

قياس اتجاهات المتسوق نحو الإرشادات الدعائية في البطاقة الغذائية
وتأثيرها على القرارات الشرائية

آمال بنت حسن الشاوي

قسم التغذية وعلوم الأطعمة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن
الرياض المملكة العربية السعودية
ahalshawi@pnu.edu.sa

الملخص

الهدف من الدراسة هو قياس اتجاه المتسوق نحو الارشادات الدعائية المدونة على المنتجات الغذائية وعلاقتها بمدى قراءتهم واستيعابهم لمحتويات البطاقة الغذائية وتأثير الارشادات الصحية على قراراتهم الشرائية. أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية على عينة عشوائية مكونة من 450 شخص من الذكور والإناث تتراوح أعمارهم ما بين 18 - أكبر من 60 سنة، واتضح أن نسبة 49.6 % من المشاركين ذوي الفئة العمرية 31 - 50 سنة ونسبة 85.3 % من الإناث مقارنة بالذكور، وكان المستوى التعليمي لأفراد العينة مرتفع نسبياً ليصل الى 78 % للتعليم الجامعي فما فوق وانعكس ذلك على طبيعة العمل لتشكّل 53.8 % من أفراد العينة من العاملين مقارنة بغير العاملين 46.2 % . سجلت الدراسة ارتفاع ملحوظ لمعرفة المستهلك لمفهوم بعض العبارات الارشادية الدعائية مثل " خال من السكر" و" خال من المحليات الصناعية" و " خال من الدهن" بنسبة 82.8، 81.7، 80.6 % وبمتوسط حسابي 2.71 ± 0.67 ، 2.67 ± 0.73 ، 2.71 ± 0.64 على التوالي، في حين انخفضت معرفتهم لمفهوم عبارة " خال من الدهون المشبعة" بنسبة 16.1 % ومتوسط حسابي 2.1 ± 0.56 ومفهوم عبارة " خال من الصوديوم" بنسبة 21.5 % وبمتوسط حسابي 1.95 ± 0.70 ، وهذا يؤكد صعوبة فهم المتسوقين لمدلول العبارات ذات الصيغة العلمية الدقيقة مقارنة بالعبارات ذات الصيغة الواضحة لهم مما يؤثر ذلك على جذب المتسوقين و قراراتهم الشرائية حيث اتضح أن عبارة " غذاء صحي " لها تأثير ايجابي بنسبة 97.8 % وبمتوسط حسابي 2.99 ± 0.10 . واستنتجت الدراسة وجود علاقة ارتباطية

Amal Hassan Alshawi

طردية بين اتجاهات المتسوقين وبين كل من العمر (0.113, 0.041, 0.023) والمستوى التعليمي (0.001, - 0.092, - 0.086) على التوالي. كما بلغ معامل الارتباط بيرسون بين الاتجاهات وطبيعة العمل (0.003, 0.076, 0.054) حيث أن غالبية أفراد العينة لديهم فرص وظيفية جيدة مما كان له أثر ايجابي في معرفة المتسوقين نحو قراءة البطاقة الغذائية وفهم واستيعاب ارشاداتها الدعائية الغذائية والصحية مما يؤكد أن تلك العوامل لها علاقة إيجابية بالاتجاهات الغذائية .

المقدمة

يشهد العالم نقلة حضارية شملت كل أوجه مجالات الحياة وانعكس تأثيرها على صحة الفرد والمجتمع. لذلك نجد زيادة الاهتمام الوطني والدولي بثقافة الفرد بما فيها مجال المعرفة الغذائية والتي من أحد اهتماماتها التعريف بأهمية قراءة البطاقة الارشادية الغذائية للحصول على نمط غذائي صحي تفعيلاً لمفهوم الصحة متمثلة في اكتمال الحالة الجسمية والعقلية والنفسية مع اكتمال الحالة الاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو الاعاقة، حتى تتبلور منظومة المعيشة البيئية للفرد والأسرة (WHO,2011 ; WHO 1965).

وعلى الرغم من أن المعرفة الغذائية هي أحد مكونات محو الأمية الصحية، الا أنها تشكل عاملاً محورياً، حيث يرتبط الغذاء الضعيف ارتباطاً قوياً بجميع الأمراض الرئيسية في البلدان الصناعية مما يشكل غالبية التكاليف الصحية (Harris and Wallace;2012) .

اشارت الكثير من الدراسات على التثقيف الغذائي لتحسين المستوى المعرفي والصحي للأفراد والمجتمعات والعمل على تقليل الاصابة بالأمراض المعتمدة على النمط الغذائي، وعلى الرغم من اتساع نطاق مبادرات التوعية التغذوية، فإنه من المستغرب قلة الدراسات تجاه تقييم مستوى المعرفة التغذوية عند المستهلك أو في مجموعات محددة أخرى، وأن تأثير المعرفة التغذوية على الغذاء المتناول لا يزال غير واضح إلى حد كبير (Lee et al;2005).

ومن خلال رصد السلوكيات المعرفية الغذائية في قراءة الافراد للبطاقة الغذائية فقد نشطت الهيئات والمؤسسات المحلية والعالمية لتبني الاهتمام بالفرد

صحيا من خلال التثقيف والتوعية بتعريف البطاقة الغذائية وأهمية فهم بياناتها والتعرف على كيفية فهم حساب السعرات الحرارية والعناصر الغذائية في الملصق الغذائي
(Susan ,2006; Russell,2006 ; Basma ,2012)

ووضح (Spronk I et al., (2014) أنه يوجد العديد من العوامل التي تؤثر على المعرفة التغذوية في اختيار المنتج الغذائي منها العمر والجنس والمستوى التعليمي والوضع الاجتماعي والاقتصادي. ويميل الاناث الى الحصول على مستويات أعلى من المعرفة التغذوية وقراءة البطاقة الغذائية مقارنة بالذكور (Heaney et al., (2011 ويعزى هذا الاختلاف الى اهتمامهم في شراء الأغذية واعدادها مقارنة بالذكور. ويؤكد (Hendrie et al.,(2008) Adams et al.,(2009) أن الاشخاص ذوي المستويات الأعلى في المعرفة التغذوية هم من ذوي التعليم العالي أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي الجيد، في حين يؤثر انخفاض المستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي سلبا على المعرفة التغذوية مما يسبب أمية صحية ضعيفة . وبين (Heaney et al.,(2011) أن الذين في منتصف العمر هم الأعلى مستوى في المعرفة الغذائية والحرص على الاطلاع على البطاقة الغذائية مقارنة مع الأصغر سنا أو كبار السن.

