



معارف المرأة الريفية بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من من أمراض سوء التغذية بمحافظة كفر الشيخ

أحمد مصطفى عبد الله*، نهى الزاهي السعيد حسن** و أميرة بركات سالم بركات*
* فرع الإرشاد الزراعي - قسم الاقتصاد الزراعي - كلية الزراعة - جامعة كفر الشيخ
** معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية - مركز البحوث الزراعي

أستهدف هذا البحث بصفه أساسية تحديد مستوى معارف المرأة الريفية بالعادات الغذائية الصحية للحد من أمراض سوء التغذية بمحافظة كفر الشيخ، وقد تم اختيار مركز من بين مراكز المحافظة العشر، فأسفر الإختيار العشوائي عن مركز الرياض، تلى ذلك إختيار قرية عشوائية من بين قرى المركز فأسفر الإختيار العشوائي عن قرية أبو مصطفى، على عينة بلغ قوامها ٢٩١ مبحوثة، وتم جمع البيانات البحثية باستخدام استمارة الاستبيان بالمقابلة الشخصية، هذا وقد تم استخدام عدد من الأساليب الأحصائية كالتكرارات، والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط ومعامل الارتباط المتعدد، ومعامل الانحدار الجزئي كما استخدم نموذج التحليل الانحداري المتعدد التدريجي، وتلخصت أهم النتائج أن حوالي ٧٠٪، و ٥٧,٥٪، وحوالي ٤٨٪، وقرابة ٤٣٪، وحوالي ٥٧٪، وقرابة ٥٤٪ من الريفيات المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط فيما يتعلق بالمعلومات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، والشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن، والعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء، والاعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة، والسلوكيات الغذائية الصحية للتمتع بالصحة، وبدور التغذية في تقوية جهاز المناعة على التوالي، وتوضح النتائج أن المتغيرات المستقلة المتضمنة في الدراسة مجتمعة ترتبط مع درجة معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية بمعامل ارتباط متعدد مقداره ٠,٥٩١، وقد ثبت معنوية تلك العلاقة عند المستوى الإحتمالي ٠,٠١، إستناداً لقيمة «ف» المحسوبة حيث بلغت ١٠,٥٧٧، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٣٤,٩٪ من التباين في المتغير التابع إستناداً إلى قيمة (R²).

المقدمة والمشكلة البحثية

نسب عالية من العناصر الغذائية الضارة التي لوحظ أن لها علاقة ببعض الأمراض التي اعتبرت من الأسباب الرئيسية للوفيات في الدول المتقدمة كأمراض القلب، وتصلب الشرايين، والسرطان، وأمراض المخ كالنزف، وداء السكري، ومرض تشمع (تليف) الكبد، وقد أمكن نتيجة البحث والدراسة منع أو تقليل نسبة الإصابة بهذه الأمراض الخطيرة عند تغيير أسلوب الغذاء باختيار النوعية والكمية المناسبة لكل فرد حسب عمره وجنسه وحالته الصحية، بالرغم من التقدم في وسائل التشخيص والعلاج والصحة العامة فمازال هناك استمرار لظهور أمراض سوء التغذية، ولكن يمكن للتثقيف الغذائي الفعال القضاء على أمراض سوء التغذية وسرعة الشفاء بإذن الله، (المدني ب، ٢٠٠٦).

وكشفت منظمة الصحة العالمية (WHO) عن وضع مثير للقلق، خصوصاً في ظل الارتفاع الحاد في نسب السمنة بين الشباب والأطفال خلال السنوات الأخيرة، وقد أظهرت الدراسات المتواصلة أن الأطفال البدناء أكثر عرضة للإصابة بفرط السمنة في سن البلوغ، ويكونون بالتالي أكثر عرضة لأمراض القلب وارتفاع نسب الوفيات بينهم في سن مبكرة، وكذلك مرض تصلب الشرايين، الذي يعتبر سبب الوفيات الأول في العالم الغربي، لذلك من المهم أن ننتبه إلى غذائنا الذي ندخله إلى منزلنا، فمن المهم التقليل من الأطعمة المصنعة، والغذاء المشبع بالكربوهيدرات،

يشهد عالمنا المعاصر تغيرات سريعة ومتابعة في مختلف نواحي الحياة، ولعل أبرز هذه التغيرات التي تأتي في مجال الغذاء والتغذية لما له من أثر كبير في إعمار الإنسان للكون ولإرتباطه الوثيق بالإنسان في كل لحظة من لحظات حياته ولا يخفى علينا جميعاً أن الغذاء الصحي المتوازن هو خط الدفاع الأول الذي يتحصن به الفرد ضد الأمراض، كما يلعب الغذاء الصحي المتوازن دوراً هاماً في الوقاية من أمراض سوء التغذية، والغذاء الصحي المتوازن يتحقق بتنوع مصادر الغذاء مع زيادة استهلاك الخضراوات والفواكه، على أن يكون كافياً دون نقص أو إفراط، بالكمية اللازمة لاحتياج الفرد، والإفراط في تناول الطعام يرفع من معدلات البدانة في المجتمع، ولعل هذا ما اضفى على الأمراض غير السارية أهمية خاصة، وجعلها تحتل مكان الصدارة في قائمة الأمراض والمشكلات الصحية، التي يتزايد خطرها بانتشار أنماط الحياة غير الصحية، والعادات الغذائية المنافية للصحة، (المدني أ، ٢٠٠٦).

شهدت الدول المتطورة في الأعوام الخمسين الماضية تغييراً جذرياً في نمط الإنتاج والاستهلاك الغذائي، فقد زاد استهلاك الناس للدهون، والسكريات، والملح (ملح الطعام) بينما انخفض استهلاك الفواكه والخضراوات والألياف، وبذلك أصبح الغذاء يحتوي على

*Corresponding author: E-mail; aboyousef1979@yahoo.com

DOI : 10.21608/jsas.2020.20128.1190

Received:26/11/2019; Accepted:20/1/2020

©2020 National Information and Documentation Center (NIDOC)

الأسرية المختلفة والمتاحة، وربما يرجع ذلك إلى أن كم المعلومات والمعارف المتعلقة لديها بقواعد وأسس الغذاء والتغذية ليست كافية أو غير صحيحة، مما يترتب عليه تطبيقها لسلوكيات غير صحيحة أحياناً في هذا المجال، وكذلك عدم قدرتها على التخطيط والتقييم والاقتصاد سواء في الاختيار أو الشراء أو الإعداد أو الحفظ والتصنيع أو التخزين للوجبات الغذائية بأعلى كفاءة ممكنة، (دعيبس، ٢٠٠٢).

وقد أوصت الدراسات بضرورة تكثيف البرامج الإرشادية المبسطة التي تهدف إلى التنقيف الغذائي والصحي والتوعية بأهمية التغذية المتوازنة الموجهة للمرأة الريفية لتزويدها بكل ما هو جديد من معارف ومهارات لإكسابها القدرة على أداء أدوارها ومسئولياتها بجدارة وفاعلية.

ولكن قدرة المرأة الريفية على القيام بهذه الأدوار تتوقف على ما حصلت عليه من معلومات ومعارف، وما نالت من تدريب وتأهيل وتنقيف، والذي يتوقف بدوره على مدى قيام الإرشاد الزراعي بالاهتمام بتحقيق أهدافه في هذا الصدد بوصفه أحد التنظيمات التنموية الهامة في المجتمع الريفي، وأحد المصادر المعلوماتية الموثوق بها من أجل النهوض بمستوى الريفيات إقتصادياً واجتماعياً وثقافياً، وتدعيماً لدورهن الفعال في إحداث واستمرار التغيير الإيجابي المرغوب في المجتمع الريفي، (عبدالله، ومنال، ٢٠١٦).

ومن هنا يبرز الدور الذي يمكن أن يمارسه الإرشاد الزراعي في تخطيط الأنشطة والبرامج الإرشادية المقابلة لإحتياجات المرأة الريفية، والمنطوي على حلولاً واقعية لمشاكلهن لدعم مكانة المرأة الريفية، وتحسين أوضاعها، والنهوض بأدائها لأدوارها الحياتية المختلفة وذلك من خلال نقل التوصيات الإرشادية المثلى، وأبرز ما خلص إليه البحث العلمي في صورة مبسطة تتناسب وخصائص الريفيات عبر برامج إرشادية واقعية.

وفي محاولة للإسهام الجاد في الجهود العلمية الجارية في هذا المجال كان من الضروري إجراء البحث الحالي للتعرف على العوامل المؤثرة علي معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية بمحافظة كفر الشيخ، حتى يتنى للمخططين الإرشاديين الإستناد إليها والإسترشاد بها في تخطيط برامج إرشادية مستقبلية تستهدف النهوض بالريفيات المبحوثات في هذا المجال، وفي ضوء هذا أمكن صياغة المشكلة البحثية في عدة تساؤلات تمحورت في: ما هي الخصائص المميزة للريفيات المبحوثات بمنطقة الدراسة؟ وما هو مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية بمنطقة الدراسة؟ وما هي المتغيرات المؤثرة على مستوى معارف الريفيات المبحوثات في هذا المجال؟ وأخيراً ما الأهمية النسبية لمصادر معلومات الريفيات المبحوثات في مجال الدراسة؟

أهداف البحث

استهدف هذا البحث بصفة رئيسية تحديد مستوى معارف المرأة الريفية بالعادات الغذائية الصحية للحد من أمراض سوء التغذية بمحافظة كفر الشيخ، ويتحقق ذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- ١- التعرف على بعض الخصائص المميزة للريفيات المبحوثات.
- ٢- الوقوف على مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

والدهون، والأطعمة المقلية، والأطعمة الغنية بالسكر، والأطعمة الغنية بالملح والحفاظ على نظام غذائي صحي متوازن يشمل تنوعاً متوازناً وكافياً من جميع المكونات الغذائية الأساسية، وإنشاء برامج لتغيير نمط الحياة والتربية الوقائية، ودمج مجموعة من البرامج التعليمية لاكتساب عادات التغذية الصحية كجزء لا يتجزأ من المنهج الدراسي لجميع الأعمار في نظام التعليم، فمن المهم جداً أن نتذكر أن المسؤول عن صحة جيل المستقبل هم الأهل في المقام الأول، وليس الجهات المؤسساتية (www.webteb.2019).

لذلك تعتبر التغذية الصحيحة هي العامل الرئيسي المحدد لكفاءة الإنسان من النواحي الجسمية، والفكرية، والنفسية، فالغذاء الجيد هو الذي يجعلنا أكثر قدرة على العمل وأقل عرضة للإصابة بالأمراض، والثقافة الغذائية لدى ربة الأسرة وإلمامها بالمعلومات الغذائية تمكنها من إعداد وجبة غذائية كاملة العناصر الغذائية الضرورية.

فالغذاء الصحي المتوازن يجب أن يحتوي على جميع العناصر الغذائية تبعاً للمقننات لكل فرد حسب عمره، وجنسه، ومجوده، والحالة الفسيولوجية، وأن يكون متنوعاً وفاتحاً للشهية، ومتماشياً مع العادات الغذائية السائدة في المجتمع، وأن يكون أمنياً ومتماشياً مع الحالة الاقتصادية للأسرة (المعهد القومي للتغذية، ٢٠٠٦).

