

الإحتياجات الإرشادية للمرأة الريفية في مجال تغذية الفئات الحساسة ببعض قرى محافظة كفر الشيخ

أحمد محمد أحمد¹، أحمد ماهر الجوهري¹، إيمان مصطفى إبراهيم²، رنا محمد الشراوي¹

¹ قسم الاقتصاد الزراعي- كلية الزراعة - جامعة طنطا - مصر

² معهد بحوث الإرشاد الزراعي - مركز البحوث الزراعية - مصر

الكلمات الإسترشادية:

الإحتياجات الإرشادية - المرأة الريفية - الفئات الحساسة.

المخلص العربي

استهدف هذا البحث بصفة رئيسية التعرف على الإحتياجات الإرشادية المعرفية للمرأة الريفية فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة ببعض قرى محافظة كفر الشيخ، وقد تم اختيار مركزين إداريين عشوائياً، فأُسفر الاختيار العشوائي عن مركزي كفر الشيخ وقلين، وتلا ذلك إختيار قرينتين عشوائياً من كل مركز من المراكز المختارة، فأُسفر الاختيار العشوائي عن قرينتين المنشأة الكبرى وشباس عمير بمركز قلين، وقرينتين مسير ومحلة موسى بمركز كفر الشيخ. و حددت شاملة البحث عن طريق حصر عدد الأسر الريفية بالقرى المختارة، وتم اختيار عينة عشوائية من ربوات الأسر بحيث تكون هي المسئولة عن كل ما يتعلق بالغذاء داخل الأسرة ولديها طفل على الأقل (2-5) سنوات، وتقيم بأسرة ممتدة (أهل الزوج، أو أهل الزوجة)، ولحساب حجم العينة تم الإستناد إلى معادلة ستيفن ثامبسون، وبذلك بلغ حجم العينة 377 مبحوثة تم اختيارهن عشوائياً، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج من أهمها: 48,50%، 59,20%، 79,30%، 52,00% من المبحوثات نوي إحتياج معرفي مرتفع بكل من: تغذية المرأة الحامل، وتغذية المرضع، وتغذية الأطفال من (2-5) سنوات، وتغذية كبار السن، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعاً تفسر 70,9% من التباين في درجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة استناداً إلى قيمة معامل التحديد R2 كانت أهم المصادر المعلوماتية للمبحوثات مرتبة حسب أهميتها النسبية ممثلة في الخبرة السابقة، ثم الأهل والأقارب، ثم الانترنت، ثم الأصدقاء والجيران، ثم الوحدة الصحية أو الطبيب المعالج، ثم المرشد الزراعي بالقرية، ثم لتلفزيون، ثم الكتب العلمية والنشرات، ثم الندوات والإجتماعات الإرشادية، ثم الراديو، واخيراً الصحف والمجلات.

المقدمة والمشكلة البحثية وهدف البحث

مما لا شك فيه أن الغذاء يعتبر أحد أهم الإحتياجات الأساسية للإنسان، فهو مصدر للطاقة اللازمة للفرد بجميع أنشطة الحياة المختلفة بكفاءة ونجاح، فالغذاء يؤدي للتمتع بالصحة الجيدة، ولهذا فقد اهتمت الشعوب والمجتمعات بموضوع الغذاء الصحي لما له من آثار إيجابية على أفرادها.

ووفقاً لتقرير (World Health Organization, 2020) وأن لكل فرد الحق في الحصول على غذاء واف وكاف، وأنه يجب أن يحتوي الطعام على الإحتياجات الغذائية الأساسية التي لا بد من تناول الحد الأدنى من كل منها لتحقيق التغذية الصحية المتوازنة، وتختلف الإحتياجات الغذائية من فرد لآخر وفقاً للجنس والنشاط البدني التي يقوم به، ومرحلة النمو التي يمر بها تتناسب مع الحالة الفسيولوجية لكل منها للمحافظة على سلامة صحتها، وتعد الأم الحامل وكذلك المرضع والأطفال وكبار السن فئات حساسة لها إحتياجات غذائية خاصة بها، حيث تمر تلك الفئات بظروف خاصة وقد يؤدي الإهمال فيها إلى الوفاة أو إلى مشاكل صحية يصعب حلها فيما بعد، (الشرنوبي، 2006، ص 2).

مما سبق يتضح أن حصول الفرد على إحتياجاته من الغذاء كما وكيفاً يصلح قوته الجسدية وقدرته على العمل والإنتاج، ولذلك يجب النظر إلى الغذاء على أنه وسيلة وليس هدفاً في حد ذاته وأن وظيفته الأساسية هي استمرار الحياة في صحة وحيوية فالعلاقة وثيقة بين الصحة والحياة والغذاء.

للفرد والحالة الصحية التي يمر بها لدي المرأة الريفية ليست كافية أو غير صحيحة مما يترتب عليه تطبيقها أو أدائها لممارسات غير صحيحة أحياناً في هذا المجال، (عبد الله، إبراهيم، 2016، ص:2).

وإذا كان الغذاء مهم للمجتمع ككل فهو أكثر أهمية للمجتمع الريفي على وجه الخصوص، حيث يشكل السكان الريفيين 67,60% من سكان المجتمع المصري، (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2022) وهذا يعني أن جماهير القرية المصرية هم القطاع الأكبر، وأحد الدعائم الأساسية في التنمية المنشودة، فالريف المصري سيظل العمود الفقري على مر العصور، وتعد الأسرة الريفية سند كل مجتمع وعماده وعليها يتأسس صلاحه، (الحكيم، 2017، ص:94)، كما أنها

تمثل الوحدة الأولى التي يقوم عليها بناء المجتمع الريفي، وتعتبر المرأة الريفية ركن أساسي من أركان بناء هذه الأسرة وشريك رئيسي فاعل لا يمكن دون مشاركته أن تؤدي الأسرة مهام الحياة اليومية على الوجه الأكمل، حيث أوضحت الدراسات أن المرأة ليست نصف المجتمع فقط والرجل النصف الآخر، كما يقولون ولكن المرأة هي كل المجتمع، فالمرأة الريفية هي محور هذه الأسرة حيث تقوم بجزء هام من مقومات الحياة في الريف وذلك لتعدد الأدوار المؤثرة التي تمارسها سواء كانت هذه الأدوار داخل المنزل أو خارجه، فهي المسئولة الأولى عن تغذية أفراد أسرتها حيث يقع على عاتقها المسؤولية الكاملة في رعاية أسرتها غذائياً وصحياً في جميع الأوقات، (سليمان، 2013، ص: 1)، كما أنها مؤشر على صحة المجتمع (Weerasekara et al, 2020, P 3). وانطلاقاً من ذلك فقد أدلت المنظمات العالمية أهمية كبيرة لإنتاج الأنظمة الغذائية السليمة والصحية ودورها في حياة الإنسان، وذلك لما له من آثار إيجابية على الأفراد والمجتمعات، وأن التغذية السليمة الصحيحة ليست مجرد إشباع الفرد من الجوع أو ملء المعدة بالطعام ولكنها تتطلب دراسة مكونات الغذاء ومصادره وإحتياجات كل فرد من العناصر الغذائية المختلفة خلال مراحل نموه، (عامر، 2014، ص:2).

وبالرغم من هذه المسؤولية الكبيرة التي تقع على عاتق المرأة الريفية في هذا المجال، تبين أنها غير قادرة على القيام بها على الوجه الأمثل، فقد بينت الدراسات التي أجريت في العقدين الأخيرين بمصر بصفة عامة والريف بصفة خاصة إلى عدم صحة نوعية وكمية الغذاء الذي يتناوله الفرد خلال مراحل العمرية المختلفة سواء بالزيادة أو بالنقص (أمال العسال، 2002، ص:3). وربما يرجع ذلك إلى أن كم المعلومات والمعارف المتعلقة بقواعد وأسس التغذية خلال المراحل العمرية المختلفة للفرد والحالة الصحية التي يمر بها لدي المرأة الريفية ليست كافية أو غير صحيحة مما يترتب عليه تطبيقها أو أدائها لممارسات غير صحيحة أحياناً في هذا المجال، (عبد الله، إبراهيم، 2016، ص: 2).

والإرشاد الزراعي يمكنه أن يقوم بأدوار هامة في كل مجالات الحياة الريفية بصفة عامة وفي مجالات التغذية بصفة خاصة بما يتوافر لديه من إمكانيات بشرية وفنية ومنافذ اتصالية تمكنه من

من التعمق في الأبحاث والدراسات عن الاحتياجات الإرشادية للمرأة الريفية في مجال تغذية الفئات الحساسة من نواحي أخرى لم يتطرق لها البحث العلمي بعد.
الأهمية التطبيقية:

ترجع الأهمية التطبيقية لهذا البحث، في أنها تساعد في عرض صورة وتوفير مدخلات قيمة عن الوضع الراهن لمعارف المرأة الريفية المتعلقة بتغذية الفئات الحساسة، وتوضيح كيفية تطبيقها لتلك المعارف أمام القائمين والمسؤولين عن العمل الإرشادي، مما يساهم في بناء وتخطيط الأنشطة والبرامج الإرشادية الفعالة والموجهة للمرأة الريفية والمنطوية علي حلول واقعية لمشاكلها وفقاً لإحتياجاتها الواقعية، وهو ما يؤدي إلي تنمية معارفها ومهاراتها وتحسين أوضاعها لإكسابها القدرة علي أداء أدوارها ومسئولياتها الحياتية بجدارة وفاعلية، وبالتالي الحفاظ على القوى البشرية اللازمة للنهوض بالمجتمعات الريفية، وتحقيق التقدم والتنمية المنشودة

الاستعراض المرجعي:

يسعى الإنسان دائماً نحو المعرفة لكشف غوامض الأشياء، ولقتل الفضول داخله، وإشباع غريزة حب الاستطلاع، وبناء على ما يلم 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 إحتياج الزارع للمعلومات والتوصيات الإرشادية في أى من المجالات يكون بناءً على كم المعارف التي لديهم في هذا المجال، (الجوهري، وفهمي، 2021، ص: 676).

