



معارف المرأة الريفية بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الأمراض بمحافظة كفر الشيخ

أحمد مصطفى عبدالله، ومنال فهمي إبراهيم، وأسماء محمد توفيق شاكر

قسم الاقتصاد الزراعي، فرع الإرشاد الزراعي، كلية الزراعة، جامعة كفر الشيخ، جمهورية مصر العربية

استهدف هذا البحث بصفة رئيسة التعرف على معارف الريفيات المبحوثات لدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية والصحية للغذاء بمحافظة كفر الشيخ، على عينة بلغ قوامها ٢١٧ مبحوثة، وقد استوفيت البيانات اللازمة لتحقيق أهداف البحث باستخدام استمارة استبيان بالمقابلة الشخصية، وذلك بعد إعداد الاستمارة واختبارها مبدئياً في غير قرى البحث، هذا وقد تم استخدام النسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط، ومعامل الانحدار المتعدد، وكانت أهم النتائج أن حوالي ٦٨% من المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض، وحوالي ٩٣% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج آلام العظام وخشونة المفاصل، و٦٥% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج أمراض القلب وضغط الدم المرتفع، وقرابة ٩٩% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج مرض السكري، وقرابة ٩١% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج الأمراض السرطانية، وقرابة ٧٣% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج أمراض المناعة، وقرابة ٧٩% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج وأمراض سوء التغذية، وحوالي ٦٨% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج أمراض الكلى، وحوالي ٧٢% كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة لدور الغذاء الوظيفي في علاج أمراض الجهاز الهضمي، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٣٢,٧% من التباين في معارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي للعلاج من بعض الأمراض استناداً إلى قيمة معامل التحديد.

الكلمات الدالة: معارف، الريفيات، الدور العلاجي للأغذية الوظيفية، آلام العظام وخشونة المفاصل، أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، والمرض السكري، الأمراض السرطانية، أمراض المناعة، أمراض سوء التغذية، أمراض الكلى، أمراض الجهاز الهضمي.

المقدمة والمشكلة البحثية

على صحة الفرد وتطوره وتعويض ما يتلف من أنسجته وخلاياه، ويزيد من مقاومته للأمراض، وكذا ارتفاع قدرته على العمل والإنتاج (الجارجي، وآخرون، ٢٠٠٣).

قد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن الصحة والتغذية السليمة ليست مسئولة فقط عن تكوين وبناء الجسم ولكنها يلعبان دوراً مهماً في توجيه السلوك الاجتماعي والأخلاقي

الإنسان لا يستطيع أن يعيش وينمو وينتج بدون سد احتياجاته الغذائية ولا يستطيع أن يسهم في التنمية إلا بعد الحصول على حقه في الغذاء الأمن والتغذية السليمة فالغذاء يمثل حقا من حقوق الإنسانية، لذا فإنه يجب على الأسرة أن توفر لأفرادها الغذاء الأمن والمتوازن، باعتباره مؤثر حيوي

*Corresponding author e-mail: aboyousef1979@yahoo.com

Received: 19/01/2023; Accepted: 24/02/2023

DOI: 10.21608/JSAS.2023.186213.1386

©2023 National Information and Documentation Center (NIDOC)

مما سبق يتضح علاقة الصحة والحياة بالغذاء والتغذية، فالصحة الكاملة لا يمكن أن تتوافر إلا بالغذاء السليم الكامل، أو ما يسمى بالغذاء المتوازن، وهو ذلك الغذاء الذي يحتوي على جميع العناصر الغذائية وبكميات مناسبة. والإنسان جيد التغذية هو الذي يأكل من مثل هذا الغذاء وكمية كافية لنمو أنسجة الجسم وصيانتها، والاحتفاظ بقدر منها على هيئة مخزون، وبالتالي يكون صحيح الجسم.

وفي الآونة الأخيرة ظهرت فوائد للأغذية هامة للصحة تشمل مكونات غذائية نشطة من الناحية الفسيولوجية، وهي ما يسمى بالأغذية الوظيفية (Hasler)، (1998) وبصفة عامة تعتبر جميع الأطعمة لها وظائف هامة من حيث القيمة الغذائية من أجل البقاء. إلا أن مصطلح "الأغذية الوظيفية" له دلالة مختلفة مع توفير فائدة فسيولوجية إضافية تتجاوز الإحتياجات الغذائية الأساسية ليس فقط باعتبارها ضرورية للبقاء ولكن أيضا كوسيلة لضمان صحة الفرد من خلال توفير كمية متوازنة من الاطعمة المختلفة (Go et al., 2005).

تم ادخال مصطلح "الأغذية الوظيفية" لأول مرة في اليابان خلال سنة ١٩٨٠ عندما قامت الحكومة بتمويل مشروع بحثي وطني حول الاثار المترتبة علي العلوم الطبية لحماية وضمان صحة جيدة لكبار السن حيث أطلقوا علي هذه التشريعات مصطلح (FOSHU) وهو اختصار لـ Food for specified وتحتي منتصف عام ١٩٩٩، تم ادخال مائة وأربع وتسعون منتجا غذائيا في اليابان ضمن قائمة الأغذية الوظيفية وتم اعتمادها من قبل وزارة الصحة اليابانية (Arias- Aranda & Romerosa- Martine 2010). ومع انخفاض الوعي الصحي والغذائي في المجتمعات الريفية، وما يتتبع ذلك من انتشار أمراض سوء التغذية، فإن تعليم وتدريب المرأة الريفية في المجالين الغذائي والصحي يمكن أن يؤثر بشكل فعال وواضح في النهوض بمستوى الأسرة الريفية ككل (الشافعي، ١٩٨٢، ص: ٣).

والفكري للفرد ودليل مباشر على نوعية الحياة، ودليل غير مباشر على مدى التطور الاجتماعي والاقتصادي وذلك لما للتغذية السليمة من أهمية في النمو الطبيعي والتطور العقلي الأمثل في صحة المريض والسليم والحفاظ على صحة جيدة خلال حياة الإنسان (عبيد، ٢٠٠٢).

وعليه فإن للغذاء أثر كبير على القوة الجسمية ومقدرة الشخص على الإنتاج وعلى صحته النفسية والعقلية وقدرته على التعليم، مما يتطلب أن تعمل الدول النامية على رفع المستوى الغذائي للمواطنين حيث يؤدي إلى زيادة الانتاج، وتوفير المزيد من الغذاء، وتحقيق الرخاء والاستقرار (سالم، ٢٠٠٨).

الغذاء لا يحتوي فقط على المغذيات التي يحتاج إليها الجسم، ولكن يتواجد به مكونات أخرى فعالة، تعيد في مقاومة وعلاج ما يتعرض له من أمراض مختلفة، لذلك كان العلاج بالأغذية سائداً منذ القدم في مناطق مختلفة من العالم، والآن وفي سنوات بداية القرن الحادي والعشرين، عاد الاهتمام مرة أخرى في مصر ودول العالم المختلفة بموضوع العلاج بالأغذية، بعد كثرة الأمراض والمخاطر الصحية التي أصبح الإنسان متعرضاً لها، وكننتيجة لذلك، يحظى الآن موضوع العلاج بالأغذية بكل اهتمام ومتابعة دائمة في وسائل الإعلام المختلفة، إلا أنه ما زال متعرضاً للعديد من المفاهيم الخاطئة، بل ويتم عرضه بمعلومات، يحتاج الكثير منها لتصحيح، أو لإيضاح، أو لتأكيد علمي (نوفل، ٢٠٠٣).

وعليه أن المعرفة بالتغذية الصحية ليست مطلوبة للمتخصصين في الاستشارات الغذائية فقط ولكنها ثقافة عامة مطلوبة لكل فرد في المجتمع لكي يحافظ على صحته.

وتعتبر المشكلات الصحية التي تواجه الإنسان تلك المتمثلة في الأمراض الناتجة عن سوء التغذية نتيجة نقص الغذاء أو الجهل بالتغذية الصحية في المراحل العمرية المختلفة من أهم المشكلات التي تعوق عملية التنمية البشرية الشاملة في المجتمعات النامية.

على ما يلزم به الفرد من معلومات ومعارف تتحدد ردود أفعاله أو سلوكياته تجاه الظواهر المختلفة، ويواجه مشاكله الحياتية المختلفة، لأن مقدار المعرفة هي المؤشر لمدى الإحتياج الإرشادي المعرفي، فإن تحديد مدى يتحدد إحتياج الأفراد للتوصيات الإرشادية في أي من المجالات يكون بناءً على كم المعارف التي لديهم في هذا المجال، وتعرف المعرفة على أنها "جميع المعلومات والخبرات التي أدركها الإنسان وأستوعبها عن طريق حواسه ويستطيع أن يسترجعها في أي وقت من الأوقات"، (أبوالسعود، ١٩٨٧). وهي تلك المعلومات والحقائق والأسس والمبادئ، وكل ما يريد أن يعرفه الإنسان"، (حنفي، ١٩٩٠). ويرى الرافي، (١٩٩٢) أن المعرفة هي "القدرة على إدراك وتذكر الأشياء والمعلومات، وترى الغول (١٩٩٨) أن المعرفة هي "اشمل 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، 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 حكراً على شعب بذاته وليس لها جنسية أو قومية عنصرية، بل هي مشاع متاح للجميع يمكن للمجتهد المثابر الوصول إليها واكتسابها وتشكيلها بوعيه وإرادته.

ويذكر الأحمر (٢٠٠٠) أن الإرشاد الزراعي عليه أن يسعى إلى توفير المعارف اللازمة للمسترشدين في جميع مجالات العمل الإرشادي أو بالأحرى في جميع مجالات الحياة الريفية بما يفيدهم ويساعدهم على إدراك المجال الحيوي المحيط بهم في أكثر درجات تعقيده، سواء ما يتصل بتبني المستحدثات والتقنية الجديدة، أو حل المشاكل الحالية والمتوقعة، أو بعبارة أخرى بما يكسبهم أنماطاً سلوكية قادرة على تحقيق المستويات المختلفة لأهداف الإرشاد الزراعي.

وتشير الدراسات السابقة التي اجريت في مجال التغذية الصحية الى وجود نقص في معارف وممارسات واتجاهات افراد الاسرة الريفية والمتعلقة بالغذاء والتغذية الصحية، وذلك قد يرجع الى ندرة تطبيق برامج إرشادية في هذا المجال مبنية على احتياجات افراد الاسرة الفعلية.

ونظراً لأهمية هذا الموضوع، برزت المشكلة البحثية في الاجابة على التساؤلات التالية: ما هو مستوي معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض؟، وماهي طبيعة العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة محل الدراسة ومعارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض؟، وماهي المتغيرات الأكثر إسهاماً في تفسير التباين في معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الأمراض؟

الأهداف البحثية

اتساقاً مع المشكلة البحثية فإن هذه الدراسة تستهدف بصفة رئيسة التعرف علي معارف المرأة الريفية بالدور الوقائي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض بمحافظة كفر الشيخ، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- ١- التعرف علي بعض الخصائص المميزة للريفيات المبحوثات.
- ٢- التعرف علي معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض.
- ٣- دراسة العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة محل الدراسة ومعارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض.
- ٤- التعرف علي الأهمية النسبية لمصادر معلومات الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية من بعض الامراض.

الاستعراض المرجعي

يسعى الإنسان دائماً نحو المعرفة لكشف غوامض الأشياء، ولقتل الفضول داخله، ولإشباع غريزة حب الاستطلاع، وبناء

الجسم بمواد قادرة على تجديد الأنسجة والوقاية من الأمراض (الفيتامينات والمعادن والأملاح المعدنية)".

ويذكر مزاهرة (٢٠٠٩) ان الغذاء عبارة عن "مزيج من المواد الغذائية ذو طعم ورائحة ومنظر مقبول وبزيل الشعور بالجوع".

ويرى عيسى، وأحمد (٢٠٠٦) الغذاء المتوازن على أنه "الغذاء الذي يحتوي على كل المكونات فى نسق متكامل، بحيث يوفر للجسم احتياجاته من هذه العناصر، وقد يكون الغذاء محتويًا على نسبة عالية من البروتين ولكن ينقصه حامض أميني أساسي، وقد يكون الغذاء محتويًا على نسبة عالية من الكربوهيدرات، ولكن فى صورة غير صالحه للهضم مثل السليلوز، ولذلك يشترط فى الغذاء أن يفى باحتياجات الجسم من كل هذه العناصر الضرورية لبنائه".

ويعرف مزاهرة (٢٠٠٩) الغذاء المتوازن الصحي على انه "الغذاء الذي يحتوي على كميات مناسبة من العناصر الغذائية الضرورية لتأدية الجسم وظائفه المختلفة وهذه المكونات هي: البروتين، الكربوهيدرات، الدهون، الفيتامينات، الأملاح المعدنية والماء، ويشترط بهذه المكونات أن تكون كاملة كما ونوعا، إذ يهدف تحقيق النمو والمحافظة على صحة الجسم ولتأمين حياة سليمة، وضمان مشاركة فعالة فى الأسرة وفى المجتمع".

