



الممارسات الصحية للريفيات بمحافظة كفر الشيخ

منال فهمي إبراهيم علي، وأسماء فوزي عامر، وسهام رجب أحمد الشباسي

قسم الاقتصاد الزراعي، شعبة الإرشاد الزراعي، كلية الزراعة، جامعة كفر الشيخ، مصر

استهدف هذا البحث بصفة رئيسة تحديد مستوى المعارف والممارسات الصحية للريفيات بمحافظة كفر الشيخ. وتم اختيار محافظة كفر الشيخ كمنطقة لإجراء هذا البحث، وتم اختيار مركز من بين مراكز المحافظة العشر عشوائياً فكان مركز فوة، تلى ذلك اختيار قريتين عشوائيتين من بين قرى المركز فأُسفر الاختيار العشوائي عن قرية السالمية وقبريط، وبالاطلاع على كشوف حصر الحائزين والحائزات وذلك لاستيفاء البيانات من الحائزات وزوجات الحائزات بهاتين القريتين، تبين أن عددهم بلغ ٢٥٨٠ بقرية السالمية، و١٠٢٠ بقرية قبريط، وبذلك بلغ مجموع الحائزين والحائزات ٣٦٠٠ ليتمثلوا شاملة البحث، أعقب ذلك اختيار عينة عشوائية منتظمة بنسبة ٥٪ من حجم الشاملة بكل قرية من القريتين، وبلغ حجم العينة المستهدفة بقرية السالمية ١٢٩ مبحوثة، وبقرية قبريط ٥١ مبحوثة، وجمعت بيانات هذا البحث عن طريق الإستبيان بالمقابلة الشخصية، واستخدم المتوسط الحسابي، ومعامل الارتباط البسيط والمتعدد، ومعامل الانحدار الجزئي، والتحليل الانحداري المتعدد المتدرج الصاعد (Step-wise) لتحليل البيانات البحثية إحصائياً، فضلاً عن العرض الجدولي بالتكرار والنسبة المئوية، وتم الاستعانة بالبرنامج الإحصائي SPSS, version 16، وتتلخص أهم نتائج هذا البحث فيما يلي: أوضحت النتائج ١- أن حوالي ٧٣٪، و٧٠٪، و٨٤,٥٪، و٥٠,٠٪ من المبحوثات مثلن فنتي المعرفة المنخفضة والمتوسطة بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث، والتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية، والتوصيات الإرشادية الغذائية، والتوصيات الإرشادية الوقائية على الترتيب، ٢- أن قرابة ٧٩,٠٪، و٧٣,٠٪، و٧٧,٠٪، و٦٨,٠٪ من المبحوثات كن منخفضي ومتوسطي التنفيذ للممارسات محل البحث، وللممارسات الصحية الشخصية، وللممارسات الصحية الغذائية، وللممارسات الصحية الوقائية على الترتيب.

الكلمات المفتاحية: المعارف، الممارسات، الريفيات، التوصيات، الإرشادية، الصحية، محافظة كفر الشيخ.

المقدمة ومشكلة البحث

الأضرار في عادات وسلوكيات صحية سليمة وإجراءات سهلة يسيرة في أداؤها وتكاليفها، ومع ذلك ممكن أن تقينا بلاء وعناء كبيراً.

وترتبط الصحة بالتغذية ارتباطاً وثيقاً، فالصحة الجيدة تتطلب تغذية جيدة، ويتأثر الإنسان بالتغذية من بدء تكوينه وهو جنين وخلال مختلف مراحل نموه، فالغذاء يبني ويجدد الأنسجة، ويمد الجسم بالطاقة، وللغذاء المتوازن دور أساسي في تأدية الجسم للعمليات الحيوية ومساعدته علي القيام بوظائفه المتنوعة، كما تساعد أيضاً علي تجنب الإصابة بالأمراض.

ويجب على الأسرة أن توفر لأفرادها الغذاء الآمن والمتوازن، باعتباره مؤثر حيوي على صحة الفرد وتعويض ما يتلف من أنسجته وخلاياه، ويزيد من مقاومته للأمراض. وكذا ارتفاع قدرته على العمل والإنتاج، (الجارحي وآخرون، ٢٠٠٣)، فالمجتمع المصري من مشكلات التغذية غير الصحية، وكذلك الأنماط الغذائية غير السليمة وكثيراً ما تكون العادات الغذائية الخاطئة سبباً مباشراً في الإصابة بأمراض التغذية وانخفاض إنتاجية الفرد، وهو ما يعكس أثراً على البيئة الاقتصادية، ومن ثم على واضع السياسات الاقتصادية الاهتمام بمعالجة هذه المشكلة معالجة جزيية.

وتعد الأسرة الريفية الوحدة الأولى التي يقوم عليها بناء المجتمع الريفي والتي توجه له كل جهود التنمية، كما تعتبر المرأة الريفية

تعتبر صحة الإنسان المقياس الحقيقي لسعادته ورفاهيته ونشاطه، فالصحة تحمل حقيقة عميقة في داخلها وهي أساس استمرار الحياة فلا يمكن للفرد ممارسة حياته وتأدية نشاطاته الاعتيادية دون التمتع بالصحة السليمة. (كماش، ٢٠٠٩)، فالصحة حق أساسي من حقوق الإنسان لا غني عنه من أجل التمتع بحقوقه الأخرى، فيحق لكل إنسان أن يتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه ويفضي إلي العيش بكرامة، كما يعد الحق في الصحة مثالاً واضحاً علي تراطيب حقوق الإنسان وعدم قابليتها للتجزئة، (حجازي وإبراهيم، ٢٠٢١).

فالصحة مطلباً أساسياً، وهدفاً استراتيجياً تسعى دول العالم، ومنظماته، وأفراده، إلى بلوغه، وتعمل جاهدة على تحقيقه، من أجل حياة صحية سليمة، يُسهم من خلالها الفرد في جهود التنمية المختلفة له، ولأسرته، ومجتمعه. وتعد الصحة وسبل المحافظة عليها من أهم الأهداف التي يشدها العالم الممثلة بسعيها في البحث عن أساليب الوقاية من المخاطر التي تصيبها، ومع التقدم الصحي والتكنولوجي ظهرت الكثير من الأمراض ومنها جائحة كورونا ومتحولاته مما استدعى تظافر الجهود الدولية والمجتمعية للبحث عن الحلول والتي كان من أهمها العناية بالجانب الوقائي.

وللوقاية من الأمراض أهميتها الكبرى وأثرها البالغ وانعكاسها الواضح علي سلامة الإنسان وصحته، وتتمثل الوقاية من

وتعددت الدراسات التي تناولت معارف المرأة الريفية كدراسة "إبراهيم" (٢٠١٨)، ودراسة "حسن والوعضي" (٢٠١٨)، ودراسة "عبدالله وآخرون" (٢٠٢٠)، والدراسات التي تناولت معارف وممارسات الريفيات معاً كدراسة "رمضان" (٢٠١٦)، ودراسة "علي وآخرون" (٢٠٢٢)، إلا أن الدراسات التي تناولت المعارف والممارسات الصحية للريفيات ما زالت قليلة.

وفي ضوء هذا أمكن صياغة المشكلة البحثية في عدة تساؤلات تمحورت في: ما الخصائص المميزة للمبجوثات بمنطقة البحث؟ ما المعارف الصحية المبجوثات بمنطقة البحث؟ ما درجة تنفيذ المبجوثات للممارسات الصحية بمنطقة البحث؟ وأخيراً ما العوامل المؤثرة على معارف وممارسات المبجوثات في هذا المجال؟ ما الأهمية النسبية لمصادر المعلومات الصحية للمبجوثات؟ حتى تتمكن من بناء برنامج إرشادي لهؤلاء الريفيات يساعدهن على تحسين معارفهن ومهارتهن.

أهداف البحث:

استهدف هذا البحث بصفة رئيسية تحديد مستوى المعارف والممارسات الصحية للريفيات بمحافظة كفر الشيخ، ويتحقق ذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- ١- التعرف على بعض الخصائص المميزة للمبجوثات.
- ٢- تحديد مستوى معارف المبجوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث والمتمثلة في (التوصيات الصحية الشخصية، والتوصيات الصحية الغذائية، والتوصيات الصحية الوقائية).
- ٣- تحديد مستوى تنفيذ المبجوثات للممارسات الصحية محل البحث والمتمثلة في (الممارسات الصحية الشخصية، والممارسات الصحية الغذائية، والممارسات الصحية الوقائية).
- ٤- التعرف على العوامل المؤثرة على درجة المعارف والممارسات الصحية للمبجوثات.
- ٥- تحديد الأهمية النسبية لمصادر المعلومات الصحية للمبجوثات.