أن البطاقة الارشادية الغذائية وسيلة لتوضيح المواد الداخلة في تركيب المنتج الغذائي حيث تساعد المستهلك على التمييز والمقارنة بين مكونات المنتجات المتشابهة لاختيار الأفضل من حيث الجودة والتركيب، كما تساهم المعلومات الغذائية في البطاقة الارشادية على اختيار الأغذية الصحية لتخطيط الوجبات الغذائية للأفراد (Meng et al.,(2018) ،وقد تم تحديث تشريعات وضع البطاقات الارشادية الغذائية في عامي 2012 و2013 من قبل مجلس دول التعاون الخليجي وفقا لقانون هيئة التقييس مادة رقم (9 / GSO 2013 ,2233/GSO 2012)، وتم تطبيق هذا القانون عام 2013 من قبل التشريعات للتحكم بأي مطالب تتعلق بالتغذية والصحة الخاصة بالأطعمة وفقا لمادة رقم (2333 / 2013 GSO) وتوجب على منتجي المواد الغذائية في منطقة الخليج العربي توفير المعلومات ذاتها وأن تكون الادعاءات الغذائية أو الصحية متوافقة وتتماشى مع سياسات التغذية الوطنية وتكون معتمدة من قبل برامج توعية المستهلكين لمساعدتهم على فهم المعلومات وما تعنيه لهم.

وأكد (Lisa et al.,(2015) على أهمية معلومات البطاقة الغذائية كما وضح أن المستهلكين الذين لديهم معلومات مسبقة عنها هم الأكثر استخداما لها واعتمادا عليها في اتخاذ

Amal Hassan Alshawi

القرارات الصحية، واستنتج أن الفئة العمرية للبالغين الأصغر سنا هم الأكثر فهما واستخداما لها. وعلى الرغم من أن المتسوقين يهتمون باختيار المنتجات الغذائية عند الشراء إلا أن بعض معلومات البطاقات الغذائية معقدة لدرجة انه احيانا يصعب وصول المعلومة للمستهلك بسهولة وأنها تخدم المختصين في مجال الغذاء والتغذية ، *Hieke and Taylor , (2007) ; Golan, et al, 2012*).

وبين كل من *Lin et al(2004); Roberto et al.,(2014)* أهمية تركيز البحوث على تحسين قدرة البطاقة الارشادية الغذائية على جذب انتباه المستهلك والحد من عدم فهمهم المعلومات الرقمية بها وكتابتها بصورة أبسط وأكثر وضوحا. وحيث أنه من المفترض أن يكون لدى الفرد بعض المعارف الأساسية للتغذية لتوجيه اختياراته الغذائية، فإن برامج التوعية الغذائية التي تركز فقط على المعرفة بالحقائق بدلا من المعرفة العملية قد تكون أقل فعالية في التغيير الغذائي.

وبين *Spronk et al.,(2014)* أن للتوعية الغذائية دور محوري في اعتماد عادات غذائية صحية وأن صغار السن البالغين هم الأكثر حرصا على التثقيف الغذائي، كما تبين أن عينة الدراسة من الأسر ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المتوسط كانوا ينظرون الى المنتجات ذات السعرات الحرارية الأعلى أنها هي الأفضل صحيا كما أن لديهم ضعف في فهم بعض المفاهيم والمصطلحات التي تساهم في تحسين اختياراتهم الغذائية.

كما اتضح من نتائج دراسة *Larry(2012)* أن الأم الأمريكية بالولايات المتحدة الأمريكية تلعب دورا قياديا في مجال التغذية تنبثق عن مسؤولياتها التقليدية المؤثرة على السلوكيات التغذوية المتبعة وأن الحالة الغذائية للنساء تتأثر كثيراً بعوامل عديدة منها المستوى الثقافي والعلمي والوضع الاجتماعي الى جانب الدخل.

ومما لاشك فيه أن فهم المستهلك لمعلومات البطاقة الغذائية يتأثر بعدة عوامل منها طريقة عرض المعلومات بشكل واضح وترتيبها حسب العناصر الغذائية الكبيرة (كربوهيدرات، بروتين، دهون) ومن ثم ادراج بقية العناصر بحيث تكون مرتبة في مجموعات متماثلة ما عدا الكوليسترول والألياف) وتحديد حجم الخط المكتوب به تلك المعلومات (*Cooke and Papadaki,2014*).

واستنادا الى قوانين ولوائح وزارة الزراعة الامريكية USDA وادارة الغذاء والدواء الأمريكية **FDA(2014)** فقد بينت الهيئة العامة للغذاء والدواء المعلومات التي يلزم كتابتها على المنتج الغذائي وشروط كتابتها بحيث تخدم المتسوقين وفهمهم للبطاقة الارشادية الغذائية بكل يسر وسهولة وذلك لتحسين القيمة التغذوية للمنتجات الغذائية ورفع مستوى الوعي بالغذاء الصحي لتعزيز أنماط التغذية الصحية في المجتمع.

كما عملت ادارة الغذاء والدواء الأمريكية في عام 2016 على تحديث قائمة المكونات الغذائية في البطاقة الارشادية الغذائية لضمان حصول المستهلكين على المعلومات الغذائية التي يحتاجونها للتعريف بالمنتج ومكوناته، كما تم تغيير حجم الخط لبعض المعلومات الهامه وهي السرعات الحرارية وحجم الحصة الواحدة وعدد الحصص في العبوة الواحدة، بالإضافة الى ضرورة الافصاح عن الكمية الفعلية للمنتج والنسبة المئوية لكل من فيتامين (د) والكالسيوم والحديد والبوتاسيوم، أما الاعلان عن بقية الفيتامينات والاملاح المعدنية فيمكن تضمينها على أساس طوعي. كما تم تغيير القيمة الغذائية اليومية (% Dietary Value) في البطاقة الارشادية الغذائية لتساهم في اتباع نظام غذائي يومي يعتمد على 2000 سعر حراري في اليوم حيث أنها المرجع لحساب العناصر الغذائية التي يجب عدم تجاوزها وتساعد المستهلك لفهم المعلومات الغذائية التي يحتاجها خلال اليوم. كما أكدت FDA على أهمية استمرار كتابة أنواع الدهون (الدهون الكلية- الدهون المشبعة- الدهون المحولة) أكثر من كمية السرعات الحرارية الناتجة من الدهون. بالإضافة الى كتابة كمية السكر المضاف لمجموع الكربوهيدرات.

وأوضح **Anthony(2002)** في دراسته أن كثير من عامة الناس البالغين غير المتخصصين في التغذية لديهم ضعف في معرفة محتوى المنتج الغذائي من السرعات الحرارية والأملاح المعدنية والفيتامينات وأنواع الدهون وأكد على ضرورة التنقيف المستمر لجميع الأعمار حسب احتياجات المجتمع المتغيرة لما للعادات من تأثير على اختيارات الأفراد.

واستنتج **Dallongeville et al., (2001)** من دراسته في فرنسا مدى تأثير المعرفة الغذائية بمعلومات البطاقة الغذائية للأشخاص ذوي العمر ما بين 30- 50 سنة والمعرضين للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية الذين أكدوا دورها في تحسين اختياراتهم حيث أنها تؤثر على السلوك الغذائي ونمط حياتهم.

Amal Hassan Alshawi

كما درس **Wendy et al.,(2012)** مدى فهم المستهلك الاستراتيجي لمصطلح الطاقة ومرادفاته المدونة على غلاف المنتج الغذائي وما اذا كان معنى عالي السرعات الحرارية يعني الخيار الأفضل صحيا ، واستنتج أن 40% من البالغين لديهم معرفة أن الطاقة مرادف للكليو جول وهي السرعات الحرارية أيضا وأن 49% ليس لديهم المعلومة الصحيحة في حين أن 11% غير متأكدين من الاجابة ،كما أن 18% من العينة يحرص على قراءة السرعات الحرارية في البطاقة الارشادية الغذائية في حين 37% لا يقرأون البطاقة الغذائية نهائيا أثناء شراء المنتجات.