أما صالح (٢٠٠٣) فيعرف الطعام على أنه "كل مادة أو صنف يتناولها الشخص للقيام ببناء الخلايا أو تجديدها أو نشاطها وقد يكون بسيطاً مثل اللبن واللحم أو مركباً من عدة أطعمة مثل المحشى أو الكشرى".

ويعرف مزاهرة (٢٠٠٩) التغذية بأنها العملية التى يقوم بها الكائن الحي والتي تمكنه من الاستفادة من المواد الغذائية الموجودة فى غذائه، وتشمل هذه العمليات تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله الغذائى وإخراج الفضلات ويقوم الكائن الحي بهذه النشاطات لاستمرار حياته ونموه.

ونخلص مما سبق أن المعارف هى نقطة البداية فى أى عمل إرشادى حيث إنه قبل القيام بأى برنامج إرشادى يجب توفر كم من الأفكار والمعارف لدى الزراع مما يسهل عملية تبنيهم لمحتوى هذا البرنامج.

ويعرف التلوث البيئى على أنه "حدوث تغير وخلل فى الحركة التوافقية التى تتم بين العناصر المكونة للنظام الطبيعى الأيكولوجى، بحيث تقلل من فاعلية هذا النظام وتفقد القدرة على أداء دوره الطبيعى فى التخلص الذاتى من الملوثات وخاصة العضوية منها بالعمليات الطبيعية" (عبدالمقصود، ١٩٨١).

ويعد الغذاء من أهم العوامل التى تؤثر تأثير مباشر على التطور الطبيعى للإنسان حالته النفسية والعصبية والعاطفية أى أنه يعطى الشكل العام لشخصية الإنسان (النمر، ٢٠٠٠).

ويعرف محمد وآخرون (٢٠٠٤) على أنه "كل مادة لها طعم مقبول وسهلة المضغ والهضم والامتصاص فى الدم".

ويعرف رشاد، ونوار (٢٠٠٦) الغذاء على أنه "كل ما هو صالح لتغذية الإنسان من المحاصيل، والمنتجات النباتية، والحيوانية"، مثل الخضروات والفواكه واللحوم والطيور والأسماك والبقول والحبوب والسكر... ويمكن تناول بعض هذه الأنواع بدون معاملة حرارية مثل بعض الفواكه والخضروات ولكن يحتاج البعض إلى معاملات خاصة حتى يمكن تناولها مثل الخبز واللحوم والخضروات المطهية وغيرها من الأطباق المطهية المختلفة وهذه تعرف بالأطعمة.

كما يعرف أبو طور (٢٠٠٥) الغذاء بأنه "كل مادة صالحة لأن يتناولها الإنسان ذات طعم مقبول، وسهلة الطعم، والامتصاص فى الدم والتمثيل فى الجسم وتساعد الكائن الحى على النمو والمحافظة على الحياة عن طريق إمداد الجسم بالمواد المنتجة للطاقة (الكربوهيدرات والدهون)، مواد البناء وتجديد الخلايا (البروتين والأحماض الأمينية)، وإمداد

بل ربما يضر الدواء وتزداد الحالة سوءاً، فكل مريض مجموعة من الأغذية المسموحة له، ومجموعة من الأغذية الممنوع منها حيث أن تناولها يساعد في زيادة مرضه الذي يعاني منه، فالالتزام بهذه الأغذية المسموحة والممنوعة يحافظ على صحة المريض وهذا ما يطلق عليه مصطلح "التغذية العلاجية" التي تعرف على أنها "علاج الأمراض المختلفة من خلال بعض الجرعات الغذائية بمعنى تحديد لكميات ونوعيات الطعام الذى يؤكل فى حالات الأمراض المختلفة، (عصفر، ٢٠١٤). وسوف نوضح ذلك فيما يلي:

١- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض السكرى: أوضح نوفل (٢٠٠٣)، وعواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض السكر تتمثل فى: توزيع الأغذية البروتينية والدهنية والسكرية والنشوية على الوجبات اليومية، بحيث تحتوى كل وجبة على هذه الأغذية، تناول الوفرة من الأغذية الغنية بالألياف مثل البقوليات الجافة المطبوخة، الفواكه، الخضراوات، تناول الجوافة، التفاح، الليمون والبرتقال والجريب فروت، الفول النابت، حمص الشام المنقوع، القمح المنقوع (البلبلة)، زيت الزيتون، بصل، ثوم، الحرنكش، السلطة الخضرة المكونه من (بصلة مبشورة + جزرة مبشورة + فص ثوم مهروس + خرشوف + ورق كرنب + خل + رأس فجلة + بقونس أخضر + جرجير أخضر + ملعقة زيت زيتون + خس + خيار)، وشورية الحبوب النابتة لعلاج السكرى المكونه من (بصلة + ٢ فص ثوم + ٢ ورق لورو + ٢ فص حبهان + أى خضار)، الفراخ أو السمك بدون جلد أو بيضة واحدة مسلوقة يومياً، مشروب الشعير، وأن الأغذية الممنوعة لمريض السكر تتمثل فى: الفراولة، المانجو، الكولا، الشيكولاتة، الشيبسى، المكرونة الأرز، المحاشى بأنواعها، جميع السكريات والنشويات، الخضار المسبك والمخل والكبد، السجق، اللانشون، الجبنة الرومى، السمك المملح والرنجة.

٢- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض ضغط الدم: أوضح نوفل (٢٠٠٣)، وعواد (٢٠١٥) أن الأغذية

ويشير مزاهرة (٢٠٠٩) إلى أن التغذية المثلى "التغذية الصحية" هى التغذية التى تكفل إمداد الجسم بجميع ما يلزمه من المواد الغذائية وبالقدر والنسب الكافية والمناسبة والموافقة للنواحي الفسيولوجية والصحية.

في حين يتطرق شرف (٢٠٠٣) إلى التغذية المثلى معرفاً إياها على أنها "التغذية على غذاء يحتوي على جميع العناصر الغذائية اللازمة للجسم بالنسب الكافية له، وهى التغذية المطلوبة لكي يكون الإنسان فى كامل الصحة وهى تعطى للجسم الحيوية اللازمة والطول والوزن المناسب".

ويعرف أبو طور (٢٠٠٥) التغذية على أنها "مجموعة العمليات التى يحصل بواسطتها الكائن الحي على المواد الغذائية اللازمة له ثم يستعملها لحفظ حياته سواء بغرض النمو، أو تجديد خلايا الأنسجة وصيانتها، أو بناء الجسم، أو توليد طاقة فى صورة حرارة، أو عمل جسماني أو تيارات كهربائية أو فى أي صورة أخرى".

وتعرف الاغذية الوظيفية: هي المنتجات الغذائية التقليدية القائمة، وفي الواقع يوجد العديد من التعريفات في جميع أنحاء العالم للأغذية الوظيفية الا ان هناك راي واحد هو ان اي طعام هو في الواقع وظيفي لأنه يوفر العناصر الغذائية وله تأثير فسيولوجي على وظائف الجسم، حيث تنامي الاهتمام في فهم العلاقة بين النظام الغذائي والصحة والرفاهية إلى حد كبير في أوروبا، كما هو الحال في بقية العالم المتقدم، وأن الكثير يعرف مدى أهمية اتباع اسلوب حياة صحي بما في ذلك النظام الغذائي ودوره في الحد من خطر الإصابة بالشعور بالتعب والإصابة بالأمراض جنبا إلى جنب مع تزايد دخل الفرد في جميع انحاء أوروبا، وقد يؤدي وعي الفرد باستهلاك الاغذية الوظيفية علي مجموعة قوية من الفوائد الصحية تساعد في مواجهة التحدي الذي يتعرض له.

ولقد أصبح لكل مريض نظام غذائي يناسبه، فالنظام الغذائي هو الخط الثانى في العلاج المتكامل، وبدونه لا تنفع الأدوية،

الأغذية المسموحة لمريض الإمساك المزمن والقولون تتمثل في: السلطة الخضراء مليئة ٣ مرات يومياً (بصل، جزر، بقونس، خس، جرجير، خل، حبة البركة، زيت زيتون)، ملعقة كبيرة زيت زيتون قبل الأكل، فواكه مليئة (رمان، تين، عنب، بطيخ، تمر)، مشروبات هاضمة، نصف ملعقة خميرة بيرة في كوب زيادي، الأسماك، اللحوم، البقوليات الجافة، الزيادي مع الزبيب، وأن الأغذية الممنوعة لمريض الإمساك المزمن والقولون تتمثل في: الشطة والتوابل، الدهون، المكرونة، الفينو، الفطائر، المسبك، الجوافة، البانجان، الفلفل، الفواكه ذات البذور.

٥- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض قرحة المعدة والاثني عشر: أوضح نوفل (٢٠٠٣)، و عويضة (٢٠٠٩)، و عصفور (٢٠١٤)، عواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض قرحة المعدة والاثني عشر تتمثل في: الأسماك، الفراخ الصغيرة بدون جلد، السلطة الخضراء الطازجة مع كل وجبة، نص ملعقة خميرة تذاب في ماء أو عصير أو زيادي، الحبوب النابتة (شعير، حلبة، قمح، فول)، حليب مع عسل النحل، اللبن الرايب، استخدام زيت الزيتون في الطعام، مشروب العرقسوس، أن الأغذية الممنوعة لمريض قرحة المعدة والاثني عشر تتمثل في: اللحوم الحمراء، الدهون، اللحوم المصنعة، الكبد، المخلات والشطة، المسبك، الأسماك المملحة، القهوة، الكولا، الشيكولاتة، البقوليات، الأطعمة المحفوظة، المخبوزات جميعاً، الماء المثلج، الحلويات، المقلبات، المشويات، الفواكة الحمضية (الفراولة، الليمون، البرتقال).

٦- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض القلب: أوضح نوفل (٢٠٠٣)، وعصفور (٢٠١٤)، عواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض القلب تتمثل في: شوربة الخضار، الأسماك الدهنية (التونة، السردين، السالمون، الماكريل)، عين الجمال، الفواكه، الخضروات الورقية، البطاطا، زيت الزيتون على السلطة، الفول الصويا، الحبوب الكاملة، الطماطم، والتفاح، اللوز، الشيكولاتة الغامقة، العسل الجبلي،

المسموحة لمريض الضغط تتمثل في: الدجاج، اللحوم، الأسماك، والفواكه: الفواكه الغنية بالبوتاسيوم المتداخل لخفض ضغط الدم، مثل الموز، التمر، عصير البرتقال، مع تقليل تناول الملح، الخضراوات الطازجة، الثوم، الشاي الأخضر، القرفة، اللبن الحليب الزبادي، البقول: العدس والحمص، والأغذية الغنية بالمغنسيوم: الزيادي خالي الدسم، العدس، اللوبيا الجافة المطبوخة الخرشوف، السمسم ومنتجاته مثل الطحينة، والمكسرات مثل الفول السوداني وغيره، بما تحتويه من المغنسيوم المتداخل لخفض ضغط الدم، وأن الأغذية الممنوعة لمريض الضغط تتمثل في: الملح، الأغذية المملحة والمخللات، منتجات اللحوم المصنعة مثل الهامبرجر، اللانشون، البولي بيف، البسطرمة، أيضاً الوجبات السريعة، الدهون، كثرة المشويات.

٣- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض الكبد: أوضح عواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض الكبد تتمثل في: ¼ الوجبة من الكربوهيدرات المعقدة مثل المكرونة والحبوب الكاملة، خمس: ثلث الوجبة فقط من البروتين الحيواني أو النباتي، عشر: خمس الوجبة من الدهون غير المشبعة، كمية قليلة من الماء حسب إرشادات الطبيب، من ١: ½ جرام من الصوديوم يومياً، تناول كميات وافرة من الفواكه والخضار بشرط عدم إصابة المريض بالسكري، تناول الخبز البلدي، العسل الجبلي، البطاطس المسلوقة، السلطة الخضراء، البلح، البرتقال، الرمان، الموز، العنب، التفاح، الكمثرى، وأن الأغذية الممنوعة لمريض الكبد تتمثل في: المسبك، الدهون، الحلويات، المخلات، الحوادق، اللحوم الحمراء، الكبد، السجق، اللانشون، الهامبروجر، الشاورما، جميع اللحوم المصنعة، المخبوزات كلها والفطائر والكيك، البقوليات، الفول، الطعمية، البطاطس المقلية، الاكثار من البروتين والدهون والسمن البلدي، الفراولة، المشمش، المانجو، الشيكولاتة، الكولا، تعرض الزيت للنار.