الاستعراض المرجعي

يوصف العصر الحالي بأنه عصر المعرفة فهي رأس المال الحقيقي الذي يفوق أهميته وقيمه الموارد الطبيعية الأخرى، ويتسم هذا العصر بالاهتمام المكثف بالإنسان وتنميته واستثمار قدراته الذهنية واعتباره الأساس في تحقيق أي تقدم، (المغربي، ٢٠١٩).

ويعرف الصيرفي (٢٠٠٣) المعرفة على أنها مجموعة المعلومات المتمتزة بالتجارب والحقائق والأحكام والقيم التي تعمل مع بعضها كتركيبة فريدة تسمح للأفراد والمؤسسات بخلق أوضاع جديدة تؤدي إلى التغيير، ويراهما سويلم علي أنها فهم وإدراك العلاقات والسببية بين مكوناتها المعلوماتية، (سويلم، ٢٠٠٨).

وتعبر المعرفة عن الوعي الناتج من نظر العقل في الأشياء والأشخاص والأفكار والنظريات والمعتقدات والأمور الطبيعية، فهي تعني جملة المفاهيم والأحكام والآراء التي ينتجها الناس في دورة حياتهم واختباراتهم اليومية منذ بدء الحياة الإنسانية، ونشوء المجتمع الانساني، (جمعة، ٢٠١٦).

محور هذه الأسرة لما تتحملة من أعباء يفرضها عليها النظام الاجتماعي، لتعدد الأدوار التي تمارسها المرأة الريفية سواء كانت هذه الأدوار داخل المنزل أو خارجه (عمر، ١٩٩٢).

وتشكل المرأة في المجتمع المصري ما لا يقل عن نصف هذه الوحدة البشرية لما لها من دور كبير وملحوس في تحديث ورفع وتطوير الفرد والأسرة بالمجتمع الريفي، لذا يجب أن تتال المرأة الريفية الاهتمام والرعاية والعناية والحاجة لتزويدها بالمعارف التي تساعدها على الاعتناء بذاتها وصحتها وصحة أطفالها لتكون عضواً صالحاً في المجتمع (الطنوبي، ٢٠٠١).

ويقع على عاتق المرأة الريفية المسؤولية الكاملة في رعاية أسرتها غذائياً وصحياً ومع انتشار أمراض سوء التغذية وانخفاض الوعي الصحي والغذائي في المجتمعات الريفية فإن تعليم وتدريب المرأة في المجالين الغذائي والصحي سيؤثر بشكل فعال وواضح في النهوض بمستوى الأسرة الريفية (الشافعي، ١٩٨٢)، فيمكن للمرأة الريفية أن تلعب دوراً هاماً ومؤثراً في رفع مستوى معيشة الأسرة الريفية وبالتالي الإرتقاء بالمجتمع الريفي عامة، وذلك إذا تسنى لها أن تمارس أدوارها بكفاءة، الأمر الذي يجعل إدماجها في جهود التنمية الريفية ضرورة ملحة كي تحقق هذه الجهود النتائج المرجوة، (محرم، ١٩٩٠). فتحسين وضع المرأة الريفية وتمكينها وزيادة فعاليتها في تحقيق الأدوار المتوقعة منها في الأسرة لم يعد رفاهية اجتماعية بل ضرورة واقعية.

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

ويعد الإرشاد الزراعي أحد النظم التعليمية التي تستهدف الإرتقاء بالأسرة الريفية، وتحقيق مزيداً من السعادة والرفاهية لأفرادها عن طريق إحداث تغييرات سلوكية مرغوبة في معارف ومهارات وإتجاهات جمهور الريفيين من الرجال والنساء على السواء، إلا أن كم الرسائل الإرشادية الموجهة إلى الزراع يفوق ما يقدم إلى الريفيات رغم أهميتهن كقوة بشرية وإنتاجية وعنصراً مؤثراً لدفع عجلة التنمية الريفية، (عمر، ١٩٩٢).

ويهدف العمل الإرشادي إلى تحقيق التنمية الأسرية وتنمية المرأة الريفية لا بد أن يبدأ من واقع الوضع الراهن للمرأة الريفية، يلي ذلك وضع برامج إرشادية على أساس مشاكلها وحاجتها المستند عليها، وذلك للقصور الواضح في معارفها وممارساتها الصحية.

وتعد المعرفة هي العنصر الأول في تشكيل الأفكار التي يتم علي غرارها تحديد السلوك الإنساني، فالمعرفة شاملة لكل ما في الحياة بغض النظر عن مصادرها ومصداقيتها، والمعرفة وصحتها هي أساس التعامل مع كل القضايا بصفة عامة- والقضايا الصحية بصفة خاصة، فالمعرفة الصحيحة تؤدي إلي ممارسات صحية، والمعرفة الخاطئة تؤدي إلي ممارسات مرضية خاطئة، فالمعرفة هي الخطوة الأولى والتي لا بد منها لخلق وعي وسلوك صحي سليم، (شريم، ٢٠١٢).

بأله، وتختلف درجة صحة المعلومة التي يحصل عليها الإنسان من طريقة إلى أخرى، وطرق الحصول على المعرفة هي: ١- المحاولة والخطأ ٢- الخبرة الشخصية، ٣- الخبرة الحسية، ٤- الاتفاق مع الآخرين، ٥- آراء الخبراء، ٦- المنطق ٧- الطريقة العلمية أو المنهج العلمي: هو الطريقة التي تعتمد على التفكير الاستقرائي والاستنتاجي وتستخدم أساليب الملاحظة العلمية، ووضع الفروض، وإجراء التجارب لحل مشكلة البحث والوصول إلى نتيجة معينة، (الحريري وآخرون، ٢٠١٧).

ويعرف **العادلي وآخرون** (١٩٩٢) المهارة على أنها الاستجابة التنفيذية للفرد والتي تحدث بصورة تطبيق وتنفيذ وتنبؤ للأفكار المستحدثة. طالما اتفقت مع القيم السائدة وخبرات الفرد وتجاربه السابقة، ويذكر **جابر وعلاء** (١٩٩٣) أن للمهارة أربعة معاني أساسية هي: ١- تكرار فعل أو سلسلة من الأفعال ٢- تكرار فعل ما أو سلسلة من الأفعال بغرض تحسين الأداء الوظيفي (وقد تمت المحافظة على انفصال وتمايز هذين المعنيين السابقين بسبب الجدول النظري حول العلاقات بين التعليم والأداء وأثر تكرار الأنماط السلوكية على كل منهما أو على كليهما معا) ٣- أي سلوك أو طقوس يؤدي بحكم العادة ٤- أي سلوك معتاد أو تقليدي وخاصة في ثقافة معينة.

ويري **صومع** (١٩٩٧) أن المهارة ترتبط بالمعرفة والاتجاه بالسلوك التنفيذي، ويمكن تغيير تلك المعارف والاتجاهات للفرد ومن ثم سوف يقود ذلك إلى تغيير في السلوك التنفيذي للفرد، فالمكون السلوكي التنفيذي هو الترجمة العملية للمكونين المعرفي والاتجاهي، أي لعملية تفكير الإنسان وانفعالاته حول موضوع معين، مما يؤدي إلى الاستجابة على شكل خطوات إيجابية، لفظية كانت أو حركية، (الرشيدى وصبحي، ١٩٩٩).

ويعرف **شحاته وزينب** (٢٠٠٣) المهارة على أنها السهولة والدقة في إجراء عمل من الأعمال، وهي تنمو نتيجة عملية التعليم، ويقصد بها القيام بعملية معينة بدرجة من السرعة والاتقان مع اقتصاد الجهد المبذول.

وقد عرف **أبورفا** (2011) *Apurva* الممارسة بأنها وضع الحقائق، والمعلومات، والطرق، والتقنيات، موضع التطبيق من خلال الإلمام التام بها.

واتفق كل من عبد الغفار (١٩٧٥)، و**الليلى وياسمين** (١٩٨٥)، و**إبراهيم** (١٩٩٤) على أن المهارات تقسم إلى: أ- المهارة الفكرية (الذهنية): وهي طريقة التفكير وقدرة الفرد على العمل الفكري في إيجاد حل ما لمشكلة تواجهه، ب- المهارة الأدائية (التنفيذية): وهي قدرة الفرد على أداء شيء ما بشكل جيد وبجهود وتكلفة ووقت أقل.