ويؤكد **Peter (2005)** أن المستهلك لا يميزون بوضوح بين محتويات المنتج الغذائي ومكوناته من العناصر الغذائية وبين الارشادات الدعائية الصحية ،كما وضح أن استخدام الارشادات الغذائية الصحية تحسن من نوعية الخيارات الغذائية والمعرفة بعلاقة النظام الغذائي بالأمراض (**Dario et al,2010**).

وأوضح **Williams et al, (2012)** في دراسته أن وعي الأمهات الغذائي يؤثر على التنوع الاستهلاكي للأسرة في اختيار الأغذية المناسبة لهم اعتمادا على فهم مصطلحات وبيانات البطاقة الارشادية الغذائية. كما أكد أن المستوى التعليمي لديهم له دور فعال في تثقيف الأطفال في اختياراتهم مما يعكس ذلك على تحسين صحة الأفراد والمجتمع.

وهناك بعض العبارات الغذائية المدونة على المنتجات الغذائية والتي يستدل بها المتسوق للحصول على اختياراته بالرغم من أن الكثير منهم لا يفهم ما هو معناها العلمي وبالتالي يصعب على المتسوقين الاستفادة منها. (**FDA, 2014**)، ومن تلك العبارات ما يختص بتاريخ الصلاحية مثل عبارة "يستخدم خلال use by" والتي تعني أن يستخدم المنتج خلال الفترة المدونة مع اتباع تعليمات ما بعد الفتح والحفظ لسلامة المنتج من الفساد ،وان تم فتح المنتج فيستخدم خلال فترة أقصر يتم توضيحها على المنتج ولا يستخدم بعدها نهائيا لفساد المنتج وخطورته ،ومن تلك المنتجات الاسماك المدخنة ومنتجات اللحوم.

أما العبارة "يستخدم قبل Best before" فهي تعبر عن تاريخ الجودة للمنتج وليست سلامة المنتج حيث لا يعني انتهاء تاريخ الانتاج يعني فساد المنتج ولكن تنخفض جودته من حيث القيمة الحسية (الطعم والملس) مثل الأغذية المجففة والمعلبة والمجمدة (**Carla et al,2017**).

أما بالنسبة للمعلومات الغذائية فإن عبارة "مرتفع الدهون" تعني أن المنتج يحتوي على أكثر من 17.5 جم دهن / 100 جم من وزن المنتج. وعبارة "منخفض الدهون" تعني احتواءه على 3 جم أو أقل / 100 جم، وكذلك عبارة "مرتفع الدهون المشبعة" تعني إذا كان المنتج يحتوي على أكثر من 5 جم دهن مشبعة/100 جم من وزن المادة الغذائية، في حين أن "منخفض الدهون المشبعة" يعني أنه يحتوي على 1.5 جم دهن مشبعة أو أقل / 100 جم.

كما أن عبارة "غير محلى unsweetened، وبدون اضافة سكر No sugar added" تعني أنه لم تتم اضافة سكر أو محليات للمادة الغذائية ولكن هذا لا يعني خلو المادة من السكريات في تركيبها ويمكن أن يكون المنتج له طعم حلو مثل الفواكه ومنتجات الالبان. أما عبارة "خفيف light or lite" تعني أن هذا المنتج تم تخفيف أحد مكوناته الى أقل من 30 % على الأقل مقارنة بالمنتج الأساسي المنتج من نفس المصدر.

أوضح **Gill and Lynn.,(2005)** مدى التأثير الجذاب للإرشادات الدعائية الصحية مثل "يساعد على الحفاظ على صحة القلب" أو "يساعد على الهضم" أو "غذاء صحي" على المتسوقين عند اختيار المنتج دون التركيز على قراءة وفهم المكونات في البطاقة الغذائية مما يؤكد أهمية الاستناد الى مصدر علمي معتمد يضمن صحتها للفرد والمجتمع.

وانطلاقاً من أهمية التعرف على الوعي الغذائي للمتسوقين البالغين من الذكور والاناث في مدينة الرياض لرصد مستوى الوعي والثقافة الغذائية هدفت الدراسة استطلاع آراء واتجاهات المتسوقين نحو قراءة البطاقة الارشادية الغذائية الملصقة على المنتج الغذائي و مدى معرفة المعلومات والمفاهيم المدونة عليها واستيعاب المعلومات الدعائية الصحية الغذائية وعلاقتها ببعض العوامل الديموغرافية كالعمر والمستوى التعليمي وطبيعة العمل والجنس، الأمر الذي يؤثر في اختيارات الأفراد للمنتج قبل الشراء لتأمين صحة الأفراد مع الكشف عن أهم التحديات التي واجهت عينة البحث من أجل وضع بعض المقترحات كإرشادات تسهم في تفعيل دور الفرد المحوري تغذوياً من أجل تحقيق جودة صحية.

المواد والطرق

مجتمع وعينة البحث:

تم اختيار عينة البحث عشوائياً في مدينة الرياض وقد بلغ حجم العينة 450 فرد من الذكور والاناث الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 - أكبر من 60 سنة.

جمع البيانات:

تم جمع البيانات عن طريق استبيان يحتوي على الأسئلة التي تحقق أهداف الدراسة للتعرف على الوعي الغذائي للمستهلكين البالغين من الذكور والاناث في مدينة الرياض لرصد مستوى الوعي والثقافة الغذائية و استطلاع آرائهم واتجاهاتهم نحو قراءة البطاقة الإرشادية الغذائية الملصقة على المنتج الغذائي و مدى معرفة المعلومات والمفاهيم المدونة عليها واستيعاب المعلومات الدعائية الصحية الغذائية وعلاقتها ببعض العوامل الديموغرافية كالعمر والمستوى التعليمي وطبيعة العمل والجنس، الأمر الذي يؤثر في اختيارات الأفراد للمنتج قبل الشراء لتأمين صحة الأفراد مع الكشف عن أهم التحديات التي واجهت عينة البحث لوضع بعض المقترحات كإرشادات تسهم في تفعيل دور الفرد المحوري تغذوياً لتحقيق جودة صحية. تم إجراء اختبار الصدق وذلك بتحكيم الاستبانة من قبل مجموعة من المحكمين في مجال التخصص .

اشتمل الاستبيان على أربعة أقسام: يتناول القسم الأول منها الخصائص الديموغرافية (الفئة العمرية، الجنس، طبيعة العمل، المستوى التعليمي) ويشمل الجزء الثاني معرفة أفراد العينة للعبارات الإرشادات الدعائية الغذائية المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية، والجزء الثالث يبين تأثير الإرشادات الدعائية الصحية المدونة في البطاقة الغذائية على قرارات المستهلك الشرائية ، أما الجزء الرابع يوضح نسبة اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية.