٤- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض الإمساك المزمن والقولون: أوضح نوفل (٢٠٠٣)، وعواد (٢٠١٥)، أن

الاسلوب البحثي:

أولاً: التعريفات الإجرائية للمتغيرات البحثية وكيفية قياسها:

(١) سن المبحوثة: ويقصد به سن المبحوث لأقرب سنة ميلادية وقت إجراء الدراسة، وتم قياس هذا المتغير الكمي باستخدام الرقم الخام لعدد سنوات سن المبحوثة لأقرب سنة ميلادية حتي وقت جمع البيانات.

(٢) الحالة التعليمية للمبحوثة: ويقصد به حالة المبحوث التعليمية وقت إجراء الدراسة من حيث كونه أمياً، أو يقرأ ويكتب، أو حاصلاً علي الشهادة الابتدائية، أو الإعدادية، أو الثانوية، أو الجامعية، وقياس هذا المتغير بالرقم الخام لعدد سنوات التعليم التي أتمها المبحوث بنجاح حتي وقت جمع البيانات حيث حصل المبحوث الأمي علي (صفر) درجة، والذي يقرأ ويكتب علي (٤) درجة، والحاصل علي الشهادة الابتدائية (٦) درجة، بينما يأخذ الحاصل علي الشهادة الإعدادية (٩) درجة، والحاصل علي الثانوية أو ما يعادلها يأخذ (١٢) درجة، والحاصل علي الشهادة الجامعية يأخذ (١٦) درجة.

(٣) الحالة التعليمية لأسرة المبحوثة: ويقصد به عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة وأبنائها الذين يبلغون من العمر ٦ سنوات فأكثر،، وقد تم قياس هذا المتغير عن طريق حساب متوسط تعليم أفراد أسرة المبحوثة من خلال حصر عدد سنوات تعليم أبناء المبحوثة فوق سن التعليم الإلزامي، وكذا الزوج ثم القسمة علي عددهم (عدد الأبناء فوق سن ٦ سنوات + الزوج)، وقد قيست سنوات التعليم بالدرجات الخام التي أتمها الأبناء والزوج بنجاح وفقاً لما هو متبع بالنسبة لتعليم الزوجة (المبحوثة).

(٤) السعة الحيازية المزرعية: ويقصد بها إجمالي المساحة الأرضية التي في حوزة المبحوثة أو أسرتها، معبراً عنها بالقيراط وذلك وقت إجراء الدراسة، وإستخدمت الأرقام الخام بالقيراط لتعبر عن جملة

البصل المشوي أو المسلوق، المشروبات الساخنة وخاصة مغلي الشعير، السمك المشوي، الطعام المسلوق، زبادي بلدي+٣ فصوص ثوم، وأن الأغذية الممنوعة لمريض القلب تتمثل في: الاكثار من الدهون، الاكثار من الاطعمة المحفوظة، تناول الوجبات السريعة، الطعام المسبك، الاكثار من اللحوم الحمراء، كثرة النشويات (أرز، محشي ..الخ)، الطعام المملح، الطعام المشوي.

٧- المسموح والممنوع من الأغذية لمريض الكلى: أوضح وقل (٢٠٠٣)، و عصفور (٢٠١٤)، عواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض الكلى تتمثل في: بروتين خفيف، بيض مسلوق، شريحة سمك، فراخ بدون جلد، زبادي+عسل، السلطة الخضراء بدون طماطم، مشروب ساخن كل ساعتين، الفواكهة (عنب، بطيخ، رمان، كمثرى، توت، تفاح، أناناس)، وشورية خضار، وأن الأغذية الممنوعة لمريض الكلى تتمثل في: الأظعمة المحفوظة، المخلات الشطة، الكبد، اللحوم المصنعة، اللحوم الحمراء، الفطائر، الحلويات، الكولا، الشيكولاتة، الاسماك المملحة، الشاي، القهوة، الفراولة، المانجو، البرتقال، الطماطم، المسبك، الدهون، المحاشي، الفول، الطعمية، الباذنجان، الليمون، المخلل، الزيتون، المعلبات، الجبن الرومي.

٨- المسموح والممنوع من الأغذية لآلام المفاصل وخشونة العظام: أوضح عواد (٢٠١٥) أن الأغذية المسموحة لمريض آلام المفاصل وخشونة العظام تتمثل في: كثرة السوائل الساخنة قليلة السكر، مشروبات ضبط الهرمونات، الخضروات، الفواكه الطازجة، الدجاج، الحبوب النابتة (القمح، الفول، الحلبة، الشعير)، الأسماك، أن الأغذية الممنوعة لمريض آلام المفاصل وخشونة العظام تتمثل في: الأملاح والمخلات، جميع المخبوزات، اللحوم الحمراء، المشروبات المنبهة (الشاي والقهوة)، الشيكولاتة، الفلفل، منتجات الألبان، الدهون.

الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في العبارات الخمسة عشر لتمثل التماسك الأسري للمبحوثة.

(٨) **مصادر المعلومات الغذائية:** ويقصد به في هذه الدراسة عدد المصادر المرجعية التي تلجأ إليها المبحوثة كمصدر مفضل لإستيفاء ما تحتاجه من المعلومات وتم قياسه من خلال سؤال المبحوثة عن المصادر التي تلجأ إليها للحصول على المعلومات وقدر عدد المصادر المعلوماتية التي تتعرض لها المبحوثة عن طريق إعطاء درجة واحدة مقابل كل مصدر ترجع إليها وهي كالتالي: التلفزيون، الراديو، الصحف والمجلات، والخبرة الشخصية، والأم، والحماة، والأقارب، والجيران، والأبناء، والارشاد الزراعي، وزملاء العمل، وشبكة الإنترنت. ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن مصادر المعلومات التي تستقي منها المبحوثة معلوماتها.

(٩) **مستوي الطموح:** ويقصد به مدي تطلع المبحوثة للأفضل سواء لذاتها أو لأبنائها أو لعملها. وتم قياس هذا المتغير عن طريق سؤال المبحوثة عن مدي موافقتها من عدمها علي مجموعة من العبارات وكانت الإجابة عليها (موافق، سيان، غير موافق) لكل عبارة وأعطيت الدرجات (١، ٢، ٣) علي الترتيب للعبارات الايجابية، في حين أعطيت الدرجات (١، ٢، ٣) علي الترتيب للعبارات السلبية، ثم جمعت الدرجات لكل مبحوثة لتعبر عن هذا المتغير.

(١٠) **التقدير الذاتي لقيادة الرأي:** ويقصد به في هذه الدراسة مدي تقدير المبحوثة لذاتها كقائدة للرأي في مجتمعها المحلي والتي تؤهلها لكي تكون مصدراً مرجعياً لمن حولها من الرفيات، وذلك من خلال تقدير مدي ثقها في نفسها ومكانتها القيادية وقدرتها علي التأثير في الآخرين والتي تبرز من خلال لجوء النساء اليها طلباً للمعلومات أو النصائح أكثر من غيرها فيما يتعلق بطرق إعداد طبخات جديدة، وطرق

الحيازة المزرعية التي بحوزة المبحوثة وقت إجراء الدراسة.

(٥) **المسئول عن تحديد مكونات الغذاء:** ويقصد به في هذه الدراسة من هو المسئول عن تحديد مكونات الغذاء بالأسرة، سواء كانت المبحوثة نفسها، أو زوجها، أو الحماة، أو المبحوثة والحماة معاً، وتم قياسه بسؤال المبحوثة عن من هو المسئول عن تحديد مكونات الغذاء بالأسرة، سواء كانت المبحوثة نفسها، أو زوجها، أو حماتها، أو المبحوثة وحماتها معاً، وتم إعطاء الدرجات التالية (٤، ٣، ٢، ١) علي الترتيب

(٦) **الانفتاح الحضاري:** يقصد به مدى تردد المبحوث على المحافظات المجاورة لمحافظةه، والادارة الزراعية بمركزه، وكذا مدى تعرض المبحوث لوسائل الاعلام المختلفة مثل الراديو، والتلفزيون، والصحف اليومية، والمطبوعات الارشادية، وتم قياس هذا المتغير من خلال معرفة رأى المبحوث عن ثمانية أسئلة كما وردت بإستمارة الإستبيان، وتراوحت الإجابات بين (دائماً، أحياناً، نادراً، لا)، وأعطيت درجات (٣، ٢، ١، ٠)، علي الترتيب، وقد مثلت محصلة الدرجات التي حصل عليها المبحوث درجة تعبر عن الانفتاح 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 قياسه من خلال سؤال المبحوثة خمسة عشر سؤالاً تعكس الاجابة علي هذه الأسئلة مدي التماسك الأسري للمبحوثة، وقد أعطيت الاستجابات الدرجات التالية (٣، ٢، ١، ٠) للعبارات الايجابية أرقام (١، ٢، ٣، ٦، ٧، ١٣، ١٥) كما وردت باستمارة الاستبيان، وأعطيت الاستجابات الدرجات التالية (٠، ١، ٢، ٣) للعبارات السلبية أرقام (٤، ٥، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٤) كما وردت باستمارة الاستبيان، ثم جمعت

(١٣) معارف المبحوثات بمواصفات الغذاء الأمن: ويقصد

بها مدى إلمام المبحوثة بالتوصيات الصحية المتعلقة بسلامة الغذاء وتم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة واحد وثلاثون توصية تعبر عن المستوي المعرفي للمبحوثة بالتوصيات الفنية الخاصة بمواصفات الغذاء الأمن تمثلت في: عند شراء الدجاج اختيار ذات هيكل الصدر الممتلئ، السمكة لو لينة شوية ضرر شرائها حتى لو هطبخها على طول، أي انتقاخ في المعلبات معناه إنها غير صالحة للاستخدام، شراء الطلبات في أكياس سوداء أمر غير صحي، اللي يبهمني عند شراء اللحمه معرفتي بالجزار و مكان نجها، شراء البيض المتسخ مضرحتى لو هيتغسل، تغطية الخضروات عند طبخها يحفظ قيمتها الغذائية، عدم تقشير طبقة سميكة من الخضار قبل طبخة للحفاظ على قيمته الغذائية، نقع البطاطس في مياه وملح قبل قليها يقلل من فائدها، غسل الأرز لحد ما ميته تبقي رايقه خالص يقلل من قيمته الغذائية، أحسن طريقة لفك اللحوم المجمدة تركها على رف الثلجة لحد ما تفك خالص، من أساليب التغذية الجيدة اللي يأكل الفاكهة لازم يأكل خضار، تنظيم مواعيد الوجبات أمر ضروري صحياً، استخدام زيت الفلية كذا مره مضر بالصحة حتى لو متصفي، استخدام الأطباق الملامين في غرف الطعام الساخنة عاده خاطئة، تقديم حاجة ساقعة مع الأكل عادة غذائية سيئة، النفخ في أكل الأطفال طريقة غير صحيه لتبريده، الملح غير كاف لقتل ميكروبات الفسيخ، أحسن حاجه تشرب الزيت من المقليات، المناديل، تقدم الفواكه بعد الأكل بساعتين على الأقل، تختلف الوجبات حسب المجهود اللي يعمله الفرد، غسيل الخضار والفاكهة قبل الأكل بالمياه والخل والليمون يزيل التلوث، ترك الاكل المطبوخ في حلة ألومينيوم غير صحي، الخضروات والفاكهة التي لها وبرة تغسل بليفة نظيفة مخصوصة لذلك، عدم أكل

حفظ الأغذية، ونوعية الطعام الخاص بالأطفال في سن الفطام، وتغذية الحوامل والمرضعات، وإعداد وجبة متزنة وصحية، والطرق السليمة للتعامل مع المتبقي من الطعام، وكيفية تحطيط ميزانية رشيدة للغذاء دون التأثير علي سلامته، وكيفية الكشف عن فساد الأغذية، ونوعية الأدوات المنزلية المناسبة والصحية في المطبخ، وكيفية إعداد وجبات لعلاج سوء التغذية، ونوعية الطعام المسموح والممنوع للمرضي، وتم قياسه من خلال سؤال المبحوثة أحدى عشر سؤالاً، تعكس الإجابة عليها القدرة القيادية للمبحوثة وهي كالآتي: 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 المتبقي من الطعام، وكيفية تخطيط ميزانية رشيدة للغذاء دون التأثير علي سلامته، وكيفية الكشف عن فساد الأغذية، ونوعية الأدوات المنزلية المناسبة والصحية في المطبخ، وكيفية إعداد وجبات لعلاج سوء التغذية، ونوعية الطعام المسموح والممنوع للمرضي، وقد أعطيت الاستجابات الدرجات التالية (٠، ١، ٢، ٣، ٤) علي التوالي (دائماً، أحياناً، نادراً، لا يحدث) ثم جمعت هذه الدرجات لتعبر عن التقدير الذاتي لقيادة الرأي

(١١) إجمالي الدخل الأسري الشهري بالجنية: ويقصد به

في هذه الدراسة إجمالي الدخل النقدي الشهري لأسرة المبحوثة محسوبا بالجنية، وتم قياسه باستخدام الأرقام الخام بالجنية المصري لمجموع الدخل الشهري لأسرة المبحوثة خلال فترة زمنية تقدر بالشهر .