كما يصنف **العادلي** (١٩٨٣) المهارات إلى: ١- مهارات عقلية أو فكرية: مثل القدرة على التفكير السليم والإبتكار والتخطيط، ومقدرة الشخص على وضع الحلول والطرق التي يجابه بها المشكلات، ٢- مهارات أدائية حركية أو يدوية: مثل قدرة الفرد على تقليم شجرة كان يعجز عن تقليمها من قبل.

وتعددت تقسيمات الممارسة مثل: ١- الممارسة الحركية مثل ركوب دراجة أو قيادة سيارة، ٢- ممارسة المعارف والمعلومات، ٣- ممارسة خاصة بأساليب التفكير، كالتفكير المنطقي الناقد، والتفكير الإبتكاري، (خير الله، ١٩٨٨).

ويذكر **الزيات** (١٩٩٦) أن للممارسة أنماط وهي: ١- الممارسة الكمية: ويقصد بها تكرار ممارسة العمل المراد تعلمه عدد معين

ويراها **ظاهر** (٢٠١٨) على أنها عملية تراكمية تكاملية تتكون من امتداد مدد زمنية طويلة نسبياً لتصبح متاحة للتطبيق والاستخدام من أجل معالجة مشكلات وظروف معينة، فهي تستخدم لتفسير المعلومات المتوافرة عن حالة معينة، واتخاذ قرار حول كيفية إدارة هذه الحالة ومعالجتها، ويعتبر مفهوم المعرفة أشمل واعم من مفهوم العلم، فهي تتضمن المعارف العلمية وغير العلمية، وتعرف على أنها مجموعة من المفاهيم والاتجاهات والمعتقدات والآراء والتصورات الفكرية التي تتكون لدى الفرد نتيجة خبراته في فهم الظواهر والأشياء المحيطة، (الحريري وآخرون، ٢٠١٧).

ويعرفها **المغربي** (٢٠١٩) بأنها المعلومات أو الحقائق التي يمتلكها الشخص في عقله عن شيء ما، ويمكن تعريفها على أنها إدراك المعلومات، (اسماعيل، ٢٠١٩).

وتتكون المعرفة العلمية من مكونين هما: ١- الحقائق العلمية: نتاج علمي مجزأ لا يتضمن التعميم تثبت صحته في ظروف مكان وزمان معينين، ٢- المفاهيم العلمية: المفهوم العلمي بناء عقلي ينتج عن إدراك العلاقات بين الظواهر والأحداث والأشياء لغرض تنظيمها في تصنيفات أقل عدداً منها. (الحريري وآخرون، ٢٠١٧).

ويذكر الهوش (٢٠١٦) أن للمعرفة نوعان تتمثل في: أ- المعرفة المعلنة وهي كل ما يمكن التعبير عنه باللغة، وأشكال التعبير الرياضية كالمعادلات والأدلة والكتابات المختلفة، وهذا النوع من المعرفة قابل للانتقال بسهولة بين الأفراد بشكل معلن، ب- المعرفة الكامنة في الإنسان وهي المعتقدات والاتجاهات والمدرجات والقيم الذاتية النابعة من التجارب الشخصية للإنسان، والتي تمثل مجموع مفاهيمه وتجاربه وخبراته المخزنة داخله، والتي لا يبتعد عنها صراحة، ولا يتم تتافلها بين الأفراد بشكل رسمي معلن.

وتصنف المعرفة إلى عدة تصنيفات وهي: ١- المعرفة الحسية: وهي المعرفة التي يكتسبها الفرد عن طريق حواسه المجردة كاللمس والسمع والنظر المباشر، وهذا النوع من المعرفة بسيط لأن أدلة الإقناع متوفرة وملموسة وثابتة في ذهن الفرد، ٢- المعرفة التأملية: وهذا النوع يتطلب التعمق في دراسة الظواهر فالباحث يقدم البراهين عن طريق استخدام المنطق والتحليل ليثبت أن النتائج التي توصل إليها تعبر عن المعرفة للموقف أو القضية، ٣- المعرفة العلمية ويقوم هذا النوع على أساس الملاحظة المنظمة للظواهر ووضع الفرضيات العلمية المناسبة والتحقق من صحتها عن طريق التجربة وجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها وتصنف إلى نوعين: أ- المعرفة التقريرية وتتمثل في مجموعة من الحقائق والمبادئ والقواعد والأحكام والقوانين والنظريات التي تمثل بمجملها البناء المعرفي للعلم، ب- المعرفة الاجرائية وهي العمليات المعرفية المستخدمة لتوليد المعرفة التقريرية أو الوصول إليها) (الحريري وآخرون، ٢٠١٧).

ويذكر **المغربي** (٢٠١٩) أنه يمكن تصنيف المعرفة وفقاً للعمومية إلى: أ- المعرفة العامة: وهي المعرفة التي يمتلكها عدد كبير من الأفراد ويمكن نقلها بسهولة إلى الآخرين، ب- المعرفة المتخصصة: وهي معرفة تتوفر لعدد محدد من الأفراد ونقلها إلى الآخرين مكلف فهي معرفة تقنية، وتصنف وفقاً لدرجة التعقيد إلى: أ- المعرفة البسيطة: وهي المعرفة التي تهتم وتركز على مجال واحد، ب- المعرفة المعقدة: وهي المعرفة التي تستند إلى عدد من مجالات التخصص.

وتتعدد طرق الحصول على المعرفة، فالإنسان عادة يبحث عن المعرفة ليشتفي فضوله وليجد إجابات لبعض القضايا التي تشغل

يدخل الفيروس إلى الجسم من خلالهما، ٣- شرب الماء والسوائل بكميات مناسبة لأن الجسم في حال افتقاده للسوائل لا يستطيع مقاومة الأمراض. ٤- يجب الابتعاد عن الأماكن المزدحمة فربما يكون هناك من هو مصاب بمرض معدي ويؤدي إلى انتقاله بسبب الازدحام، ٥- الاسترخاء والابتعاد عن الضغوطات النفسية لأن الصحة النفسية تقود إلى الصحة الجسدية ومقاومة الأمراض، فغالباً ما ينصح الأطباء المصابون بالضحك والفرح والابتعاد عن الحزن والاكتئاب من أجل زيادة قدرة الجسم على مقاومة مسبب المرض لديهم، ٦- غسل الخضار والفواكه جيداً قبل تناولها، والابتعاد عن تناول الأغذية المكشوفة أو من المطاعم التي تفتقر لقواعد النظافة، والابتعاد عن شرب الماء من المسطحات المكشوفة أو المصادر الملوثة، ٧- أخذ قسط كافي من الراحة والنوم من أجل أن يكون لدى الجسم الطاقة الكافية لمقاومة أي من الأمراض، ٨- القيام بالفحوصات الدورية للتأكد من خلو الجسم من أي أمراض، ولأنه في الغالب عند الإصابة بالمرض وتم اكتشافه مبكراً تكون نسبة الشفاء منه عالية جداً، ٩- العمل على أخذ التطعيمات واللقاحات ضد الإصابة ببعض الأمراض، (www.med.tn.,2023).

الأسلوب البحثي

أولاً: التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث وكيفية قياسها:

- ١- **معارف المبحوثات الصحية محل البحث:** ويقصد بها مدى إمام المبحوثة بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث، وتم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة (٧٣) توصية إرشادية صحية تم تقسيمها إلى ثلاثة محاور: (٢١) توصية صحية شخصية، و(٢٧) توصية صحية غذائية، و(٢٥) توصية صحية وقائية، وأعطيت المبحوثة "درجة واحدة" في حالة معرفتها الصحيحة بالتوصية و"صفر" في حالة عدم معرفتها الصحيحة بالتوصية، وتم جمع الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في المحاور الثلاثة بعد معايرتها لتعبر عن معارف المبحوثة بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث.
- ٢- **تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث:** ويقصد بها ما تقوم به المبحوثة من ممارسات صحية، وتم قياس هذا المتغير من خلال سؤال المبحوثة عن (٣٦) ممارسة تم تقسيمها إلى ثلاثة محاور (١٢) ممارسة صحية شخصية، و(١١) ممارسة صحية غذائية، و(١٣) ممارسة صحية وقائية وأعطيت المبحوثة "درجة واحدة" في حالة تنفيذها للممارسة الصحية، وتم جمع الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في المحاور الثلاثة بعد معايرتها لتعبر عن تنفيذ المبحوثة للممارسات الصحية محل البحث.