تعتبر المعرفة المؤشر الأول للاستدلال علي الإحتياجات الإرشادية المعرفية، وأساس السلوك الإنساني حيث يتحدد سلوك الفرد في ضوء ما لديه من كم ونوع المعرفة، لذا أصبحت المعرفة تحظى بأولوية خاصة في الاقتصاد الجديد القائم على المعرفة حيث تشكل نوعاً جديداً من رأس المال القائم على الفكر والخبرة، مما شكّل عصراً "إقتصادياً جديداً" يختلف عن العصر الاقتصادي السابق الذي يعتمد على رأس المال المادي، وهي أحد عوامل الإنتاج والمتمثلة في رأس المال القائم على الفكر والخبرة والذي يتجدد ويتطور باستمرار ولا ينضب بالاستخدام وهي أدواتها الحيوية للقيام بوظائفها ومباشرة أنشطتها من أجل تحقيق أغراضها وغايتها، (عمر وآخرون، 1973، ص: 54). لمعرفة هي قدرة الفرد على ادراك الأشياء والحقائق والمفاهيم الجديدة وتذكرها واستدعائها عند الحاجة إليها، (قشطه، 2013، ص: 45). كما عرفت المعرفة بأنها الإدراك والوعي والفهم للخبرات والتجارب المتراكمة عبر الزمن، والقدرات المكتسبة والكامنة، والحقائق والمفاهيم والبيانات والمعلومات مما يساعد الفرد في تنمية قدراته ومهاراته على ممارسة واداء اعماله بفاعلية وحكمة، (عبد الرحمن، 2019، ص: 39).

بينما يوضح "البراغيتي"، (2020، ص: 30) أن أهمية المعرفة ترجع إلى أنها تلعب دوراً مهماً في تنشيط تفكير الفرد، واتخاذها لأفضل القرارات وهي المحصلة بين ما تعلمه من خبرات وبين طبيعة الموقف الحالي، وثروته الحقيقية وإدائه في القيام بوظائفه لتحقيق أهدافه التي وجد من أجلها. وعليه لا يمكن اغفال ان هناك ارتباط وثيق بين المعرفة ومجال العمل الإرشادي الزراعي، فالإرشاد الزراعي هو عملية تعليمية لها اهداف وخصائص مغيرة للسلوك سواء كان التغيير المستهدف للمعارف او المهارات او الاتجاهات.

أما الحاجة فهي "فجوة أو ثغرة" "Gap" ما بين وضعين أحدهما الوضع الحالي والآخر الوضع المرغوب الوصول إليه، والوضع الحالي يمكن تحديده في ضوء دراسة الموقف في المنطقة، وهذا يمثل الخطوة الأولى في عملية تخطيط البرامج الإرشادية، أما الوضع المطلوب الوصول إليه فيمكن تحديده عن طريق نتائج الأبحاث وكذا عن طريق تقدير الأخصائيين، والمرشدين الزراعيين، وعن طريق مقارنة الوضع الحالي ببيانات الوضع المرغوب الوصول إليه ويمكن من خلاله الاستدلال على الفجوة أو المشكلة، ويضيف ليجانز إلى هذين المستويين درجة ثالث وهو الدرجة الذي يمكن تحقيقه، (Leagans, 1961, P: 2).

عرف "قلادة"، (1982، ص: 65) الاحتياجات بأنها "الشعور بنقص في شيء ضروري أو مرغوب فيه من قبل الفرد"، ووضع

المساهمة الفعالة في نقل المعارف والمعلومات ورفع الدرجة الغذائية للأسرة الريفية.

ومن ثم كان من الضروري أهمية تعامل الخدمة الإرشادية مع قضية التغذية الصحية للأسرة الريفية عموماً والفئات الحساسة على وجه الخصوص وفي هذا الشأن يشير "الرافعي"، (1993، ص: 177-180) إلى أن دراسة الإحتياجات الإرشادية المعرفية ليس فقط للتعرف على الإحتياجات المحسوسة وغير المحسوسة بالنسبة للريفيين بالإضافة الى تنظيمها وترتيبها وفقاً لأولوياتها وحشد جميع الإمكانيات والموارد البشرية والمادية لإشباع الحاجات، ويرى "غزلان"، (2001، ص: 17) أن نجاح برامج الأنشطة الإرشادية الموجهة للزراع متوقف على ضرورة التعرف على الإحتياجات الإرشادية وتحديد ما بدقة قبل البدء في أي عمل إرشادي زراعي يهدف إلى تنفيذ الإرشادات المرتبطة بتلك الإحتياجات وعلى ذلك فإن حاجات الريفيين واهتمامهم تعد ركيزة أساسية عند تخطيطها وتنفيذ مختلف الأنشطة الإرشادية المعنية بها. وذلك عن طريق بناء برامج إرشادية تعتمد على تحديد الإحتياج الإرشادي المعرفي للمرأة الريفية في هذا المجال.

ونظراً لأهمية دراسة الإحتياجات الغذائية للمرأة الريفية في مجال تغذية الفئات الحساسة، لذلك فقد اهتم هذا البحث بالوقوف على الإحتياج الإرشادي المعرفي للمرأة الريفية في هذا المجال المهم، والذي قد يؤدي النقص في المعارف كماً وكيفاً فيه إلى خطورة على حياة تلك الفئات الحساسة، وهم يمرون بمرحلة من الحياة (مرحلة الحمل -مرحلة الرضاعة- مرحلة الطفولة- التقدم في السن) تحتاج لمعارف خاصة في مجال التغذية، مما يؤدي لتحقيق أهداف الإرشاد الزراعي من الوصول لكل فرد من أفراد الأسرة الريفية بما يلبي إحتياجات جميع أفراد الأسرة في مجالات التنمية ويحقق الرفاهية لجميع أفراد الأسرة، ولأن الإحتياجات الغذائية هي أولى ضروريات الحياة لا سيما للفئات التي تحتاج إليها بشدة، وذلك للعمل على استكمال مسيرة التنمية الريفية. وفي ضوء هذا أمكن صياغة المشكلة البحثية في عدة تساؤلات تمثلت في: (1) ما هو درجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات محل البحث فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة محل البحث؟ (2) ما هي العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة محل البحث ودرجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة؟ (4) ما هي المتطلبات الإرشادية للمبجوثات فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة؟

أهداف البحث:

استهدف هذا البحث بصفة رئيسية التعرف على الإحتياجات الإرشادية المعرفية للمرأة الريفية في مجال تغذية الفئات الحساسة ببعض قرى محافظة كفر الشيخ وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- 1) التعرف على درجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة محل البحث.
- 2) التعرف على العلاقات الارتباطية بين درجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة وبين المتغيرات المستقلة المدروسة.
- 3) التعرف على العلاقات الانحدارية بين درجة الإحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة وبين المتغيرات المستقلة المدروسة.
- 4) التعرف على المتطلبات الإرشادية للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة.

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية في إضافة رصيد يحتوي على المزيد من الأطرا النظرية التي تضاف إلى حصيلة المعرفة في مجال تغذية الفئات الحساسة بالأسرة الريفية، وذلك وفقاً لما تتطلبه استراتيجية التنمية المستدامة 2030 بتحسين درجة التغذية للفئات الحساسة من معارف وممارسات للمرأة الريفية والتي تعد المسئول الأول عن رعاية تلك الفئات الحساسة بالأسرة الريفية، ونظراً لندرة الدراسات التي تناولت هذا المجال البالغ الأهمية، فإن تلك الدراسة تفتح آفاقاً لمزيد من الدراسات المستقبلية في ذات المجال، لتغطية أوجه القصور في مجال تغذية الفئات الحساسة في الأسرة الريفية، وقد تدفع لمزيد

واحدة عن كل استجابة صحيحة، وبينما اعطيت عن كل استجابة غير صحيحة صفراً، وبذلك بلغ الحد الأقصى للاحتياج الإرشادي المعرفي لكل فئة 25 درجة.

وقدرت درجة ثبات مقياس الاحتياجات الإرشادية المعرفية للمبحوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة من حيث (تغذية المرأة الحامل، تغذية الممرض، تغذية الطفل من (2-5) سنوات، تغذية كبار السن)، باستخدام بمعامل ثبات ألفا كرونباخ فكانت 0,930 وهي قيمة مرتفعة وتدل على ثبات المقياس، وبحساب معامل الصدق وجد أنه يساوي 0,964 ويعتبر هذا معامل صدق مرتفع لهذا المقياس يجعله صالحاً للاعتماد عليه في قياس الاحتياجات الإرشادية المعرفية في مجال تغذية الفئات الحساسة ثم استخدم المجموع الكلي لهذه الفئات لتعبر عن الدرجة الكلية للاحتياجات الإرشادية المعرفية الكلية للمبحوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة.

ثانياً: المتغيرات البحثية:

تم اختيار متغيرات هذا البحث إتساقاً مع طبيعة البحث وأبعاده وقد تم تصنيف متغيرات البحثية إلى مجموعتين من المتغيرات وهي: 1- المتغيرات المستقلة: تضمن البحث سبعة عشرة متغيراً مستقلاً وهي: سن المبحوثة، وسن الزوج، وسن المبحوثة عند الزواج، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، وعدد أفراد الأسرة، وحجم الحيازة الزراعية، والدخل الشهري للأسرة، ومقدار ما ينفق على الطعام شهرياً، ودرجة مسكن الأسرة، والاهتمام بصحة أفراد الأسرة، والمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، والمقتنيات الأسرية، والتعرض لمصادر المعلومات، والانفتاح الجغرافي، والمشاركة الاجتماعية غير الرسمية، وقيادة الرأي.

2- المتغير التابع: وتمثل في الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة محل البحث والمتمثلة في: المرأة الحامل، والممرض، والاطفال من (2-5) سنوات، وكبار السن.

ثالثاً: الفروض البحثية:

ولتحقيق اهداف البحث تم صياغة الفروض التالية:

الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية معنوية بين المتغيرات المستقلة محل البحث والمتمثلة في: سن المبحوثة، وسن الزوج، وسن المبحوثة عند الزواج، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، وعدد أفراد الأسرة، وحجم الحيازة الزراعية، والدخل الشهري للأسرة، ومقدار ما ينفق على الطعام شهرياً، ودرجة مسكن الأسرة، والاهتمام بصحة أفراد الأسرة، والمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، والمقتنيات الأسرية، والتعرض لمصادر المعلومات، والانفتاح الجغرافي، والمشاركة الاجتماعية غير الرسمية، وقيادة الرأي، ودرجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة.

الفرض الثاني: ترتبط المتغيرات المستقلة مجتمعة معنوية والمتمثلة في سن المبحوثة، وسن الزوج، وسن المبحوثة عند الزواج، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وعدد سنوات تعليم الزوج، وعدد أفراد الأسرة، وحجم الحيازة الزراعية، والدخل الشهري للأسرة، ومقدار ما ينفق على الطعام شهرياً، ودرجة مسكن الأسرة، والاهتمام بصحة أفراد الأسرة، والمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، والمقتنيات الأسرية، والتعرض لمصادر المعلومات، والانفتاح الجغرافي، والمشاركة الاجتماعية غير الرسمية، وقيادة الرأي بدرجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة.