(١٢) إجمالي ما ينفق علي الغذاء شهريا: ويقصد به في

هذه الدراسة إجمالي ما تنفقه أسرة المبحوثة علي الغذاء محسوبا بالجنية في الشهر، وتم قياسه باستخدام الأرقام الخام بالجنيه المصري لمجموع ما ينفق علي بند الغذاء فقط خلال فترة زمنية تقدر بالشهر .

يفضل استخدام نبات العرقسوس كمحلي طبيعي للمشروبات ومحسن للون، يفضل في اعداد المخبوزات استخدام عسل التمر ليزيد من القيمة الغذائية للمنتج، يفضل في عمل الكيك اضافة الزنجبيل لأنه يعمل كمضاد لأكسدة الدهون مما يؤدي الي زيادة مدة الحفظ والتأثير الإيجابي علي الخواص الحسية الأخرى، وأعطيت المبحوثة "درجة واحدة" في حالة معرفتها بالتوصية الصحيحة و"صفر" في حالة عدم معرفتها بالتوصية الصحيحة، وتم جمع الدرجات لتعبر عن معارف الريفيات المبحوثات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية.

ثانياً: الفروض البحثية: لتحقيق هدف البحث الثالث تم صياغة الفروض البحثية التالية:

١- الفرض البحثي الأول: توجد علاقة إرتباطية بين

المتغيرات المستقلة المتمثلة في: سن المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، والحالة التعليمية لأسرة المبحوثة، والسعة الحيازية المزرعية، والمسئول عن تحديد مكونات الغذاء ، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، مصادر المعلومات الغذائية، وقيادة الرأي، ومستوي الطموح، واجمالي الدخل الأسري الشهري بالجنية، واجمالي ما ينفق علي الغذاء شهريا، وعمل المبحوثة، ونشأة المبحوثة، وتوافر الخدمة الارشادية في المجال الغذائي، معارف الريفيات بمواصفات الغذاء الأمن، ومعارف الريفيات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية، وبين معارف الريفيات لدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية والصحية .

٢- الفرض البحثي الثاني: يسهم كل متغير من المتغيرات

المستقلة المتمثلة في: سن المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، والحالة التعليمية لأسرة المبحوثة، والسعة الحيازية المزرعية، والمسئول عن تحديد مكونات الغذاء ، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، مصادر المعلومات الغذائية، وقيادة الرأي، ومستوي

البطاطس المزرعة والمخضرة، تنظيف بطن السمك اللي هيتشوي أفضل من تركها، إزالة الدهون الموجودة في اللحوم والدواجن قبل طاهيها مفيدة، الطهي الجيد للطعام يقضي على كثير من مسببات التلوث، رفع درجة حرارة الزيت لدرجة التدخين يكون ضار بالصحة، إضافة الزيت النظيف إلى الزيت المستخدم سابقاً ضار بالصحة، غليان اللبن لمدة عشر دقائق من بداية الغليان مع التقليب يقضي على كثير من مصادر التلوث، النفخ داخل الأكياس لفتحها عند تعبئة الطعام يلوث الغذاء المحفوظ، وأعطيت المبحوثة "درجة واحدة" في حالة معرفتها بالتوصية الصحيحة و"صفر" في حالة عدم معرفتها بالتوصية الصحيحة، وتم جمع الدرجات لتعبر عن معارف المبحوثة بمواصفات الغذاء الأمن.

(١٤) معارف المبحوثات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة

القيمة الغذائية: ويقصد بها مدي المام الريفيات المبحوثات بالمعارف المتعلقة بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية للغذاء، وقد تم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة عشرة سؤال تعبر عن المستوي المعرفي للمبحوثة بالتوصيات المتعلقة بزيادة القيمة الغذائية للغذاء وتمثلت في: يفضل استخدام (الجزر - الفلفل الحلو - الطماطم - المشمش - البنجر...) كمادة ملونة امنة، يفضل في صناعة المخبوزات والمعجنات اضافة الكركم للدقيق، يفضل في صناعة المخبوزات والكيك إضافة الفركتوز (سكر الفاكهه) بدلاً من السكر، يفضل في صناعة المخبوزات اضافة البيض ليعمل علي تحسين النكهة واللون والقوام، يفضل في عمل المخبوزات اضافة دقيق الشوفان مع دقيق القمح لتكون ذات طعم مقبول ومميز، يفضل في عمل المخبوزات استخدام دقيق بذور الحلبة المنبته مع دقيق القمح، يفضل اضافة البرتقال لمربي القرع العسلي ليحسن من جودة الطعم،

إقامة الباحثة مما يبسر عليها ملاحظة الإقليم وفهم الظواهر المتعلقة بالدراسة، إضافة إلى إمكانية استيفاء البيانات المطلوبة بدقة أكثر، وتتضمن محافظة كفر الشيخ عشرة مراكز إدارية هي: كفر الشيخ - بيلا - فوة - دسوق - سيدى سالم - مطوبس - قلين - الرياض - بلطيم - الحامول.

ب: شاملة وعينة البحث

تم اختيار مركزين عشوائياً من المراكز الإدارية العشرة التابعة لمحافظة كفر الشيخ وقد أسفر الإختيار العشوائي عن مركزي كفر الشيخ، وبيلا، وتم إختيار قرية عشوائياً من كل مركز من المراكز المختارة، فأسفر الإختيار العشوائي عن قرية الحمراوي بمركز كفر الشيخ، وقرية الشطوط بمركز بيلا، ومن خلال الاتصال بالإدارة الزراعية بكل من المركزين المختارين تم الإطلاع علي كشوف حصر الحائزين بهاتين القريتين لحصر عدد الحائزين فتبين أن عدد الحائزين لقرية الحمراوي ٢٢٠ حائز، وعدد الحائزين بقرية الشطوط ٣٢١ حائز، وبذلك بلغ مجموع الحائزين بهما ٥٤١ حائز مثلوا شاملة الدراسة، أعقب ذلك إختيار عينة عشوائية منتظمة من الحائزات وزوجات الحائزين وفقاً لمعادلة كرجسي ومورجان، فبلغ قوامها ٢١٧ مبحوث، وقد بلغ حجم العينة المستهدفة ١٠٣ بقرية الحمراوي، ١١٤ مبحوث بقرية الشطوط، شكل (١).

الطموح، وإجمالي الدخل الأسري الشهري بالجنسية، وإجمالي ما ينفق علي الغذاء شهرياً، وعمل المبحوثة، ونشأة المبحوثة، وتوافر الخدمة الإرشادية في المجال الغذائي، معارف الريفيات بمواصفات الغذاء الأمن، ومعارف الريفيات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية في تفسير التباين في معارف الريفيات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية والصحية.

٣- **الفرض البحثي الثالث:** يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة اسهاماً معنوياً فريداً في معارف الريفيات لدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية والصحية.

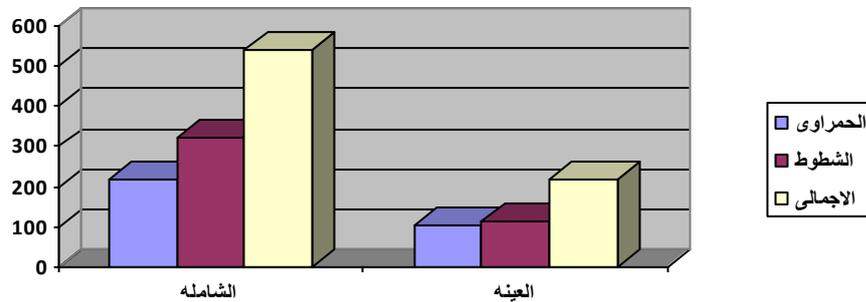
وقد تم اختيار الفروض البحثية السابقة في صورتها الصفرية.

ثالثاً: منطقة وشاملة وعينة البحث:

يشمل هذا الجزء تحديد منطقة الدراسة وأسباب اختيارها، إضافة إلى تحديد شاملة البحث وعينته مع توضيح لأسلوب اختيار عينة الدراسة.

أ : منطقة البحث:

تم اختيار محافظة كفر الشيخ كمنطقة لإجراء هذه الدراسة وذلك انطلاقاً من ضرورة تفعيل دور الجامعة ومحطات البحوث الإقليمية في خدمة المجتمع بالإضافة إلى أنها محل



شكل (١): سجلات الحصر والحيازة بالجمعيات التعاونية الزراعية بقرى البحث، بيانات رسمية غير منشورة، ٢٠٢٢.

رابعاً: جمع البيانات وتحليلها:

تم جمع بيانات هذه الدراسة من خلال الإستبيان بالمقابلة الشخصية بين الباحث والمبحوثات الذين يمثلون عينة الدراسة وذلك خلال ثلاثة أشهر هي مارس، وإبريل، ومايو من عام ٢٠٢٢، وتم إستيفاء ٢١٧ إستمارة تمثل ١٠٠ % من جملة العينة المستهدفة في هذه الدراسة.

مر تحليل البيانات التي تم الحصول عليها بعدة مراحل كانت أولاً مراجعة الإستمارات للتأكد من إستكمال الإجابات على أسئلة الإستبيان، ثم تلي ذلك مرحلة ترميز البيانات وتفرغها وتبويبها وجدولتها ثم إدخالها للحاسب الآلي، وقد إستخدمت التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري كأدوات لبيان مدلول البيانات، كما تم الإستعانة بمعامل الارتباط البسيط للوقوف علي طبيعة واتجاه العلاقة بين المتغيرات المستقلة المشار إليها والمتغير التابع، ومعامل الإرتباط المتعدد لبيان مدي تأثير المتغيرات المستقلة مجتمعة علي المتغير التابع إستناداً إلي قيمة معامل التحديد، كما تم إستخدام معامل الإنحدار الجزئي لبيان الإسهام المعنوي لكل متغير في تفسير التباين في المتغير التابع موضوع الدراسة، وأيضاً تم إستخدام نموذج التحليل الإنحداري المتعدد والتدريجي (Multiple Step - Wise Regression) للوقوف علي أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في المتغير التابع إستناداً إلي النسبة المئوية للتباين المفسر في المتغير التابع، وقد إستخدم إختباري (ت) و (ف) للحكم علي معنوية العلاقات موضع الدراسة، كما تم الإستعانة بالجداول الإحصائية في عرض البيانات، وقد تم التحليل الإحصائي بالإستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS.

النتائج البحثية ومناقشتها

أولاً: الخصائص المميزة للريفات المبحوثات:

أوضحت النتائج الواردة بالجدول رقم (١) قرابه ٨٠% من المبحوثات وقعن في فئتي السن المنخفضة والمتوسطة، وأن ١٧% من المبحوثات وقعن في فئتي أمية وتقرأ وتكتب، وأن قرابه ٨٠% من المبحوثات وقعن في فئتي المنخفضة والمتوسطة من حيث الحالة التعليمية لأسرهن، وأن حوالي ٩٧% من المبحوثات وقعن في فئتي السعة الحيازية المزرعية المنخفضة والمتوسطة، وأن ٥٨,٥% من المبحوثات وقعن في فئتي الانفتاح الحضاري المنخفضة والمتوسطة، وأن ٧١% من المبحوثات وقعن في فئة التماسك الأسري المنخفضة والمتوسطة، وأن حوالي ٦٩% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة لعدد مصادر الحصول علي المعلومات الغذائية، وأن حوالي ٥٧% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة للتقدير الذاتي لقيادة الرأي، وأن قرابه ٦٧% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة لمستوي الطموح، وأن حوالي ٧٩% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة للدخل الشهري بالجنية، وأن حوالي ٩٢% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة لإجمالي ما ينفق علي الغذاء شهرياً بالجنية، وأن قرابه ٨٨% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة لمواصفات الغذاء الأمن، وأن قرابه ٥٧% من المبحوثات وقعن في الفئة المنخفضة والمتوسطة لدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية.