ثانياً: المتغيرات البحثية:

تم اختيار متغيرات هذا البحث اتساقاً مع طبيعته وأبعاد موضوعه، وتم تصنيفها إلى مجموعتين وهما:

أ- **المتغيرات المستقلة:** تضمن هذا البحث ستة عشر متغيراً مستقلاً تمثلت في: (سن المبحوثة، وبن زوج المبحوثة، وتعليم المبحوثة، وتعليم زوج المبحوثة، وعدد الأبناء، والحيازة الحيوانية، ومتوسط تعليم الأبناء، والدخل الشهري الأسري، والحيازة الزراعية، والانفتاح الحضاري، والحيازة الداجنية، والتعرض لمصادر المعلومات، والاستفادة من مصادر المعلومات، والطموح، والتماسك الأسري، والتقدير الذاتي لقيادة الرأي).

من المرات تكراراً يقوم على الكم دون توجيه أو إرشاد من قبل المعلم، ٢- الممارسة القائمة على التوجيه والإرشاد: ويقصد بها أن يصطحب الممارسة تعليق من المعلم أو الأب أو الأم أو أي شخص آخر يفيد صحة أو خطأ الممارسة، ومن ثم يحدث تغيير مصاحب في الأداء، ٣- الممارسة المعززة وغير المعززة: ويقصد بالأولى تقرير الاستجابات الصحيحة أو المرغوبة أو التي تصدر عن الفرد في الاتجاه المرغوب تعزيزاً إيجابياً، أو تعزيزاً سلبياً للاستجابات غير المرغوبة أو غير الصحيحة، والواقع أن هناك تداخل بين نمطي الممارسة المعززة والقائمة على التوجيه حيث يمكن اعتبار تعليق أو تعقيب المعلم بصحة أو خطأ الممارسة نوع من التعزيز. ٤- الممارسة القائمة على التغذية المرتدة: ويقصد بها النمط من الممارسة قيام المفحوص بممارسة النشاط موضوع الممارسة مع تزويده بنتائج ممارسته لهذا النشاط.

وتقسم المهارة الواجب إكسابها للفرد إلى: ١- مهارات يدوية: وهي استخدام الأدوات والأجهزة في العمل، ٢- مهارات أكاديمية: وهي المهارات الخاصة بتدريب الأفراد على المصادر التي يمكن أن يحصلوا منها على المعلومات، وكيفية استخدام هذه المصادر بطرق فعالة، (عميره وفتحي، ١٩٩٧).

وللممارسة عدة صور فهي إما مركزة أو موزعة أو كلية أو جزئية، فعند حفظ قصيدة من عشرة أبيات مثلاً: إذا تم حفظها في فترة زمنية متصلة فإن الممارسة هنا "مركزة"، وإذا حفظت في فترات زمنية منفصلة بينها فترات راحة فإن الممارسة تكون "موزعة" أما إذا أردنا تعلم قيادة الدراجة فأننا نتعلم المهارة كلها كوحدة واحدة "ممارسة كلية" ولو أننا أردنا تعلم قيادة الطائرة فأننا نتعلم المهارة موزعة على أجزاء "ممارسة جزئية"، (أبو حطب وأمل، ٢٠٠٠).

وتمثل المهارة القدرة على إنجاز المهمة المطلوبة بإتقان وفي الوقت المحدد مع وجود رغبة لدى الشخص لتحقيق ذلك، فهي نشاط هادف يؤديه الإنسان بإتقان وسرعة ورغبة، وهناك أساليب ووسائل عديدة يمكن من خلالها اكتساب المهارات وتحسينها تتمثل في: التعليم، التعلم، التدريب، القراءة، خبرات العمل، (أبو النصر، ٢٠١٢).

وتتنوع أنواع المهارات التي يستطيع الإنسان تعلمها واكتسابها خلال فترة حياته، وتتنوع لتشمل كافة المجالات المتاحة، ولهذا فإن تقدم الفرد يكون بتنمية المهارات والعمل على زيادتها حتى يتمكن الفرد من الوصول إلى ما يطمح إليه من غايات وأهداف متنوعة قد تكون مادية، أو معنوية، (عبد الحفيظ، ٢٠١٨).

ويستخلص لبيب (٢٠٢٢) أن الممارسة شرطاً هاماً من شروط التعلم، فالتعلم هو تغيير شبه دائم في أداء الكائن الحي ولذلك لا يتحقق التعلم دون ممارسة الاستجابات التي تحقق اكتساب المهارة المطلوبة سواء كانت مهارة حركية أو لفظية أو عقلية، فهناك علاقة إيجابية بين التعلم والممارسة، فكلما كانت الممارسة أكثر اتقاناً كلما كان تعلمنا لها أكبر، حيث أن الممارسة تعمل على تعديل سلوك الفرد فلا يحدث تعلم بدون ممارسة، ويهدف الإرشاد الزراعي إلى إحداث تغييرات في معارف ومهارات واتجاهات جمهور المسترشدين.

وتتعدد طرق الوقاية من الأمراض فمنها: ١- تناول الغذاء الصحي المتوازن الغني بالخضار والفواكه الطازجة لإمداد الجسم بالعناصر الضرورية التي تساعده على مقاومة مسببات الأمراض والقضاء عليها، ٢- غسل اليدين جيداً قبل تناول الطعام، والابتعاد عن ملامسة اليدين للعينين أو الفم لأنه في معظم الحالات والإصابات

البيانات من الحائزات وزوجات الحائزين بهاتين القريتين، وتبين أن عددهم بلغ عددهم ٢٥٨٠ بقرية السالمية، و١٠٢٠ بقرية قريبط. وبذلك بلغ مجموع الحائزين والحائزات ٣٦٠٠ ليمثلوا شاملة البحث، أعقب ذلك اختيار عينة عشوائية منتظمة بنسبة ٥٪ من حجم الشاملة بكل قرية من القريتين، فبلغ حجم العينة المستهدفة ١٨٠ مبحوثة (بواقع ١٢٩ مبحوثة بقرية السالمية، و٥١ مبحوثة بقرية قريبط).

خامساً: جمع البيانات:

أعدت استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات الميدانية اللازمة لتحقيق أهداف البحث، وتضمنت استمارة الاستبيان على جزئين، تضمن الجزء الأول منها مجموعة من الأسئلة التي استهدفت التعرف على المتغيرات المستقلة (محل البحث)، أما الجزء الثاني فيتضمن مجموعة من الأسئلة لقياس بنود المتغير التابع، وتم إجراء اختبار مبدئي على هذه الاستمارة بتطبيقها على عدد (٢٠) مبحوثة من قرية خلاف قريتي البحث، وأسفرت نتيجة هذا الاختبار عن ضرورة تعديل بعض أسئلة استمارة الاستبيان، وكذلك إعادة صياغتها وتعديل وترتيب بعضها، وأجريت التعديلات اللازمة على الاستمارة وتم صياغتها في صورتها النهائية. وتلي ذلك تفريغ البيانات وتبويبها وجدولتها وتصنيفها وفقاً لأهداف البحث ثم إدخالها إلى الحاسب الآلي بعد تحويل البيانات الوصفية إلى درجات، كما تم الاستعانة بعدد من الأساليب الإحصائية المختلفة تمثلت في: النسبة المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، كما تم الاستعانة بمعامل الارتباط البسيط، ومعامل الارتباط المتعدد، كما تم استخدام معامل الانحدار الجزئي، وقد تم استخدام نموذج التحليل الانحداري المتعدد والتدرجي للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في على المتغير التابع استناداً للنسبة المئوية للتباين المفسر في المتغير التابع، وقد استخدم قيم (ت، ف) للحكم على معنوية العلاقات موضع البحث وقد تم التحليل الإحصائي بالاستعانة بالبرنامج الإحصائي (Spss) VERSION: (16).