الفرض الثالث: يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة اسهاماً معنوية في تفسير التباين في درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة.

هذا وقد تم إختبار الفروض البحثية في صورتها الصفرية (فرض العدم).

رابعاً: منطقة وشاملة وعينة البحث:

تم اختيار محافظة كفر الشيخ كمجال جغرافي لاجراء هذه البحث، وقد تم اختيار مركزين من بين مراكز المحافظة العشر المتمثلة في: كفر الشيخ، ومطوبس، وقلين، ودسوق، والحامل،

المعادلة التالية لتحديد هـ=م- و حيث أن: (ح) تعنى حاجة الفرد، (م) تعنى الحاجة المتوقعة للفرد، (و) تعنى الحالة الواقعية لسلوك الفرد، وهو ماتم الإستناد إليه في هذا البحث.

وأشار "العادلي"، (1972، ص ص: 228-233) الى أنه لايمكن اغفال اهمية دراسة الحاجات في العمل الإرشادي الزراعي، حيث أن البرنامج الإرشادي الناجح، ما هو إلا بيان يتضمن صورة الموقف الحالي في المنطقة موضع التنمية، ومشاكل وحاجات الريفيين الملحة والأهداف والمقترحات اللازمة لحل هذه المشكلات ومقابلة تلك الاحتياجات وذلك لن يتأتى إلا من خلال التعرف على الاحتياجات أولاً، ثم محاولة اشباعها من خلال العملية التعليمية الإرشادية، وهذا يوضح أهمية النقص في الدرجة المعرفي للأفراد كأساس لتحديد مدى الاحتياج المعرفي، ويضيف أن تحديد الاحتياجات تعتبر بمثابة قوة دافعة وفعالة في تعلم الأفراد، ويفترض أن تشبع هذه الاهداف حاجة ملحة، او تتحقق أملاً في الأفراد جميعاً.

وخلاصة القول أن اهمية دراسة الاحتياجات في مجال الارشاد الزراعي تتمركز حول عدم امكانية وضع وتخطيط اي برامج ارشادية ناجحة الا بعد دراسة الاحتياجات الفعلية بالمنطقة حيث ان عدم التقدير الصحيح لتلك الاحتياجات يترتب عليه ضياع الكثير من الجهد والوقت والمال.

أما تغذية الفئات الحساسة فتعرفها "سميرة الشرنوبى"، (2006 ص ص: 11-13) على أنها تغذية تلك الفئات التي تمر بظروف خاصة، وتحتاج لنظام غذائي معين يتناسب مع الحالة الفسيولوجية لكل منها للمحافظة على سلامة صحتها، ومن أمثلة هذه الفئات: الأم الحامل، الأم الممرض، أطفال مرحلة الحضنة وكبار السن.

وترى "ازهار الحميري"، (2015، ص ص: 229، 330) أن الاحتياجات الغذائية لتلك الفئات تقسم طبقاً للعمر إلى:

فئة الاطفال والمراهقين: تتميز هاتين المرحلتين بالنمو السريع والمطرّد خلال سنوات قليلة يرافقتها تغييرات وظيفية ونفسية وفكرية مما يؤدي الى زيادة الاحتياجات الغذائية عن باقي أفراد الأسرة، لضمان نمو عقلي وجسدي جيد، وتقليل فرص الإصابة بالعديد من الامراض التي تتعلق بسوء التغذية وتؤثر على حياتهم.

فئة النساء قبل الحمل واثناؤه وبعده: حيث أن تغذية النساء خلال ما قبل فترة الحمل وخلال الحمل وبعده مهمة للوقاية من الامراض السارية طوال العمر.

فئة الممرض: يجب أن يتضمن طعامها مغذيات صحية وكافية ليزداد حليبها ويسد حاجة الرضيع في المراحل الاولى ولمدة ستة اشهر، ومن ثم اعطاؤه تغذية اضافية تسهم في نماء جسده وعقله نماءاً جيداً.

فئة كبار السن: فهم معرضون للإصابة بالعديد من المشكلات الصحية المرتبطة بحالتهم الغذائية، مما يتطلب الرعاية والعناية الفائقة بتغذيتهم اليومية، وذلك لتجنب المشاكل الصحية أو تطورها.

1- طريقة البحث:

أولاً: التعريف الإجرائي للمتغير التابع:

الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة: يقصد به مقدار ما ينقص المبحوثات من المعارف والمعلومات الصحيحة الخاصة بتغذية الفئات الحساسة محل البحث والمتمثلة في: (المرأة الحامل، الممرض، الاطفال من (2-5) سنوات وكبار السن)، وتم الاستدلال على هذه الاحتياجات من خلال حصر الفرق بين معارف المبحوثات الحالية والمعارف المثلى، عن طريق المعادلة التالية: ح=م _ و، حيث أن:

(ح) تعنى حاجات الفرد
(م) تمثل الحالة المتوقعة لمعرفة الفرد فيما بعد عملية التعلم (المعرفة المثلى).

(و) تمثل الحالة الواقعية لمعرفة الفرد (المعرفة الفعلية الحالية). ولقياس درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة، تم سؤال المبحوثات عن معرفتهن لعدد 100 عبارة مقسمة الى اربع فئات وهي: المرأة الحامل وعددها 25 عبارة، والممرض وعددها 25 عبارة، والاطفال من (2-5) سنوات وعددها 25 عبارة، وكبار السن وعددها 25 عبارة، وقد اعطيت درجة

فهمها من قبل المبحوثات، وكذا تم إجراء بعض التعديلات علي بعض العبارات سواء بالإضافة أو بالحذف للوصول إلي المستوى المطلوب من الوضوح والفهم لعبارات وأسئلة الإستمارة، ومن ثم أصبحت الإستمارة في صورتها النهائية صالحة لجمع البيانات الميدانية.

وتم جمع البيانات خلال شهري نوفمبر - ديسمبر - يناير عام 2022 و 2023م

2-تحليل البيانات: بعد جمع البيانات ومراجعة استمارات الإستبيان التي تم جمعها ميدانياً ومكتبياً من أجل التأكد من إستيفاء جميع البيانات الواردة بها، ثم تم إعداد جداول تفريغ البيانات وتبويبها وجدولتها وتصنيفها وفقاً لمتطلبات البحث، وتم إدخال وتحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS 21, Version، وتم استخدام عدة أساليب وأدوات إحصائية وهي: النسبة المئوية، والتكرارات، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط، ومعامل كرونباخ ألفا، واسلوب التحليل الإحصائي الارتباطي والانحداري المتعدد التدرجي لحساب واختبار العلاقة بين المتغيرات المستقلة محل البحث وبين المتغير التابع.

أوضحت النتائج الواردة بجدول (2) أن توزيع المبحوثات وفقاً لسنهن يشير إلى أن 78% منهن مثلن في فئتي السن المتوسط والكبير، وأن 88% من المبحوثات مثلن في فئتي السن الصغير والمتوسط لأزواجهن، وأن 91% من المبحوثات مثلن في فئتي السن الصغير والمتوسط عند الزواج، وأن 21,9%، و 15,4% من المبحوثات وأزواجهن حصلوا علي 12 سنة دراسية علي الترتيب، بينما 18%، و 32,9% حصلوا علي 16 سنة دراسية علي الترتيب، وأن 76% من المبحوثات مثلن في فئتي حجم الاسرة المتوسطة والكبيرة، وأن 83% من المبحوثات تتركز الحيازة الزراعية لاسرهن في الفئة المنخفضة والمتوسطة، وأن 79% من المبحوثات الدخل الشهري لاسرهن منخفض ومتوسط وأن 92% من المبحوثات مثلن في فئتي ما ينفق على الطعام شهرياً المنخفض والمتوسط، وأن توزيع المبحوثات وفقاً لدرجة مسكن الأسرة يشير إلى ان 83% منهن مثلن في فئتي درجة المسكن المتوسط والمرتفع، وأن 77,7% من المبحوثات اهتمامهن بصحة افراد الاسرة في الفئتين المنخفضة والمتوسطة، وأن 82% من المبحوثات شاركنهن في اتخاذ القرارات الغذائية الاسرية منخفضة ومتوسط، وأن 79% من المبحوثات تتركز مقتنياتهن الاسرية في الفئة المنخفضة والمتوسطة، وأن 94% من المبحوثات مثلن في فئة التعرض لمصادر المعلومات المنخفضة والمتوسطة، وأن 82% من المبحوثات درجة انفتاحهن الجغرافي منخفضة ومتوسطة، وأن 85% من المبحوثات شاركنهن الاجتماعية غير الرسمية منخفضة ومتوسطة، وأن 92% منهن قيادتهن للرأي منخفضة ومتوسطة.

ولبطيم، والرياض، وسيدي سالم، وفوه، وبرج البرلس عشوائياً، فأسفر الاختبار العشوائي عن المراكز المختارة هي مركزي كفر الشيخ وقلين، تلى ذلك اختيار قرينين عشوائياً من كل مركز، فأسفر الاختبار العشوائي عن قرينتي المنشأة الكبرى وشباس عمير من مركز قلين، وقرينتي مسير ومحلة موسى من مركز كفر الشيخ. تم حصر عدد الأسر الريفية بالقرى المختارة، فبلغت 1836 أسرة ريفية بقرية محلة موسى، و5532 أسرة ريفية بقرية مسير، و4802 أسرة ريفية بقرية المنشأة الكبرى، و7871 أسرة ريفية بقرية شباس عمير، وبذلك بلغ اجمالي عدد الأسر 20041 أسرة ريفية (مركز دعم واتخاذ القرار بمحافظة كفر الشيخ، 2017)، أعتبرت شاملة البحث، وتم اختيار عينة عشوائية من ربوات الأسر بحيث تكون هي المسؤولة عن كل ما يتعلق بالغذاء داخل الأسرة ولديها طفل على الأقل من (2-5) سنوات وتقيم بأسرة ممتدة (أهل الزوج أو أهل الزوجة)، ولحساب حجم العينة تم الإستناد إلي معادلة ستيفن ثامبسون (Thompson, 2012)، وبذلك بلغ حجم العينة 377 مبحوثة، وتم توزيعها على القرى الأربعة تبعاً لنسبة تمثيل كل قرية في شاملة البحث، كما هو موضح بجدول (1).