تحليل البيانات:

تأخذ هذه الدراسة منحى استقصائي لدور الحالة العمرية والتعليمية بين قراء البطاقة الإرشادية الغذائية حيث تم استخدام برنامج التحليل الاحصائي (SPSS 0.17) في تحليل البيانات واستنتاج النسب المئوية والتكرارات والمتوسطات. كما تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس مدى ارتباط بعض الصفات الشخصية كمتغيرات مستقلة مع اتجاهات أفراد العينة كمتغير تابع

معتمدا على مقياس Likert scale الخماسي في قياس آراء واتجاهات أفراد العينة نحو البطاقة الإرشادية الغذائية. واستخدم اختبار t- test لتحليل الفروق بين اجابات افراد العينة حسب متغير الجنس مع اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية.

النتائج والمناقشة

يوضح جدول (1) نسبة الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة (n=450) من البالغين (18 - 79 سنة) في مدينة الرياض حيث شكلت الغالبية العظمى لعينة الدراسة من الفئة العمرية (31 - 50 سنة) الأعلى بنسبة 49.6%. في حين تقاربت اعداد الفئة العمرية (21 - 30 سنة) والفئة العمرية (51 - 60 سنة) بنسبة 19.8 % و 19.6 % على التوالي. كما كانت اقل فئة عمرية مشاركة في الدراسة من الفئة ذات العمر الأكبر من 60 سنة بنسبة 3.3%.

وشكلت نسبة الاناث النسبة الأعلى 85.3 % مقارنة بنسبة الذكور 14.7 %، ويرجع ذلك لكون معظم من قام بجمع البيانات من الاناث مما تسبب في زيادة استجابة الاناث عن الذكور، وكان المستوى التعليمي لأفراد العينة مرتفعا نسبيا حيث شكلت نسبة التعليم الجامعي 56.4% والدراسات العليا 21.6% والثانوي بنسبة 18.9 %، ويرجع ارتفاع نسبة المتعلمين بين أفراد العينة لتفهم ذوي المستويات التعليمية العليا لأهمية البحوث ونتائجها على مستوى ثقافة المجتمعات، وقد انعكس ارتفاع المستوى التعليمي لعينة الدراسة على طبيعة العمل التي يعملون بها حيث كان هنالك 53.8% من الموظفين سواء بالقطاع الحكومي أو الخاص ، في حين شملت فئة المتقاعدين وغير الموظفين 32.6 % وشكل الطلاب حوالي 13.6% من أفراد العينة.

أما بالنسبة الى مدى معرفة المتسوقين للعبارات الإرشادية الدعائية الغذائية المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية يبين جدول (2) تقارب ملحوظ في نسبة المعرفة للمتسوقين لمفهوم عبارة " يستخدم خلال" حيث اتضح أن 39.8 % بمتوسط حسابي 2.23 ± 0.72 لديهم المعرفة بأنه يجب استهلاك الغذاء خلال التاريخ المدون على المنتج لضمان سلامة المنتج مع اتباع تعليمات حفظه واستهلاكه بعد الفتح لخطورة تغيير مكوناته غير الظاهرة للمستهلك، في حين أن 43.0 % لم يتمكنوا من ذلك. كما سجلت الدراسة ارتفاع نسبة معرفة أفراد العينة لمفهوم عبارة " يستخدم

Amal Hassan Alshawi

قبل" بنسبة **75.3%** وبمتوسط حسابي **2.60 ± 0.74** مقارنة ب **9.7%** ممن لم يكن كتابة تاريخ الصلاحية ذو مدلول واضح لفترة الاستخدام.

كما اتضح أن هناك ارتفاع ملحوظ في نسبة معرفة افراد العينة لمفهوم العبارات التالية " خال من السكر " و " خال من المحليات الصناعية" و " خال من الدهن" بنسبة **82.8 ، 81.7 ، 80.6%** وبمتوسط حسابي **2.71 ± 0.67 ، 2.67 ± 0.73 ، 2.71 ± 0.64** ، على التوالي مقارنة بمن لا يعرف .وحيث أن هذه العبارات تحاكي أفراد المجتمع فأنها توحى للقارئ المعنى العام لخلوها التام من هذا المركبات دون معرفتهم بالنسب العلمية المحدد لهذا المفهوم.

وحيث كانت أغلب الفئة العمرية لعينة البحث هي من فئة البالغين صغار السن ذوي معرفة تعود الى مستواهم التعليمي والوظيفي فقد انعكس ذلك على نسبة معرفتهم لمفهوم العبارات التالية " خال من الكولسترول " و "غذاء منخفض السعرات " و " الغذاء غير مملح "والذي ارتفع ارتفاعا ملحوظا بنسبة **62.4 ، 54.8 ، 69.9%** على التوالي، في حين نجد انخفاض ملحوظ في معرفتهم مفهوم عبارة " خال من الدهون المشبعة" بنسبة **16.1%** ومتوسط حسابي **2.1 ± 0.56** ومفهوم عبارة " خال من الصوديوم" بنسبة **21.5%** وبمتوسط حسابي **1.95 ± 0.70** حيث ان هذه العبارات تحمل معنى علمي دقيق في مجال التخصص التغذوي مما يؤدي الى صعوبة ادراك معناها الدقيق ،وهذا يتوافق مع دراسة (*Hieke and Taylor et al., 2012*).

وسجلت الدراسة مدى تأثير أفراد العينة بما هو مدون على المنتج الغذائي من ارشادات صحية تجذبهم لاختيار المنتج مقارنة بما هو مماثل له وتؤثر على قراراتهم الشرائية جدول (3). وقد اتضح أن عبارة " غذاء صحي " لها تأثير ايجابي على المتسوقين في اختيارهم المنتجات بنسبة **97.8%** وبمتوسط حسابي **2.99 ± 0.10** وكذلك عبارة " مفيد للرجيم والحميات" و عبارة "مفيد لمرضى السكر" لها تأثير ايجابي بنسبة **83.9%** ، **86.0%** بمتوسط حسابي **2.78 ± 0.53** و **2.81 ± 0.52**، في حين أن عبارة " يساعد على الهضم" لم يكن لها تأثير ملحوظ على المتسوقين حيث سجلت نسبة الذين تأثروا بها **14.0%** بمتوسط حسابي **2.45 ± 0.73** .

وهذا يؤكد على أهمية أن تكون الارشادات الصحية المدونة على المنتج ذات أساس علمي صحيح مثبت ومعتمد من مصادر متخصصة لأنها ستؤثر صحيا على المستهلكين من أفراد

المجتمع. وقد أكد Meng et al., (2018) أهمية استخدام البطاقة الغذائية لدورها في مساعدة المتسوقين للتمييز والمقارنة بين مكونات المنتجات المتشابهة في اختيار الأفضل صحياً.

ويبين لنا جدول (4) نسبة اتجاهات المتسوقين نحو المعلومات المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية والذي يعكس نسبة قراءتهم للبطاقة الإرشادية الغذائية وفهمهم واستيعابهم للمعلومات المدرجة بها، حيث اتضح أن غالبية أفراد العينة 92.00% يقومون بشراء المنتجات الغذائية بأنفسهم مقارنة بـ 8% ممن يعتمدون على الآخرين لشراء ما يتناولونه من أغذية، ولديهم معرفة عامة بمفهوم البطاقة الإرشادية الغذائية مما يجعل 77.3% منهم يمكنهم التعرف على جودة المنتج من خلال الاطلاع على البطاقة الملصقة على المنتج وحرصهم على قراءة تاريخ الصلاحية للمنتج قبل الشراء بنسبة أكثر من 94% مقارنة بمن لا يقرأون البطاقة الإرشادية 6%. وهذا يؤكد حرص المتسوقين على فهم التفاصيل المدونة في البطاقة لاختيار المنتجات المناسبة من حيث مكونات المادة الغذائية وجودتها وتاريخ الصنع والصلاحية بالإضافة إلى مناسبتها لعمر المتناولين لها.