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً: الخصائص المميزة للمبحوثات:

أوضحت النتائج بجدول (١) أن توزيع المبحوثات وفقاً لسنهن يشير إلى أن قرابة ٩٢٪ من المبحوثات مثلن فئتي السن الصغيرة والمتوسطة، و ٨٥،٥٪ منهن مثلن أزواجهن فئتي السن الصغيرة والمتوسطة، وأن ٤١٪ منهن أميات وملامت بالقراءة والكتابة دون حصولهن على سنوات تعليم رسمي، وقرابة ٣٧٪ من المبحوثات أزواجهن أميون وملمين بالقراءة والكتابة، وقرابة ٧٩٪ من المبحوثات تراوح عدد أبنائهن من (١ - ٤) إبناً، وحوالي ٤٧٪ حيازتهن الحيوانية صغيرة ومتوسطة، وأن ٩٠٪ من المبحوثات اتسم أبنائهن بمستوى تعليم منخفض ومتوسط. وأن ٩٦٪ من المبحوثات مثلن فئة الدخل الشهري الأسري المنخفض والمتوسط، وأن ٩٦٪ من المبحوثات كن منخفضة ومتوسطي الحيازة للأرض الزراعية، وحوالي ٨٣٪ من المبحوثات كن منخفضة ومتوسطي الانفتاح الحضاري، وأن ٧٥٪ منهن مثلن الفئتين المنخفضة والمتوسطة للتعرض لمصادر المعلومات، وقرابة ٧٩٪ منهن كن منخفضة ومتوسطي الاستفادة من مصادر المعلومات، وأن ٩٤،٥٪ منهن كان طموحهن متوسط ومرتفع، وقرابة ٩٧٪ من المبحوثات مثلن فئتي التماسك الأسري المتوسط والمرتفع، وحوالي ٥٤٪ حيازتهن الداجنية صغيرة ومتوسطة، وأن ٥٦٪ من المبحوثات كن منخفضة ومتوسطي التقدير الذاتي لأنفسهن كقائدات للرأي.

ب- المتغير التابع: تمثل المتغير التابع لهذا البحث في المعارف والممارسات الصحية للريفات بمحافظة كفر الشيخ وتمثل في:

- ١- معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث والمتمثلة في: (التوصيات الصحية الشخصية، والتوصيات الصحية الغذائية، والتوصيات الصحية الوقائية).
- ٢- تنفيذ المبحوثات للممارسات الإرشادية الصحية محل البحث والمتمثلة في: (الممارسات الصحية الشخصية، والممارسات الصحية الغذائية، والممارسات الصحية الوقائية).

ثالثاً: الفروض البحثية:

- ١- الفرض البحثي الأول: توجد علاقة ارتباطية معنوية بين كل متغير من المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: سن المبحوثة، وسن زوج المبحوثة، وتعليم المبحوثة، وتعليم زوج المبحوثة، وعدد الأبناء، والحيازة الحيوانية، ومتوسط تعليم الأبناء، والدخل الشهري الأسري، والحيازة الزراعية، والانفتاح الحضاري، والحيازة الداجنية، والتعرض لمصادر المعلومات، والاستفادة من مصادر المعلومات، والطموح، والتماسك الأسري، والتقدير الذاتي لقيادة الرأي وبين درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث.
 - ٢- الفرض البحثي الثاني: ترتبط المتغيرات المستقلة المدروسة مجتمعاً بدرجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث.
 - ٣- الفرض البحثي الثالث: يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث.
 - ٤- الفرض البحثي الرابع: توجد علاقة ارتباطية معنوية بين كل متغير من المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: سن المبحوثة، وسن زوج المبحوثة، وتعليم المبحوثة، وتعليم زوج المبحوثة، وعدد الأبناء، والحيازة الحيوانية، ومتوسط تعليم الأبناء، والدخل الشهري الأسري، والحيازة الزراعية، والانفتاح الحضاري، والحيازة الداجنية، والتعرض لمصادر المعلومات، والاستفادة من مصادر المعلومات، والطموح، والتماسك الأسري، والتقدير الذاتي لقيادة الرأي وبين درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث.
 - ٥- الفرض الخامس: ترتبط المتغيرات المستقلة المدروسة مجتمعاً بدرجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث.
 - ٦- الفرض السادس: يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث.
- هذا وقد تم اختبار هذه الفروض في صورتها الصفرية.

رابعاً: منطقة وشاملة وعينة البحث:

أجري البحث بمحافظة كفر الشيخ، وتتضمن المحافظة عشرة مراكز إدارية هي: كفر الشيخ- بيلا- فوة- دسوق- سيدي سالم- مطوبس- قلين- الرياض- بلطيم- الحامول، وتم اختيار مركز من بين مراكز المحافظة العشر السابق التتويه عنها عشوائياً، فأسفر الاختيار العشوائي عن مركز فوة، تلى ذلك اختيار قريتين عشوائيتين من بين قرى المركز فأسفر الاختيار العشوائي عن قرية السالمية وقريبط، وبالاطلاع على كشوف حصر الحائزين والحائزات وذلك لاستيفاء

جدول (١): توزيع المبحوثات وفقاً لبعض الخصائص المميزة لهن.

الفئات	العدد	%	الفئات	العدد	%
١- سن المبحوثة			٢- سن زوج المبحوثة		
صغيرة (٢٠-٣٤) سنة	٣٣	١٨,٣	صغير (٢٥-٤٢) سنة	٥٦	٣١
متوسطة (٣٥-٥٠) سنة	١٣٢	٧٣,٣	متوسط (٤٣-٥٧) سنة	٩٨	٥٤,٥
كبيرة (٥١-٦٥) سنة	١٥	٨,٤	كبير (٥٨-٧٥) سنة	٢٦	١٤,٥
٣- تعليم المبحوثة			٤- تعليم زوج المبحوثة		
أمية (صفر) درجة	٢٩	١٦	أمي (صفر) درجة	٢٥	١٤,٥
تقرأ وتكتب (٤) درجة	٤٥	٢٥	يقرأ وتكتب (٤) درجة	٤١	٢٢,٨
حاصلة على ابتدائي (٦) درجة	٤	٢,٢	حاصل على ابتدائي (٦) درجة	٩	٥,٥
حاصلة على إعدادي (٩) درجة	١٦	٩	حاصل على إعدادي (٩) درجة	١٤	٧,٧
حاصلة على ثانوي (١٢) درجة	٥١	٢٨,٣	حاصل على ثانوي (١٢) درجة	٥٢	٢٩,٥
حاصلة على مؤهل جامعي (١٦) درجة	٣٣	١٨,٣	حاصل على مؤهل جامعي (١٦) درجة	٣٧	٢٠,٥
حاصلة على مؤهل فوق جامعي (٢٠) درجة	٢	١,٢	حاصل على مؤهل فوق جامعي (٢٠) درجة	٢	١,٥
٥- عدد الأبناء			٦- الحيازة الحيوانية		
لا يوجد أبناء	٦	٣,٣	ليس لديهن حيازة حيوانية	٩١	٥٠,٥
صغير (١-٢) ابن	٥٥	٣٠,٣	صغيرة (١,٤-٩,٧) وحدة حيوانية	٧٣	٤٠,٥
متوسط (٣-٤) ابن	٨٧	٤٨,٦	متوسطة (٨,٩-١٩,٥) وحدة حيوانية	١٢	٦,٦
كبير (٥-٦) ابن	٣٢	١٧,٨	كبيرة (٦,١-١٩,٦) وحدة حيوانية	٤	٢,٢
٧- متوسط تعليم الأبناء			٨- الدخل الشهري الأسري		
منخفض (صفر-٤) درجة	٢٠	١١,٢	منخفض (٥٠٠-٣٠٠٠) جنيهاً	١٢٢	٦٧,٧
متوسط (٥-١١) درجة	١٤٢	٧٨,٨	متوسط (٣٠٠١-٥٤٩٩) جنيهاً	٥١	٢٨,٣
مرتفع (١٢-١٦) درجة	١٨	١٠	مرتفع (٥٥٠٠-٨٠٠٠) جنيهاً	٧	٤
٩- الحيازة الزراعية			١٠- الانفتاح الحضاري		
صغيرة (٢٥-٣) قيراط	١٦٥	٩١,٦	منخفض (٣-١٠) درجة	٥٣	٢٩,٤
متوسطة (٢٦-٤٩) قيراط	٨	٤,٤	متوسط (١١-١٧) درجة	٩٧	٥٣,٨
كبيرة (٥٠-٧٢) قيراط	٧	٤	مرتفع (١٨-٢٥) درجة	٣٠	١٦,٨
١١- التعرض لمصادر المعلومات			١٢- الاستفادة من مصادر المعلومات		
منخفض (٥-١٦) درجة	٥٢	٢٨,٨	منخفضة (٤-١٥) درجة	٥٣	٢٩,٤
متوسط (١٧-٢٥) درجة	٨٣	٤٦,٢	متوسطة (١٦-٢٧) درجة	٨٩	٤٩,٤
مرتفع (٢٦-٣٧) درجة	٤٥	٢٥,٠	مرتفعة (٢٨-٣٩) درجة	٣٨	٢١,٢
١٣- الطموح			١٤- التماسك الأسري		
منخفض (١٤-٢٢) درجة	١٠	٥,٥	منخفض (١-١٥) درجة	٦	٣,٣
متوسط (٢٣-٢٩) درجة	٤١	٢٢,٧	متوسط (١٦-٢٧) درجة	٧٤	٤١,٢
مرتفع (٣٠-٢٨) درجة	١٢٩	٧١,٨	مرتفع (٢٨-٤٢) درجة	١٠٠	٥٥,٥
١٥- الحيازة الداجنية			١٦- التقدير الذاتي لقيادة الرأي		
ليس لديهن حيازة داجنية	٥٢	٢٨,٨	لا يرون أنفسهن قائدات	١٦	٨,٨
صغيرة (٢-٥٩) وحدة داجنية	٦٦	٣٦,٦	منخفض (٩-٢١) درجة	٣١	١٧,٢
متوسطة (٦٠-١١٧) وحدة داجنية	٣٢	١٧,٨	متوسط (٢٢-٣٢) درجة	٧٠	٣٨,٨
كبيرة (١١٨-١٧٥) وحدة داجنية	٣٠	١٦,٨	مرتفع (٣٣-٤٥) درجة	٦٣	٣٥,٢
الإجمالي	١٨٠	١٠٠,٠	الإجمالي	١٨٠	١٠٠,٠