جدول (1) شاملة وعينة البحث

المركز	القرية	الشاملة	العينة
مركز كفر الشيخ	محلة موسى	1836	35
	مسير	5532	104
مركز قلين	المنشأة الكبرى	4802	90
	شباس عمير	7871	148
الاجمالي		20041	377

المصدر: محافظة كفر الشيخ- مركز دعم المعلومات واتخاذ القرار

خامساً: اسلوب جمع وتحليل البيانات:

1-إعداد واختبار استمارة الاستبيان: تم إعداد الاستبيان بما يحتويه من أسئلة وعبارات تكفل تحقيق أهداف البحث واختبار فروضه، وتم تصميم إستمارة الاستبيان بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الاحتياج الإرشادي المعرفي ولاسيما فيما يتعلق بتغذية الفئات الحساسة، وتضمنت الاستمارة جزئين وهما:

* **الجزء الأول:** ويشتمل علي مجموعة من الأسئلة المتعلقة ببعض الخصائص المميزة للمبحوثات.

* **الجزء الثاني:** مجموعة من الأسئلة الخاصة بتقدير الاحتياج الإرشادي المعرفي في مجال تغذية الفئات الحساسة.

وبعد وضع الصيغة النهائية للأسئلة في تصميم إستمارة الإستبيان تم إجراء الاختبار المبدئي، وذلك من خلال مقابلة 30 مبحوثة وذلك للتأكد من مدي وضوح الأسئلة والعبارات وسهولة

جدول (2) التوزيع العددي والنسبي للمبحوثات وفقاً لبعض الخصائص المميزة لهن

الخصائص	العدد (ن=377)	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1-سن المبحوثة				
صغار السن (20 - 28) سنة	83,00	22,00	33,52	6,26
متوسطي السن (29 - 36) سنة	171,00	45,00		
كبار السن (37 - 45) سنة	123,00	33,00		
2-سن الزوج				
صغار السن (29 - 40) سنة	103,00	27,00	44,01	7,06
متوسطي السن (41 - 51) سنة	229,00	61,00		

			12,00	45,00	كبار السن (52 - 63) سنة
			100	377	الإجمالي
					3-سن المبحوثة عند الزواج
4,83	24,92		38,00	142,00	صغار السن (16 - 23) سنة
			53,00	201,00	متوسطي السن (24 - 29) سنة
			9,00	34,00	كبار السن (30 - 37) سنة
			100	377	الإجمالي
					4-عدد سنوات تعليم المبحوثة
			3,2	12	(صفر) سنة
			12,7	48	(4) سنوات
			5,8	22	(6) سنوات
4,97	11,45		13,8	52	(9) سنوات
			21,9	82	(12) سنة
			16,4	62	(14) سنة
			18,0	68	(16) سنة
			8,2	31	(20) سنة
			100	377	الإجمالي
					5-عدد سنوات تعليم الزوج
			2,1	8	(صفر) سنة
			11,4	43	(4) سنوات
			7,4	28	(6) سنوات
4,83	12,02		12,2	46	(9) سنوات
			15,4	58	(12) سنة
			13,3	50	(14) سنة
			32,9	124	(16) سنة
			5,3	20	(20) سنة
			100	377	الإجمالي
					6-عدد أفراد الأسرة
			24,00	91,00	الاسرة الصغيرة (5 - 7) سنة
1,77	8,72		47,00	176,00	الاسرة المتوسطة (8 - 9) سنة
			29,00	110,00	الاسرة الكبيرة (10 - 12) سنة
			100	377	الإجمالي
					7-حجم الحيازة الزراعية
			63,00	238	منخفضة (12-28) قيراط
12,11	29,10		20,00	75	متوسطة (29-43) قيراط
			17,00	64	مرتفعة (44-60) قيراط
			100	377	الإجمالي
					8-الدخل الشهري للأسرة
			26,00	97	منخفض (1000-3600) جنيه
1769	4880		53,00	202	متوسط (3668-6332) جنيه
			21,00	78	مرتفعة (6333-9000) جنيه
			100	377	الإجمالي

		9-مقدار ما ينفق على الطعام شهريا		
		39,00	148	منخفض (2900-600) جنيه
1361	3304	53,00	200	متوسط (3000-5100) جنيه
		8,00	29	مرتفعة (5200-7500) جنيه
		100	377	الإجمالي
10-درجة مسكن الأسرة				
			65	منخفض (11-19) درجة
5,70	24,60		178	متوسط (20-26) درجة
			134	مرتفع (27-35) درجة
			377	الإجمالي
11-الاهتمام بصحة افراد الاسرة				
		23,90	90	منخفضة (7-14) درجة
4,34	17,23	53,80	203	متوسطة (15-20) درجة
		22,30	84	مرتفعة (21-28) درجة
		100	377	الإجمالي
12-المشاركة في اتخاذ القرارات الغذائية الاسرية				
		18,00	69	منخفضة (5-10) درجة
2,82	12,24	59,00	221	متوسطة (11-14) درجة
		23,00	87	مرتفعة (15-20) درجة
		100	377	الإجمالي
13-المقتنيات الاسرية				
		21,00	78	منخفضة (1-6) درجة
3,47	9,45	57,00	218	متوسطة (7-12) درجة
		22,00	81	مرتفعة (13-19) درجة
		100	377	الإجمالي
14-التعرض لمصادر المعلومات				
		47,00	179	منخفضة (11-22) درجة
6,00	23,00	47,00	179	متوسطة (23-32) درجة
		6,00	19	مرتفعة (33-44) درجة
		100	377	الإجمالي
15-درجة الانفتاح الجغرافي				
		45	171	منخفضة (4-8) درجة
3,00	9,00	37	141	متوسطة (9-11) درجة
		18	65	مرتفعة (12-16) درجة
		100	377	الإجمالي
16-المشاركة الاجتماعية غير الرسمية				
		45	168	منخفضة (8-16) درجة
5,22	18,00	40	151	متوسطة (17-23) درجة
		15	58	مرتفعة (24-32) درجة
			377	الإجمالي
17- قيادة الرأي				
		56	210	منخفضة (8-15) درجة

5,00	16,00	36	138	متوسطة (16-23) درجة
		8	29	مرتفعة (24-31) درجة
		10	377	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من استمارة الاستبيان.

ثانياً: الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة:

1- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات بمجال تغذية الفئات الحساسة:

أوضحت النتائج أن درجات الاحتياج الإرشادي المعرفي بمجال تغذية الفئات الحساسة قد تراوح من (30-100) درجة بمتوسط حسابي مقداره 74,8 درجة، وانحراف معياري 15,1، جدول (3). وتم تقسيم المبجوثات إلى ثلاث فئات تعبر عن درجة احتياجها للمعرفي الكلي، وعند استعراض التوزيع العددي والنسبي للمبجوثات تبين أن 39 مبجوثة بنسب مئوية 11,0% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المنخفض بتغذية الفئات الحساسة، في حين أن 146 مبجوثة بنسب مئوية 38,0% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المتوسط بتغذية الفئات الحساسة، بينما وجد 192 مبجوثة بنسب مئوية 51,0% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المرتفع بتغذية الفئات الحساسة. ويتضح من هذه النتائج أن حوالي 89,0% من المبجوثات لديهن إحتياج إرشادي معرفي يتراوح بين المتوسط والمرتفع في مجال تغذية الفئات الحساسة. وهي نسبة لا يستهان بها وتحتاج إلى اهتمام الجهاز الإرشادي من أجل تخطيط وتنفيذ برامج إرشادية لسد هذا النقص المعرفي لدى المبجوثات.

2- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية المرأة الحامل:

أوضحت النتائج أن درجات الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية المرأة الحامل قد تراوحت من (5-25) درجة بمتوسط حسابي مقداره 17,5 درجة، وانحراف معياري 4,6، جدول (3). وتم تقسيم المبجوثات إلى ثلاث فئات تعبر عن درجة احتياجها للمعرفي، وعند استعراض التوزيع العددي والنسبي للمبجوثات تبين أن 52 مبجوثة بنسب مئوية 13,8% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المنخفض بتغذية المرأة الحامل، في حين أن 142 مبجوثة بنسب مئوية 37,7% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المتوسط بتغذية المرأة الحامل، بينما وجد 183 مبجوثة بنسب مئوية 48,5% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المرتفع بتغذية المرأة الحامل. ويتضح من هذه النتائج أن حوالي 86,2% من المبجوثات لديهن إحتياج إرشادي معرفي يتراوح بين المتوسط والمرتفع في مجال تغذية المرأة الحامل. وهي نسبة لا يستهان بها وتحتاج إلى اهتمام الجهاز الإرشادي من أجل تخطيط وتنفيذ برامج إرشادية لسد هذا النقص المعرفي لدى المبجوثات.

جدول (3) التوزيع العددي والنسبي للمبجوثات وفقاً للاحتياج الإرشادي المعرفي في مجال تغذية الفئات الحساسة

الاحتياج الإرشادي المعرفي	العدد	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
(ن=377)				
1- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية الفئات الحساسة				
المنخفض (30-53)	39	11,0	74,8	15,1
المتوسط (54-76) درجة	146	38,0		
المرتفع (77-100) درجة	192	51,0		
2- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية المرأة الحامل				
المنخفض (5-11)	52	13,8	17,5	4,6
المتوسط (12-18) درجة	142	37,7		
المرتفع (19-25) درجة	183	48,5		
الإجمالي	377	100		
3- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية المرضع				
المنخفض (8-13)	30	8,0	19,8	3,8
المتوسط (14-19) درجة	124	32,8		
المرتفع (20-25) درجة	223	59,2		
الإجمالي	377	100		
4- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية الأطفال من (2-5) سنوات				
المنخفض (0-8)	5	1,3	19,5	4,3
المتوسط (9-16) درجة	73	19,4		

			79,3	299	المرتفع (17-25) درجة
			100	377	الإجمالي
					5- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية كبار السن
4,2	18,0		13,0	49	المنخفض (6-12)
			35,0	132	المتوسط (13-16) درجة
			52,0	196	المرتفع (17-25) درجة
			100	377	الإجمالي

المصدر: جمعت وحسبت من استمارة الاستبيان.

كبار السن، ومن الجدول يتضح أن درجات الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية كبار السن قد تراوحت من (6 - 25) درجة بمتوسط حسابي مقداره 18,0 درجة، وإنحراف معياري 4,2. وتم تقسيم هذا المدى الفعلي إلى ثلاث فئات ومن التوزيع العددي والنسبي للمبجوثات تبين أن 49 من المبجوثات بنسب مئوية 13,0% ذوي احتياج معارف منخفض بتغذية كبار السن، في حين أن 132 من المبجوثات بنسب مئوية 35,0% ذوي درجة احتياج معرفي متوسط، بينما وجد أن 196 من المبجوثات بنسب مئوية 52,0% ذوي احتياج معرفي مرتفع بتغذية كبار السن، ومن النتائج يتضح أن 87,0% من المبجوثات يقعن في الفئة المتوسطة والمرتفعة في الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في مجال تغذية كبار السن، جدول (3).