ودراسة العادات الغذائية للأفراد، يعد أحد الأسس المرتبطة بطبيعة غذاء الأفراد، كما تعد ذات أهمية خاصة عند تخطيط البرامج الغذائية لهم، حيث أن دراسة هذه العادات يساعد على معرفة، وتحديد نقاط الضعف، وكيفية علاجها، بهدف تحسين الحالة الغذائية في بعض هذه العادات له أصول قديمة وعلمية والبعض الآخر ليس له أي أساس، ولكن توارثته الأجيال، كما أن بعض هذه العادات يرتبط بالناحية الدينية، ولذا فإنه من الأهمية بمكان التعرض للعادات الغذائية بشئ من التفصيل، حيث يعود عليها الكثير من الأخطاء الغذائية الشائعة.

وبما أن مكون التغذية يحتل جزءاً هاماً من أهداف التنمية وذلك لإرتباط التغذية ارتباطاً وثيقاً بكل ما يتعلق بالتنمية المتكاملة المستدامة، حيث يعتبر الإهتمام بالإرتقاء بالوعي الغذائي والصحي العامل المؤثر العملي للوصول إلى أحسن حالات الصحة، وحتى يمكن تحقيق ذلك لابد من نشر الوعي الغذائي السليم بين فئات الشعب المختلفة وخاصة الأم وذلك للإرتقاء بالصحة وللوقاية من سوء التغذية الناتج عن النقص أو الإفراط وما يتبعه من أمراض العصر المتعلقة بالغذاء، (المعهد القومي للتغذية، ٢٠٠٦).

وتقوم المرأة الريفية بالعديد من الأدوار الهامة والمؤثرة التي من شأنها النهوض والإرتقاء بالمجتمع الريفي عامة، فهي المسؤولة الأولى عن تغذية أفراد أسرتها، حيث يقع على عاتقها المسؤولية الكاملة في رعاية أسرتها غذائياً وصحياً، ويعد ممارستها لعملية إعداد الطعام ضمن أهم أدوار المرأة الريفية التي يتحدد بناءً عليها مكانة المرأة الريفية داخل الأسرة والمجتمع الريفي لما يترتب على ممارستها للعادات الغذائية السليمة من سلامة الأسرة والحفاظ عليها، وتحسن الأحوال الصحية للأسرة، وانطلاقاً من ذلك فقد أدلت المنظمات العالمية مثل منظمة الأغذية والزراعة أهمية كبيرة لإتباع الأنماط الغذائية السليمة والصحية وذلك لأن الإهتمام بالنواحي الغذائية والصحية ينعكس على التنمية الاقتصادية والاجتماعية وذلك بسبب تحسن إنتاجية الفرد، (عامر، ٢٠١٤).

وبالرغم من هذه المسؤولية الكبيرة التي تقع على عاتق المرأة الريفية في هذا المجال تبين أن المرأة الريفية غير قادرة على الاستخدام الأمثل أو الاستفادة الصحيحة من مواردها وإمكاناتها

وتذكر "رشاد، ونوار" (١٩٩٨) العادات الغذائية كأحد العوامل التي ساهمت في إيجاد المشكلات الغذائية في مصر خاصة تلك العادات الغذائية، والاجتماعية، المرتبطة بتوزيع الأغذية على أفراد الأسرة الواحدة، خاصة في الريف المصري، فعادة لا يكون توزيع الأطعمة غير عادل حيث يختص الرجال بنصيب أوفر وخصوصاً في الأغذية البروتينية.

أما "الجارحي" (٢٠٠٠) فتوضح أن مفهوم العادات الغذائية يعبر عن "السلوك أو الطرق المتبعة في إعداد وتناول الغذاء" والعادات الغذائية تبدأ من فترة إنتاج الغذاء وحتى تناوله، وتكتسب العادات الغذائية في الفرد منذ الطفولة حيث تتأثر عاداته الغذائية بالمحيطين به خاصة الأم.

والعادات الغذائية تؤثر عليها مجموعة من العوامل كما أوردتها "السباعي" (٢٠٠٤) تتمثل في: ١- العوامل الحضارية: فالعادات الغذائية لها جذور عميقة في كثير من الحضارات فقد تعتبر حضارة من الحضارات الغذاء فقط كوسيلة لإشباع الجوع وقد تعتبر حضارة أخرى الأكل واجب أو نوع من السرور بينما بعض الحضارات الأخرى تشعر أن الأكل هو وسيلة للمشاركة الأسرية أو الاجتماعية. ٢- العوامل الاقتصادية: وهي تلعب دوراً هاماً في تحديد العادات الغذائية. ٣- العوامل الاجتماعية: ويظهر تأثيرها واضحاً عند إنماء الفرد ضمن مجاميع اجتماعية، كالنادي، أو الاتحادات، أو التنظيمات الودية، فالأفراد عادة يأخذون الوجبات معاً، كما أن هناك العديد من الشعائر الغذائية المرتبطة بالعقيدة، كأنواع الصيام، ومظاهر الاحتفال بالمناسبات الدينية حيث يتم تناول أنواع خاصة من الطعام مثل لحم الضأن في عيد الأضحى، والكعك في عيد الفطر، وكذلك يؤثر المستوى التعليمي على العادات الغذائية، فإن جهل الإنسان بأبسط قواعد ومبادئ التغذية الصحية غالباً ما يؤدي إلى سوء التغذية وليس من شك في أن الجهل العام والجهل الغذائي بصفة خاصة يتفشى في العديد من مناطق العالم، وحتى المتعلمين ينقصهم الوعي الغذائي، فمن الغريب أن كثير من دول أفريقيا ذات الشمس الساطعة يعاني أطفالها من الكساح. ٤- العوامل النفسية: على الرغم من أنه لا مفر من ضرورة توفير معلومات غذائية صحيحة لتكوين عادات غذائية سليمة، إلا أن المعلومات نفسها غير مجدية ما لم يتقبل الفرد نفسياً الحاجة إلى التغيير. ٥- العوامل الفسيولوجية: فالجنس والعمر يؤثران تأثيراً مباشراً على العادات الغذائية وتنمو العادات الغذائية مع الفرد منذ طفولته، وحتى فئاته، فالغذاء بالنسبة للطفل يمثل الشعور بالثقة والاطمئنان، ثم يحدث تغير ملموس في السلوك الغذائي للمراهقين مصاحباً للتغيرات الفسيولوجية التي تحدث لهم، فتزداد شهيتهم، واحتياهم على الأكل.

ويقسم "مصيقر" (١٩٩٤) العادات الغذائية إلى ثلاثة أقسام رئيسية وهي:

- ١ - عادات غذائية مفيدة: وهي التي يجب تشجيعها والمحافظة عليها مثل عادة تناول الرطب مع الغذاء أو عادة تناول السلطة مع الأكل أو شرب عصير الفواكه مع الوجبة.
- ٢ - عادات غذائية خاطئة (غير مفيدة): وهذه يجب التخلص منها وعدم تشجيعها مثل: إدخال أغذية (غير حليب الأم) إلى الطفل في الشهر الأول من الولادة أو منع إعطاء السوائل للأم النفساء.
- ٣ - عادات غذائية غير ضارة: ولكنها قد تكون غير مفيدة مثل عادة تناول أغذية معينة أثناء حفلات الزواج، وهذه العادة غير ضارة لأنه لا يتناولها يوماً مثل تناول الهريس (قمح + لحم ذو نسبة عالية من الدهن).

مجلة العلوم الزراعية المستدامة ٤٦، ٢٤ (٢٠٢٠)

٣- تحديد العلاقات الارتباطية والإنحدارية بين المتغيرات المستقلة محل الدراسة ومعارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

٤- تحديد الأهمية النسبية لمصادر معلومات الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

الاستعراض المرجعي

تعرف المعرفة على أنها "البناء المنظم من الحقائق أو الأفكار سواء كانت تلك الحقائق والأفكار إستدلالاً عقلياً أم نتائج تجريبية تنتقل إلى الآخرين من خلال بعض وسائل التواصل بشكل منظم"، (سلام، ١٩٩٤)، وتستخلص "الغول" من استعراض العديد من المفاهيم المتناولة للمعرفة أن المعرفة "هي أشمل وأكثر من كونها عملية تذكر لفكرة أو ظاهرة لأنها تتضمن عمليات أكثر تعقيداً من عملية إصدار الحكم وإيجاد العلاقات، كما أنها تبدأ بالتفاصيل وتنتهي بتذكر النظريات، أي أن المعرفة تتجه من الأيسر إلى الأعم"، (الغول، ١٩٩٨).

والمعرفة نتاج من الخبرة الناجمة عن تجارب حياتية واقعية وأيضاً نتاج معامل ودراسات وأبحاث، ومن ثم فإنها لم تأتي من فراغ، بل تتولد من واقع حي كما أنها تتشكل وتعيد إخراج ذاتها في أشكال جديدة، وتتحسن وتتطور بتحسين سبل الحياة، كما أنها ليست حكرراً على شعب بذاته وليس لها جنسية أو قومية عنصرية، بل هي مشاع متاح للجميع يمكن للمجتهد المثابر الوصول إليها واكتسابها وتشكيلها بوعيه وإرادته، (الخصيري، ٢٠٠١). أما "سوليم" (٢٠٠٨) فيرى أن المعرفة هي "فهم وإدراك العلاقات والسببية بين مكوناتها المعلوماتية".

ونخلص مما سبق أن المعارف هي نقطة البداية في أي عمل إرشادي حيث أنه قبل تخطيط أي برنامج إرشادي موجه للزراع يجب توفر كم من المعارف لدى الزراع حتى يجابه البرنامج هذا النقص المعرفي.

وتعتبر التغذية السليمة الدعامة الأساسية لصحة الفرد والمجتمع فالتغذية السليمة تسعى إلى توفير احتياجات الفرد الغذائية لضمان استعادة الجسم منها ليصبح أقل عرضة للإصابة بالأمراض ويتمتع بصحة جيدة ويصبح قادراً على العمل والاستمتاع بحياته.

وتتلخص شروط الغذاء المتوازن كما أوردتها "هاشم، وعاطف" (٢٠٠٣) في: ١- الطعم الجيد. ٢- النظافة والخلو من الشوائب والميكروبات المرضية والسموم. ٣- القابلية للهضم مع احتوائه على كمية مناسبة من الماء والألياف لمنع الإمساك. ٤- التنوع ليفي بإحتياجات الجسم من المكونات الضرورية وهي مواد الطاقة ومواد البناء والتجديد ومواد الوقاية. ٥- السعر المناسب.

وتعرف العادات الغذائية على أنها "الطرق المتبعة في اختيار وتناول واستعمال الأغذية المتوفرة وهي تشمل جميع عمليات إنتاج الغذاء، وتخزينه، وتصنيعه، وتوزيعه، وتناوله، وهي جزء من سلوك الإنسان نشأت، وتطورت معه، وتأثرت بالقيم والمبادئ السائدة في المجتمع" (مصيقر، ١٩٩٤).

وفي إيجاز يذكر "محب الدين" (١٩٩٨) أن العادات الغذائية هي القاعدة الأولى في علم التغذية وهو ما يعنى ارتباط السلوك الغذائي بالاعتقاد أو التعود، وهو ما يمكن ملاحظته في بعض الأفراد الراضين لأكل اللحوم عامة والبعض الراضين للحوم الحمراء فقط.