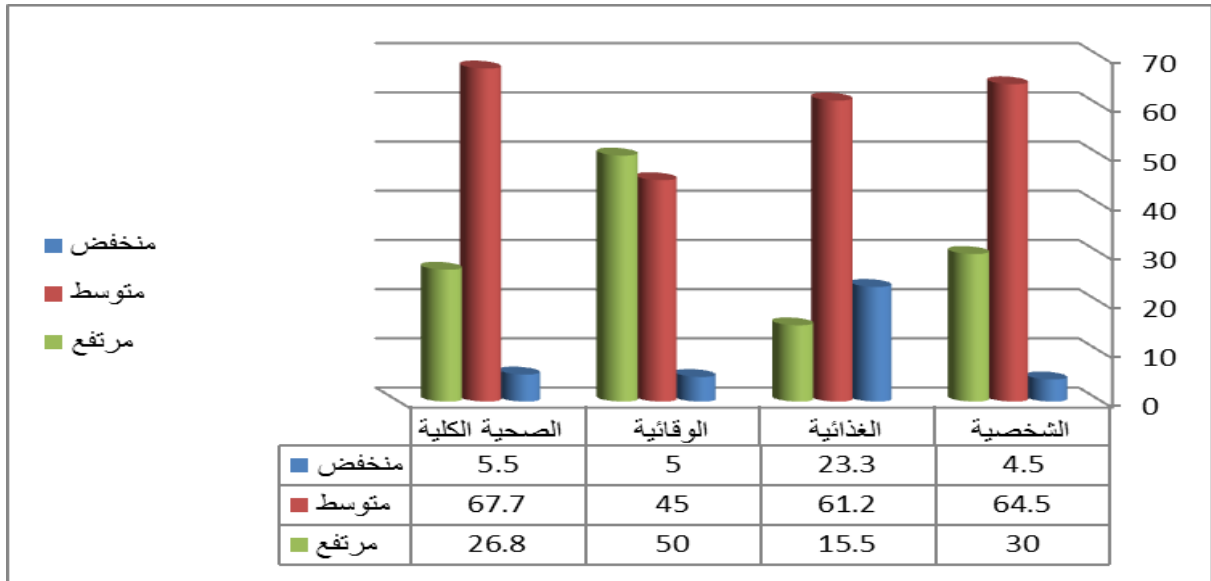
ن = ١٨٠

المصدر: حسب من استمارات الاستبيان.

وتقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لمعرفتهن بالتوصيات الإرشادية الصحية، وأوضحت النتائج أن ٥,٥% من المبحوثات مثلن فئة المعرفة المنخفضة، وأن قرابة ٦٨% منهن مثلن الفئة المتوسطة، وأن قرابة ٢٧% من المبحوثات مثلن فئة المعرفة المرتفعة بالتوصيات الإرشادية الصحية، شكل (١).

ثانياً: المعارف والممارسات الصحية للمبحوثات:

أ- معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث أوضحت النتائج أن الدرجات المعبرة عن معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية تراوحت من (١٧,٦ - ٧٣,٤) درجة، بمتوسط حسابي ٥٠,٠ درجة، وبانحراف معياري ١٠,٠ درجة.



شكل (١): معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث.

١- معارف المبحوثات بكل توصية من التوصيات الإرشادية الصحية الشخصية:

لمزيد من الإيضاح من أجل الوقوف على المعارف التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية للعمل على زيادة معارفهن بها، تم عرض كل توصية من التوصيات الموصي بها لنقف على معارف المبحوثات بكل توصية من التوصيات كلاً على حدة، جدول (٢). وأمكن ترتيب المعارف الخاصة بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية تنازلياً وفقاً لعدم معرفة المبحوثات لها كالتالي: بسبب الإكثار من استخدام المعجون المبيض للأسنان تآكل مينا الأسنان، عادة مص الأصابع عند الأطفال يخل بترتيب الأسنان وتناقصها، تنظيف الأسنان ٣-٥ مرات يومياً على الأقل مع استعمال معجون فلوري، وينبغي تغيير فرشاة الأسنان كل ٣ شهور للحفاظ على سلامة ونظافة اللثة والأسنان، ويجب غسل الشعر بانتظام بماء دافئ وصابون خالي من المواد الكيماوية أو الشامبو، وصحة الفم والأسنان لها علاقة بأمراض أخرى مثل أمراض الجهاز الهضمي وغيرها من الأمراض، ويراعي عدم النوم على وسائد الأخرين، وتنظيف الأسنان بالإبر وأعواد الثقاب دون الفرشاة أو الخيط بسبب جروح وتقرحات الأسنان، يجب عدم استخدام أجسام غريبة لتنظيف الأذن، ويجب الحرص على نظافة الأذنين خارجياً وتجفيف الجزء الداخلي بعد الاستحمام، واستخدام الأسنان في فتح أغذية الزجاجات وتكسير الأشياء يضر بها ضرراً بالغاً، واستعمال جوارب قطنية ومقاس حذاء مناسب للقدم هام لصحة القدمين، واستخدام الأسنان في فتح أغذية الزجاجات وتكسير الأشياء يضر بها ضرراً بالغاً، والاستحمام وخاصة بعد ممارسة أي مجهود مهم جداً، والتدخين يؤدي إلى تبدل لون الأسنان وأنسجة الفم وقد يؤدي لسرطان الفم، والاستحمام مرتين على الأقل أسبوعياً بالماء الدافئ والصابون، وللحفاظ على صحة العين ينبغي عدم فركها بأيدي متسخة، والنوم والراحة ٨ ساعات يومياً مهم جداً لصحتنا، ويجب عدم ترك الأولاد يتناولون حلوى بعد الوجبات وطوال اليوم لمنع تسوس الأسنان، والنوم والاستيقاظ مبكراً من العادات السليمة، والنظافة الشخصية مهمة جداً للحفاظ على الصحة، حيث بلغت النسب المئوية للمبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه التوصيات ٦٦٪، ٥٧،٨٪، ٥٦،٧٪، ٥١،٧٪، ٤٩٪، ٢٩٪، ٢٨،٣٪، ٤٣،٣٪، ٤١٪، ٣٥٪، ٣٤٪، ٣١،٧٪، ٣٠،٦٪، ٢٩٪، ٢٨،٣٪، ٢٧،٢٪، ٢٦٪، ٢٥،٦٪، ٢١،٧٪، ١٩،٤٪، ١٦،٧٪، ٢،٨٪ على الترتيب.

كما أوضحت النتائج أن الدرجات المعبرة عن معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية تراوحت من (٢ - ٢٢) درجة، بمتوسط حسابي ١٣،٦٤ درجة، وبانحراف معياري ٣،٨١ درجة. وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لمعارفهن بالتوصيات الإرشادية بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية، وأشارت النتائج إلي أن ٤،٥٪ من المبحوثات مثلن فئة المعرفة المنخفضة بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية، في حين ٦٥،٥٪ منهن مثلن فئة المعرفة المتوسطة، كما تبين أن ٣٠٪ من المبحوثات مثلن فئة المعرفة المرتفعة بالتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية، شكل (١).