ولمزيد من الايضاح سنتناول الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في

مجال الفئات محل البحث بشئ من التفصيل:

1- المعارف المتعلقة بفئة المرأة الحامل:

يعرض جدول (4) توزيع اجابات المبجوثات على عبارات تغذية المرأة الحامل، ومن بيانات الجدول يتضح أن نسبة المبجوثات الاتي لديهن احتياج معرفي تختلف من عبارة لآخر، حيث وقع منوال اجابات المبجوثات في فئة لديهن احتياج معرفي لاثنتين وعشرين عبارة وذلك بنسب مئوية تراوحت بين 53,1%، 82,5% على الترتيب بينما وقع منوال اجابات المبجوثات في فئة ليس لديهن احتياج معرفي لثلاث عبارات فقط هي: "حرص الحامل على تناول الأغذية المتنوعة في البروتين والكربوهيدرات مثل اللوز والعدس والبسلة لأنها تمدها بالطاقة والحديد"، "تناول الحامل للملح المدعم باليود والأسماك الغنية باليود مثل السردين والسلامون يساعدها في التغلب على التعب والاجهاد وتلافي زيادة الوزن"، "حرص الحامل على تناول الفول والبرقوق والحمص خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل يساهم في تقوية مخ الجنين وأعضابه". وذلك بنسب مئوية 27,1%، 47,5%، 25,7% على الترتيب.

3- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية المرضع:

أوضحت النتائج أن درجات الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في مجال تغذية المرضع قد تراوحت من (8- 25) بمتوسط حسابي مقداره 19,8 درجة، وإنحراف معياري 3,8. وعند استعراض التوزيع العددي والنسبي للمبجوثات تبين أن 30 مبجوثة بنسب مئوية 8,00% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المنخفض بتغذية المرضع، في حين أن 124 مبجوثة بنسب مئوية 32,80% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المتوسط بتغذية المرضع، بينما وجد 223 مبجوثة بنسب مئوية 59,20% مثلن في فئة الاحتياج الإرشادي المعرفي المرتفع بتغذية المرضع، جدول (3).

4- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية الأطفال من

(5-2) سنوات:

أوضحت النتائج أن درجات الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية الأطفال من (2-5) سنوات قد تراوحت من (0 - 25) درجة بمتوسط حسابي مقداره 19,5 درجة، وإنحراف معياري 4,3. وتم تقسيم هذا المدى إلى ثلاث فئات ومن جدول (3) يتضح أن 5 من المبجوثات بنسب مئوية 1,3% ذوي احتياج معارف منخفض بتغذية الأطفال من (2-5) سنوات، في حين أن 73 من المبجوثات بنسب مئوية 19,4% من المبجوثات ذوي درجة احتياج معرفي متوسط، بينما 299 من المبجوثات بنسب مئوية 79,3% ذوي احتياج معرفي مرتفع بمعارف تغذية الأطفال من (2-5) سنوات، ومن النتائج يتضح أن 98,7% من المبجوثات يقعن في الفئة المتوسطة والمرتفعة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في مجال تغذية الأطفال من (2-5) سنوات، جدول (3).

5- درجة الاحتياج الإرشادي المعرفي للمبجوثات في فئة تغذية كبار السن:

أوضحت النتائج أن الاحتياج المعرفي في مجال تغذية

جدول (4): توزيع المبجوثات وفقاً للاحتياجات الإرشادية المعرفية للفئات محل البحث

م	المعارف الإرشادية الصحيحة	ليس لديها احتياج معرفي	لديها احتياج معرفي
	العدد	%	العدد
			%
	أولاً: المعارف الخاصة بفئة المرأة الحامل وتتضمن حرص المرأة الحامل على ما يلي:		
1	تناول الأغذية المتنوعة في البروتين والكربوهيدرات مثل اللوز والعدس والبسلة لأنها تمدها بالطاقة والحديد	275	72,9%
2	تناول البسلة والشوفان خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل لمنع التشوهات في مخ الجنين وأعضابه	119	31,6%
3	تناول الاغذية الغنية بالكالسيوم من الشهر الثالث الى الشهر السادس كالحليب والذبادي والجبنه والبيض لأنها تؤدي لتقوية عظام الجنين	152	40,3%
4	تناول العسل الأسود في الشهور الأخيره من الحمل لأنه غني بالطاقة والحديد المطلوبين خلال عملية الوضع	176	46,7%
5	الجزر والبطاطا والفلفل الملون لأنها تحسن من صحة وسلامة العيون	174	46,2%
		203	53,5%

6	تناول الملح المدعم باليود والأسماك الغنية باليود مثل السردين والسمالون للتغلب على التعب والاجهاد وتلافي زيادة الوزن	198	52,5%	179	47,5%
7	تناول الخضروات الخضراء يومياً لأنها غنية بالألياف وتمنع الامساك	81	21,5%	296	78,5%
8	تناول السبانخ والبانجان والتفاح بكثرة من الشهر الرابع حتى الشهر السادس من الحمل لتعويض الدم المفقود في تكوين المشيمة	87	23,1%	290	76,9%
9	تناول وجبات كثيرة على فترات متباعدة للاقلال من الحموضة ومنع ارتجاع المرئ	96	25,5%	281	74,5%
10	تناول ثمانية أكواب من الماء يومياً لمنع الامساك ومنع الولادة المبكرة	89	23,6%	288	76,4%
11	تناول الموز والذرة والقرنبيط لمنع تقلصات عضلات الرحم التي قد تسبب الولادة المبكرة	94	24,9%	283	75,1%
12	تناول الفول والبرقوق والحمص خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل لتقوية مخ الجنين وأعصابه	100	26,5%	277	73,5%
13	تناول البطاطس والدهون والسكريات خلال آخر شهور من الحمل لامتدادها بالطاقة اللازمة لعملية الولادة	280	74,3%	97	25,7%
14	تناول العسل الأسود والبنجر وفول الصويا من الشهر الرابع حتى الشهر السادس لتعويض الدم المفقود لتكوين المشيمة	87	23,1%	290	76,9%
15	تناول البرنقال واليوسفي والفراولة والجوافة للمساعدة على امتصاص الحديد وزيادة مقاومة جسمها للأمراض	112	29,7%	265	70,3%
16	تناول الكرنب والقرنبيط والملوخية في أول ثلاثة شهور من الحمل لمنع حدوث تشوه للجنين	104	27,6%	273	72,4%
17	تناول خبز الحبوب الكاملة يومياً لتمدها بالفيتامينات والألياف اللازمة لمنع الامساك	110	29,2%	267	70,8%
18	تناول غذاء ملكات العسل والمكسرات لمنع اكتئاب الحمل والخمول والكسل وتقوية الشعر ومنعه من التساقط	87	23,1%	290	76,9%
19	تناول اللحوم الحمراء خلال الشهر الرابع حتى الشهر السادس لامتدادها بالحديد اللازم لتدفق الدم عبر المشيمة إلى الجنين	84	22,3%	293	77,7%
20	كثرة تناول المنبهات مثل القهوة والشاي بكثرة يومياً خلال فترة الحمل لتلافي حدوث الاجهاض	91	24,1%	286	75,9%
21	تناول وجبة غذائية إضافية أثناء الحمل عن ما قبل الحمل ليحميها من حدوث الاجهاض	89	23,6%	288	76,4%
22	تناول الملح المعالج باليود لأنه يعمل على حمايتها من نقص اليود الذي يحتاجه الجنين فينمو عقله بشكل سليم وتقوى أعصابه	70	18,6%	307	81,4%
23	تناول الكبدية بكثرة خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل لأنها قد تسبب تشوهات للجنين	80	21,2%	297	78,8%
24	تناول المكسرات مثل اللوز والجوز والبنندق وزيت الزيتون لأنه يساعد على نمو مخ الجنين بشكل سليم وخاصة خلال الشهر الرابع والخامس والسادس من الحمل	90	23,9%	286	76,1%
25	عدم الاستغناء عن شرب الماء بشرب العصائر بكثرة والمشروبات السائلة المختلفة مثل مشروب اليانسون والنعناع والعصائر	66	17,5%	311	82,5%
ثانياً: المعارف المتعلقة بفئة المرضع وتتضمن حرص المرضع على ما يلي:					
1	تناول الحليب يومياً لأنه يمدّها بالكالسيوم المفقود في حليب الرضاعة ويقوي أسنان الرضيع وعظامه	172	45,6%	205	54,4%
2	تناول المشروبات كالشمر والكرابية لأنها تزيد من كمية الحليب المفروض للرضيع	75	19,9%	302	80,1%
3	عدم تناول الفسيخ والرنجة خلال فترة الرضاعة لأنها تفسد طعم الحليب	71	18,8%	306	81,2%
4	عدم تناول الكرفس لأنه يقلل من إدرار الحليب خلال عملية الرضاعة	69	18,3%	308	81,7%
5	تناول القرع العسلي والجزر والبطاطا والزبدة ليزيد من قدرتها على الرؤية الجيدة في الظلام	87	23,1%	290	76,9%
6	تناول زيت السمك وصفار البيض لأنها تحافظ على صحة أسنان الرضيع وسلامة عظامه	43	11,4%	334	88,6%
7	تناول البرنقال والبسلة والبطاطس ليساعد على فتح شهية الحامل ويسهل عملية الهضم	47	12,5%	330	87,5%
8	عدم تناول الشاي والقهوة بكثرة خلال فترة الرضاعة بسبب فقر الدم والضعف العام لها ولرضيعها	107	28,4%	270	71,6%
9	تناول الاسماك واللحوم الحمراء والدواجن لأنها تزيد من إدرار الحليب وتمد المرضع بالطاقة اللازمة لها خلال فترة الرضاعة	97	25,7%	280	74,3%