جدول (١): توزيع المبحوثات وفقاً لبعض الخصائص المميزة لهم

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	العدد	الخصائص والفئات
				١- سن المبحوثة
١٠,٧٩	٤٠,٨٨	٣١,٨	٦٩	منخفضة (٣٤.٢٠) عام
		٤٧,٩	١٠٤	متوسطة (٣٥ - ٥٠) عام
		٢٠,٣	٤٤	مرتفعة (٥١ - ٦٥) عام
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٢- الحالة التعليمية للمبحوثات
٤,٨٥	١١,١٠	٧,٨	١٧	أمية (صفر) درجة
		٩,٢	٢٠	تقرأ وتكتب (٤) درجة
		٤,٦	١٠	حاصلة علي الابتدائية (٦) درجة
		٢,٨	٦	حاصلة علي الاعدادية (٩) درجة
		٤٨,٨	١٠٦	حاصلة علي مؤهل متوسط (١٢) درجة
		٢٤,٩	٥٤	حاصلة علي مؤهل جامعي (١٦) درجة
		١,٨	٤	حاصلة علي مؤهل فوق الجامعي (٢٠) درجة
		١٠٠	٢١٧	الاجمالي
				٣- الحالة التعليمية لأسرة المبحوثة
٣,٥٣	١٣,٩٣	١٢,٩	٢٨	منخفضة (٦ - ١٠) عام
		٦٦,٨	١٤٥	متوسطة (١١ - ١٧) عام
		٢٠,٣	٤٤	مرتفعة (١٨ - ٢٢) عام
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٤- السعة الحيازية المزرعية:
٧,٨٢	٧,٠٤	٩١,٢	١٩٨	منخفضة (١ - ١٨) قيراط
		٥,٩	١٣	متوسطة (١٩ - ٣٧) قيراط
		٢,٨	٦	مرتفعة (٣٨ - ٥٥) قيراط
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٥- المسئول عن تحديد مكونات الغذاء:
٢,٨٢	٢,٧٦	٢٥,٨	٤٧	المبحوثة والحماة (١) درجة
		٢٩,٥	٤٩	الحماة (٢) درجة
		٢٢,٣	٦٥	الزوج (٣) درجة
		٢١,٤	٥٦	الزوجة (٤) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٦- الانفتاح الحضاري:
٥,٧٧	٢٢,٨٩	٢١,٢	٤٦	منخفض (١١ - ١٧) درجة
		٣٧,٣	٨١	متوسط (١٨ - ٢٦) درجة
		٣٣,٢	٧٢	مرتفع (٢٧ - ٣٣) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٧- التماسك الأسري:
٨,١٥	٣٠,١٤	٣٣,٢	٧٢	منخفض (١٥ - ٢٤) درجة
		٣٧,٨	٨٢	متوسط (٢٥ - ٣٥) درجة

		٢٩	٦٣	مرتفع (٣٦ - ٤٥) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٨- المصادر المعلوماتية الغذائية:
٢,٨٨	١٦,٥٣	٢٧,٢	٥٩	منخفض (١١ - ١٤) مصدر
		٤١,٩	٩١	متوسط (١٥ - ١٨) مصدر
		٣٠,٩	٦٧	مرتفع (١٩ - ٢٢) مصدر
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٩- التقدير الذاتي لقيادة الرأي:
٧,٩٩	٣٨,١١	١٠,١	٢٢	منخفض (١٧ - ٢٧) درجة
		٤٧	١٠٢	متوسط (٢٨ - ٤٠) درجة
		٤٢,٩	٩٣	مرتفع (٤١ - ٥١) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				١٠- مستوى الطموح:
٧,٢٣	٣٠,٢٣	٢١,٢	٤٦	منخفض (١٤ - ٢٣) درجة
		٤٥,٦	٩٩	متوسط (٢٤ - ٣٣) درجة
		٣٣,٢	٧٢	مرتفع (٣٤ - ٤٣) درجة
		١٠٠	٢٢٦	الإجمالي
				١١- اجمالي الدخل الأسري الشهري بالجنيه:
١٣١٦	٤,٤٠٠	٢٩,٥	٦٤	منخفض (٢٠٠٠ - ٣٦٦٦) جنيه
		٤٩,٨	١٠٨	متوسط (٥٣٣٣ - ٣٦٦٧) جنيه
		٢٠,٧	٤٥	مرتفع (٥٣٣٤ - ٧٠٠٠) جنيه
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				١٢- اجمالي ما ينفق علي الغذاء شهريا:
٩٦٠,٠٠	٢,٠٧	٦٤,٥	١٤٠	منخفض (١٠٠٠ - ٢٣٣٢) جنيه
		٢٧,٦	٦٠	متوسط (٢٣٣٣ - ٣٦٦٧) جنيه
		٧,٨	١٧	مرتفع (٣٦٦٨ - ٥٠٠٠) جنيه
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				١٣- معارف المبحوثات بمواصفات الغذاء الأمن:
٨٩٢,٠	٠,٣٥٩	١٥,٢	٣٣	منخفض (٣ - ٨) درجة
		٧٢,٤	١٥٧	متوسط (٩ - ١٤) درجة
		١٢,٤	٢٧	مرتفع (١٥ - ٢٠) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				١٤- معارف الريفيات بدور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية:
٢,٩٥	١١,٠٢	١٧,٩	١٧	منخفض (١ - ٢) درجة
		٣٨,٩	٣٧	متوسط (٣ - ٤) درجة
		٤٣,٢	٤١	مرتفع (٥ - ٦) درجة
		١٠٠	٩٥	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من إستمارات الإستبيان.

جدول (٢): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمستوي معارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض.

المعارف والفئات	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١- دور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض				
منخفضة (٥- ٣١) درجة	٣٧	١٧,١	٥٠,٢٣٠	٢٣,٣٠٧
متوسطة (٣٢ - ٦١) درجة	١١١	٥١,٢		
مرتفعة (٦٢ - ٨٩) درجة	٦٩	٣١,٨		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٢- دور الغذاء العلاجي من الالام المفاصل وخشونة العظام				
ليس لديهن معارف	١٢	٥,٥		
منخفضة (٦. ٣) درجة	١١٠	٥٠,٧	٩,٨٥	٤,٧٥
متوسطة (٧ - ١٠) درجة	٥٩	٢٧,٢		
مرتفعة (١١ - ١٤) درجة	٣٦	١٦,٦		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٣- دور الغذاء العلاجي من مرض القلب وارتفاع ضغط الدم				
ليس لديهن معارف	٤٨	٢٢,١		
منخفضة (١٩- ٢١) درجة	٥٩	٢٧,٢	٢١,٦٤	١١,٨٥
متوسطة (٢٢ - ٢٦) درجة	٣٤	١٥,٧		
مرتفعة (٢٧-٢٩) درجة	٧٦	٣٥		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٤- دور الغذاء العلاجي من المرض السكري				
ليس لديهن معارف	١٦٠	٧٣,٧		
منخفضة (٥ - ٧) درجة	٥١	٢٣,٥	٣,٧٥	٦,٤١
متوسطة (٨ - ١٢) درجة	٣	١,٤		
مرتفعة (١٣ - ١٥) درجة	٣	١,٤		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٥- دور الغذاء العلاجي من الأمراض السرطانية				
ليس لديهن معارف	١٤٢	٦٥,٤		
منخفضه (١ - ٣) درجة	١٥	٦,٩	١,٧٣	٢,٨٩
متوسطة (٤ - ٦) درجة	٤٠	١٨,٤		
مرتفعة (٧ - ٩) درجة	٢٠	٩,٢		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٦- دور الغذاء العلاجي من أمراض المناعة				
ليس لديهن معارف	٣٤	١٥,٧		
منخفضة (١- ٣) درجة	١٠١	٤٦,٥	٤,٠١	٤,٢١
متوسطة (٤ - ٧) درجة	١	٠,٤٦		
مرتفعة (٨ - ١٠) درجة	٨١	٣٧,٣		
الإجمالي	٢١٧	١٠٠		
٧- دور الغذاء العلاجي من أمراض سوء التغذية				
ليس لديهن معارف	٩٧	٤٤,٧		

٦,٢٢	٥,٤٤	١٦,٦	٣٦	منخفضة (٣ - ٦) درجة
		١٧,٥	٣٨	متوسطة (٧ - ١٢) درجة
		٢١,٢	٤٦	مرتفعة (١٣ - ١٦) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٨- دور الغذاء العلاجي من أمراض الكلي
		١٨,٩	٤١	ليس لديهم معارف
٢,٤٦	٣,٧٧	٣٠,٤	٦٦	منخفض (١ - ٢) درجة
		١٨,٩	٤١	متوسطة (٣ - ٤) درجة
		٣١,٨	٦٩	مرتفعة (٥ - ٦) درجة
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي
				٩- دور الغذاء العلاجي من أمراض الجهاز الهضمي
٠,٤٥٢	٠,٢٨٥	٢٨,٦	٦٢	يعرف (١)
		٧١,٤	١٥٥	لا يعرف (٠)
		١٠٠	٢١٧	الإجمالي

الوظيفي في العلاج من الأمراض السرطانية، و قرابة ٧٣% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض المناعة، و قرابة ٧٩% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض سوء التغذية، و حوالي ٦٨% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض الكلي، و ٧١% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض الجهاز الهضمي، جدول (٢).

ولمزيد من الإيضاح سوف نتناول معارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من الأمراض محل الدراسة كلاً علي حدي حتي يتسنى للإرشاد الزراعي العمل علي نشرها بين الريفيات المبحوثات لزيادة المستوى المعرفي لهن بدور الأغذية الوظيفية في الوقاية الأمراض كما يلي:

ثانياً: معارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء العلاجي من بعض الأمراض وهم (الالام المفاصل وخشونة العظام- امراض القلب وارتفاع ضغط الدم- المرض السكري- الأمراض السرطانية- أمراض المناعة- أمراض سوء التغذية- أمراض الكلي- أمراض الجهاز الهضمي):

أوضحت النتائج الواردة في جدول (٢) أن حوالي ٦٨% من إجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض، و أن حوالي ٩٣% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من الالام المفاصل وخشونة العظام، و ٦٥% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات المبحوثات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم، و قرابة ٩٩% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من المرض السكري، و قرابة ٩١% من اجمالي الريفيات المبحوثات كن منعدمي ومنخفضي ومتوسطي المعرفة بالنسبة لمعارف الريفيات بدور الغذاء

بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية لعلاج من آلام المفاصل
ومعرفة الريفيات المبحوثات بهذه المعارف من (٥٠,٢٤) %
وخشونة العظام تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم
٦,٣٨ (%), جدول (٣).
جدول (٣): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من آلام المفاصل وخشونة العظام.

م	المعارف	تعرفن		لا تعرفن		ترتيب عدم المعرفة
		العدد	%	العدد	%	
١	التقليل من المخلات والأملح	٩٥	٤٣,٨	١٢٢	٥٦,٢	١٢
٢	التقليل من تناول اللحوم الحمراء	٨٥	٣٩,٢	١٣٢	٦٠,٨	١١
٣	التقليل من تناول المخبوزات	٦٠	٢٦,٧	١٥٧	٧٢,٤	٥
٤	التقليل من المشروبات المنبهة (الشاي - النسكافية - القهوة)	٦٠	٢٦,٧	١٥٧	٧٢,٤	٥
٥	التقليل من الشوكولاتة	٥٨	٢٦,٧	١٥٩	٧٣,٣	٣
٦	التقليل من الفلفل الأسود	٦٤	٢٩,٥	١٥٣	٧٠,٥	٨
٧	زيادة تناول منتجات الألبان	٦٢	٢٨,٦	١٥٥	٧١,٤	٧
٨	تقليل تناول الدهون غير الصحية	٧٧	٣٥,٥	١٤٠	٦٤,٥	١٠
٩	التعرض لأشعة الشمس يوميا بعد تناول منتجات الألبان	٥٩	٢٧,٢	١٥٨	٧٢,٨	٤
١٠	اضافة الثمر إلى الطعام	٦٠	٢٧,٦	١٥٧	٧٢,٤	٥
١١	اضافة الكركم إلى الطعام باستمرار	٦٥	٢٩,٩	١٥٢	٧٠	٩
١٢	تناول الأغذية الغنية بالبوتاسيوم (الموز - الأناناس - السبانخ)	٥٤	٢٤,٩	١٦٣	٧٥,١	١
١٣	تناول الأغذية الغنية بالفسفور (الخرشوف - الشوفان - البيض)	٦١	٢٨,١	١٥٦	٧١,٩	٦
١٤	تناول السلطة الخضراء المحتوية علي العديد من الخضروات الطازجة وخاصة (البصل - الثوم)	٥٥	٢٥,٣	١٦٢	٧٤,٧	٢

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية لعلاج من أمراض القلب
ومعرفة الريفيات المبحوثات بهذه المعارف من (٣٠,٢٢) %
وضغط الدم المرتفع تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم
٨,٣١ (%), جدول (٤).
جدول (٤): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض القلب وضغط الدم المرتفع.