كما أوضحت النتائج أن الدرجات المعبرة عن معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الغذائية تراوحت من (٣ - ٢٧) درجة، بمتوسط حسابي ١٤،٦ درجة، وبانحراف معياري ٥،٤ درجة، وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لمعارفهن بالتوصيات الإرشادية الغذائية، فأشارت النتائج إلي أن حوالي ٢٣٪ من المبحوثات مثلن فئة المعرفة المنخفضة بالتوصيات الإرشادية الغذائية، في حين أن حوالي ٦١٪ منهن مثلن الفئة المتوسطة، كما تبين أن ١٥،٥٪ من المبحوثات مثلن فئة المعارف المرتفعة بالتوصيات الإرشادية الغذائية، شكل (١).

في حين تبين أن الدرجات المعبرة عن معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الوقائية تراوحت من (٣ - ٢٥) درجة، بمتوسط حسابي ١٧،٣ درجة، وبانحراف معياري ٤،٣ درجة، وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لمعارفهن بالتوصيات الإرشادية الوقائية، وأوضحت النتائج أن ٥٪ من المبحوثات مثلن فئة المعارف المنخفضة بالتوصيات الإرشادية الوقائية، في حين أن ٤٥٪ منهن مثلن الفئة المتوسطة، كما تبين أن ٥٠٪ من المبحوثات مثلن فئة المعارف المرتفعة بالتوصيات الإرشادية الوقائية، شكل (١).

ويتضح من النتائج السابقة أن حوالي ٧٣٪، و٧٠٪، و٨٤،٥٪، و٥٠٪ من المبحوثات مثلن فئتي المعرفة المنخفضة والمتوسطة بالتوصيات الإرشادية الصحية، والتوصيات الإرشادية الصحية الشخصية، والتوصيات الإرشادية الغذائية، والتوصيات الإرشادية الوقائية على الترتيب، ويشير ذلك إلى أن هذه النسب في حاجة إلى التزود بالمعارف والمعلومات الخاصة بمحاور البحث.

سوف يتم تناول معارف المبحوثات بكل محور من محاور البحث والمتمثلة في المعارف الصحية الشخصية، والمعارف الصحية الغذائية، والمعارف الصحية الوقائية، كلا على حدة كما يلي:

جدول (٢): توزيع المبحوثات وفقاً لمعارفهن بكل توصية من التوصيات الإرشادية الصحية الشخصية.

لا تعرف		تعرف		التوصيات
%	العدد	%	العدد	
٢,٨	٥	٩٧,٢	١٧٥	١ النظافة الشخصية مهمة جداً للحفاظ على الصحة
٤٥,٦	٨٢	٥٤,٤	٩٨	٢ صحة الفم والأسنان لها علاقة بأمراض أخرى مثل أمراض الجهاز الهضمي وغيرها من الأمراض
٥١,٧	٩٣	٤٨,٣	٨٧	٣ ينبغي تغيير فرشاة الأسنان كل ٣ شهور للحفاظ على سلامة ونظافة اللثة والأسنان
٥٦,٧	١٠٢	٤٣,٣	٧٨	٤ تنظف الأسنان ٣-٥ مرات يومياً على الأقل مع استعمال معجون فلوري
٦٦,٠	١١٩	٣٤,٠	٦١	٥ يسبب الإكثار من استخدام المعجون المبيض للأسنان تآكل مينا الأسنان
٢٧,٢	٤٩	٧٢,٨	١٣١	٦ التدخين يؤدي إلى تبدل لون الأسنان وأنسجة الفم وقد يؤدي لسرطان الفم
٣١,٧	٥٧	٦٨,٣	١٢٣	٧ استخدام الأسنان في فتح أغذية الزجاجات وتكسير الأشياء يضر بها ضرراً بالغاً
٤١,٠	٧٤	٥٩,٠	١٠٦	٨ تنظيف الأسنان بالإبر وأعواد الثقاب دون الفرشاة أو الخيط يسبب جروح وتقرحات الأسنان
٥٧,٨	١٠٤	٤٢,٢	٧٦	٩ عادة مص الأصابع عند الأطفال يخل بترتيب الأسنان وتناسقها
١٩,٤	٣٥	٨٠,٦	١٤٥	١٠ يجب عدم ترك الأولاد يتناولون حلوى بعد الوجبات وطوال اليوم لمنع تسوس الأسنان
٢٩,٠	٥٢	٧١,٠	١٢٨	١١ استخدام الأسنان في فتح أغذية الزجاجات وتكسير الأشياء يضر بها ضرراً بالغاً
٤٣,٣	٧٨	٥٦,٧	١٠٢	١٢ يراعي عدم النوم على وسائد الآخرين
١٦,٧	٣٠	٨٣,٣	١٥٠	١٣ النوم والاستيقاظ مبكراً من العادات السليمة
٢٨,٣	٥١	٧١,٧	١٢٩	١٤ الاستحمام وخاصة بعد ممارسة أي مجهود مهم جداً
٢١,٧	٣٩	٧٨,٣	١٤١	١٥ النوم والراحة ٨ ساعات يومياً مهم جداً لصحتنا
٢٦,٠	٤٧	٧٤,٠	١٣٣	١٦ الاستحمام مرتين على الأقل أسبوعياً بالماء الدافئ والصابون
٣٤,٠	٦١	٦٦,٠	١١٩	١٧ يجب الحرص على نظافة الأذنين خارجياً وتجنيف الجزء الداخلي بعد الاستحمام
٣٥,٠	٦٣	٦٥,٠	١١٧	١٨ يجب عدم استخدام أجسام غريبة لتنظيف الأذن
٣٠,٦	٥٥	٦٩,٤	١٢٥	١٩ استعمال جوارب قطنية ومقاس حذاء مناسب للقدم هام لصحة القدمين
٢٥,٦	٤٦	٧٤,٤	١٣٤	٢٠ للحفاظ على صحة العين ينبغي عدم فركها بأيدي متسخة
٤٩,٠	٨٨	٥١,٠	٩٢	٢١ يجب غسل الشعر بانتظام بماء دافئ وصابون خالي من المواد الكيماوية أو الشامبو

المصدر: حسب من استمارات الإستهيين

ارتفاع ضغط الدم وجلطات القلب والفشل الكلوي، يساعد إعادة تجميد المواد الغذائية بعد تدويرها علي سرعة تلفها، التأخر في تناول الوجبات الغذائية يعرض الأفراد للإصابة بالصداع والضعف العام، والنفخ في الأطعمة والمشروبات الساخنة لتبريدها ينقل الجراثيم، السهو في ترك الأطعمة المتعفنة والفاضة يسبب فساد باقي الأطعمة بالثلجة، الاهتمام بتناول عسل النحل يقي الأجسام من الأورام، من المفيد تناول الأطعمة الصحية والإكثار من الخضروات ذات الألياف والفاكهة منخفضة السعرات ، استخدام الوجبات السريعة بكثرة يسبب السمنة وزيادة الوزن، لف ساندوتش الطفل للمدرسة في ورق الصحف يسبب التلوث ومرض الأطفال، الأكل السريع وبلع الهواء مع الطعام يسبب الانتفاخات، الإكثار من تناول المخللات والأسماك المملحة يضر بالصحة، عدم المضغ الجيد للطعام يسبب مشكلات في الجهاز الهضمي، تعويد الطفل على شرب الحليب والماء وتناول الفاكهة والخضروات من العادات الجيدة، تناول طعام مناسب لحالتي (مرض، حمل، رضاعة) يحافظ علي الصحة، حيث بلغت النسب المئوية للمبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه التوصيات ٦٧,٨٪، ٦٤,٤٪، ٦١٪، ٥٨,٣٪، ٥٧,٢٪، ٥٦,٧٪، ٥٥٪، ٥٢,٨٪، ٥١٪، ٤٩,٤٪، ٤٨,٣٪، ٤٥,٦٪، ٤٤,٤٪، ٤٤,٤٪، ٤١,٤٪، ٣٨,٣٪، ٣٦٪، ٣٥,٦٪، ٣٣,٣٪، ٣٠,٦٪، ٣٠٪، ٢٧,٢٪، ٢٢,٨٪، ٢٠٪ علي الترتيب.