71,4	269	28,6	108	تناول التونة والسلامون والسردين لتمدها بالدهون الصحية التي تزيد من افراز الحليب	10
82,00	309	18,0	68	شرب أربعة أكواب من الماء يومياً لأهميته في تعويض ما يفقده جسمها من سوائل	11
77,5	292	22,5	85	تناول العسل الأسود لأنه لا يسبب الحموضة للمرضع اذا ما تناولته بكثرة خلال فترة الرضاعة	12
82,2	310	17,8	67	تناول الشوفان والبطاطس للحصول على الطاقة والحيوية اللازمة طوال اليوم	13
80,1	302	19,9	75	تناول الارز والبطاطس للحصول على الطاقة اللازمة خلال فترة الرضاعة	14
78,2	295	21,8	82	تناول الفواكه المجففة كالزبيب والتين والمشمش لأنها غنية بالفيتامينات والمعادن الضرورية لنمو الرضيع وتزيد من ادرار الحليب	15
83,0	313	17,0	64	تناول الجرجير أو تناول كوب من العصير قبل الرضاعة مباشرة لزيادة ادرار الحليب	16
87,3	329	12,7	48	تناول وجبات أكثر على فترات متقاربة ليساعدها على الاستفادة من الغذاء الذي تتناوله	17
74,5	281	25,5	96	تناول البيض والحبة والذبادي لتتمية عظام الرضيع وأسنانه	18
76,4	288	23,6	89	تناول القرنبيط والطماطم والجوافة لتقوية مناعة الجسم ضد الأمراض المختلفة	19
77,2	291	22,8	86	عدم تناول المخاللات لأنها لاتفتح شهية المرضع للأكل خلال فترة الرضاعة	20
80,1	302	19,9	75	شرب كوب من الماء قبل الرضاعة مباشرة لأنه يزيد من إدرار الحليب للرضيع	21
86,5	326	13,5	51	تناول المكسرات مثل الفستق والبندق وعين الجمل ليساعدها على تنمية ذكاء رضيعها وتحسين قدراته الذهنية	22
83,8	316	16,2	61	عدم تناول كميات كبيرة من الطعام المتاح لها يوميا ولكن الالاهم نوعية هذا الطعام	23
85,7	323	14,3	54	تناول البرنقال والليمون واليوسفي والطماطم يوميا ليساعدها على امتصاص جسمها للحديد وتقوية الأسنان والعظام	24
90,7	342	9,3	35	تناول زيت الزيتون وزيت السمك يوميا يمدها بفيتامين د ليساعدها على امتصاص الكالسيوم والفسفور اللازمين للنمو وتكوين العظام والأسنان.	25
ثالثاً: المعارف المتعلقة بفئة الاطفال من (2-5) سنوات وتتضمن حرص طفلك على ما يلي:					
55,2	208	44,8	169	تناول اللبن والذبادي والحبة يوميا لأنها تقوي عظامه وأسنانه وتحميه من الكساح	1
73,5	277	26,5	100	تناول أغذية البصل والعدس والفرول لأنها تساعده على النمو السريع	2
73,7	278	26,3	99	تناول وجبات الافطار والغداء والعشاء يوميا وما بينهم وجبات اضافية لأنها تحميه من الاجهاد والضعف طوال اليوم وتساعده على ممارسة نشاطه	3
86,2	325	13,8	52	عدم كشط اللبن كامل الدسم لأنه يحتوى على الدهون المفيدة لعظام طفلك واسنانه كما تمده بالطاقة اللازمة للنشاط والنمو	4
74,00	279	26,00	98	شرب أربعة أكواب من الماء يوميا لتعويض الماء المفقود في العرق طوال اليوم ومنع تعرضه للجفاف	5
89,1	336	10,9	41	تناول الشاي والقهوه لأنها تسبب له شحوب الجلد والضعف	6
81,4	307	18,6	70	تناول الخضروات والفواكه لتقوية المناعة ومقاومة الأمراض المختلفة	7
80,4	303	19,6	74	تناول البقدونس والموز لأنه يمنع نحافة الجسم ويساعد على نمو عضلات الطفل بشكل طبيعي	8
82,8	312	17,2	65	تناول الأسماك كالسردين والسلامون والتونة لأنها تقوى من صحة عظامه وأسنانه	9
80,4	303	19,6	74	تناول زيت الزيتون والسبانخ والمكسرات لتقوية ذكاهه وقدرته على التفكير	10
76,7	289	23,3	88	تناول الكبد والقلب والكلاوي لأنها تمده بالحديد الذي يحميه من فقر الدم ويمنع اصفرار الوجه	11
78,8	297	21,2	80	تناول عصير البرنقال والليمون بعد الوجبات لأنها تساعده على زيادة امتصاص معدته للحديد المفيد لتقوية جسده وذاكرته	12
79,8	301	20,2	76	عدم تناول الحلويات والسكريات والدهون بكثرة لأنها تسبب له السمنة أو زيادة الوزن أو ضعف النمو	13
77,2	291	22,8	86	تناول الأغذية الغنية بالطاقة مثل العسل الأسود والمربي والزبدة لأنها تمده بالطاقة المهمة لحركته في اللعب طوال اليوم	14
84,9	320	15,1	57	كثرة تناول المخاللات والملحات لأنها تضر بصحته	15
73,2	276	26,8	101	تناول الأغذية الغنية بالبروتين مثل اللحوم الحمراء ولحوم الدجاج والفرول لأنها تؤدي لسرعة النمو	16
80,1	302	19,9	75	تناول الكاكاو والبادنجان والتفاح والشكولاته يحميه من فقر الدم واصفرار الوجه	17

83,8	316	16,2	61	تناول صفار البيض والزبد لهمايته من الكساح	18
74,3	280	25,7	97	عدم تناول الشيبسي المملح من محلات التجزئة والمشروبات الغازية فهي تضر صحته	19
77,5	292	22,5	85	تناول المشروبات الدافئة خلال وجبة الإفطار لأنها تمنحه الدفء وتنشط معدته	20
73,7	278	26,3	99	تناول الزبدة وزيت الذرة لأنها تحتوي على طاقة تمد الطفل بالنشاط والطاقة اللازمة للحركة واللعب	21
				طوال اليوم دون حدوث هبوط أو إجهاد أو تعب	
83,6	315	16,4	62	تناول العصير الفاكهة يغني عن تناول الفواكه الطازجة	22
78,00	294	22,00	83	تناول الخميرة والفاصوليا واللوبياء والبسلة لأنها تحتوي على فيتامينات تحمي من فقدان الشهية والامساك وحدوث التشنج في اليدين والقدمين	23
82,00	309	18	68	تناول الخبز البلدي الملى بالردة واللحم لأنه يحتوي على الفيتامينات التي تحمي من القروح في الفم والاسهال والتهاب الجلد	24
78,2	295	21,8	82	تناول السبانخ والكبد والشوفان لأنها غنية بالحديد الذي يحمي من حدوث الانيميا	25
				رابعا: المعارف المتعلقة بفئة كبار السن، وتتضمن حرص كبار السن على ما يلي:	
42,7	161	57,3	216	تناول البرتقال والليمون واليوسفي لاحتوائهم على الفيتامينات اللازمة لتقوية العظام والعضلات	1
22,5	85	77,5	292	تناول العنب وفول الصويا لأن له علاقة بتقوية عظامهم وحمائتها	2
74,5	281	25,5	96	تناول كبار السن للتوت والشمش لأنه يحميهم من الإصابة بالسرطانات	3
76,4	288	23,6	89	تناول كبار السن للبنجر والتوت والفاصوليا السودانية لأنه يقوى العضلات ويمنع ضعفها	4
68,7	259	31,3	118	تناول اللحوم الحمراء والتمرس والعدس لأنها يحميهم من هشاشة العظام المرتبطة بتقدم السن	5
80,4	303	19,6	74	تناول الأملاح لأنه يزيد من ضغط الدم المرتبط بتقدم السن	6
80,6	304	19,4	73	تناول زيت الذرة لأنه يحميهم من الإصابة بالسرطان	7
65,5	247	34,5	130	تناول كبار السن للبيض والتونة والسلمون لأنه يحافظ على سلامة العظام	8
60,2	227	39,8	150	تناول كبار السن للأطعمة البحرية مثل الجمبري والسمك والسردين لأنها تحميهم من امراض القلب والشرايين	9
63,7	240	36,3	137	تناول السريس والخس والكمثرى لأنها يمنع حدوث الامساك	10
74,3	280	25,8	97	تناول الخضروات والفواكه لأنها تقوي مناعتهم وتقلل فرصة اصابتهم بالأمراض المختلفة	11
68,2	257	31,8	120	تناول خبز الحبوب الكاملة لأنه يمدهم بالفيتامينات والأملاح المغذية ويمنع الامساك	12
79,8	301	20,2	76	الاكثار من شرب الماء والعصائر لمنع حدوث الامساك	13
72,9	275	27,1	102	تناول البطاطا والفلل الملون والجزر يساعدهم على الرؤية خلال الليل بشكل أفضل ويحمي عيونهم من العشى الليلي	14
68,4	258	31,6	119	تناول عصير البرتقال والليمون واليوسفي لأنه يساعد على امتصاص المعدن للحديد الموجود في اللحوم والاسماك والكبد	15
77,2	291	22,8	86	أن احتياجاتهم الغذائية الخاصة التي تناسب حالتهم الصحية	16
84,6	319	15,4	58	كشط اللين كامل النسم لأن النسم يضر بصحة كبار السن	17
65,3	246	34,8	130	الافلال من البصل والثوم والتوابل للمساعدة لأنها تعيق عملية الهضم	18
66,3	250	33,7	127	عدم تناول الشاي والقهوه بكثرة لأنهم يمنعون امتصاص الحديد في معدته	19
67,1	253	32,9	124	تناول وجبات صغيرة على فترات متقاربة لزيادة امتصاص الغذاء في المعدة والأمعاء	20
67,6	255	32,4	122	تناول مشروب الكاركاديه والقرفة والزنجبيل للذين يعانون من الضغط المرتفع	21
82,8	312	17,2	65	عدم تناول مشروب العرقسوس لأنه يساعد على رفع ضغط الدم للذين يعانون من ارتفاع الضغط	22
71,6	270	28,4	107	تناول لوجبات الغذائية خاصة اللحوم في شكل قطع صغيرة حتى يسهل مضغها وهضمها	23
80,6	304	19,4	73	تناول الاغذية الغنية بالالياف لمنع الامساك لكبار السن لأنها تسبب لهم الضرر الذي تسببه الأدوية المليئة	24
88,3	333	11,6	44	اضافة التوابل والبهارات وعصير الليمون للطعام والقليل من الثوم والبصل للمساعدة على هضم الطعام والتغلب على عسر الهضم.	25

المصدر: جمعت وحسبت من استمارة الاستبيان.