كما اتضح في الجدول نسبة اتجاهات المتسوقين نحو فهم المعلومات المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية، حيث أن أغلب المتسوقين يقرؤون البطاقة الغذائية لتساعدهم في اختيار الغذاء الصحي للجسم بنسبة تتراوح إلى 95%، واتضح ذلك خلال مقارنة المتسوقين بين المنتجات الغذائية لاختيار المناسب منها للحصول على السرعات الحرارية المرغوبة بنحو 81%.

وسجلت الدراسة مدى حرص المتسوقين على فهم البطاقة الإرشادية لشراء المنتج ذو الجودة الأعلى حسب المواصفات التي وضعتها هيئة الغذاء والدواء والتي تجاوزت 79% وذلك بعد المقارنة بين الشركات من حيث الجودة والسرعات الحرارية والوزن والتكلفة المادية وبالتالي الاستفادة منها في تخطيط الوجبات الغذائية للحميات بنسبة 88.8%، حيث تبين أن نسبة الأفراد الذين يشترون المنتجات الغذائية الأرخص سعراً دون الاهتمام بجودة المنتج نحو 27% فقط من إجمالي عينة الدراسة.

وتبين أن 71.1% لديهم القدرة على التعرف على الكمية التي تزودها الحصة الواحدة من المنتج من الكربوهيدرات والبروتين والدهون ويؤكد ذلك نسبة المستوى التعليمي والثقافي المرتفع لعينة الدراسة في معرفتهم للمعلومات دقيقة التخصص والتي بدورها تخدم أفراد الأسرة في

Amal Hassan Alshawi

توفير وجبات غذائية تتناسب مع مراحل العمر المختلفة واحتياجاتهم من العناصر الغذائية بدون أن يكون لها تأثير سلبي على صحتهم.

أما من حيث نسبة اتجاهات خيارات المستهلك نحو الإرشادات الدعائية الغذائية فقد اتضح تقارب نتائج عينة الدراسة لمن لديهم القدرة على معرفة الاعلانات الدعائية المدونة في البطاقة الغذائية مقارنة بغير القادرين على التعرف عليها وذلك بنسبة 36.5% و 35.8% على التوالي. ومن النظر في اجابات افراد العينة يبرز لنا أن 28.4% يختار الغذاء المكتوب عليه "قليل الدهن" بعد التأكد من نسبة الدهن في تركيب المنتج النهائي، في حين أن 50.6% لا يتحققوا من نسبة الدهن الكلية في المنتج ويعتمدون على وجود جملة "قليل الدهن" في اختيارهم للمنتج. كما أن هناك نسبة 28.5% من أفراد العينة هم الذين يركزون على معرفة نسبة السرعات الحرارية الناتجة من الدهون الكلية قبل شراء المنتج مقارنة ب 50% الذين يعتمدون على وجود جملة "قليل الدهن".

واتضح أن 32.9% من أفراد العينة يعملون على حساب نسبة السكر الداخلة في تركيب المنتج كامل دون الاعتماد على جملة "خال من السكريات المضافة أو السكريات الصناعية"، في حين أن 47.3% يشترطون المنتج معتمدين على وجود جملة "خال من السكريات أو خال من السكريات الصناعية" دون التحقق من نسبة السكريات في تركيب المنتج قبل شراؤه. كما بينت نتائج الدراسة أن 30.5% من أفراد العينة يتأكدون من نسبة السكريات الكلية الداخلة في تركيب المنتج لحساب السرعات الحرارية دون الاعتماد على جملة خال من السكريات المضافة المكتوبة على المنتج.

ونسنتج من ذلك أن نسبة الأفراد المتعلمين تعليماً جامعياً وذوي الخبرة في مجال الغذاء والمثقفين تغزياً لديهم القدرة على استيعاب وتفسير البطاقة الغذائية وفهم بياناتها بدقة في حين أن هناك صعوبة في استيعاب بعض البيانات المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية لعامة الناس حيث يعتمد أغلب المتسوقين على الجمل الجاذبة للمستهلك دون التحقق من مدى دقة نسب المكونات للمنتج مما يؤكد حاجة المجتمع لتنمية قدرته على فهم البطاقة الإرشادية الغذائية واكتساب مهارة شراء الأغذية الصحية، تتفق نتائج الدراسة مع (Spronk et al., 2014) الذي أكد على أن المستوى التعليمي له أثر في تحسين المعرفة التغذوية والتي بدورها تنعكس على اختيارات الأفراد لمنتجاتهم الغذائية

ويشير الجدول (5) الى تأثير الخصائص الديموغرافية على اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية حيث وجد علاقة ارتباطية طردية بين اتجاهات المتسوقين وبين العمر وقد بلغ معامل الارتباط (0.113, 0.041, 0.023) على التوالي , حيث ارتفعت نسبة معرفة افراد العينة بقراءة البطاقة الإرشادية وفهم المعلومات المدونة عليها كما ازداد استيعابهم للإرشادات الدعائية الغذائية بازدياد العمر ، ويظهر ذلك في ان اغلب افراد العينة الذين تتراوح اعمارهم ما بين 31-50 سنة والتي بلغت اكثر من 50% مما يؤكد ان زيادة العمر له علاقة ايجابية بالاتجاهات الغذائية ،وأكد ذلك كل من (Inge 2014;Heanye; et al 2011) في أن الاشخاص البالغين منتصف العمر هم الأعلى مستوى في المعرفة الغذائية والأكثر حرصا على الاطلاع على البطاقة الإرشادية الغذائية مقارنة مع الأصغر سنا وكبار السن، كما وجد علاقة ايجابية بين اتجاهات المتسوقين والمستوى التعليمي حيث بلغت معامل الارتباط (0.001, - 0.092, 0.086 -) على التوالي. ويتضح من ذلك ان هناك اساس معرفي لدى المتسوقين حيث ان اغلب افراد العينة حاصلين على مستوى تعليمي مرتفع والبعض لديهم اهتمام في مجال الغذاء والتغذية مما ادى الى زياد استيعابهم للإرشادات الدعائية الغذائية، واتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصل له (Adams , et al 2009; Hendrie, et al 2008) الذين أكدوا أن الأشخاص ذوي المستويات الأعلى في المعرفة التغذوية هم من ذوي التعليم العالي.