م	المعارف	تعرفن		لا تعرفن		ترتيب عدم المعرفة
		العدد	%	العدد	%	
١	تناول الاسماك الدهنية(التونة - السردين - السالمون - الماكريل)	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	٦
٢	الاكثار من تناول المكسرات ومنها عين الجمل واللوز	٥١	٢٣,٢	١٦٦	٧٥,٥	٣
٣	تناول الفواكه والخضروات الورقية	٥١	٢٣,٢	١٦٦	٧٥,٥	٣
٤	تناول البطاطا الحلوة	٥٠	٢٢,٧	١٦٧	٧٥,٩	٢
٥	اضافة زيت الزيتون علي السلطة	٥٣	٢٤,١	١٦٤	٧٤,٥	٥
٦	الاكثار من تناول الحبوب الكاملة	٥٣	٢٤,١	١٦٤	٧٤,٥	٥
٧	شرب المشروبات الساخنة وخاصة مغلي الشعير	٥٠	٢٢,٧	١٦٧	٧٥,٩	٢
٨	تناول السمك المشوى	٥٢	٢٣,٦	١٦٥	٧٥	٤
٩	العسل الجبلي	٥١	٢٣,٣	١٦٦	٧٥,٥	٣
١٠	تناول الطعام المسلوق	٥٦	٢٥,٥	١٦١	٧٣,٢	٨
١١	تناول الزبادي البلدى مضافا لية ٣ فصوص من الثوم	٥٠	٢٢,٧	١٦٧	٧٥,٩	٢
١٢	خلط اللحوم المفرومة بفول الصويا	٥٠	٢٢,٧	١٦٧	٧٥,٩	٢

٢	٧٥,٩	١٦٧	٢٢,٧	٥٠	١٣	عدم الاكثار من الدهون
١٣	٧٠,٥	١٥٥	٢٨,٢	٦٢	١٤	عدم تناول الأطعمة المحفوظة
١١	٧٢,٣	١٥٩	٢٦,٤	٥٨	١٥	عدم تناول الوجبات السريعة
٦	٧٤,١	١٦٣	٢٤,٥	٥٤	١٦	ممنوع الطعام المسبك
١٠	٧٢,٧	١٦٠	٢٥,٩	٥٧	١٧	عدم الاكثار من اللحوم الحمراء
٣	٧٥,٥	١٦٦	٢٣,٢	٥١	١٨	ممنوع الطعام المملح
٧	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	١٩	تناول الطعام المشوي
١٧	٦٦,٨	١٤٧	٣١,٨	٧٠	٢٠	تناول الاغذية الغنية بالألياف
١٤	٧٠	١٥٤	٢٨,٦	٦٣	٢١	تناول الكثير من الخضروات الطازجة مثل (البروكلي - الباذنجان - الثوم - الكوسا - الخضروات الورقية - الكرفس - الجزر - البنجر)
٤	٧٥	١٦٥	٢٣,٦	٥٢	٢٢	تناول الأغذية المحتوية على البوتاسيوم
٧	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	٢٣	تناول الفواكه الطازجة خاصة (التفاح - الموز - الجريب فروت - البرقوق - الكنتالوب - الزبيب - العنب - التوت - البطيخ - الفواكه الحمضية) وتناولها عصير بدون اضافة سكر
١٥	٦٨,٦	١٥١	٣٠	٦٦	٢٤	ضرورة تناول ملعقتان كبيرتان يوميا من زيت الزيتون
٣	٧٥,٥	١٦٦	٢٣,٢	٥١	٢٥	تقليل تناول لحوم البقر وفتائر اللحوم والجبن كثيرة الملح
٦	٧٤,١	١٦٣	٢٤,٥	٥٤	٢٦	تقليل الكمية المتأولة من الغذاء مع زيادة عدد الوجبات ويمكن ان يصلوا الي خمس وجبات
١٦	٦٧,٧	١٤٩	٣٠,٩	٦٨	٢٧	تناول الحليب قليل الدسم
١٢	٧١,٨	١٥٨	٢٦,٨	٥٩	٢٨	تناول الثوم الطازج يعمل علي خفض الكوليسترول والدهون
١	٧٦,٤	١٦٨	٢٢,٣	٤٩	٢٩	اضافة الشمر الي الطعام لأنه منشط للدورة الدموية

الريفات المبحوثات بهذه المعارف من (٧٣,٢% - ٧٥,٥%)،

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية للعلاج من المرض

جدول (٥).

السكري تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة

جدول (٥): توزيع الريفات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من المرض السكري.

ترتيب	لا تعرفن		تعرفن		المعارف	م	
	العدد	%	العدد	%			
٤	١٦٣	٧٤,١	١٦٣	٢٤,٥	٥٤	١	تناول الفاكهة او الخضار مع كل وجبة، وتناولهما كوجبات خفيفة بين الوجبات الرئيسية
٥	١٦٢	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	٢	طهي الخضار لمدة قصيرة بقليل من الماء لتقادي تلف الفيتامينات والمعادن
٦	١٦١	٧٣,٢	١٦١	٢٥,٥	٥٦	٣	تناول الاطعمة التي تحتوي علي ألياف
٥	١٦٢	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	٤	زيادة تناول السوائل وبالتالي ينبغي شرب ما بين ٨ - ١٠ أكواب مياة يوميا.
٤	١٦٣	٧٤,١	١٦٣	٢٤,٥	٥٤	٥	الاهتمام بتناول البروتين
٦	١٦١	٧٣,٢	١٦١	٢٥,٥	٥٦	٦	تناول الوجبات الاساسية في موعدها بانتظام
٥	١٦٢	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	٧	تقليل تناول السكر والأطعمة السكرية
٥	١٦٢	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	٨	تناول الملح باعتدال
٣	١٦٤	٧٤,٥	١٦٤	٢٤,١	٥٣	٩	تقليل تناول الدهون
٥	١٦٢	٧٣,٦	١٦٢	٢٥	٥٥	١٠	تقليل تناول الفاكهة التل تحتوي علي نسبة سكريات عالية مثل (العنب - التين - التمر - البلح)
٤	١٦٣	٧٤,١	١٦٣	٢٤,٥	٥٤	١١	تناول البصل لخفض مستوي السكر في الدم
٢	١٦٥	٧٥	١٦٥	٢٣,٦	٥٢	١٢	اضافة ملعقة من خميرة البيرة الي كوب حليب

١٣	تناول الكزبرة وإضافتها للطعام	٥١	٢٣,٢	١٦٦	٧٥,٥	١
١٤	تناول أوراق شجرة المانجا	٥٦	٢٥,٥	١٦١	٧٣,٢	٦
١٥	تناول من ٢-٣ أكواب شاي أخضر يوميا	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	٤

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية لعلاج من الأمراض الريفيات المبحوثات بهذه المعارف من (٦٩,٥% - ٧٤,١%)، السرطانية تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة جدول (٦).

جدول (٦): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من الأمراض السرطانية.

م	المعارف	تعرفن العدد	%	لا تعرفن العدد	%	ترتيب عدم المعرفة
١	الاعتدال في تناول الدهون بحيث لا تزيد عن ٣٠% من السعرات اليومية	٥٩	٢٦,٨	١٥٨	٧١,٨	٤
٢	تناول اللحوم الخالية من الدهون	٦٤	٢٩,١	١٥٣	٦٩,٥	٥
٣	استخدام كمية بسيطة من الزبدة أو زبدة الفول السوداني اثناء طهي الطعام	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	١
٤	زيادة كمية البروتين اليومية مثل الدجاج والاسماك واللحوم	٥٥	٢٥	١٦٢	٧٣,٦	٢
٥	الاكثار من تناول الفاكهة مثل العنب والخضروات مثل الكرنب والقريبط والسبانخ	٥٦	٢٥,٥	١٦١	٧٣,٢	٣
٦	الحرص علي تناول الثوم بصورة يومية	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	١
٧	تناول الاسماك الدهنية المحتوية علي الاوميغا ٣	٥٦	٢٥,٥	١٦١	٧٣,٢	٣
٨	الاكثار من تناول البصل وإضافته للطعام	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	١
٩	الاكثار من شرب الشاي الأخضر	٥٤	٢٤,٥	١٦٣	٧٤,١	١

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية للوقاية من أمراض المناعة تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة جدول (٧).

جدول (٧): توزيع الريفيات المبحوثات بهذه المعارف من (٣٧,٣% - ٦١,٨%)،

م	المعارف	تعرفن العدد	%	لا تعرفن العدد	%	ترتيب عدم المعرفة
١	الاكثار من تناول الخضروات والفاكهة التي تحتوي علي الالياف الغذائية وفيتامين أ وفيتامين د	٨١	٨٠,٣٦	١٣٦	٦١,٨	١
٢	استبدال الدهون المشبعة بالدهون غير المشبعة مثل زيت الزيتون	٨١	٣٦,٨	١٣٦	٦١,٨	١
٣	تناول الوجبات الخفيفة والطازجة مثل المكسرات المتنوعة واللوز والكاجو	٨٢	٣٧,٣	١٣٥	٦١,٤	٢
٤	تناول كمية جيدة من الاسماك والدواجن	٨٣	٣٧,٨	١٣٤	٦٠,٩	٣
٥	تناول الاطعمة المشوية بدلا من الاطعمة المقلية	٨٢	٣٧,٣	١٣٥	٦١,٤	٢
٦	الاكثار من شرب الماء والسوائل الدافئة	٨٢	٣٧,٣	١٣٥	٦١,٤	٢
٧	الاكثار من تناول الاطعمة التي تحتوي علي الحبوب الكاملة مثل الشوفان وابخيز البني والقمح	٨١	٣٦,٨	١٣٦	٦١,٨	١
٨	الابتعاد تماما عن اللحوم المصنعة	٨٢	٣٧,٣	١٣٥	٦١,٤	٢
٩	تناول منتجات الالبان خالية الدسم	٨٢	٣٧,٣	١٣٥	٦١,٤	٢
١٠	تقليل تناول الحلويات مع الاكثار من شرب العصائر الطبيعية	١٣٥	٦١,٤	٨٢	٣٧,٣	٤

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية للعلاج من أمراض سوء التغذية تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة (٨).
الريفات المبحوثات بهذه المعارف من (٣٩,٣% - ٧٤,٧%)،
جدول (٨).

جدول (٨): توزيع الريفات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض سوء التغذية.

م	المعارف	تعرفن		لا تعرفن		ترتيب
		العدد	%	العدد	%	
١	تناول البقوليات (الحمص - العدس - نخالة الارز)	٨١	٣٦,٨	١٣٦	٦١,٨	٧
٢	تناول الخضروات الورقية الداكنة وخاصة السبانخ والبروكلي و البامية واللفت والقرع	١٣٠	٩,٥٩	٨٧	١,٤٠	١١
٣	تناول السلق	٧٠	٣,٣٢	١٤٧	٧,٦٧	٤
٤	تناول التمر	٦٦	٤,٣٠	١٥١	٦,٦٩	٣
٥	تناول الحليب وجميع مشتقاته	٧٦	٣,٥	١٤١	٩,٦٤	٥
٦	تجنب استخدام السكر في الغذاء	٨٨	٥,٤٠	١٢٩	٤,٥٩	٨
٧	اضافة كوب من عصير البرتقال مع كل وجبة	٨٩	٤١	١٢٨	٩,٥٨	٩
٨	لا يتم تناول الاطعمة المحتوية علي الحديد مع الاطعمة التي تحتوي علي الكالسيوم	٥٥	٣,٢٥	١٦٢	٧,٧٤	١
٩	الاقبال من تناول الشاي والقهوة	١٢٠	٣,٥٥	٩٧	٧,٤٤	١٠
١٠	خلط اكثر من نوع من البقوليات في الوجبة الواحدة عند عدم توفر اللحوم	٥٥	٣,٢٥	١٦٢	٧,٧٤	١
١١	تناول العسل الاسود يوميا	٦٦	٤,٣٠	١٥١	٦,٦٩	٣
١٢	تناول دبس التمر بصورة منتظمة	٧٠	٣,٣٢	١٤٧	٧,٦٧	٤
١٣	تناول الفاكهة (التفاح - المشمش - الموز - البلح - الزبيب - التمر - البرقوق - العنب)	٥٦	٨,٢٥	١٦١	٢,٧٤	٢
١٤	لا يتم تناول اطعمة غنية بالحديد مع اطعمة غنية بالكثير من الالياف	٤٥	٧,٢٠	١٧٢	٣,٢٩	١٢
١٥	تناول السلطة الخضراء المحتوية علي العديد من الخضروات الطازجة وخاصة (البصل - الثوم)	٧٨	٩,٣٥	١٣٩	١,٦٤	٦
١٦	تناول البقوليات (الحمص - العدس - نخالة الارز)	٨١	٣٦,٨	١٣٦	٦١,٨	٧

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية للعلاج من أمراض الكلي تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة الريفات المبحوثات بهذه المعارف من (٢٨,٥% - ١٠٠%)،
جدول (٩).

جدول (٩): توزيع الريفات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض الكلي.