عن تحديد مكونات الغذاء بالأسرة، سواء كانت المبحوثة نفسها، أو زوجها، أو الحماة، أو المبحوثة والحماة معاً، وقيس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن من هو المسؤول عن تحديد مكونات الغذاء بالأسرة، سواء كانت المبحوثة نفسها، أو زوجها، أو حماتها، أو المبحوثة وحماها معاً، وتم إعطاء الدرجات التالية (٤، ٣، ٢، ١) على الترتيب.

٥- حيازة الأرض الزراعية: ويقصد بها إجمالي المساحة الأرضية الزراعية والتي في حوزة المبحوثة أو أسرتها بالفعل أثناء فترة جمع البيانات معبراً عنها بالقياس، وقيس هذا المتغير باستخدام الأرقام الخام لأقرب قيراط للتعبير عن إجمالي السعة الحيازية المزروعة التي في حوزة أسرة المبحوثة.

٦- الانفتاح الحضاري: ويقصد به انفتاح المبحوثة جغرافياً من خلال مدى انتقالها إلى أي من المناطق المحيطة، سواء ترددها على المركز أو المحافظة التابع لها قريتها أو سفرها خارج نطاق محافظتها أو خارج حدود وطنها من عدمه، وتقافياً من خلال مدى تعرض المبحوثة لوسائل الإعلام بصفة عامة (سواء الإذاعة، أو التلفزيون، أو الصحف)، أو ثقافياً من خلال تعرضها للبرامج الخاصة بالتغذية المنبثقة أو المنشورة عبر هذه الوسائل بصفة خاصة، إضافة إلى حضورها للندوات أو الاجتماعات في مجال التغذية، وقيس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة إحدى عشر سؤال تعكس الإجابة عليها انفتاح المبحوثة على العالم الخارجي والأسئلة كالتالي: هل تسافرين للمركز؟، هل تسافرين للمحافظات الأخرى؟، هل سافرت دول خارج مصر؟، هل تقرئين أو أحد يقرأ لك الصحف اليومية؟، هل تقرئين أو أحد يقرأ لك المجلات؟، هل تتصفحى النت يومياً؟، هل تسمعين الإذاعة؟، هل تسمعين البرامج الثقافية بالإذاعة الخاصة بالتغذية؟، هل تشاهدين التلفزيون؟، هل تشاهدين البرامج الخاصة بالتغذية بالتلفزيون؟، هل تحضرين الندوات والاجتماعات الخاصة بالتغذية؟. وقد أعطيت الاستجابات (دائماً، أحياناً، نادراً، لا) درجات (٣، ٢، ١، ٠)، على الترتيب، ثم جمعت الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في العبارات العشر لتمثل درجة انفتاحها الحضاري.

٧- التماسك الأسري: ويقصد به في هذه الدراسة تكاتف الأسرة لمواجهة الأزمات التي تقابلها ومساعدة أفراد الأسرة لبعضها البعض في الأمور الحياتية المختلفة، وتم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة خمسة عشر سؤالاً تعكس الإجابة على هذه الأسئلة مدى التماسك الأسري للمبحوثة، والأسئلة كالتالي (تتكاتف الأسرة لمواجهة الأزمات، وزوجي سعيد وميسوط بحياته معاً أنا والأولاد، وأحب أقعد مع زوجي وأولادي لمناقشة أمور حياتنا، وزوجي يبيزور أهله من غيري، وساعات كثيرة بحس أن جوزي مش فاهمني وبعيد عني، ولو كان في مشكلة عن حد في الأسرة كلنا بنشترك في حلها، وفي العيلة بنشيل بعض في الأزمات والكوارث، وأنا نقش مشاكلنا مع جارتنا ولا أنا نقشها مع زوجي، ولا أقبل حد من أفراد أسرتي يتدخل في أمور حياتي، وأحب أقضي وقت فراغي مع أحد أصدقائي بعيداً عن الأسرة، وكل واحد في الأسرة ميهومش غير نفسه وبس، وأسعد لحظاتي أقضيها بعيد عن البيت، ونحن في الأسرة بنحرص على زيارة أقاربنا معاً، ولا توجد مناقشات بين أفراد الأسرة في أمور الحياة، وزوجي وأبنائي يسعدونني في المنزل)، وقد أعطيت الاستجابات (دائماً، أحياناً، نادراً، لا)، الدرجات التالية (٣، ٢، ١، ٠)، للعبارات الإيجابية، وأعطيت الاستجابات (دائماً،

وهناك أسس لتغيير العادات الغذائية كما أوردتها "صبحي" (٢٠٠٤) تتمثل في:

١- إعداد الأهالي لهذا التغيير: فعلى سبيل المثال قبل إرشادهم إلى أهمية تناول اللبن، والخضروات، يجب إرشادهم أولاً إلى طرق التخلص من الميكروبات التي يمكن أن تلوث هذه الأطعمة.

٢- يجب أن يأتي التغيير تدريجياً: وكلما كان قريباً من العادات الغذائية كلما كان أقرب إلى النجاح، فتحسين طرق طهي الأطعمة المألوفة، أفضل من إدخال طرق جديدة للطهي.

٣- إذا كان من الضروري إدخال أطعمة جديدة فإن طرق إعدادها يجب أن تكون مألوفة أو تدمج ضمن وجبات مألوفة.

٤- يجب أن تكون أنواع الأطعمة التي يوصى بتناولها متوفرة في البيئة وبأسعار تناسب الحالة الاقتصادية للأفراد.

٥- استخدام القادة المحليين في إعطاء أمثلة على أنفسهم توضح كيفية تخليهم عن العادات الخاطئة، مع مراعاة أن يكون التوجيه إيجابياً: بمعنى أن نرشد الأفراد إلى ما يجب عمله، وليس إلى ما لا يجب عمله.

٦- يجب ألا يتداخل التغيير المطلوب بعمق في المعتقدات الموجودة، بل يجب أن يكون التغيير بسيطاً، ومحدداً، ويمكن تنفيذه بصورة عملية، مثل إضافة ملعقة من الزيت إلى منتجات من خلطات الحبوب للطفل في عامه الأول.

٧- يجب أن يكون هناك فرص عديدة لمناقشة التغيير المستهدف مع مجموعات من الأهالي وأفراد آخرين من المجتمع.

٨- محاولة تبسيط المعلومات الغذائية وربط الغذاء بالصحة والسعادة.

الأسلوب البحثي

أولاً: التعريفات الإجرائية للمتغيرات البحثية وكيفية قياسها

١- سن المبحوثة: ويقصد به سن المبحوثة لأقرب سنة ميلادية وقت جمع بيانات الدراسة، وقيس هذا المتغير من خلال الرقم الخام بعدد سنوات سن المبحوثة لأقرب سنة ميلادية وقت جمع البيانات.

٢- الحالة التعليمية للمبحوثة: ويقصد بها حالة المبحوثة التعليمية وقت إجراء هذه الدراسة من حيث كونها أمية أو تقرأ وتكتب أو حاصلة على أي من الشهادات التعليمية سواء (الابتدائية أو الإعدادية أو حاصلة على مؤهل متوسط أو عالي أو فوق الجامعي)، وقيس هذا المتغير بالرقم الخام بإعطاء المبحوثة الأمية (صفر) درجة، والتي تقرأ وتكتب (٤) درجة، والحاصلة على الشهادة الابتدائية (٦) درجة، والحاصلة على الشهادة الإعدادية (٩) درجة، والحاصلة على الشهادة الثانوية أو ما يعادلها (١٢) درجة، والحاصلة على شهادة جامعية (١٦) درجة، والحاصلة على شهادة فوق جامعية (١٨) درجة.

٣- تعليم أسرة المبحوثة: ويقصد بها متوسط تعليم زوج المبحوثة، وأبنائها الذين يبلغون من العمر ٦ سنوات فأكثر، وقيس هذا المتغير من خلال حصر الدرجات التي حصل عليها أبناء المبحوثة فوق سن التعليم الإلزامي وكذا الزوج ثم القسمة على عددهم (عدد الأبناء فوق سن ٦ سنوات + الزوج) وقد قيس تعليم الأبناء والزوج وفقاً لما هو متبع بالنسبة لتعليم الزوجة.

٤- المسئول عن تحديد مكونات الغذاء: ويقصد به من هو المسئول مجلة العلوم الزراعية المستدامة م ٤٦، ٢٤ (٢٠٢٠)

١١- إجمالي الدخل الشهري لأسرة المبحوثة بالجنه: يقصد به إجمالي الدخل النقدي الشهري لأسرة المبحوثة محسوباً بالجنه، وتم قياسه باستخدام الأرقام الخام بالجنه المصرى لمجموع الدخل الشهري لأسرة المبحوثة خلال فترة زمنية تقدر بالشهر.

١٢- إجمالي ما ينفق على الغذاء شهرياً: ويقصد به ما تنفقه أسرة المبحوثة على الغذاء محسوباً بالجنه في الشهر، وقيس هذا المتغير باستخدام الأرقام الخام بالجنه المصرى لمجموع ما تنفقه أسرة المبحوثة على الغذاء خلال فترة زمنية تقدر بالشهر.

١٣- تعدد أدوار المبحوثة: ويقصد به عدد الأدوار التي تمارسها المبحوثة من حيث كونها ربة منزل مفرغة لرعاية بيتها وأولادها، أو من ممارستها لأدوار أخرى بجانب كونها ربة منزل مثل ممارستها لبعض الأعمال الأخرى سواء كانت زراعية، أو تجارية، أو وظيفة حكومية، أو أى دور آخر تقوم به، وقيس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن الأدوار التي تقوم بها وقت جمع البيانات، سواء كانت ربة منزل مفرغة، أو تمارس أى وظيفة أخرى، وتم إعطاء الدرجات (١، ٢) على الترتيب.

١٤- نشأة المبحوثة: ويقصد بها في هذه الدراسة محل ميلاد المبحوثة سواء أكان في منطقة ريفية، أو حضرية، وقيس هذا المتغير بسؤال المبحوثة عن نشأتها وتم إعطاء المبحوثات ذوات النشأة الريفية (١) درجة، والمبحوثات ذوات النشأة الحضرية (٢) درجة.

١٥- معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية: ويقصد بها مدى إلمام المبحوثات بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، وقيس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة ٦٨ توصية قسمت على خمسة محاور رئيسية تتمثل في: الشروط الواجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية)، والعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء، والاعتبارات التي يجب أن تراعى عن تصميم وجبة غذائية متكاملة، والسلوكيات الغذائية الصحية للتمتع بالصحة، ودور التغذية في تقوية جهاز المناعة، حيث اشتمل كل محور على مجموعة من التوصيات تمثلت في (١٢، ١٥، ٨، ١٤، ١٩) على الترتيب، وأعطيت المبحوثة درجة واحدة في حالة معرفتها بالتوصية الصحيحة، وصفر في حالة عدم معرفتها بالتوصية الصحيحة، ثم جمعت الدرجات لكل محور من المحاور الخمسة ليعبر عن المستوى المعرفي للريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

ثانياً: المتغيرات البحثية

إختبرت متغيرات هذا البحث أتساقاً مع طبيعته وأبعاد موضوعه، وتم تصنيفها الى مجموعتين وهما:

أ- المتغيرات المستقلة: تضمنت هذه الدراسة أربعة عشر متغيراً مستقلاً تمثلت في: سن المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، وتعليم أسرة المبحوثة، والمسئول عن تحديد مكونات الغذاء، وحيازة الأرض الزراعية، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، والمشاركة في المشروعات التنموية في القرية، ومصادر المعلومات الغذائية، والتقدير الذاتي لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائي، وإجمالي الدخل الشهري لأسرة

مجلة العلوم الزراعية المستدامة م٤٦، ٢٤ (٢٠٢٠)

أحياناً نادراً، لا)، الدرجات التالية (٠، ١، ٢، ٣)، للعبارة السلبية، ثم جمعت الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في العبارات الخمسة عشر لتمثل التماسك الأسرى للمبحوثة.