كما بلغ معامل الارتباط بين الاتجاهات وطبيعة العمل (0.054 , 0.076, 0.003) حيث ان غالبية افراد العينة لديهم فرص وظيفية جيدة مما كان له اثر ايجابي في اتجاهات المتسوقين لقراءة البطاقة الإرشادية وفهم معلوماتها واستيعاب الإرشادات الدعائية من اجل اختيار افضل المنتجات الغذائية الصحية وهذا ما أكده (spronk 2014;Hendrie 2008) في أن الوضع الاقتصادي والاجتماعي الجيد يزيد من المعرفة التغذوية والحرص على فهم واستيعاب البطاقة الغذائية للحصول على مستوى صحي جيد، في حين يؤثر انخفاض المستوى التعليمي والاجتماعي والاقتصادي سلبا على المعرفة التغذوية.

يوضح جدول (6) تأثير اختلاف الجنس على اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية حيث ظهر ارتفاع طفيف غير معنوي في متوسط اتجاهات المتسوقين الاناث مقارنة بالذكور في معرفتهم لقراءة محتويات البطاقة الإرشادية (3.80 ± 0.792, 3.90 ± 0.747) على التوالي ، وكذلك فهمهم للمعلومات المدونة فيها (3.33 ± 0.824 , 3.49 ± 0.784) والتي توضح للمتسوقين كل ما يتعلق بمحتويات العبوة الغذائية وكمياتها وما تحتويه المادة الغذائية من

Amal Hassan Alshawi

عناصر غذائية وسعرات حرارية. وهذا ما يتفق مع **Cooke and Papadaki (2014)** في أهمية فهم معلومات البطاقة وأنه يتأثر بعدة عوامل منها طريقة عرض المعلومات بشكل واضح وترتيبها حسب العناصر الغذائية. في حين ظهر انخفاض طفيف غير معنوي في متوسط اتجاهات المتسوقين الاناث مقارنة بالذكور في استيعابهم للإرشادات الدعائية الغذائية (3.23 ± 1.02 ، 3.32 ± 1.01) على التوالي وهذا ما أكدته **Heaney,et al;(2011)** أن الجنس من العوامل التي تؤثر على المعرفة التغذوية في فهم واستيعاب البطاقة الارشادية الغذائية.

وقد بلغت قيم معامل اختبارT(-1.05 ، 1.050 ، -0.676) في اتجاهات المتسوقين نحو قراءة البطاقة الارشادية وفهم المعلومات المدونة عليها واستيعاب المعلومات الدعائية على التوالي، ويتضح من ذلك أنه لم تؤثر ارتفاع نسبة مشاركة الاناث في عينة البحث 85.3% عن الذكور 14.7% على اتجاهاتهم نحو البطاقة الارشادية ويرجع ذلك الى ارتفاع مستوى الثقافة الغذائية والصحية لدى الجنسين وتساوى فرص العمل.

وهذا يتوافق مع دراسة **Larry 2012 و Spronk et al., 2014 و Williams et al.,2012** حيث اظهرت اهتمام الاسر بالاختيارات الغذائية كما اوضحت دور الام على السلوكيات التغذوية المتبعة في الأسرة وان الثقافة الغذائية لدى النساء تتأثر بعدة عوامل منها المستوى التعليمي والوضع الاجتماعي والاقتصادي. وعلى ضوء النتائج السابقة يتضح أن الأفراد القائمين على شراء المنتجات الغذائية لديهم اهتمام في الاطلاع وقراءة البيانات المدونة في البطاقة الغذائية لتخدم الفئة العمرية والحالة الصحية بما يجعلهم في مأمن من امراض العصر وحفاظاً علي مجتمع ذو مستوي صحي جيد.

الخاتمة

استنتجت الدراسة الاستطلاعية التي أجريت على 450 شخص من الذكور والاناث أن هناك صعوبة في فهم المتسوقين لمدلول العبارات ذات الصيغة العلمية الدقيقة مقارنة بالعبارات ذات الصيغة الواضحة لهم مما يؤثر ذلك على جذب المتسوقين وقراراتهم الشرائية، كما استنتجت وجود علاقة ارتباطية طردية بين اتجاهات المتسوقين نحو الإرشادات الدعائية المدونة على المنتجات الغذائية وبين كل من العمر والمستوى التعليمي وطبيعة العمل

التوصيات

بناء على أهمية قراءة وفهم المعلومات المدونة على البطاقة الإرشادية الغذائية والإرشادات الغذائية والصحية لما لها من صلة قوية في محو الأمية الصحية والحد من الأمراض المزمنة، يوصى الباحث بالتالي :

1. إجراء المزيد من الدراسات في هذا المجال خاصة الدراسات التتبعية
2. إقامة حملات توعية غذائية صحية لتوجيه المستهلك نحو الخيارات الأفضل تغذويا
3. تثقيف المستهلك على كيفية فهم بيانات البطاقة الإرشادية الغذائية والتعرف على المعلومات الدعائية للمنتج
4. تثقيف وتدريب الأطفال والطلبة على قراءة بيانات المادة الغذائية قبل شرائها أو تناولها

Amal Hassan Alshawi

جدول (1) الخصائص الديموغرافية للبالغين (18 - 79 سنة) في مدينة الرياض %

النسبة %	العدد ن = 450	التوزيع	الخصائص الديموغرافية
7.8	35	20 - 18	العمر
19.8	89	30 - 21	
24	108	40 - 31	
25.6	115	50 - 41	
19.6	88	60 - 51	
3.3	15	أكبر من 60	
14.7	66	ذكر	الجنس
85.3	384	أنثى	
13.6	61	طالب	طبيعة العمل
27.3	123	موظف حكومي	
26.5	119	موظف خاص	
21.5	97	متقاعد	
11.1	50	غير موظف	
0.7	3	ابتدائي	
2.4	11	متوسط	المستوى التعليمي
18.9	85	ثانوي	
56.4	254	جامعي	
21.6	97	دراسات عليا	

المصدر: البيانات الميدانية (2018)

جدول (2) مدى معرفة المتسوق للعبارة الإرشادية الدعائية الغذائية المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية

المتوسط الحسابي ± الانحراف المعياري	غير محدد		لا أعرف		أعرف		العبارة الإرشادية الدعائية الغذائية ن(العدد) = 450
	%	ن	%	ن	%	ن	
2.23 ± 0.72	17.2	77	43.0	194	39.8	179	1-"يستخدم خلال"
2.60 ± 0.74	15.1	67	9.7	44	75.3	339	2-"يستخدم قبل"
2.71 ± 0.67	11.8	53	5.4	24	82.8	373	3"خال من السكر"
2.67 ± 0.73	15.1	68	3.2	15	78.1	367	4"خال من المحليات الصناعية"
2.62 ± 0.64	8.6	39	20.4	92	71.0	319	5"قليل الدهن"
2.71 ± 0.64	7.9	43	9.7	44	80.6	363	6"خال من الدهن"
2.49 ± 0.72	12.9	58	24.7	112	62.4	280	7"خال من الكوليسترول"
2.1 ± 0.56	15.1	68	68.8	310	16.1	72	8"خال من الدهون المشبعة"
2.41 ± 0.73	14.0	62	31.2	142	54.8	246	9"غذاء منخفض السعرات"
1.95 ± 0.70	26.9	121	51.6	232	21.5	97	10"الغذاء خال من الصوديوم"
1.78 ± 0.64	33.3	150	54.8	247	11.8	53	11"الغذاء منخفض الصوديوم"
2.62 ± 0.62	7.5	33	22.6	102	69.9	315	12"الغذاء غير مملح"
2.55 ± 0.72	12.9	58	19.4	87	67.7	305	13"حجم الحصة"
2.42 ± 0.68	المتوسط العام ± الانحراف المعياري						

- المقياس، أعرف = 3، لا أعرف = 2، غير محدد = 1.