3-المعارف الخاصة بفئة المرضع:

يعرض جدول (4) توزيع اجابات المبحوثات على عبارات تغذية المرضع، ومن بيانات الجدول يتضح انه وقع منوال اجابات المبحوثات على جميع العبارات في فئة لديهن احتياج معرفي وذلك بنسب مئوية تراوحت بين 54,4%، 90,7% على الترتيب.

4-المعارف الخاصة بفئة الاطفال من (2-5) سنوات:

يعرض جدول (4) توزيع اجابات المبحوثات على عبارات تغذية الاطفال من (2-5) سنوات ، ومن بيانات الجدول يتضح أن وقع منوال اجابات المبحوثات على جميع العبارات في فئة لديهن احتياج معرفي وذلك بنسب مئوية تراوحت بين 55,2%، 89,1% على الترتيب.

5-المعارف الخاصة بفئة كبار السن:

يعرض جدول (4) توزيع اجابات المبحوثات على عبارات تغذية كبار السن، ومن بيانات الجدول يتضح أن وقع منوال اجابات المبحوثات على ثلاثة وعشرون عبارة في فئة لديهن احتياج معرفي وذلك بنسب مئوية تراوحت بين 60,2%، 88,3% على الترتيب بينما وقع منوال اجابات المبحوثات في فئة ليس لديهن احتياج معرفي في عبارتين فقط هي: " الحرص على تناول كبار السن للبروتال والليمون واليوسفي لاحتوائهم على الفيتامينات اللازمه لتقوية العظام والمضلات"، " حرص كبار السن على تناول العنب وفول الصويا ليس له علاقه بتقوية عظامهم وحمايتهم ". وذلك بنسب مئوية 57,3% و77,5% على الترتيب.

ثالثاً: العلاقات الارتباطية بين درجة الاحتياج الارشادي المعرفي للمبحوثات

فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات الحساسة وبين المتغيرات المستقلة:

جدول (5) قيم معاملات الارتباط البسيط بين المتغيرات المستقلة محل البحث وبين درجات الاحتياج الارشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية

الفئات الحساسة		م
قيم معاملات الارتباط البسيط	معامل الانحدار الجزئي القياسي	المتغيرات المستقلة
بيرسون		
0,204-	0,034-	1 سن المبحوثة
0,106-	0,088	2 سن الزوج
0,091-	0,004-	3 سن المبحوثة عند الزواج
0,478-	0,050-	4 عدد سنوات تعليم المبحوثة
0,276-	0,082	5 عدد سنوات تعليم الزوج
0,161-	0,077-	6 عدد أفراد الأسرة
0,521-	0,025-	7 حجم الحيازة الزراعية
0,672-	0,223-	8 الدخل الشهري للأسرة
0,495-	0,122	9 مقدار ما ينفق على الطعام شهرياً
0,632-	0,019-	10 درجة مسكن الأسرة
0,633-	0,066-	11 الاهتمام بصحة أفراد الأسرة
0,438-	0,003	12 المشاركة في اتخاذ القرارات الاسرية
0,091-	0,005-	13 المقتنيات الأسرية
0,773-	0,378-	14 التعرض لمصادر المعلومات
0,701-	0,136-	15 درجة الانفتاح الجغرافي
0,594-	0,079-	16 المشاركة الاجتماعية غير الرسمية
0,598-	0,189-	17 قيادة الرأي

قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) = 0,842

قيمة معامل التحديد (R²) = 0,709 = قيمة (ف) = 51,33**

الحساسية بمعامل ارتباط متعدد قدره

0,835 وقد ثبت معنوية تلك العلاقة عند الدرجة الاحتمالي 0,01 استناداً لقيمة (ف) المحسوبة حيث بلغت 105,73، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تقدر 69,7% من التباين في المتغير التابع استناداً إلى قيمة معامل التحديد R2 ، جدول (6).

ولتحديد نسبة مساهمة كل متغير من هذه

وفي محاولة للوقوف على اقوى المتغيرات تأثيراً على درجة الاحتياج الارشادي المعرفي للمبحوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة تم استخدام اسلوب الانحدار متعدد المراحل للمتغيرات التي شملها البحث، فأسفرت النتائج عن وجود ثمانية متغيرات مستقلة تسهم اسهاماً معنوياً فريداً في تفسير التباين في درجة الاحتياجات المعرفية للمبحوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة كمتغير تابع. وهذه المتغيرات ترتبط مع درجة الاحتياج الارشادي المعرفي للمبحوثات فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات

عدد أفراد الأسرة تسهم في تفسير التباين بنسب مئوية 0,6، 1,0، 2,9، 4,9، 59,8، وهذه النتائج تدعم الفرض البحثي الثالث جزئياً.

المتغيرات المستقلة الثمانية في تفسير التباين في درجة الاحتياجات المعرفية للمبجوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة إتضح أن هذه المتغيرات المتمثلة في: التعرض لمصادر المعلومات، الدخل الشهري للأسرة، قيادة الرأي، درجة الانفتاح الجغرافي، مقدار ما ينفق على الطعام شهرياً، المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، عدد سنوات تعليم الزوج،

جدول (6) النموذج المختزل للعلاقات الارتباطية المتعددة والاحتمالية بين المتغيرات المستقلة الكمية محل البحث وبين الاحتياجات الإرشادية المعرفية للمبجوثات فيما يتعلق بمجال تغذية

المتغيرات المستقلة الأكثر اسهاماً	النسبة المئوية لاسهام كل متغير
التعرض لمصادر المعلومات	59,8
الدخل الشهري للأسرة	4,9
قيادة الرأي	2,9
درجة الانفتاح الجغرافي	1,0
مقدار ما ينفق على الطعام شهرياً	0,6
المشاركة الاجتماعية غير الرسمية	0,6
عدد سنوات تعليم الزوج	0,3
عدد أفراد الأسرة	0,5

رابعاً: الأهمية النسبية للمسالك الإتصالية التي تفضلها المبجوثات للحصول على

جمعت البيانات وحسبت من استمارة الاستبيان

التوصيات الإرشادية في مجال تغذية الفئات محل البحث:

مجموعة رئيسية من المتطلبات موضوع البحث وذلك على النحو التالي: الخبرة السابقة، الأهل والأقارب، الأصدقاء والجيران، الوحدة الصحية أو الطبيب المعالج، المرشد الزراعي بالقرية، التلفزيون، الكتب العلمية والنشرات، الندوات والإجتماعات الإرشادية، الراديو، الصحف والمجلات، بدرجات مرجحة: 3,30، 2,81، 2,91، 2,11، 1,56، 1,73، 1,50، 1,50، 1,34، 1,36، 1,31 على الترتيب.

وفي محاولة للتعرف على نوعية المصادر التي تستقى منها المبجوثات معارفهن، وكذا أهميتها النسبية، تبين من النتائج أن هناك تباين فيما بين هذه المصادر كوسائل تعتمد عليها المبجوثات كمصدر لمعلوماتهن في هذا المجال، وأن أهم المصادر المعلوماتية للمبجوثات مرتبة حسب أهميتها النسبية تمثلت في: نشير النتائج الواردة بجدول (7) إلى متطلبات المبجوثات في منطقة البحث، حيث أمكن ترتيبها تنازلياً طبقاً للتكرارات والنسب المئوية للمتطلبات الفرعية التي تم ذكرها من المبجوثات تحت كل

جدول (7) توزيع المبجوثات وفقاً لمصادر حصولهن على التوصيات الإرشادية فيما يتعلق بمجال تغذية الفئات محل البحث:

م	مصادر المعلومات	دائماً	أحياناً	نادراً	لا أتعرض	الدرجة المتوسطة المرجحة	الترتيب
1	الخبرة السابقة	181	94	96	6	3,19	1
2	الأهل والأقارب	131	113	111	22	2,94	2
3	الراديو	2	19	86	270	1,34	10
4	التلفزيون	2	46	115	214	1,56	7
5	الصحف والمجلات	4	12	82	279	1,31	11
6	الندوات والإجتماعات الإرشادية	5	18	84	270	1,36	9
7	الكتب العلمية والنشرات	11	28	100	238	1,50	8
8	الوحدة الصحية أو الطبيب المعالج	64	60	108	145	2,11	5
9	المرشد الزراعي بالقرية	33	37	101	206	1,73	6
10	الأصدقاء والجيران	127	59	95	66	2,81	4
11	الانترنت	184	45	79	69	2,91	3

الحنافة، ومتطلبات تغذية المرأة الحامل التي تعاني من السمنة، واحتلت متطلبات التغذية السليمة لتقوية المناعة ضد الأمراض المختلفة أثناء الحمل في الترتيب السادس والأخير وذلك بنسب مئوية 91,54، 87,42، 76,56، 75,77، 75,70، 63,38 % من المبجوثات الريفيات.

2- المتطلبات الإرشادية المتعلقة بتغذية المرضع

حيث تضمنت المتطلبات الإرشادية المتعلقة بتغذية المرضع ستة متطلبات، حيث جاء في مقدمة هذه المتطلبات معلومات عن كيفية زيادة ادرار اللبن خلال فترة الرضاعة، وجاءت متطلبات كيفية اعداد الغذاء الصحي خلال فترة الرضاعة في الترتيب الثاني، وجاءت في الترتيب الثالث متطلبات عمل ندوات للمبجوثات تتعلق بالأغذية الصحية المكتملة للرضيع خلال فترة الرضاعة، وجاء في الترتيب الرابع القيمة الغذائية للأطعمة المختلفة خلال فترة الرضاعة، واحتلت متطلبات كمية ونوعية السوائل المفيدة للرضع المرتبة الخامسة، وجاءت متطلبات كيفية تخطيط الوجبات الغذائية خلال فترة الرضاعة الترتيب السادس والأخير وذلك

جمعت وحسبت من استمارة الاستبيان

خامساً: ترتيب المتطلبات الإرشادية للمبجوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة وفقاً

لأكثر المتطلبات احتياجاً في كل فئة من الفئات المدروسة (المرأة الحامل، المرضع،

الأطفال من (2-5) سنوات، وكبار السن:

1- المتطلبات الإرشادية المتعلقة بتغذية المرأة الحامل

حيث جاءت المتطلبات الإرشادية الخاصة بتغذية المرأة الحامل مرتبة تنازلياً وفقاً لنسب تكرارها، ويتضح من بيانات جدول (8) أن متطلبات التغذية السليمة خلال مراحل الحمل المختلفة جاءت في المرتبة الأولى، وأن متطلبات بدائل الأطعمة جاءت في الترتيب الثاني، وجاءت في الترتيب الثالث متطلبات الغذاء الصحي خلال فترة الحمل. كما وجاء في الترتيب الرابع متطلبات تغذية المرأة الحامل التي تعاني من

حيث جاءت متطلبات ستة متطلبات تتعلق بتغذية كبار السن، حيث جاءت الغذاء المناسب للحالات الصحية المختلفة لكبار السن، بينما جاء متطلبات ندوات ارشادية عن كيفية اعداد طعام صحي لكبار السن، وجاء في الترتيب الثالث مقترح معلومات عن كيفية تخطيط الوجبات الغذائية المناسبة لكبار السن، وجاء في الترتيب الرابع متطلبات التغذية السليمة لكبار السن الذين يعانون من السمنة، واحتلت متطلبات التغذية السليمة لكبار السن الذين يعانون من النحافة المرتبة الخامسة بنسب مئوية 90,20، 89,91، 84,80، 74,93، 68,11 % من وجهة نظر المبحوثات على الترتيب.