٨- المشاركة في المشروعات التنموية بالقرية: يقصد بها مدى مساهمة المبحوثة في مشروعات المساعدة الذاتية بالقرية ونوعية هذه المساهمة، وقيس هذا المتغير من خلال تحديد مدى مشاركة المبحوثة في مشروعات المساهمة الذاتية بالقرية، وقد تمثلت الإجابات بتشارك، أو لا تشارك، وقد أعطيت لها صفر في حالة عدم المشاركة، ودرجة (١) لكل نوع من أنواع مساهمة المبحوثة في أى من هذه المشروعات سواء بالمال، أو الجهد، أو الرأى، وقد تمثلت محصلة الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة درجة تعبر عن هذا المتغير.

٩- مصادر المعلومات الغذائية: ويقصد بها عدد المصادر المرجعية التي تلجأ إليها المبحوثة كمصدر مفضل لاستيفاء ما تحتاجه من معلومات تتعلق بالغذاء، وقيس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة عن المصادر التي ترجع إليها للحصول على المعلومات الغذائية، وقد عدد المصادر المعلوماتية التي تتعرض لها المبحوثة عن طريق إعطاء درجة واحدة مقابل كل مصدر ترجع إليه وهي كالتالى: التليفزيون، والراديو، والصحف والمجلات، والخبرة الشخصية، والوحدة الصحية، والأم، الحماة، والأقارب، والجيران، والأبناء، والإرشاد الزراعى، وزملاء العمل، وشبكة الأنترنت، ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن عدد مصادر المعلومات التي تستقى منها المبحوثة معلوماتها الغذائية.

١٠- التقدير الذاتي لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائي: ويقصد به مدى تقدير المبحوثة لذاتها كقائدة للرأى في مجتمعها المحلى والتي تؤهلها لكي تكون مصدراً مرجعياً لمن حولها من الريفيات في المجال الغذائي، وذلك من خلال تقدير مدى ثقته في نفسها ومكانتها القيادية وقدرتها على التأثير في الآخرين والتي تبرز من خلال لجوء النساء إليها طلباً للمعلومات أو النصائح أكثر من غيرها فيما يتعلق بطرق إعداد طبخات جديدة، وطرق حفظ الأغذية، ونوعية الطعام الخاص بالأطفال في سن الفطام، وتغذية الحوامل والمرضعات، وإعداد وجبة متزنة وصحية، والطرق السليمة للتعامل مع المتبقى من الطعام، وكيفية تخطيط ميزانية رشيدة للغذاء دون التأثير على سلامته، وكيفية الكشف عن فساد الأغذية، ونوعية الأدوات المنزلية المناسبة والصحية في المطبخ، وكيفية إعداد وجبات لعلاج سوء التغذية، ونوعية الطعام المسموح والممنوع للمرضى، تم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة إحدى عشر سؤالاً، تعكس الإجابة عليها القدرة القيادية للمبحوثة، وهي كالتالى: طرق إعداد طبخات جديدة، وطرق حفظ الأغذية، ونوعية الطعام الخاص بالأطفال في سن الفطام، وتغذية الحوامل والمرضعات، وإعداد وجبة متزنة وصحية، والطرق السليمة للتعامل مع المتبقى من الطعام، وكيفية تخطيط ميزانية رشيدة للغذاء دون التأثير على سلامته، وكيفية الكشف عن فساد الأغذية، ونوعية الأدوات المنزلية المناسبة والصحية في المطبخ، وكيفية إعداد وجبات لعلاج سوء التغذية، ونوعية الطعام المسموح والممنوع للمرضى، وقد أعطيت الاستجابات (دائماً، أحياناً، نادراً، لا يحدث)، الدرجات التالية (٣، ٢، ١، ٠) على التوالي، ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن التقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائي.

٣- الفرض الثالث: يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في معارف الريفيات المبحوثات بالعبادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

هذا وقد تم اختبار هذه الفروض في صورتها الصفرية.

رابعاً: منطقة وشاملة وعينة البحث

تم اختيار محافظة كفر الشيخ كمنطقة لإجراء هذا البحث وذلك لأنها تعتبر المحافظة التي تقع فيها كلية الزراعة، وهي الجهة العلمية المنوط بها الإشراف على الطلبة، وذلك انطلاقاً من ضرورة تفعيل دور الجامعة ومحطات البحوث الإقليمية في خدمة المجتمع، حيث أنه محل إقامة الباحثة مما يبسر عليها ملاحظة وفهم الظواهر المتعلقة بالدراسة، إضافة إلى إمكانية إستيفاء البيانات المطلوبة بدقة أكثر؛ وتتضمن محافظة كفر الشيخ عشرة مراكز إدارية هي: كفر الشيخ- بيلا- فوة- دسوق- سيدى سالم- مطوبس- قلين- الرياض- بلطيم- الحامل، وقد تم اختيار مركز من بين مراكز المحافظة العشر السابق التنويه عنهم عشوائياً، فأُسفر الاختيار العشوائى عن مركز الرياض، تلى ذلك اختيار قرية عشوائية من بين قرى المركز فأُسفر الاختيار العشوائى عن قرية أبو مصطفى.

تضمنت الشاملة على جميع الريفيات الحائرات وزوجات الحازنين في قرية أبو مصطفى من واقع سجلات الإدارة الزراعية بمدينة الرياض (سجل ٢ خدمات)، والتي بلغ عددهن ١٢٠٠ ليمثلوا شاملة الدراسة، وأُعتب ذلك اختيار عينة عشوائية منتظمة وفقاً لمعادلة كريجسي ومورجان، (1970، 610-607 PP: Krejcie&Morgan) فبلغ قوامها ٢٩١ مبحوثة، ليمثلوا حوالى ٢٤٪ من شاملة الدراسة، (شكل: ١).

خامساً: جمع البيانات وتحليلها:

تم إعداد إستمارة الإستهيبان كأداة لتجميع البيانات الميدانية اللازمة لتحقيق الأهداف البحثية، وقد تضمنت إستمارة الإستهيبان، على جزأين، تضمن الجزء الأول منها مجموعة من الأسئلة التي استهدفت التعرف على المتغيرات المستقلة (محل البحث)، أما الجزء الثانى فيتضمن مجموعة من الأسئلة لقياس بنود المتغير التابع والتمثل في معارف المرأة الريفية بالعبادات الغذائية الصحية للحد من أمراض سوء التغذية، وقد تم اختبار مبدئى على هذه الاستمارة بتطبيقها على عدد (٢٠) مبحوثة من قرية البحث، وذلك ممن لم يقع عليهن الاختيار العشوائى لضمان عدم حدوث الأثر التفاعلى، وقد أسفرت نتيجة هذا الاختيار عن ضرورة تعديل بعض أسئلة استمارة الإستهيبان، وكذلك إعادة صياغتها وتغيير وترتيب بعضها، ومن ثم فقد أُجريت التعديلات اللازمة على الإستمارة وتم صياغتها في صورتها النهائية.

المبحوثة بالجنيه، وإجمالى ما ينفق على الغذاء شهرياً، وتعدد أدوار المبحوثة، ونشأة المبحوثة.

ب- المتغير التابع: تمثل المتغير التابع لهذا البحث في معارف المرأة الريفية بالعبادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية بمحافظة كفر الشيخ، بمحاورة الخمسة والتمثلة في:

١- معارف الريفيات المبحوثات بالشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية).

٢- معارف الريفيات المبحوثات بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء.

٣- معارف الريفيات المبحوثات بالاعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة.

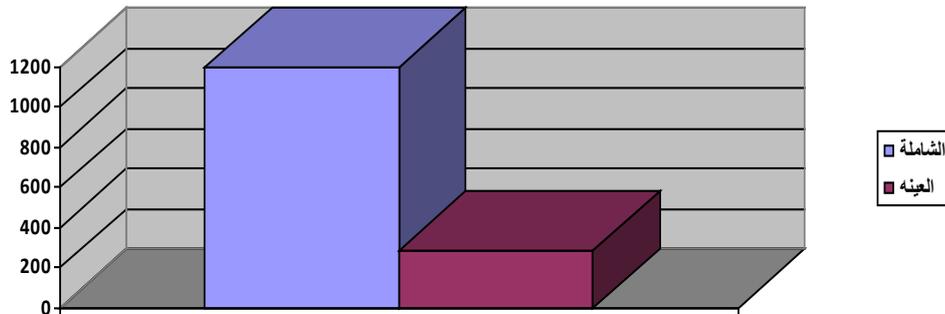
٤- معارف الريفيات المبحوثات بالسلوكيات الغذائية الصحيحة للتمتع بالصحة.

٥- معارف الريفيات المبحوثات بدور التغذية في تقوية جهاز المناعة.

ثالثاً: الفروض البحثية

١- الفرض الأول: توجد علاقة إرتباطية معنوية بين كل متغير من المتغيرات المستقلة والتمثلة في: "سن المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، وتعليم أسرة المبحوثة، والمسئول عن تحديد مكونات الغذاء، وحيازة الأرض الزراعية، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، والمشاركة في المشروعات التنموية في القرية، ومصادر المعلومات الغذائية، والتقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائى، وإجمالى الدخل الشهري لأسرة المبحوثة بالجنيه، وإجمالى ما ينفق على الغذاء شهرياً، وتعدد أدوار المبحوثة، ونشأة المبحوثة"، وبين معارف الريفيات المبحوثات بالعبادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

٢- الفرض الثانى: ترتبط المتغيرات المستقلة والتمثلة في: (سن المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، وتعليم أسرة المبحوثة، والمسئول عن تحديد مكونات الغذاء، وحيازة الأرض الزراعية، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، والمشاركة في المشروعات التنموية في القرية، ومصادر المعلومات الغذائية، والتقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائى، وإجمالى الدخل الشهري لأسرة المبحوثة بالجنيه، وإجمالى ما ينفق على الغذاء شهرياً، وتعدد أدوار المبحوثة، ونشأة المبحوثة) مجتمعة بمعارف الريفيات المبحوثات بالعبادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.



شكل ١. توزيع شاملة وعينة البحث.

نستعرض المستويات المعرفية للريفيات المبحوثات للمحاور الخمسة محل الدراسة على النحو التالي:

١- معارف الريفيات المبحوثات بالشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية):

أظهرت النتائج أن هناك قرابة ٤١٪ من المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بالشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية)، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١ - ١٠) درجة بمتوسط حسابي مقداره ١,٥٢ درجة، وبانحراف معياري قدره ١,٦٨ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التي حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى للريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المنخفض وقد مثلن ٤٧,٥٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المتوسط وقد مثلن حوالي ١٠٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، في حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المرتفع ومثلن حوالي ١٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن ٥٧,٥٪ من الريفيات المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بالشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية).