م	المعارف	تعرفن		لا تعرفن		ترتيب
		العدد	%	العدد	%	
١	الاكثار من شرب الماء	٧٦	٣٥	١٤١	٦٥	٦
٢	الاقبال من تناول الكولا والشيكولاتة	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
٣	الاقبال من تناول الاسماك المملحة	٧٦	٣٥	١٤١	٦٥	٦
٤	الاكثار من تناول الفاكهة والخضروات الورقية	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
٥	عدم تناول الباذنجان والطعمية والفول	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
٦	الاقبال من تناول المانجو والفراولة والظماطم والليمون	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
٧	عدم تناول الجبنة الرومي والمعلبات	٧٧	٣٥,٥	١٤٠	٦٤,٥	٧
٨	الاقبال من تناول الطعام المسبك	٧٤	٣٤,١	١٤٣	٦٥,٨	٥
٩	عدم تناول اللحوم الحمراء واللحوم المصنعة	٤٥	٢٠,٧	١٧٢	٣,٧٩	٢

١٠	الاقبال من تناول الفطائر والحلويات	٧٤	٣٤,١	١٤٣	٦٥,٨	٥
١١	الاكتارمن تناول الحبوب الكاملة	٥٥	٢٥,٣	١٦٢	٧٤,٦	٣
١٢	تناول السلطة الخضراء المحتوية على العديد من الخضروات الطازجة وخاصة (البصل - الثوم)	٦٢	٢٨,٥	١٥٥	٧١,٤	٤

أما بالنسبة لدور الأغذية الوظيفية للعلاج من أمراض الجهاز الهضمي تراوحت النسب المئوية المعبرة عن عدم معرفة الريفيات المبحوثات بهذه المعارف من (٥٩,٤%) - (١٠٠%)، جدول (١٠).

جدول (١٠): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا لمعارفهن لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من أمراض الجهاز الهضمي.

م	المعارف	تعرفن العدد %	لا تعرفن العدد %	ترتيب عدم المعرفة		
١	الاقبال من الاغذية المقلية والمملحة	٦٠	٦,٢٧	١٥٧	٧٢,٤	٧
٢	تناول الحبوب الكاملة مثل (الشعير - الشوفان - القمح)	٨٨	٤٠,٦	١٢٩	٥٩,٤	٨
٣	الاقبال من تناول المعجنات والفطائر	٣٤	١٥,٧	١٨٣	٨٣,٩	٦
٤	الاكتار من تناول الخضروات مثل الكرفس وتناول الفاكهة الطازجة مثل التفاح	٦	٢,٧	٢١١	٩٥,٩	٥
٥	خلط فول الصويا باللحوم الحمراء	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
٦	استخدام الزنجبيل للمخبوزات	٣	١,٤	٢١٤	٩٧,٣	٣
٧	استخدام الجزر والفلل الحلو والطماطم والمشمش والبنجر كمادة ملونة لتلوين الغذاء	٢	٩,	٢١٥	٩٧,٧	٢
٨	استخدام عسل التمر في المخبوزات	٥	٢,٣	٢١٢	٩٦,٤	٤
٩	اضافة الكزبرة للطعام	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
١٠	عمل المهلبية بالشوفان او الخرشوف بالكاكاو	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١
١١	اضافة مطحون بذور الكتان في الغذاء اليومي	٠	٠	٢١٧	١٠٠	١

ثالثاً: العلاقات الارتباطية والإنحدارية بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومعارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء العلاجي لبعض الأمراض:

يتناول هذا الجزء عرض ومناقشة النتائج التي اسفرت عنها الدراسة والخاصة بالعلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة وبين معارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء الوقائي من بعض الأمراض كمتغير تابع، مع عرض الاهمية النسبية لتلك المتغيرات المستقلة في تفسيرها لمعارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء الوقائي من بعض الأمراض.

أولاً: العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومعارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء العلاجي لبعض الأمراض:

يتوقع الفرض البحثي الأول توجد علاقة ارتباطية بين كل متغير من المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: سن المبحوثة،

والحالة التعليمية للمبحوثة، والحالة التعليمية لأسرة المبحوثة، المسئول عن تحديد مكونات الغذاء، والسعة الحيازية المزرعية، والانفتاح الحضاري، والتماسك الأسري، وقيادة الرأي، والطموح، والغذاء الامن، والدخل، واجمالي ما ينفق علي الغذاء، والمصادر المعلوماتية، ودور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية، ومواصفات الغذاء الأمن وبين معارف الريفيات المبحوثات بالدور الوقائي للأغذية الوظيفية". ولاختبار هذا الفرض حسب معاملات الارتباط البسيط بين كل متغير من المتغيرات المستقلة محل الدراسة وبين معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية، وقد أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١ بين المتغير التابع وبين المتغيرات المستقلة المتمثلة في: حيازة الارض الزراعية، دور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لهم

عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٠١ استنادا لقيمة "ف" المحسوبة حيث بلغت ٧,٤٨٣ ، كما تشير النتائج الى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٣٤,٢% من التباين في المتغير التابع استنادا الى قيمة (R2) ، مما يعنى أن هناك متغيرات ذات تأثير على المتغير التابع لم تتطرق اليها الدراسة، ويجب أخذها في الاعتبار عند اجراء دراسات مستقبلية أخرى في هذا المجال، ومن خلال ما سبق يمكن قبول الفرض البحثي الثاني.

وللوقوف على اسهام كل متغير من المتغيرات المستقلة في تفسير التباين في معارف الريفيات المبحوثات بالدور الوقائي للأغذية الوظيفية كمتغير تابع، اتضح أن بعضها ذو إسهم معنوي والبعض الآخر لا يسهم، حيث تشير النتائج الى أن قيمة معامل الانحدار الجزئي الخاص بمتغيرات: حيازة الأرض الزراعية، اجمالي ما ينفق علي الغذاء حيث بلغت، ٠,٧٥١ - ٠,٠٠٩ على التوالي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١ ، وقيمة معامل الانحدار الجزئي الخاص بمتغيرات: حيازة الارض الزراعية، اجمالي ما ينفق علي الغذاء حيث بلغت ٤,٠٨٠ - ٤,٧٧٣ على التوالي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٥ .

كما تبين أن قيم معاملات الانحدار الجزئي الخاص بباقي المتغيرات المستقلة لم يثبت معنويتهم استنادا إلى قيمة (ت) ويستدل من ذلك على أن متغيرات سن المبحوثة، الحالة التعليمية لأسرة المبحوثة، المسئول عن تحديد مكونات الغذاء، التماسك الأسري، والانفتاح الحضاري، مصادر المعلومات الغذائية، قيادة الرأي، الطموح، معارف المبحوثات بمواصفات الغذاء الامن، الدخل، دور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية يسهموا اسهاما معنويا في تفسير التباين في معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية بينما بقية المتغيرات المستقلة الاخرى السابق الاشارة إليها فان معامل الانحدار الجزئي لأى منها لا يصل الى مستوى المعنوية الذى يكفى لاستنتاج وجود اسهام معنوي لأى منها

٠,٣٧٨ ، ٠,٢١٨ ، على التوالي، بينما أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١ بين المتغير التابع وبين الدخل، وما ينفق علي الغذاء، والمصادر المعلوماتية، ومواصفات الغذاء الامن حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لهم -٠,٣٩٧ ، -٠,٤٩٣ ، -٠,١٧٦ ، -٠,٢٦٩ على التوالي، جدول (١١).

في حين أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٥ بين المتغير التابع والانفتاح الحضاري حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لها ٠,١٣٤ ، جدول (١١).

وأوضحت النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية وبين باقي المتغيرات المستقلة المتضمنة في الدراسة، وبناء على ذلك يمكن قبول الفرض البحثي الأول جزئيا.

ثانيا: العلاقات الانحدارية بين المتغيرات المستقلة وبين معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية:

ينص الفرض البحثي الثاني: "يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: سن المبحوثة، الحالة التعليمية للمبحوثة، الحالة التعليمية لا سرة المبحوثة، المسئول عن تحديد مكونات الغذاء، السعة الحيازية المزرعية، الانفتاح الحضاري، التماسك الأسرى، والمصادر المعلوماتية، قيادة الرأي، الطموح، الدخل، اجمالي ما ينفق علي الغذاء، تعدد أدوار المبحوثة، نشأة المبحوثة، توافر الخدمة الارشادية في المجال الغذائي، معارف المبحوثات بمواصفات الغذاء الامن، دور الأغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية مجتمعة في تفسير التباين في معارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية.

وتشير النتائج المشار إليها في جدول رقم (١٢) أن المتغيرات المستقلة المتضمنة فى الدراسة مجتمعة ترتبط بمعارف الريفيات المبحوثات بالدور العلاجي للأغذية الوظيفية بمعامل ارتباط متعدد مقداره ٠,٥٨٤ ، وقد ثبت معنوية تلك العلاقة

في تفسير التباين في المتغير التابع، وذلك يمكن قبول الفرض البحثي الثالث جزئي.

جدول (١١): العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومعارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء العلاجي لبعض الأمراض.

م	اسم المتغير	معامل الارتباط البسيط	معامل الجزئي	الانحدار	قيمة (ت)
١	سن المبحوثة	٠,٣٨	٠,١٣٨-	٠,٨٣٣-	
٢	الحالة التعليمية للمبحوثة	٠,٠٨١-	٠,٢٠٢-	٠,٥٦٤	
٣	الحالة التعليمية لأسرة المبحوثة	٠,٠٣٩-	٠,٠٤٠	٠,٠٩٢	
٤	المسئول عن تحديد مكونات الغذاء	٠,٠٤٧	٠,٠٩٩-	٠,٢٠٢-	
٥	السعة الحيازية المزرعية	**٠,٣٣٧	٠,٧٥١	**٤,٠٨٠	
٦	الانفتاح الحضاري	*٠,١٣٤	٠,٤٣٦-	١,٨٠٨-	
٧	التماسك الأسري	٠,٠٥٦	٠,٠٢١	٠,١٢٢	
٨	التقدير الذاتي لقيادة الرأي	٠,٠٩٧	٠,٢١٠	١,١٨٥	
٩	الطموح	٠,٠٤٨	٠,٢٣٦	١,٢٢٦	
١٠	الدخل	**٠,٣٩٧-	٠,٠٠١-	٠,٩٤٢-	
١١	اجمالي ما ينفق علي الغذاء	**٠,٤٩٣-	٠,٠٠٩-	**٤,٧٧٣-	
١٢	دور الاغذية الوظيفية في زيادة القيمة الغذائية	**٠,٢١٨	٠,٨٩٢	٠,٤٨٤	
١٣	المصادر المعلوماتية الغذائية	**٠,١٧٦-	٠,٢٩١	٠,٤٨٨	
١٤	مواصفات الغذاء الأمن	**٠,٢٦٩-	٠,٢٣٥-	٠,٣٦٦-	

* * معنوي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١

معامل التحديد $R^2 = ٠,٣٤٢$

* معنوي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٥

معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٥٨٤$

قيمة ف = ٧,٤٨٣

جدول (١٢): النموذج المختزل للعلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومعارف الريفيات المبحوثات لدور الغذاء العلاجي لبعض الأمراض.

م	المتغيرات المستقلة	معامل الانحدار الجزئي	قيمة ت	النسبة التراكمية للتباين	% للتباين
١	السعة الحيازية المزرعية	٠,٨١٧	**٤,٧٠٥	٠,٠٦٧	٠,٥٦٠
٢	اجمالي ما ينفق علي الغذاء	٠,٠١٠-	**٧,٣٠٩-	٠,٤٩٣	٠,٤٩٣

* * معنوي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١

معامل التحديد $R^2 = ٠,٣١٤$

* معنوي عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٥

معامل الارتباط المتعدد $R = ٠,٥٦٠$

قيمة ف = ٤٨,٩٩٦ * *

تمثلت في: إجمالي ما ينفق علي الغذاء، السعة الحيازية المزرعية، الحالة التعليمية، الانفتاح الحضاري، وقد تبين أن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر ١٤,٧% من التباين في المتغير التابع، وهذا يعني أن بقية المتغيرات لا تسهم إلا في تفسير ٥,١% فقط من التباين في المتغير التابع جدول (١٢)،

وفي محاولة للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيرا على المتغير التابع تم استخدام نموذج التحليل الانحداري المتعدد التدريجي، فأسفر التحليل عن معادلة انحدار خطي تتضمن خمسة متغيرات مستقلة تؤثر تأثيرا معنويا على معارف الريفيات المبحوثات بالدور الوقائي والعلاجي للأغذية الوظيفية

١,٧٤, ١,٧٢, ١,٣٨, ١,١٧, ١,٠٣, ٠,٥٦, ٠,٥٣, ٠,٣٣, ٠,٣٣ درجة على الترتيب، جدول (١٣).