- العبارات الإرشادية = رقم 1-2-13

- العبارات الدعائية الغذائية = رقم 3:12

جدول (3) تأثير الإرشادات الدعائية الصحية المدونة في البطاقة الغذائية على قرارات المتسوقين الشرائية للمنتجات الغذائية (ن = 450)

المتوسط الحسابي ± الانحراف المعياري	نادرا		أحيانا		دائما		الإرشادات الصحية (ممارسة سلوك)
	%	ن	%	ن	%	ن	
2.99 ± 0.10	-	-	1.1	12	97.8	438	"غذاء صحي"
2.56 ± 0.59	10.8	49	22.6	101	66.7	300	"تساعد على الحفاظ على صحة القلب"
2.45 ± 0.73	67.7	305	18.3	82	14.0	63	"يساعد على الهضم"
2.78 ± 0.53	5.4	23	10.8	49	83.9	378	"مفيد للرجيم والحميات"
2.81 ± 0.52	5.4	59	8.6	4	86.0	387	"مفيد لمرضى السكر"
2.72 ± 0.50	المتوسط العام						

المقياس (دائما = 3، أحيانا = 2، نادرا = 1)

جدول (4) نسبة اتجاهات وممارسة سلوك المتسوق نحو البطاقة الإرشادية الغذائية (ن = 450)

معرفة المتسوقين لقراءة البطاقة الإرشادية الغذائية	اتجاهات ممارسة سلوك المستهلك	أوافق بشدة %	أوافق %	أحيانا %	لا أوافق %	لا أوافق بشدة %
	1- اشترى المنتجات الغذائية بنفسه	51.8	20	20.2	4.9	3.1
	2-قرأ البطاقة الغذائية المصقة على المنتج	35.6	21.1	23.8	12	7.6
	3-استطيع التعرف على جودة المنتج قبل الشراء	33.1	24.2	26	7.8	8.9
	4-أحرص على قراءة تاريخ الصلاحية قبل الشراء	76.7	11.8	5.3	3.1	3.1
	5-أعرف مفهوم البطاقة الإرشادية الغذائية	29.8	21.3	26.2	11.3	11.3
	6-قراءة البطاقة الإرشادية الغذائية يساعد في اختيار الغذاء الصحي للجسم	63.6	20.4	10.2	2.4	3.3
فهم المتسوقين للمعلومات الواردة في البطاقة الإرشادية الغذائية	7-استفيد من قراءة البطاقة الغذائية لتحضير غذاء للحميات	52.2	21.3	15.3	5.3	5.8
	8-أقارن بين منتجين ممتثلين في النوع مختلفين في الأسعار للحصول على أقل أسعار حرارية	41.8	20.2	18	9.6	10.4
	9-أقارن وزن المنتج بما يماثله من شركة أخرى للحصول على جودة أفضل	43.1	16.9	18.2	12.2	9.6
	10-أختار المنتج الأرخص سعرا دون الاهتمام بجودة المنتج	6.4	6.7	13.6	15.6	57.8
	11-أتعرف على الكمية التي تزودها الحصة الواحدة من المنتج من الكربوهيدرات والبروتين والدهون	25.1	17.6	28.4	14.2	14.7
	12-أهتم بمعرفة الأسعار الحرارية في كامل العبوة للمنتج الغذائي	26.2	20.9	19.3	16.7	16.9

تكملة جدول (4) نسبة اتجاهات وممارسة سلوك المتسوق نحو البطاقة الإرشادية الغذائية

(ن = 450)

17.8	18	27.8	18.9	17.6	13 استطيع معرفة الاعلان المضلل المكتوب على المنتج الغذائي
15.1	13.3	20.9	21.3	29.3	14 اختار الغذاء المكتوب عليه " قليل الدهن" دون التحقق من نسبة الدهون الداخلة في تركيب المنتج
16.7	11.8	21.6	21.6	28.4	15 اختار الغذاء المكتوب عليه " قليل الدهن " دون التحقق من السرعات الحرارية
17.3	15.6	19.8	20.4	28.9	16 اختار الغذاء المكتوب عليه " خال من السكريات المضافة أو المحليات الصناعية" دون التحقق من نسبة السكر الداخلة في تركيب المنتج
15.8	14.7	20.7	21.6	27.3	17 اختار الغذاء المكتوب عليه " خال من السكريات المضافة أو المحليات الصناعية " دون التحقق من السرعات الحرارية

استيعاب الارشادات الغذائية

المصدر: البيانات الميدانية (2018)

جدول (5) تأثير الخصائص الديموغرافية على اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية

طبيعة العمل	المستوى التعليمي	العمر	الاتجاهات
معامل الارتباط بيرسون			
0.003	0.001	0.023	معرفة المتسوقين نحو قراءة البطاقة الإرشادية الغذائية
0.076	0.092 -	0.041**	فهم المتسوقين نحو المعلومات المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية
0.054	0.086 -	0.113**	استيعاب الارشادات الغذائية

المصدر: البيانات الميدانية (2018)

** وجود دلالة احصائية أقل من 0.01

Amal Hassan Alshawi

جدول (6) تأثير اختلاف الجنس على اتجاهات المتسوقين نحو البطاقة الإرشادية الغذائية

قيمة T	المتوسط الحسابي \pm الانحراف المعياري	الجنس	الاتجاهات
-1.05	3.80 \pm 0.792	ذكر	معرفة المتسوقين نحو قراءة البطاقة الإرشادية الغذائية
	3.90 \pm 0.747	أنثى	
-1.050	3.33 \pm 0.824	ذكر	فهم المتسوقين نحو المعلومات المدونة في البطاقة الإرشادية الغذائية
	3.49 \pm 0.784	أنثى	
0.676	3.32 \pm 1.01	ذكر	استيعاب الإرشادات الدعائية الغذائية
	3.23 \pm 1.02	أنثى	

المصدر: البيانات الميدانية (2018)

**وجود فروق ذات دلالة احصائية ≥ 0

المراجع

Adams, R; Appleton, S; Hill, C; et al. (2009):

Risks associated with low functional health literacy in an Australian population. Med J Aust 191, 530–534.

Anthony Worsley(2002):

Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour?. Asia Pacific J Clin Nutr 11(Suppl): S579–S585

Basma S.M.S. (2012):

Impact of Actinidia Deliciosa (Kiwi) on colon cancer induced in rats. Thesis PhD. In science biochemistry and nutrition. Ain Shams University

Canadian Food Inspection Agency (CFIA) (n.d):

Retrieved from <http://www.inspection.gc.ca/food/labelling/food-labelling-for-consumers>

Carla ,G. D; Rafaela, C. P; Camila, T. R. P; Felipe, S. M; Michel ,C. A.P; (2017):

Food bar labels: consumer behaviour and veracity of the available information, Braz. J. Food Technol. vol.21.