٢- معارف الريفيات المبحوثات بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء:

أظهرت النتائج أن هناك ٤٩,٥٪ من الريفيات المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١ - ١٥) درجة بمتوسط حسابي قدره ٠,٨٤٨ درجة، وبانحراف معياري مقداره ١,٤٦ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التي حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المنخفض وقد مثلن حوالي ٤٧٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المتوسط وقد مثلن حوالي ١٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، في حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المرتفع ومثلن قرابة ٢٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن حوالي ٤٨٪ من الريفيات المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء.

٣- معارف الريفيات المبحوثات بالاعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة: أظهرت النتائج أن هناك قرابة ٥٦٪ من الريفيات المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بالاعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١ - ٦) درجة بمتوسط حسابي قدره ٠,٤٧٧ درجة، وبانحراف معياري مقداره ٥٧٧ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التي حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المنخفض وقد مثلن قرابة ٤١٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المتوسط وقد مثلن ٢٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، في حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المرتفع ومثلن حوالي ١٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن قرابة ٤٣٪ من الريفيات المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بالاعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة.

وتلي ذلك تفرغ البيانات وتبويبها وجدولتها وتصنيفها وفقاً لأهداف البحث ثم إدخالها إلي الحاسب الآلي بعد تحويل البيانات الوصفية إلى درجات، وقد استعان الباحثون بعدد من الأساليب الإحصائية المختلفة تمثلت في: النسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري والمدى، كما تم الإستعانة بمعامل الارتباط البسيط، ومعامل الارتباط المتعدد، كما تم استخدام معامل الإندثار الجزئي، وقد تم استخدام نموذج التحليل الإندثارى المتعدد والتدريجي للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في على المتغير التابع إستناداً للنسبة المئوية للتباين المفسر في المتغير التابع، وقد استخدم قيم (ت، ف) للحكم على معنوية العلاقات موضع البحث وقد تم التحليل الإحصائي بالاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS.

النتائج ومناقشتها

أولاً: الخصائص المميزة للريفيات المبحوثات بمنطقه البحث أوضحت النتائج الوارده بجدول (١) أن توزيع الريفيات أفراد العينة البحثية وفقاً لسنهن يشير إلي أن ٩٢٪ منهن قد وقعن في فئتي السن إما الصغير أو المتوسط، وأن حوالي ٢٩٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات إما أميات أو ملمات بالقرابة والكتابة دون حصولهن على سنوات تعليم رسمي، وأن توزيع الريفيات المبحوثات وفقاً لمتوسط تعليم أسرهن يشير إلي أن نسبتهم بلغت قرابة ٨٢٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات الحاصل أفراد أسرهن على تعليم قد مثلن بفئتي متوسط تعليم أسرهن إما منخفض أو متوسط من حيث متوسط تعليم أسرهن، وأن قرابة ٨٣٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات كن المسنولات عن تحديد مكونات الغذاء بالأسرة، وأن قرابة ٨٧٪ من الريفيات المبحوثات الحائزات تتركز حيازة أسرهن المزرعية في الفئة المنخفضة، وأن ٩٥,٥٪ من الريفيات المبحوثات تقعن في فئتي إما منخفض أو متوسطي الإفتتاح الحضاري، وأن قرابة ٤٠٪ من الريفيات المبحوثات تقعن فئتي إما منخفض أو متوسطي التماسك الأسري، وأن ٩٩٪ من الريفيات المبحوثات تقعن في فئتي المشاركة إما المنخفضة أو المتوسطة في المشروعات التنموية في القرية، وأن توزيع الريفيات وفقاً لعدد المصادر المعلوماتية لديهن يشير إلي أن حوالي ٩٠٪ منهن قد وقعن في فئة عدد مصادر المعلومات المنخفض، وأن توزيع الريفيات أفراد العينة البحثية وفقاً للتقدير الذاتي لقيادة الرأي في المجال الغذائي لديهن يشير إلي أن حوالي ٩٢٪ من الريفيات المبحوثات لا يرون أنفسهن قادة في المجال الغذائي، وأن حوالي ٩٢٪ منهن لا يرون أنفسهن قادة، وأن قرابة ٩١٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات يقعن في فئتي الدخل إما المنخفضة أو المتوسطة، وأن نسبة بلغت ٩٤,٥٪ من الريفيات المبحوثات قد وقعن في فئتي الإنفاق إما المنخفض أو المتوسط على الغذاء، وأن الغالبية العظمى من الريفيات المبحوثات لا يعملن، وأن قرابة ٩٧٪ كانت نشأتهن ريفية.

ثانياً: معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية:

أظهرت النتائج أن هناك حوالي ٢٨٪ من المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١ - ٢٩) درجة بمتوسط حسابي قدره ٥,٦٧ درجة، وبانحراف معياري مقداره ١,٣١ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التي حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى للمبحوثات ذات المستوى المعرفي المنخفض وقد مثلن قرابة ٦٢٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المتوسط وقد مثلن حوالي ٨٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات، في حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذات المستوى المعرفي المرتفع ومثلن قرابة ٢٪ من إجمالي المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن حوالي ٧٠٪ من المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، وسوف

جدول ١. توزيع الريفيات المبحوثات وفقاً لبعض الخصائص المميزة لهن .

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	العدد	الخصائص
				١- سن المبحوثة:
		٥٠,٨	١٤٨	صغير (١٨-٣٦) سنة
١٢,٣٨	٣٨,٣٢	٤١,٢	١٢٠	متوسط (٣٧-٥٧) سنة
		٨	٢٣	كبير (٥٨-٧٦) سنة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٢- الحالة التعليمية للمبحوثة:
		٢٦,١	٧٦	امي
		٢,٧	٨	يقراً ويكتب
		٠,٣	١	ابتدائيه
٥,٩٤	٩,٢٧	٢,١	٦	اعداديه
		٥١,٥	١٥٠	مؤهل متوسط
		١٦,٣	٤٧	مؤهل فوق المتوسط
		١	٣	مؤهل جامعي
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٣- الحالة التعليمية لاسرة المبحوثة:
		٣٨,٢	١١١	منخفض (٢-٦) درجة
٣,٥١	٧,٩٥	٤٣,٦	١٢٧	متوسط (٧-١١) درجة
		١٨,٢	٥٣	مرتفع (١٢-١٦) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٤- المسئول عن تحديد مكونات الغذاء:
		٢,٤	٧	الحماة (١) درجة
٠,٦٣٢	٣,٧٥	٢,٤	٧	المبحوثة والحماة (٢) درجة
		١٢,٤	٣٦	الزوج (٣) درجة
		٨٢,٨	٢٤١	المبحوثة (٤) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٥- حيازة الأرض الزراعية:
		٨٦,٦	٢٥٢	منخفضة (١٢-٣٢) قيراط
١٣,٩٠	١٨,٢٢	١١	٣٢	متوسطه (٣٣-٦٤) قيراط
		٢,٤	٧	مرتفعه (٦٥-٩٦) قيراط
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٦- الانفتاح الحضاري:
		٣٨,٢	١١١	منخفض (٢-١٠) درجة
٤,٥٣	١٢,٤٤	٥٧,٣	١٦٧	متوسط (١١-٢٠) درجة
		٤,٥	١٣	مرتفع (٢١-٢٩) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٧- التماسك الأسري:
		١	٣	منخفض (٥-١٥) درجة
٣,٨٠	٢٨,٩٣	٣٨,٩	١١٣	متوسط (١٦-٢٨) درجة
		٦٠,١	١٧٥	مرتفع (٢٩-٣٩) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٨- المشاركة في المشروعات التنموية في القرية:
		٨٢,٢	٢٣٩	منخفض (١-٢) درجة
١,٠٩	٠,٥٩٧	١٦,٨	٤٩	متوسط (٣-٤) درجة
		١	٣	مرتفع (٥-٦) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٩- مصادر المعلومات الغذائية:
		٩٠,٤	٢٦٣	منخفض (١-٢) درجة
٠,٦٩٨	١,٦٧	٨,٩	٢٦	متوسط (٣-٤) درجة
		٠,٧	٢	مرتفع (٥-٦) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي
				١٠- التقدير الذاتي لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائي:
		٩٢,١	٢٦٨	لا يرون انفسهم قادة
		٥,٨	١٧	منخفض (١-١٠) درجة
٣,٢٧	٠,٦٣٢	٠,٧	٢	متوسط (١١-١٩) درجة
		١,٤	٤	مرتفع (٢٠-٣٠) درجة
		١٠٠,٠٠	٢٩١	الإجمالي

مجلة العلوم الزراعية المستخدمة م٤٦ ، ع٢ (٢٠٢٠)

١١- إجمالي الدخل الشهري لأسرة المبحوثة بالجنيه:

منخفض (٢٦٦٥-٥٠٠) جنيه	١٣٩	٤٧,٨
متوسط (٤٨٣٤-٢٦٦٦) جنيه	١٢٥	٤٢,٩
مرتفع (٧٠٠٠-٤٨٣٥) جنيه	٢٧	٩,٣
الإجمالي	٢٩١	١٠٠,٠٠
١٢- إجمالي ما ينفق على الغذاء شهرياً:		
منخفض (١٩٣٢-٤٠٠) جنيه	١٨٥	٦٣,٦
متوسط (٣٤٦٧-١٩٣٣) جنيه	٩٠	٣٠,٩
مرتفع (٥٠٠٠-٣٤٦٨) جنيه	١٦	٥,٥
الإجمالي	٢٩١	١٠٠,٠٠
١٣- تعدد أدوار المبحوثة:		
لا تعمل (١ درجة)	٢٢٣	٧٦,٦
تعمل (٢ درجة)	٦٨	٢٣,٤
الإجمالي	٢٩١	١٠٠,٠٠
١٤- نشأة المبحوثة:		
ريفية (١ درجة)	٢٨١	٩٦,٦
حضرية (٢ درجة)	١٠	٣,٤
الإجمالي	٢٩١	١٠٠,٠٠

المصدر : حسب من استمارات الاستبيان

وقعن في فنتى المستوى المعرفى إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بدور التغذية فى تقوية جهاز المناعة.