ومما سبق أشارت النتائج إلى اعتماد الريفيات المبحوثات على المصادر التقليدية في الحصول على المعلومات مثل الخبرة الشخصية، والجيران والأقارب، حيث جاءت في المراكز الأولى، وتدني دور المرشد الزراعي كمصدر معرفة يعتمد عليه الزراع المبحوثين للحصول على معلوماتهن الغذائية حيث كانت درجتهن المرجحة ٠,٣٣ درجة، مما يفسر زيادة الإحتياج المعرفي للريفيات المبحوثات لدور الغذاء الوقائي من بعض الأمراض، وهذا يستوجب ضرورة أن يقوم الإرشاد الزراعي بزيادة معارف المبحوثات من خلال توفير مصادر مختلفة وحديثة موثوق بها لكي تعتمد عليها الريفيات المبحوثات في الحصول على ما تحتاج إليها من معارف في هذا المجال، وذلك من خلال الندوات الإرشادية أو الزيارات المنزلية أو المطبوعات الإرشادية وغيرها من المصادر الأخرى التي يمكن أن تنق فيها الريفيات المبحوثات وتعتمدن عليها للحصول على ما تحتاج إليهن من معلومات ومعارف لسد النقص المعرفي لديهن.

ولتحديد نسبة مساهمة كل متغير من هذه المتغيرات المستقلة الخمسة في تفسير التباين في المتغير التابع استنادا إلى النسبة المئوية للتباين المفسر اتضح أن المتغيرات المتمثلة في اجمالي ما ينفق علي الغذاء، الحيازة المزرعية تسهم في تفسير التباين بنسب ٤٩٣,٠، ٥٦٠,٠ علي التوالي.

ثالثاً: الأهمية النسبية لمصادر معلومات الريفيات المبحوثات الغذائية:

وأوضحت النتائج البحثية الخاصة بدراسة الأهمية النسبية لمصادر المعلومات التي يلجأ إليها المبحوثات للحصول علي المعلومات الخاصة لدور الغذاء الوقائي من بعض الأمراض حيث تبين أن شبكة الانترنت جاءت في المرتبة الأولى بين مصادر المعلومات التي تستقي منها الريفيات المبحوثات معلوماتهن بالدور الوقائي والعلاجي للأغذية الوظيفية، ثم الأم والخبرة الشخصية، ثم البرامج الغذائية بالتلفزيون، ثم الوحدة الصحية، ثم الحماة، ثم الجيران، ثم الأقارب، ثم الأبناء، ثم الراديو، ثم الصحف، ثم الارشاد الزراعي حيث بلغت نسب الريفيات المبحوثات اللاتي أفادت باللجوء إليهن كمصدر لمعلوماتهن بدرجة مرجحه بلغت ٢,٦٦، ٢,٣٧، ١,٩١،

جدول (١٣): توزيع الريفيات المبحوثات وفقا للأهمية النسبية لمصادر معلوماتهن الغذائية.

م	المصدر	درجة الاعتماد على المصدر							
		كبيرة		متوسطة		قليلة		لا يستخدم	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
١	التلفزيون	٢٥	١١,٤	١٠٨	٤٩,١	٨٤	٣٨,٢	-	-
٢	الراديو	-	-	-	-	٧٢	٣٢,٧	١٤٥	٦٥,٩
٣	الصحف	-	-	-	-	٧٢	٣٢,٧	١٤٥	٦٥,٩
٤	الخبرة الشخصية	٥١	٢٣,٢	١٠٣	٤٦,٨	٥٧	٢٥,٩	٦	٢,٧
٥	الوحدة الصحية	٤٥	٢٠,٥	٧٨	٣٥,٥	٨٧	٣٩,٥	٧	٣,٢
٦	الأم	١٢٥	٥٦,٨	٥٩	٢٦,٨	٢٣	١٠,٥	١٠	٤,٥
٧	الحماة	٧	٣,٢	٧٤	٣٣,٦	١٣٢	٦٠	٤	١,٨
٨	الجيران	١١	٥	٤٩	٢٢,٣	١٢٥	٥٦,٨	٣٢	١٤,٥
٩	الابناء	-	-	٤٤	٢٠	١٢٩	٥٨,٦	٤٤	٢٠
١٠	الارشاد الزراعي	-	-	-	-	٦٣	٢٨,٦	١٥٤	٧٠
١١	زملاء العمل	٣	١,٤	١٢	٥,٥	٨٩	٤٠,٥	١١٣	٥١,٤
١٢	شبكة الانترنت	١٦١	٧٣,٢	٤٠	١٨,٢	١٦	٧,٣	-	-
١٣	الأقارب	٣٥	١٥,٩	١٩	٨,٦	٨١	٣٦,٨	٨٢	٣٧,٣

التوصيات

الريفية بالأغذية البديلة ذات القيمة المرتفعة وكيفية تقديم وجبات غذائية متكاملة ورخيصة الثمن.

(٥) الاهتمام بأجراء المزيد من الدراسات والبحوث المستقبلية في موضوع دور الاغذية الوظيفية في الوقاية من بعض الأمراض في مجتمعات ومناطق جغرافية مختلفة مع التركيز علي دراسات التي تهتم بالاحتياجات المعرفية والتنفيذية بمجالات التغذية الصحية.

المراجع

أبو السعود، خيرى حسن (١٩٨٧): الإرشاد الزراعي - التنظيم والتخطيط والتقييم، مديرية التربية والتعليم، الجمهورية العربية اليمنية، ص: ٣٥٠.

الجارحي، أمان على، وخديجة مصطفى محمد، وعفاف ميخائيل جبران (٢٠٠٣): الاحتياجات المعرفية الإرشادية للريفيات فيما يتعلق بالتوصيات الفنية الخاصة بتغذية الأسرة غذاء صحى وأمن فى بعض قرى جمهورية مصر العربية، الملتقى العربى الثانى حول تفعيل دور الإرشاد الزراعى وتنمية المجتمعات الريفية، المجلس العربى للدراسات العليا والبحث العلمى لاتحاد الجامعات العربية، فى الفترة من ١-٢ أكتوبر ٢٠٠٣، القاهرة، ص: ٢٥١

الرافعى، أحمد كامل (١٩٩٢): الإرشاد الزراعي علم وتطبيق، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، القاهرة، ص: ٨.

حنفي، قدرى (١٩٩٠): علم النفس الصناعي، مطبعة عين شمس، القاهرة، ص: ١٣٣.

الأحمر، صبحي عوض عيسى (٢٠٠٠): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بمعارف واتجاهات زراع القطن نحو بعض التوصيات الفنية لبرنامج مكافحة المتكاملة للآفات القطن بقرية كوم أشو في مركز كفر الدوار محافظة البحيرة، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، ص: ٨.

النمر، كمال متولى (٢٠٠٠): تداول الغذاء والحفاظ على البيئة، نشرة رقم ٦١٣، مشروع التحديث الزراعي، الإدارة المركزية للإرشاد الزراعي، ص: ٥.

محمد، محمد خليل، ومحمد حماده عبدالعال، وسعد محمد قطيط، والسيد محمد أبو طور (٢٠٠٤): أساسيات تصنيع وحفظ الأغذية، مكتبة بستان المعرفة، كفر الدوار، ص: ٧.

رشاد، تسبى محمود، ونوار ايزيس عازر (٢٠٠٦): التقنيين الغذائي وإدارة الوجبات، مكتبة شبان المعرفة، كفر الدوار، ص: ٩.

(١) بناء علي ما أسفرت عنه نتائج الدراسة من تدني واضح في مستوى معارفهن بدور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض محل الدراسة حيث أشارت النتائج الي حوالي ٦٨% من أفراد العينة البحثية منخفضي ومتوسطي المعارف بالنسبة لدور الغذاء الوظيفي في العلاج من بعض الأمراض لذا توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بعقد سلسلة من الندوات والاجتماعات تستهدف الريفيات المبحوثات للرفع من مستوى معارفهن في هذا المجال.

(٢) أشارت النتائج الي تدني دور المرشد الزراعي كمصدر تعتمد عليه الريفيات المبحوثات في الحصول علي معارفهن، لذا توصي الدراسة بضرورة تفعيل دور الارشاد الزراعي في كافة المجالات محل الدراسة من خلال عمل دورات تدريبية وندوات لتزويد معارف الريفيات المبحوثات وكذلك تخطيط وتنفيذ برامج ارشادية.

(٣) كشفت الدراسة عن أن قرابة ٨٠% من الريفيات المبحوثات تقعن في فئتي السن الصغيرة والمتوسطة، وهو ما يعكس أن هؤلاء الريفيات المبحوثات في مرحلة سنية أكثر مرونة وإستعداد لتقبل الأفكار والأساليب التكنولوجية المستحدثة، وهو الأمر الذي يجب أن يدفع جهاز الإرشاد الزراعي للإستفادة منه وذلك بزيادة عدد البرامج الإرشادية التي تستهدف النهوض بالمجتمع الريفي عامة، ومجال الغذاء والتغذية خاصة.

(٤) كشفت الدراسة أن حوالي ٧٩% من اجمالي الريفيات المبحوثات يقعن في فئة الخول المنخفضة، وأن حوالي ٩٢% من اجمالي الريفيات المبحوثات يتسمن بانخفاض ما ينفق علي الغذاء شهريا وهذه نتيجة منطقية لانخفاض الدخل، وهذا يمثل عائقا أمام المبحوثات في اتخاذ القرار السليم الخاص بمكونات الغذاء، وتطبيق الوجبات السليمة وفقا للمعاييرالصحية لإعداد الوجبات المتكاملة، وعلية توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بتوعية المرأة

- أبو طور، السيد محمد، (٢٠٠٥): التغذية وتخطيط الوجبات وقوائم الطعام، مكتبة بستان المعرفة لطباعة ونشر وتوزيع الكتب، جامعة الإسكندرية، ص: ١٤.
- مzahere، أيمن سليمان(٢٠٠٩): التغذية في الصحة والمرض، دار إثناء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، ص ص: ١٠٣-١٠٤.
- عيسى، سعدية محمد حساسين، وفؤاد عبد الرحيم أحمد(٢٠٠٦): صحة البيئة والغذاء، مكتبة الرشد، ص: ١٦١.
- شرف، أشرف محمد (٢٠٠٣): أساسيات علم تغذية الانسان، محاضرات استتسل، قسم علوم وتكنولوجيا الاغذية، كلية الزراعة، جامعة الازهر، ص: ٩.
- عويضة، محمود محمد (٢٠٠٩): أهمية العلاج الطبيعي والتغذية للمرأة، دار إبداع للنشر والتوزيع، ص: ٥٥.
- 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، ص: ١٧.
- عصفر، مصطفى محمد حسين (٢٠١٤)، التغذية والغذاء في الصحة والعلاج، جامعة أم القرى، ص ص: ١٢، ٩٧، ١٤٠، ١٥٥.
- عبيد، آيات إبراهيم الدسوقي(٢٠٠١): تأثير برنامج غذائي تثقيفي على المعلومات والاتجاهات الغذائية لطالبات المدارس الثانوية بمحافظة المنوفية، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، ص: ٣.
- صالح، عبد الحى محمود حسن (٢٠٠٣): الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية، الشاطبي، الإسكندرية، ص: ١٢٧.

Rural women's Knowledge of the Therapeutic Role of Functional Foods for some Diseases in Kafr El-Sheikh Governorate

Ahmed M. Abdullah, Manal F. Ibrahim and Asmaa M. Shaker

Department of Agricultural Economics - Agricultural Extension Branch - Faculty of Agriculture - Kafrelsheikh University

THIS RESEARCH aimed mainly at identifying the knowledge of the rural women surveyed about the role of functional foods in increasing the nutritional and healthy value of food in Kafr El-Sheikh Governorate, on a sample of 217 respondents. The respondents had no, low and medium knowledge of the role of functional food in the treatment of some diseases, and about 93% had no, low and medium knowledge of the role of functional food in the treatment of bone pain and joint roughness, and 65% in the treatment of heart diseases and high blood pressure, and nearly 99% in the treatment of Diabetes, and about 91% in the treatment of cancer diseases, and about 73% in the treatment of immune diseases, and about 79% in the treatment and diseases of malnutrition, and about 68% in the treatment of kidney diseases, and about 72% in the treatment of diseases of the digestive system, as indicated. The results indicate that the independent variables together explain 32.7% of the variance in the knowledge of the rural women surveyed about the role of functional food in the treatment of some diseases, based on the value of the coefficient of determination.

Keywords: Knowledge - rural women - the therapeutic role of functional foods - bone pain and joint roughness - heart disease, high blood pressure - and diabetes - cancer diseases - immune diseases - malnutrition diseases - kidney diseases - digestive system diseases.