بنسب مئوية 91,83، 91,00، 90,98، 80,45، 75,77، 75,00 % من وجهة نظر المبحوثات على الترتيب.

3- المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية الاطفال من (2-5) سنوات

حيث جاءت متطلبات المبحوثات الريفيات في أربعة متطلبات من وجهة نظر المبحوثات الريفيات المتعلقة بتغذية الاطفال من (2-5) سنوات من وجهة نظر المبحوثات الريفيات، وجاء في مقدمة هذه المتطلبات كيفية تخطيط الوجبات الغذائية للاطفال في مراحل العمر المختلفة، وجاءت متطلبات كيفية عمل الوجبات للاطفال الذين يعانون من النحافة، وجاء في الترتيب الثالث متطلبات تغذية الاطفال الذين يعانون من الحساسية ضد الاطعمة المختلفة، وجاء في الترتيب الرابع والآخر متطلبات التغذية السليمة للاطفال الذين يعانون من السمنة بنسب مئوية 94,65، 92,52، 91,26، 70,26 % من وجهة نظر المبحوثات على الترتيب.

4- المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية كبار السن

جدول (8) التوزيع العددي والنسبي لمتطلبات المبحوثات في مجال تغذية الفئات الحساسة

المجال	المتطلبات	العدد (ن=377)	%
المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية المرأة الحامل	1-التغذية السليمة خلال مراحل الحمل المختلفة.	345	91,54
	2- بدائل الأطعمة خلال فترة الحمل.	329	87,42
	3-الغذاء الصحي خلال فترة الحمل.	289	76,56
	4-تغذية المرأة الحامل التي تعاني من النحافة.	286	75,77
	5-تغذية المرأة الحامل التي تعاني من السمنة.	285	75,70
المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية المرضع	6-التغذية السليمة لتقوية المناعة ضد الامراض المختلفة أثناء الحمل.	239	63,38
	1-كيفية زيادة ادرار اللبن خلال فترة الرضاعة.	346	91,83
	2-كيفية اعداد الغذاء الصحي خلال فترة الرضاعة.	343	91,00
	3-عمل ندوات للمبحوثات الريفيات تتعلق بالتغذية الصحية الكاملة للرضيع خلال فترة الرضاعة.	342	90,98
	4-القيمة الغذائية للاطعمة المختلفة خلال فترة الرضاعة.	303	80,45
	5-كمية ونوعية السوائل المفيدة للرضع.	286	75,77
المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية الاطفال من (2-5) سنوات	6-كيفية تخطيط الوجبات الغذائية خلال فترة الرضاعة.	283	75,00
	1-كيفية تخطيط الوجبات الغذائية للاطفال في مراحل العمر المختلفة.	357	94,65
	2-كيفية عمل الوجبات للاطفال الذين يعانون من النحافة.	349	92,52
	3-متطلبات تغذية الاطفال الذين يعانون من الحساسية ضد الاطعمة لمختلفة.	344	91,26
	4-التغذية السليمة للاطفال الذين يعانون من السمنة.	265	70,26
	المتطلبات الارشادية المتعلقة بتغذية كبار السن	1-الغذاء المناسب للحالات الصحية المختلفة لكبار السن.	340
2-ندوات ارشادية عن كيفية اعداد طعام صحي لكبار السن.		339	89,91
3-معلومات عن كيفية تخطيط الوجبات الغذائية المناسبة لكبار السن.		320	84,80
4-التغذية السليمة لكبار السن الذين يعانون من السمنة.		282	74,93
5-التغذية السليمة لكبار السن الذين يعانون من النحافة.		257	68,11

المصدر: جمعت وحسبت من استمارة الاستبيان

مستقبل المجتمع الريفي يعتمد على الاطفال فهم اجيال المستقبل. تشير النتائج البحثية إلى أهمية التعرض لمصادر المعلومات لعلاقتها الارتباطية بدرجة الاحتياج الارشادي المعرفي للفئات محل البحث، مما يتطلب أهمية توجيه خدمات الارشاد الزراعي إلى المرأة الريفية أينما وجدت واحتفاظها بقنوات اتصالية متبادلة وفعالة معها، وتوفير العديد من المصادر الاتصالية لها للحصول على المعارف المتعلقة بهذا المجال.

تشير النتائج إلى أن الخبرة الشخصية والأهل والأقارب هي أكثر مصادر المعلومات استخداماً من قبل الريفيات مما يتطلب ضرورة اكتشاف وتدريب القائدات الريفيات وتشجيعهن على فهم

التوصيات:

بناءً على نتائج البحث فإنه يوصى:

تشير النتائج البحثية إلى ارتفاع الاحتياج الارشادي المعرفي للمبحوثات محل البحث في الفئات الحساسة مما يتطلب توفير المزيد من الخدمات الارشادية بمنطقة البحث من خلال توفير مرشدة ريفية لتزويد الريفيات بمختلف المعارف والممارسات الصحيحة في مجال تغذية الفئات الحساسة.

تشير النتائج البحثية إلى أن فئة الاطفال هي الفئة الأعلى من حيث الاحتياج الارشادي المعرفي محل البحث مما يتطلب امداد المرأة الريفية بالمزيد من المعارف والممارسات الصحيحة في تلك الفئة لأن

قلادة, فؤاد سليمان (1982): الأهداف التربوية والتقويم, دار المعارف, الطبعة الأولى, القاهرة.

Leagans, J.P (1961): Programme planning to meet people's needs extension education in community development. Government of India, New Delhi, India.

Steven, Thompson (2012), Sampling, A John Wiley and Sons, INC publication, 3Th edition, Available at: <Http://www.download.Ebookshelf.de/pdf>. visited in: 1/3/2023.

Weeraseskara P C, Chandana R. W., Ginigaddara G.A.S., Angelika P., (2020), Article, Food and nutrition-Related

Knowledge, Attitudes and Practices Among Reproductive- Age Women in Marginalized Area in Sri lanka INT. J. Environ. RES. Public Health, Vol. (17), No. 3985; dio: 103390/ijerph17113985.

World Health Organization, (WHO) Non-communicable Dseases Country Profile (2020) Aavailable online: Http://www.Who.int/nmh/contries/2020/ka_en.pdf?ua=1.

التوصيات الإرشادية المتعلقة بهذا المجال لتعزيز الخبرة الشخصية لدى الريفيات وتعديل الخاطئ من المعارف والممارسات لديهن، وتطبيقها ونشرها على نظرائهن وتعريفهن بسبل الاتصال بالإرشاد الزراعي.

تشير النتائج إلى أن الانترنت في الترتيب الثالث من حيث الحصول على المعلومات مما يتطلب ضرورة الإهتمام بالانترنت كمصدر لمعلومات الريفيات وتوعيتهن بالمعلومات الإرشادية الصحيحة الموثوق بها من قبل المختصين في الجهاز الإرشادي الزراعي.

الاستفادة من النتائج البحثية في تخطيط وتنفيذ برنامج إرشادي في هذا المجال.

المراجع
الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، 2022م.
<http://www.Capmas.gov.eg>

الحكيم، مصطفى أحمد (2017) مفهوم الامن الاسري واهميته، مجلة الامن والحياة، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، مجلد (36)، عدد (422).

الشرنوبى، سميرة أحمد (2006) تغذية الفئات الحساسة، مكتبة بستان للمعرفة، الاسكندرية.

العسال، امال السيد (2002) الاحتياج الإرشادي المعرفي في مجال الغذاء والتغذية لدى المرشدات الزراعيات في بعض محافظات الوجه البحري بجمهورية مصر العربية، نشرة بحثية رقم 287، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية، القاهرة.

عبد الله، أحمد مصطفى، ومنال فهمي إبراهيم (2016) الوعي الغذائي للمرأة الريفية بمحافظة كفر الشيخ، مجلة الاسكندرية للابحاث الزراعية، المجلد (16)، العدد (4)، ديسمبر، كلية الزراعة، جامعة الاسكندرية.

مركز الدعم واتخاذ القرار بمحافظة كفر الشيخ، التعداد العام للسكان بمحافظة كفر الشيخ 2017م.

The Extension Needs of Rural Woman in the Field of Sensitive- groups Nutrition in some Villages of Kafr El-Sheikh Governorate

This research aimed mainly to identify The Needs of The Rural Woman in The field of Vulnerable groups nutrition in some villages of Kafr El-sheikh Governorate, By identifying the Role of some factors in Explanation the differences between the needs of Vulnerable groups nutrition needs in this study (pregnant, Lactating, children (2-5) years, The elderly), Theis requires selection Kafr El-sheikh Governorate as Research Zone, Tow provinces of Kafr El-sheikh Governorate have been selected randomly, This Provinces were Kafr El-sheikh and Qallen provinces, And randomly Tow villages has been selected from every Province, This villages were Al-manshiah Al- kopra and Shabas Emeer villages of Qallen Province, and Meseer and Mehalet Mousa villages of Kafr El-sheikh Province, The Research depended on random sample method to Choose 1836 respondents from Mehalet Mousa village, 5532 respondents from Meseer village, 4802 respondents from Al- manshiah Al- kopra village, 7871 respondents from Shabas Emeer village, The Sample of Research Included 377 respondents, the research recurred a set of results, A random sample of housewives was chosen so that they are reponsible for everything related to food within the family, and have a child (2-5) years, And live in extended family (The husband's or Wife's family), The most important of this results were: 48,27% of the research sample have a high nutritional Pregnant knowledge needs, 59,10% of the research sample have a high nutritional Lactating knowledge needs, 59,42% of the research sample have a high nutritional children (2-5) years knowledge needs, 51,72% of the research sample have a high nutritional The elderly knowledge needs.