ولمزيد من الإيضاح ومن أجل الوقوف على المعارف التى مازال هناك إفتقار إليها بالنسبة للريفيات المبحوثات لزيادة معارف الريفيات المبحوثات بالبعادات الغذائية الصحية التى تحد من أمراض سوء التغذية، وذلك وفقاً للمحاور الخمسة المتضمنه فى البحث على النحو التالى:

١- بالنسبة للشروط التى يجب توافرها فى الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية):

تم عرض كل توصية حتى يتسنى للإرشاد الزراعي نشرها بين الريفيات المبحوثات من التوصيات الموصى بها والتي تدرج تحت هذا المحور لنقف على معارف الريفيات المبحوثات لكل توصيه على حده، جدول (٣)، ويتضح من النتائج أنه أمكن ترتيب المعارف المتعلقة به تنازلياً على حسب عدم معرفة الريفيات المبحوثات بها كالتالى: أن يوفر الطعام المواد الغذائية الصحية المتعارف عليها دولياً، ان تكون الوجبات اليومية تكمل بعضها البعض لتعطي الجسم كل احتياجاته الغذائية، ان يتم تناول الوجبات الغذائية بصفة منتظمة، يكون الطعام سهل الهضم، تنوع الطعام حتى لا يصاب الانسان بالملل وفقدان الشهية، أن يحتوى الغذاء على المواد الغذائية التى تفي باحتياجات الفرد الغذائية اليومية، الاكثار من أكل الحبوب والفاكهة والخضراوات الغنية بالألياف، أن تحتوى الوجبة المتوازنة على ضمان نظافة الوجبة الغذائية وصلاحياتها، ان يكون الطعام خالياً من الميكروبات والطفيليات، أن تحتوى الوجبة المتوازنة على مجموعة الأطعمة اللازمة لوقاية الجسم من الأمراض (الفيتامينات والأملاح المعدنية)، أن تحتوى الوجبة المتوازنة على مجموعة الأطعمة اللازمة لبناء ونمو الجسم (البروتينات)، حيث بلغت نسبة الريفيات المبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه المعلومة ١٠٠٪، ٩٩,٧٪، ٩٩,٣٪، ٩٩,٣٪، ٩٩,٣٪، ٩٨,٣٪، ٩٧,٩٪، ٩٣,١٪، ٩٦,٤٪، ٦٩,٤٪، ٦٤,٦٪، ٦٣,٩٪، ٦٣,٢٪، على الترتيب.

مجلة العلوم الزراعية المستدامة م٤٦، ٢٤ (٢٠٢٠)

٤- معارف الريفيات المبحوثات بالسلوكيات الغذائية الصحيحة للتمتع بالصحة:

أظهرت النتائج أن هناك قرابة ٤١٪ من الريفيات المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بالسلوكيات الغذائية الصحية للتمتع بالصحة، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١- ٦) درجة بمتوسط حسابى قدره ٠,٦٥٦ درجة، وبإنحراف معيارى مقداره ٠,٦٦٣ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التى حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المنخفض وقد مثلن حوالي ٥٥٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المتوسط وقد مثلن ٢٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، فى حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المرتفع ومثلن ٢٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن حوالي ٥٧٪ من المبحوثات وقعن فى فنتى المستوى المعرفى إما المنخفض أو المتوسط، وهذا يبين مدى احتياجهن للتزود بالمعلومات والمعارف بالسلوكيات الغذائية الصحيحة للتمتع بالصحة.

٥- معارف الريفيات المبحوثات بدور التغذية فى تقوية جهاز المناعة:

أظهرت النتائج أن هناك قرابة ٤٥٪ من الريفيات المبحوثات ليس لديهن أى معرفة بدور التغذية فى تقوية جهاز المناعة، وأن الدرجات المعبرة عن المعرفة قد تراوحت من (١- ٩) درجة بمتوسط حسابى قدره ٠,٩٠٧ درجة، وبإنحراف معيارى مقداره ١,١٤ درجة، وقد أمكن تصنيف الريفيات المبحوثات وفقاً للدرجات التى حصلن عليها إلى ثلاث فئات، حيث شملت الفئة الأولى الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المنخفض وقد مثلن قرابة ٥٢٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، بينما ضمت الفئة الثانية الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المتوسط وقد مثلن ٢٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، فى حين ضمت الفئة الثالثة الريفيات المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المرتفع ومثلن قرابة ٢٪ من إجمالى الريفيات المبحوثات، جدول (٢)، ويتبين من النتائج السابقة أن قرابة ٥٤٪ من الريفيات المبحوثات

جدول ٢. توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمستوى معارفهن بالعادات الغذائية الصحية للحد من أمراض سوء التغذية.

المتوسط الحسابي	المتوسط المعياري	%	العدد	المستويات المعرفية
				١- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية للحد من أمراض سوء التغذية
		٢٨,١	٨٢	ليس لديه معرفه
١,٣١	٥,٦٧	٦١,٩	١٨٠	منخفض (١-٩) درجة
		٨,٣	٢٤	متوسط (١٠-٢٠) درجة
		١,٧	٥	مرتفع (٢١-٢٩) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٢- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالشروط التي يجب توافرها في الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية)
		٤٠,٩	١١٩	ليس لديه معرفه
١,٦٨	١,٥٢	٤٧,٥	١٣٨	منخفض (١-٣) درجة
		١٠,٣	٣٠	متوسط (٤-٧) درجة
		١,٣	٤	مرتفع (٨-١٠) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٣- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء
		٤٩,٥	١٤٤	ليس لديه معرفه
١,٤٦	٠,٨٤٨	٤٧,٤	١٣٨	منخفض (١-٥) درجة
		١,٤	٤	متوسط (٦-١٠) درجة
		١,٧	٥	مرتفع (١١-١٥) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٤- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالأعتبارات التي يجب ان تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة
		٥٥,٧	١٦٢	ليس لديه معرفه
٥٧٧	٠,٤٧٧	٤٠,٩	١١٩	منخفض (١-٢) درجة
		٢	٦	متوسط (٣-٤) درجة
		١,٣	٤	مرتفع (٥-٦) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٥- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالسلوكيات الغذائية الصحية للتمتع بالصحة
		٤٠,٩	١١٩	ليس لديه معرفه
٠,٦٦٣	٠,٦٥٦	٥٥,١	١٦٠	منخفض (١-٢) درجة
		٢	٦	متوسط (٣-٤) درجة
		٢	٦	مرتفع (٥-٦) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي
				٦- مستوى معارف الريفيات المبحوثات بدور التغذية فى تقوية جهاز المناعة
		٤٤,٧	١٣٠	ليس لديه معرفه
١,١٤	٠,٩٠٧	٥١,٦	١٥٠	منخفض (١-٣) درجة
		٢	٦	متوسط (٤-٦) درجة
		١,٧	٥	مرتفع (٧-٩) درجة
		١٠٠	٢٩١	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.

جدول ٣. معارف الريفيات المبحوثات بالشروط التي يجب توافرها فى الغذاء المتوازن (الوجبة الغذائية).

م	الشروط	تعرف	لا تعرف
		%	العدد
١	أن يحتوى الغذاء على المواد الغذائية التي تقى باحتياجات الفرد الغذائية اليومية	١,٧	٥
٢	أن يوفر الطعام المواد الغذائية الصحيحة المتعارف عليها دوليا.	-	-
٣	أن تكون الوجبات اليومية تكمل بعضها البعض لتعطي الجسم كل احتياجاته الغذائية.	٠,٣	١
٤	أن يكون الطعام خاليا من الميكروبات والطفيليات .	٣٠,٦	٨٩
٥	أن تحتوى الوجبة المتوازنة على مجموعة الأطعمة المولدة للطاقة (الكربوهيدرات والدهون).	٣٦,١	١٠٥
٦	أن تحتوى الوجبة المتوازنة على مجموعة الأطعمة اللازمة لبناء ونمو الجسم (البروتينات).	٣٦,٨	١٠٧
٧	أن تحتوى الوجبة المتوازنة على مجموعة الأطعمة اللازمة لوقاية الجسم من الأمراض (الفيتامينات والأملاح المعدنية)	٣٥,٤	١٠٣
٨	أن تحتوى الوجبة المتوازنة على ضمان نظافة الوجبة الغذائية وصلابتها.	٦,٩	٢٠
٩	تنوع الطعام حتى لا يصاب الانسان بالملل وفقدان الشهية	١,٧	٥
١٠	الاكثار من أكل الحبوب والفاكهة والخضراوات الغنية بالألياف.	٢,١	٦
١١	ان يتم تناول الوجبات الغذائية بصفة منتظمة	٠,٧	٢
١٢	يكون الطعام سهل الهضم.	٠,٧	٢

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.

مجلة العلوم الزراعية المستدامة م٦٤ ، ٢٤ (٢٠٢٠)

٣- بالنسبة للاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة:

تم عرض كل توصية من التوصيات الموصى بها والتي تندرج تحت هذا المحور لنقف على معارف الريفيات المبحوثات لكل توصية على حده، جدول (٥)، ويتضح من النتائج أنه يمكن ترتيب المعارف المتعلقة به تنازلياً على حسب عدم معرفة الريفيات المبحوثات بها كالتالي: أسعار الاغذية المتوافرة في السوق، وإظهار الخواص الحسية للطعام (اللون والطعم والنكهة... الخ)، والتسهيلات والوسائل المتوافرة لإعداد الطعام وتحضيره وتخزينه، والتقاليد والعادات الغذائية السائدة في الاسرة، والمهارات المتاحة في إعداد وطهي الطعام، والأغذية المفضلة والأغذية غير المفضلة لدى الفرد والأسرة، واحتياجات الجسم من العناصر الغذائية حسب العمر والوزن والطول والجنس ودرجة النشاط، والحالة الاقتصادية للفرد والأسرة، حيث بلغت نسبة الريفيات المبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه المعارف ١٠٠٪، ٩٩,٧٪، ٩٩,٧٪، ٩٩,٧٪، ٩٩,٧٪، ٩٨,٣٪، ٩٥,٢٪، ٥٩,٨٪، على الترتيب.

٢- بالنسبة للعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء: تم عرض كل توصية من التوصيات الموصى بها والتي تندرج تحت هذا المحور لنقف على معارف الريفيات المبحوثات لكل توصية على حده، جدول (٤)، ويتضح من النتائج أنه يمكن ترتيب المعارف المتعلقة به تنازلياً على حسب عدم معرفة الريفيات المبحوثات بها كالتالي: فئة النشاط المتوسط (عمال المحلات التجارية- الطلبة- ربات البيوت اللاتي يؤدين اعمالهن بدون استخدام أجهزة)، وفئة النشاط الشاق (عمال البناء، المناجم، الاعمال الزراعية)، وفئة النشاط العنيف (الحدادين، عمال جر العربات، رافع الانفاض)، والمناخ، وعدم هضم الطعام والمغص والقيء لاسباب نفسية وليس لاسباب عضوية، والجنس، وفئة النشاط الخفيف (موظفي المكاتب- ربات البيوت اللاتي يستخدمن الاجهزه في تادية اعمالهن)، والحالة الصحية للفرد، ووزن الجسم وحجمه، وفقدان الشهية للطعام، ومستوى التعليم، والخوف والقلق والتوتر النفسى وعوامل الإحباط، والعادات والتقاليد، والسن، والدخل، حيث بلغت نسبة الريفيات المبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه المعارف: ٩٩,٣٪، ٩٩,٣٪، ٩٩,٣٪، ٩٩,٣٪، ٩٧,٩٪، ٩٧,٩٪، ٩٧,٦٪، ٩٦,٩٪، ٩٦,٢٪، ٩٥,٢٪، ٩٣,٨٪، ٩٣,١٪، ٨٩,٣٪، ٦١,٢٪، على الترتيب.

جدول ٤. معارف الريفيات المبحوثات بالعوامل التي تؤثر على احتياجات الفرد اليومية من الغذاء.