Amal Hassan Alshawi

Cooke, R & Papadaki, A. (2014):

Nutrition label use mediates the positive relationship between nutrition knowledge and attitudes towards healthy eating with dietary quality among university students in the UK. *Appetite*; 83:297–303.

Dario, G; Simonetta, B; Claus, V; Claudia, E. G; Giulia, S; and Kurt, W (2010):

Evaluating food front-of-pack labelling: a pan-European survey on consumers' attitudes toward food labelling. *Int J Food Sci Nutr*, Early Online: 1–10, Informa UK Ltd. DOI: 10.3109/09637486.2013.854743

Dallongeville, J; Marecaux, N; Cottel, D; and Bingham, A. (2001):

Association between nutrition knowledge and nutritional intake in middle-aged men from Northern France. *Public Health Nutr* 4, 27–33.

Food And Drug Administration – FDA. (2013):

Food Labeling Guide. Silver Spring: U.S. Food And Drug Administration, Available at: www.fda.gov/FoodLabelingGuide

Food and Drug Administration (FDA)(2014):

Food Labeling, Food: designation of ingredients. 21 C.F.R.101.4.

Gill, C; and Lynn, S. (2005):

Consumer understanding and use of nutrition labelling: a systematic review *Public Health Nutrition*: 8(1), 21–28.

Golan, E; Kuchler, F ;and Krissoff, B.(2007):

Do food labels make a difference? Amber Waves, ERS, USDA ;5:10–17

Harris, J.R & Wallace, R.B (2012):

The Institute of Medicine's new report on living well with chronic illness. Prev Chronic Dis **9**, E148.

Heaney S; O'Connor ,H; Michael, S; et al. (2011):

Nutrition knowledge in athletes: a systematic review. Int J Sport NutrExercMetab **21**, 248–261

Hendrie, G; Coveney, J; and Cox D. (2008):

Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. Public Health Nutr **11**, 1365–1371

Hieke, S; & Taylor, C.R. (2012):

A critical review of the literature on nutritional labeling. Journal of Consumer Affairs;46(1):120–156

Larry, F. (2012):

Family nutrition: Parenting and family life. FCS8869. Family Youth and community science Dep. Florida.

Lin, C-TJ; Lee, J-Y; and Yen, S.T. (2004):

Do dietary intakes affect search for nutrient information on food labels? Social Science & Medicine. 2004;59(9):1955–1967

Amal Hassan Alshawi

Lisa, M; Soederberg, M; Diana, L; Cassady, E.A; Applegate, L. A; Beckett, M. D; Wilson, T. N. G; and Kathleen, E. (2015):
Relationships among Food Label Use, Motivation, and Dietary Quality. *Nutrients*, 7, 1068-1080; doi:10.3390/nu7021068

Meng, S;,Lijia, S; and Zhifeng, G.(2018):
Beyond the food label itself: How does color affect attention to information on food labels and preference for food attributes?, *Food Quality and Preference*, Volume 64, Pages 47-55

Peter, W. (2005):
Consumer Understanding and Use of Health Claims for Foods, *Nutrition Reviews*, Volume 63, Issue 7 Pages 256–264

Roberto ,C. A; and Khandpur, N. (2014) :
Improving the design of nutrition labels to promote healthier food choices and reasonable portion sizes.*Int J Obes (Lond)*; 38(Suppl 1): S25–S33.

Russell, L;Rothman, R; Hilary,W; Dianne, D; Rebecca,G; Tebeb ,G. A; Tom, A.E.(2006):
Patient Understanding of Food Labels: The Role of Literacy and Numeracy, *American Journal of Preventive Medicine* Volume 31, Issue 5, Pages 391-398

SPSS (Version 0.17):
software package for Windows (Version 0.17; SPSS Inc., Chicago,IL,USA).

Egyptian J. of Nutrition Vol. XXXIII No. 1 (2018)

Spronk, I ;Kullen, C; Burdon ,C; O'Connor, H. (2014):

Relationship between nutrition knowledge and dietary intake.Br J Nutr. 28;111(10):1713-26. doi: 10.1017/S0007114514000087.

Susan, B.(2006):

Consumer perspectives on food labels, Am J Clin Nutr;83(suppl):1235S

Wendy ,L. W; Kathy, C; Lesley, K; Bridget ,K; Clare, H; J. C. Y. L; Jennifer, C; and Timothy, P. G. (2012):

How well do Australian shoppers understand energy terms on food labels?, Public Health Nutrition: 16(3), 409–417.

World Health Organization, WHO (1965):

what it is, “what it does. How it works. Leaflet, Geneva, Switzerland.

World Health Organization, WHO (2011):

Framework for Care and Control of Tuberculosis and Diabetes. Geneva

Williams, L; Campbell, K; Abbott, G; Crawford ,D;Ball, K.(2012) :

Is maternal nutrition knowledge more strongly associated with the diets of mothers or their school-aged children?.Public Health Nutr;15(8):1396-401.doi:10.1017/S1368980011003430.

Amal Hassan Alshawi

Lee ,Y.M; Lee, M.J & Kim, S.Y .(2005):

Effects of nutrition education through discretionary activities in elementary school: focused on improving nutrition knowledge and dietary habits in 4th-, 5th- and 6th-grade students. J Korean Diet Assoc 11, 331–340.

***Measuring Shoppers' Attitudes Towards
Advertising Phrases in the Food Label and their
Impact on Purchasing Decisions***

Amal Hassan Alshawi

Dept .of Food science and Nutrition ,College of Home
Economics Princess NourahBint Abdulrahman
University,Riyadh, Saudi Arabia

Abstract

The objective of this study is to examine shoppers' attitudes towards reading the food label and their relation to the extent to which they understand the contents of the written and the ability to accommodate health food advertising. In total 450, filled questionnaires which consist of 85.3% female and 14.7% males; The majority of the respondents are between the ages of 31 -50 years was 49.6%, and 78% have college degree and higher. This is reflected in their work, which constitutes 53.8% of employees with 46.2% of non-working persons. There are significant increase in Knowledge of shoppers' toward some advertising concept such as "sugar free", "free of artificial sweeteners" and "fat free" by 82.8, 81.7, 80.6% and mean 2.71 ± 0.67 , 2.67 ± 0.73 , 2.71 ± 0.64 Respectively, while their knowledge of the concept of "free of saturated fat" decreased by 16.1% and mean 2.1 ± 0.56 and the concept of "sodium free" by 21.5% and mean of 1.95 ± 0.70 , which confirms the

Amal Hassan Alshawi

difficulty of understanding shoppers to the meaning of the accurate Scientific expression for the phrases Compared to phrases that have a clear formula such as "healthy food" that have a positive effect of 97.8% with an average mean of 2.99 ± 0.10 , which affects the attraction of shoppers and their purchasing decisions . There was a positive correlation between shoppers' attitudes and age. The correlation values (0.023, 0.041, 0.113), respectively, confirm that the increase in age has a positive relation to dietary trends. There was also a positive correlation between shoppers' attitudes and the educational level, with correlation values (0.001, 0.092 and 0.086) respectively. The correlation between the trends and the nature of work was (0.003, 0.076, 0.054) which has had a positive effect in the attitudes of shoppers towards reading the food label and understanding and assimilation of information and advertising guidance