م	الشروط	تعرف		لا تعرف	
		ن	ب	ن	ب
١	السن	٣١	١٠,٧	٢٦٠	٨٩,٣
٢	الجنس	٦	٢,١	٢٨٥	٩٧,٩
	نوع العمل او المجهود (النشاط) الجسماني:				
	أ- فئة النشاط الخفيف (موظفي المكاتب - ربات البيوت اللاتي يستخدمن الاجهزه في تادية اعمالهن)	٦	٢,١	٢٨٥	٩٧,٩
	ب-فئة النشاط المتوسط (عمال المحلات التجارية- الطلبة- ربات البيوت اللاتي يؤدين اعمالهن بدون استخدام اجهزة)	٢	٠,٧	٢٨٩	٩٩,٣
	ج-فئة النشاط الشاق (عمال البناء،المناجم،الاعمال الزراعية)	٢	٠,٧	٢٨٩	٩٩,٣
	د- فئة النشاط العنيف (الحدادين- عمال جر العربات- رافع الانفاض)	٢	٠,٧	٢٨٩	٩٩,٣
٤	المناخ	٣	١	٢٨٨	٩٩
٥	الحالة الصحية للفرد.	٧	٢,٤	٢٨٤	٩٧,٦
٦	وزن الجسم وحجمه.	٩	٣,١	٢٨٢	٩٦,٩
	العوامل الثقافية والاقتصادية:				
	أ-مستوى التعليم	١٤	٤,٨	٢٧٧	٩٥,٢
	ب-الدخل	١١٣	٣٨,٨	١٧٨	٦١,٢
	ج-العادات والتقاليد	٢٠	٦,٩	٢٧١	٩٣,١
	العوامل النفسية:				
	أ-الخوف والقلق والتوتر النفسى وعوامل الاحباط.	١٨	٦,٢	٢٧٣	٩٣,٨
	ب-فقدان الشهية للطعام	١١	٣,٨	٢٨٠	٩٦,٢
	ج-عدم هضم الطعام والمغص والقيء لاسباب نفسية وليس لاسباب عضوية	٣	١	٢٨٨	٩٩

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.

جدول ٥. معارف الريفيات المبحوثات بالاعتبارات التي يجب أن تراعى عند تصميم وجبة غذائية متكاملة.

م	الاعتبارات	تعرف		لا تعرف	
		ن	ب	ن	ب
١	احتياجات الجسم من العناصر الغذائية حسب العمر والوزن والطول والجنس ودرجة النشاط.	١٤	٤,٨	٢٧٧	٩٥,٢
٢	الحالة الاقتصادية للفرد والأسرة .	١١٧	٤٠,٢	١٧٤	٥٩,٨
٣	الاغذية المفضلة والاغذية غير المفضلة لدى الفرد والاسرة.	٥	١,٧	٢٨٦	٩٨,٣
٤	التقاليد والعادات الغذائية السائدة في الاسرة.	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
٥	اسعار الاغذية المتوافرة في السوق .	-	-	٢٩١	١٠٠
٦	التسهيلات والوسائل المتوافرة لاعداد الطعام وتحضيره وتخزينه.	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
٧	المهارات المتاحة في اعداد وطهي الطعام .	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
٨	اظهار الخواص الحسية للطعام (اللون والطعم والنكهة... الخ).	-	-	٢٩١	١٠٠

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.

جدول ٧. معارف الريفيات المبحوثات بدور التغذية في تقوية جهاز المناعة.

م	الدور	تعرف		لا تعرف	
		ن	النسبة	ن	النسبة
١	عدم الإفراط في تناول اللحوم الحمراء.	١١	٣,٢	٢٨٠	٩٦,٢
٢	الإكثار من تناول الفاكهة والخضروات الورقية الداكنة اللون.	١٠٦	٣٦,٤	١٨٥	٦٣,٦
٣	تجنب تناول الاغذية المحفوظة.	٧	٢,٤	٢٨٤	٩٧,٦
٤	استخدام الدهون الغير مشبعة (الزيوت) بدلاً من الدهون المشبعة (الصلبة).	٧	٢,٤	٢٨٤	٩٧,٦
٥	استخدام الملح المدعم بعنصر اليود.	-	-	٢٩١	١٠٠
٦	تجنب الطبخ على درجات حرارة عالية ولفترة طويلة وإبدال القلي بالشواء	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
٧	تجنب تناول أغذية الدايت .	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
٨	الإقلال الى حد كبير من تناول السكر الأبيض المكرر	٦	٢,١	٢٨٥	٩٧,٩
٩	إبدال الخبز الأبيض بالخبز الأسمر لمحتواه من الألياف	٥	١,٧	٢٨٦	٩٨,٣
١٠	تنوع أصناف الطعام	٩٥	٣٢,٦	١٩٦	٦٧,٤
١١	تناول وجبات منتظمة	-	-	٢٩١	١٠٠
١٢	استخدام الدهون الأحادية غير المشبعة كزيت الزيتون، وزيت السمك.	٥	١,٧	٢٨٦	٩٨,٣
١٣	الإكثار من تناول الأغذية الغنية بالألياف .	٣	١	٢٨٨	٩٩
١٤	زيادة عدد مرات تناول الطعام بكمية صغيرة.	٢	٠,٧	٢٨٩	٩٩,٣
١٥	التأكد من نظافة الغذاء وخاصة الفواكه والخضراوات.	٣	١	٢٨٨	٩٩
١٦	تجنب المواد التي تحتوى على مادة الكافيين	١	٠,٣	٢٩٠	٩٩,٧
١٧	تناول الزبادي مع العسل يومياً	٥	١,٧	٢٨٦	٩٨,٣
١٨	أضافة الليمون للمائدة بشكل يومي	٤	١,٤	٢٨٧	٩٨,٦
١٩	جعل طبق سلطة الخضراوات والفواكه ضمن قائمة الطعام اليومي.	٥	١,٧	٢٨٦	٩٨,٣

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.

جدول ٨. العلاقة الارتباطية والاحتمالية بين المتغيرات المستقلة ودرجة معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

م	المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط البسيط	معامل الاحتمال الجزئي	قيمه (ت)
١	سن المبحوثة	-٠,٣٦٢**	-٠,٠٣٥	-١,٤٠٧
٢	الحالة التعليمية للمبحوثة	٠,٦٥٥**	٠,٣٢٦	٦,٧٦١**
٣	تعليم أسرة المبحوثة	٠,٠٧٦	٠,٠٣١	٠,٤٦٣
٤	المسئول عن تحديد مكونات الغذاء	٠,١١٥*	٠,٤٢٧	١,٣١٥
٥	حيازة الأرض الزراعية	٠,١٤١**	٠,٠٠٢	٠,١٣٣
٦	الانفتاح الحضارى	٠,١٨٢**	٠,٠٠٤	٠,٠٧٥
٧	التماسك الأسرى	٠,٠٢٦	٠,٠٤٢	٠,٨٠٢
٨	المشاركة في المشروعات التنموية في القرية	-٠,٠٤٤	-٠,١١٨	-٠,٦٢٢
٩	مصادر المعلومات الغذائية	٠,١٠٩*	٠,٥٨٠	١,٩٨٨*
١٠	التقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة في المجال الغذائى	٠,٠٨١	٠,١٢٨	٢,٠٤٢*
١١	إجمالى الدخل الشهري لأسرة المبحوثة بالجنية.	٠,١١٥*	-٠,٠٠٠٩	-٠,٠٤٢
١٢	إجمالى ما ينفق على الغذاء شهرياً	٠,١٠٧*	٠,٠٠٠	١,٠٨٧
١٣	تعدد أدوار المبحوثة	-٠,٩٤	-٠,٠٩٣	٠,٠٩٧
١٤	نشأة المبحوثة	-٠,٠٣٨	-١,٣٥٨	-١,٢١٨

معامل الارتباط المتعدد (R): 0.591 * المعنويه عند مستوى ٠,٠٥

معامل التحديد (R²): 0.349 ** المعنويه عند مستوى ٠,٠١

قيمه (ف): 10.577**

التدرجى، فأسفرت النتائج عن وجود ثلاثة متغيرات مستقلة تؤثر تأثيراً معنوياً على درجة معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية تمثلت فى: الحالة التعليمية للمبحوثة، ومصادر المعلومات الغذائية، والتقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة فى المجال الغذائى، وهذه المتغيرات ترتبط بالمتغير التابع بمعامل ارتباط متعدد قدره ٠,٥٧٥، وتبلغ قيمة (ف) له ٤٧,١٣٣، وهى قيمة معنوية إحصائياً عند مستوى إحصائى ٠,٠١، وقد تبين أن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر ٣٣٪ من التباين فى المتغير التابع، وهذا يعنى أن بقية المتغيرات لا تسهم إلا فى تفسير ١,٩٪ فقط من التباين فى المتغير التابع، جدول (٩).

رابعاً: تحديد الأهمية النسبية لمصادر معلومات الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية: وفى محاولة للتعرف على نوعية المصادر التي تستقى منها الريفيات المبحوثات معارفهن المتعلقة بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، وكذا أهميتها النسبية، تبين من النتائج بجدول (١٠) أن هناك تباين فيما بين هذه المصادر (كوسائل تعتمد عليها المبحوثات كمصدر لمعلوماتهن فى هذا المجال)، حيث تبين أن هناك ١٠٠٪ من الريفيات المبحوثات يحصلن على معلوماتهن من الأم حيث يحتل هذا المصدر المرتبة الأولى، جدول (١٠)، و ٣٨,٥٪ منهن ذكرن أن مصدر معلوماتهن هى الحماة ويحتل هذا المصدر المرتبة الثانية، وحوالى ٣٤٪ منهن يحصلن على معلوماتهن من البرامج التليفزيونية حيث تحتل المرتبة الثالثة، وذكرن حوالى ١٦٪ منهن أنهن يحصلن على معلوماتهن من الخبرة الشخصية حيث يحتل المرتبة الرابعة، فى حين لم تذكر أى من المبحوثات أنهن يستقون معلوماتهن من الأنترنت، الجيران، والوحدة الصحية، والأقارب، والأبناء، وزملاء العمل، والمرشدة الزراعية لعدم تواجد مرشده زراعية فى قرية الدراسة.

وتوضح النتائج بجدول (٨) أن المتغيرات المستقلة المتضمنة فى الدراسة مجتمعة ترتبط مع درجة معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية بمعامل ارتباط متعدد مقداره ٠,٥٩١، وقد ثبت معنوية تلك العلاقة عند المستوى الإحصائى ٠,٠١، إستناداً لقيمة "ف" المحسوبة حيث بلغت ١٠,٥٧٧، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٣٤,٩٪ من التباين فى المتغير التابع إستناداً إلى قيمة (R²)، مما يعنى أن هناك متغيرات أخرى ذات تأثير على المتغير التابع لم تتطرق إليها الدراسة يرجع إليها تفسير النسبة المتبقية من التباين فى المتغير التابع محل البحث والتي يجب أخذها فى الاعتبار عند إجراء دراسات مستقبلية أخرى فى هذا المجال، وهذه النتائج تدعم الفرض الثانى.

وللوقوف على إسهام كل متغير من المتغيرات المستقلة فى تفسير التباين فى معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية كمتغير تابع، فتشير النتائج بجدول (٨) إلى أن هناك ثلاثة متغيرات فقط تسهم إسهاماً معنوياً فى تفسير التباين تمثلت فى: الحالة التعليمية للمبحوثة، ومصادر المعلومات الغذائية، والتقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة فى المجال الغذائى، فى حين لم يثبت معنوية معاملات الإنحدار الجزئى لبقية المتغيرات المستقلة الأخرى محل البحث إحصائياً عند المستوى الإحصائى ٠,٠٥، وربما يرجع ذلك لعدم تأثير كل منها تأثيراً مباشراً على المتغير التابع، الأمر الذى يتطلب تصميم نموذج سببى يتم فيه ترتيب أولوية هذه المتغيرات المستقلة فى التأثير على المتغير التابع، وبناءً على هذه النتائج يمكن قبول الفرض البحثى الثالث جزئياً.

وفى محاولة للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على المتغير التابع تم استخدام نموذج التحليل الإندارى المتعدد

جدول ٩. نموذج مختزل للعلاقة الارتباطية والإندارية المتعددة بين المتغيرات المستقلة ودرجة معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية.

المتغيرات الداخلة فى التحليل	معامل الإنحدار الجزئى	قيمة "ت"	النسبة التراكمية للتباين المفسر	النسبة المئوية للتباين المفسر
الحالة التعليمية للمبحوثة	٠,٣٨٣	**١١,٥٦٢	٠,٣٠٩	٠,٣٠٩
مصادر المعلومات الغذائية	٠,٥٩٥-	*٢,١١٦-	٠,٣٢٠	٠,٠١١
التقدير الذاتى لقيادة رأى المبحوثة فى المجال الغذائى	٠,١٢٥-	*٢,٠٨٧-	٠,٣٣٠	٠,٠١٠
معامل الارتباط المتعدد (R): 0.575		* المعنويه عند مستوى ٠,٠٥		
معامل التحديد (R ²): 0.330		** المعنويه عند مستوى ٠,٠١		
قيمه (ف): *47.133				

جدول ١٠. توزيع الريفيات المبحوثات وفقاً لمصادر حصولهم على معلوماتهن الغذائية.

المصدر	العدد	٪
البرامج التليفزيونية	١٠٠	٣٤,٣
البرامج الإذاعية	-	-
الصحف والمجلات	-	-
الخبرة الشخصية	٤٧	١٦,١
الوحدة الصحية	-	-
الأم	٢٩١	١٠٠
الحماة	١١٢	٣٨,٥
الأقارب	-	-
الجيران	-	-
الأبناء	-	-
زملاء العمل	-	-
الإرشاد الزراعى	-	-
شبكة الأنترنت	-	-

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارة الإستبيان.
* النسبة المئوية منسوبة إلى العدد الكلى للمبحوثات وهن ٢٩١ مبحوثة.

الأراضي، الطبعة الثانية.

٢- الخضيري، محسن أحمد (٢٠٠١) اقتصاد المعرفة، الطبعة الأولى، مجموعة النيل العربية، القاهرة.

٣- السباعي، ليلي عبد المنعم (٢٠٠٤) الغذاء ونقل الأمراض «الأمراض المعدية»- التسمم الغذائي»، منشأة المعارف، بالأسكندرية.

٤- الغول، إيمان أحمد (١٩٩٨) دراسة المعارف والممارسات الصحية للمرأة الريفية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية والإقتصادية والإجتماعية في أربعة قرى بمحافظة الدقهلية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة القاهرة.

٥- المدني (أ)، خالد بن علي (٢٠٠٦) التغذية العلاجية، مطبعة المدني المؤسسة السعودية بمصر، القاهرة.

٦- المدني (ب)، خالد بن علي (٢٠٠٦) التغذية خلال مراحل الحياة، مطبعة المدني المؤسسة السعودية بمصر، القاهرة.

٧- المعهد القومي للتغذية (٢٠٠٦)، «دليل الغذاء الصحي للأسرة»، الطبعة الخامسة.

٨- دعيس، محمد عبد الخالق (٢٠٠٢) تأثير حجم ودخل الأسرة على كفاءة إدارة الغذاء بين ربات الأسر الريفية والحضرية، مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، مجلد (٤٧)، العدد الأول، يناير.

٩- رشاد، نسبي محمود، وايزيس عازر نوار (١٩٩٨) مدخل في الاقتصاد المنزلي، مكتبة بستان المعرفة، كفر الدوار.

١٠- سلام، علي عبد العظيم (١٩٩٤) «المنهج مفهومه وأسس بنيانه وعناصره»، جامعة الإسكندرية، فرع دمهور.

١١- سويلم، محمد نسيم علي (٢٠٠٨) التعليم بالمشاركة، مصر للخدمات العلمية.

١٢- صبحي، عفاف حسين (٢٠٠٤) التربية الغذائية والصحية، مجموعة النيل العربية، الطبعة الأولى، القاهرة.

١٣- عامر، أسماء فوزى عبد العزيز (٢٠١٤) دراسة العوامل الاجتماعية والبيئية المرتبطة بسلوك الريفيات نحو العادات الغذائية ببعض قرى محافظة كفر الشيخ، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة، جامعة المنصورة.

١٤- عبدالله، أحمد مصطفى أحمد، ومنال فهمي ابراهيم الوعي الغذائية للمرأة الريفية بمحافظة كفر الشيخ، مجلة الإسكندرية للعلوم الزراعية، مجلد (٦١)، العدد (٤)، أغسطس ٢٠١٦.

١٥- محب الدين، مجدى (١٩٩٩) التغذية المثالية «حقوق الإنسان في الغذاء والصحة»، الطبعة الأولى، مطبوعات دار الخيال، القاهرة.

١٦- مصيقر عبد الرحمن (١٩٩٤) الوجيز في تغذية الانسان، الطبعة الأولى، ابو ظبي، دولة الامارات العربية المتحدة.

١٧- هاشم، حنفى عبدالعزيز، وعاطف عبدالعزيز هاشم، (٢٠٠٣) أسس التغذية الحديثة، الطبعة الأولى، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة.

1- Site: <http://www.webTeb>. (2019).

2- Krejcie R.V and R.W. Morgan (1970) Educational and Psychological Measurements, College Station, Durham, North Carolina, U.S.A, Vol. 30.

مجلة العلوم الزراعية المستدامة م٤٦ ، ٢٤ (٢٠٢٠)

ومما سبق أشارت النتائج إلى اعتماد المبحوثات على المصادر التقليدية في الحصول على المعلومات مثل الأم والخبرة الشخصية والأقارب، حيث جاءت في المراكز الأولى، مما يفسر زيادة الإحتياج المعرفي للريفيات المبحوثات، وهذا يستوجب ضرورة أن يقوم الإرشاد الزراعي بزيادة معارف الريفيات المبحوثات من خلال توفير مصادر مختلفة وحديثة موثوق بها لكي تعتمد عليها الريفيات المبحوثات في الحصول على ما تحتاج إليه من معارف بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، وذلك من خلال الندوات الإرشادية أو الزيارات المنزلية أو المطبوعات الإرشادية وغيرها من المصادر الأخرى التي يمكن أن تنقل فيها المرأة الريفية وتعتمد عليها للحصول على ما تحتاج إليه من معلومات ومعارف لسد النقص المعرفي لديها.

التوصيات

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث فإنه يمكن استخلاص عدد من التوصيات في هذا المجال يمكن أيجازها فيما يلي:

١- بناءً على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة من تدنى واضح في مستوى معارف الريفيات المبحوثات بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية حيث أشارت النتائج أن حوالي ٧٠٪ من الريفيات المبحوثات وقعن في فئتي المستوى المعرفي إما المنخفض أو المتوسط فيما يتعلق بالعادات الغذائية الصحية التي تحد من أمراض سوء التغذية، لذا توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بعقد سلسلة من الندوات والاجتماعات تستهدف الريفيات للتوعية بأهمية تحسين السلوك الغذائي تشارك فيها الجامعات من خلال كليات الزراعة (أقسام المجتمع الريفي، والإرشاد الزراعي، والصناعات الغذائية)، وكليات الاقتصاد المنزلي بكوادرها العلمية المتميزة من أجل تقديم خدمة تعليمية على أسس علمية سليمة فيما يتعلق بمجالات الدراسة.

٢- ضروره تنسيق وتكامل الجهود الإرشادية والأجهزة الفنية والبحثية لتخطيط وإعداد وتنفيذ برامج إرشادية تسمح بمشاركة مختلف المسؤولين والمعنيين بهذا المجال لتزويد الريفيات المبحوثات بالمعارف الصحيحة وتصحيح ما لديهم من معارف غير صحيحة.

٣- توصي الدراسة بالعمل على تنفيذ البرنامج الإرشادي المقترح وتوجيهه لجميع أفراد الأسرة لما لهذا الموضوع من أهمية كبيرة.

٤- بناءً على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة أن حوالي ٢٩٪ من إجمالي الريفيات المبحوثات أما أميات أو مللمات بالقراءة والكتابة دون حصولهن على سنوات تعليم رسمي، وهذا يوضح تدنى المستويات التعليمية لهن الأمر الذي يتوقع معه تدنى المستوى السلوكي لهؤلاء الريفيات بالتغذية الصحية بالمجالات محل البحث، لذا يوصى البحث باللجوء إلى الطرق الإيضاحية وكذا الاجتماعات بصورها المختلفة بشكل مكثف مع الإقلال من الطرق التي تعتمد على المعلومات المدونة أو المنشورة، في منطقة البحث وذلك للقدرة الإقناعية المرتفعة للطرق الإيضاحية وذلك حتى يتسنى تعديل سلوكهن الغذائي الصحي بالمجالات محل البحث.

٥- أسفرت نتائج البحث أن المتغيرات المستقلة موضع البحث مسنوله عن تفسير ٣٤,٩٪ من التباين في المتغير التابع، لذا يوصى البحث بضروره إجراء المزيد من البحوث المستقبلية لمحاولة التعرف على المتغيرات والخصائص الأخرى التي لم يتطرق إليها البحث والتي من شأنها أن تؤثر علي معرفه المبحوثين في مجال الغذاء والتغذية.

المراجع

١- الجارحي، أمان علي (٢٠٠٠) الغذاء والتغذية والصحة العامة، مشروع دمج الثقافة السكانية والبيئة في الإرشاد الزراعي، منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة FAO، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وزارة الزراعة واستصلاح

Rural Women's Knowledge of Healthy Eating Habits to Reduce Malnutrition Diseases in Kafr El-Sheikh Governorate

Ahmed M Abdullah *, Noha E Hassan**Amira BS Barakat*

*Agricultural Extension Branch - Department of Agricultural Economics - Faculty of Agriculture - Kafr El-Sheikh University.

**Agricultural Extension and Rural Development Research Institute - ARC.

THIS RESEARCH was mainly aimed at determining the level of knowledge of rural women in healthy eating habits to reduce malnutrition diseases in Kafr El-Sheikh governorate. The center of Riyadh was randomly selected, followed by the selection of a random village from the villages. The research data were collected using the interview questionnaire. The main results are summarized as follows: About 70%, 57.5%, 48%, 43%, 57% and 54% of respondents fell into either low or intermediate cognitive categories with regard to information on healthy eating habits that reduce malnutrition, conditions The factors that affect an individual's daily food needs, considerations that must be taken into account when designing an integrated diet, correct dietary behaviors for health, and the role of nutrition in strengthening the immune system respectively, the results show that the variable The independent study included in the study is correlated with the degree of knowledge of rural women researched healthy eating habits that reduce malnutrition diseases with a multiple correlation coefficient of 0.591. This relationship was found to be significant at the probability level 0.01, based on the calculated value of "F" where it reached 10.577. The independent variables combined account for 34.9% of the variance in the dependent variable based on the value of R².