- معارف المبحوثات بكل توصية من التوصيات الإرشادية الغذائية:

لمزيد من الإيضاح من أجل الوقوف على المعارف التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات بالتوصيات الإرشادية الغذائية للعمل على زيادة معارفهن بها، تم عرض كل توصية من التوصيات الموصي بها لنفق على معارف المبحوثات كلاً على حدة، جدول (٣). وقد أمكن ترتيب التوصيات الإرشادية الغذائية تنازلياً على حسب عدم معرفة المبحوثات بها كالتالي: الاعتماد علي المليينات بشكل مستمر يصيب المعدة بالكسل ويسبب الإمساك علي المدى الطويل، الاعتماد علي أفراس الحديد بدل من الأغذية المحتوية علي الحديد يسبب الإجهاد والضعف والدوخة، تقشير الفاكهة والخضار يحرم الفرد من الفيتامينات والأملاح والألياف المفيدة، تخزين العصائر في الثلجة يؤكسدها ويفقد طعمها، إعداد وجبات الأطفال الرضع بمياه معدنية يحرمه من أملاح مفيدة، اشتمال الوجبة الغذائية علي مجموعة غذائية واحدة (خبز، أرز، مكرونة) يحرم الفرد من توازن مكونات الغذاء، تجهيز الطعام قبل طهيهِ بفترة يفقد الطعام قيمته الغذائية، تناول المشروبات شديدة الحموضة والمشروبات السكرية من الأسباب الرئيسية لأمراض الفم والأسنان، عدم الانتظام في توقيت وعدد الوجبات يسبب حموضة المعدة وعسر الهضم، تناول الطعام امام التلفزيون يسبب تناول كمية أكبر ويؤدي للسمنة وضرر المعدة، النوم بعد العشاء مباشرة يقلل من أداء المعدة وكفاءة الهضم، تناول الشاي بعد الأكل يمنع امتصاص الحديد بالجسم، الإفراط في شرب الماء أثناء الطعام من العادات الغذائية الخاطئة، الإسراف في تناول ملح الطعام يسبب

جدول (٣): توزيع المبحوثات وفقاً لمعارفهن بكل توصية من التوصيات الإرشادية الغذائية.

التوصيات	تعرف		لا تعرف	
	العدد	%	العدد	%
١	١٣١	٧٢,٨	٤٩	٢٧,٢
٢	١٢٥	٦٩,٤	٥٥	٣٠,٦
٣	١٠٠	٥٥,٦	٨٠	٤٤,٤
٤	٧٠	٣٩,٠	١١٠	٦١,٠
٥	٥٨	٣٢,٢	١٢٢	٦٧,٨
٦	٨٨	٤٩,٠	٩٢	٥١,٠
٧	٩٣	٥١,٧	٨٧	٤٨,٣
٨	١٠٠	٥٥,٦	٨٠	٤٤,٤
٩	١٢٠	٦٦,٧	٦٠	٣٣,٣
١٠	٧٥	٤١,٧	١٠٥	٥٨,٣
١١	١١١	٦١,٧	٦٩	٣٨,٣
١٢	١١٦	٦٤,٤	٦٤	٣٥,٦
١٣	٦٤	٣٥,٦	١١٦	٦٤,٤
١٤	٧٧	٤٢,٨	١٠٣	٥٧,٢
١٥	٩١	٥٠,٦	٨٩	٤٩,٤
١٦	٨٥	٤٧,٢	٩٥	٥٢,٨
١٧	٧٨	٤٣,٣	١٠٢	٥٦,٧
١٨	٧٠	٣٩,٠	١١٠	٦١,٠
١٩	٩٨	٥٤,٤	٨٢	٤٥,٦
٢٠	١١٥	٦٤,٠	٦٥	٣٦,٠
٢١	٧٩	٤٤,٠	١٠١	٥٦,٠
٢٢	١٣٩	٧٧,٢	٤١	٢٢,٨
٢٣	١٠٦	٥٩,٠	٧٤	٤١,٠
٢٤	١٢٦	٧٠,٠	٥٤	٣٠,٠
٢٥	٨١	٤٥,٠	٩٩	٥٥,٠
٢٦	٩٨	٥٤,٤	٨٢	٤٥,٦
٢٧	١٤٤	٨٠,٠	٣٦	٢٠,٠

المصدر: حسب من استمارات الاستبيان.

٣- معارف المبحوثات بكل توصية من التوصيات الإرشادية الوقائية:

ومن أجل الوقوف على المعارف التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات بالتوصيات الإرشادية الخاصة بمجال الوعي الصحي الوقائي. للعمل على زيادة معارفهن بها، تم عرض كل توصية من التوصيات الموصى بها لنقف على معارف المبحوثات كلاً على حدة، جدول (٤).

وقد أمكن ترتيب معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الوقائية تنازلياً وفقاً لعدم معرفة المبحوثات بها كالتالي: الاستخدام العشوائي للمسكنات وأدوية الصداع بسبب ارتفاع الضغط والتقرحات المعدية وتؤثر على الكبد والكلبي، الاستخدام العشوائي للمضادات الحيوية يكسب الميكروبات مناعة تؤثر على فاعليتها مستقبلاً، يجب عدم فتح أواني الضغط عند الاستخدام إلا بعد هبوط الضغط في الأنية لمنع الحوادث المنزلية، يجب أن تكون أماكن تربية الطيور والحيوانات بعيدة عن المنزل، لا تستخدم المضادات الحيوية الا تحت إشراف الطبيب، يجب اخبار الطبيب بتاريخ الحالة المرضية والأدوية التي تتناولها ليتعرف على وجود تداخلات دوائية، اللقاحات ضد الأمراض ضرورية لكل أفراد الأسرة، يمكن أن تنتقل الأمراض الخطيرة والمعدية بالمصافحة وتداول النقود ولمس الحيوانات، يراعى عدم الإكثار من الأدوية وتكرارها دون استشارة الطبيب، من الضروري إجراء تحاليل طبية للراغبين في الزواج،

ترك أماكن الشعر بالجسم وثنايا البدن دون تنظيف بسبب الحكمة وانتشار الفطريات والأمراض الجلدية، من الأفضل مراجعة الطبيب في حالة عدم الإحساس بالتحسن أو نسيان الجرعة الدوائية، العناية بنظافة أدوات المطبخ والسكاكين وغسلها بالمنظفات والمطهرات المناسبة يقي من الأمراض، يجب مراجعة الطبيب للتأكد من مطابقة الروشنة للأدوية، يجب الحذر عند رش حشرات الأطفال ضد الحشرات الطائرة وتجنب لعبهم وملابسهم، يجب عدم لمس الأجهزة والمفاتيح الكهربائية واليد مبتلة بالمياه والوقوف على أرض مبللة، نظافة القدمين تجنب الإصابة بالفطريات والرائحة الكريهة، إهمال النظافة الشخصية وغسل اليدين بالماء والصابون سبب رئيس في نقل معظم الأمراض المعدية، الاهتمام بتهوية المنزل يومياً يقي من الإصابة بالأمراض، يعتبر استعمال الأدوات الشخصية للآخرين (فوط، أدوات حلاقة، ملابس داخلية) مصدر للعدوى، يجب إبعاد المواد خطرة الاستعمال (كالكلبريت، والشمع والولاعات) بعيداً عن متناول الأطفال، إبعاد قطع الأثاث القريبة من النوافذ والتأكد من وجود حواجز لمنع سقوط الأطفال، الاحتفاظ بالقطع الصغيرة كالدبابيس والمسامير والنقود المعدنية بعيداً عن نظر الصغار لمنع ابتلاعها، من الضروري متابعة الأطفال حتي الانتهاء من الاستحمام والخروج بسلام، تحفظ المنظفات والمواد المطهرة في أدرج مخصصة وبعيدة عن متناول الأطفال، حيث بلغت النسبة المئوية للمبحوثات التي أفدن بعدم معرفتهن بهذه

التوصيات ٦٩٪، ٥٩،٠٪، ٥٣،٣٪، ٤٤،٤٪، ٤١٪، ٣٦،٧٪، ٢٦٪، ٢٥٪، ٢٢،٢٪، ٢١،٧٪، ٢١،٧٪، ٢١٪، ١٩،٤٪، ٣٦،٧٪، ٣٦٪، ٣٦٪، ٣١،٧٪، ٣٠٪، ٢٩٪، ٢٨،٣٪، ٢٧،٢٪، ١٦،٧٪، ١٥،٦٪، ٩٪، ٧٪ على الترتيب.

جدول (٤): توزيع المبحوثات وفقاً لمعارفتهم بكل توصية من التوصيات الإرشادية القانونية.

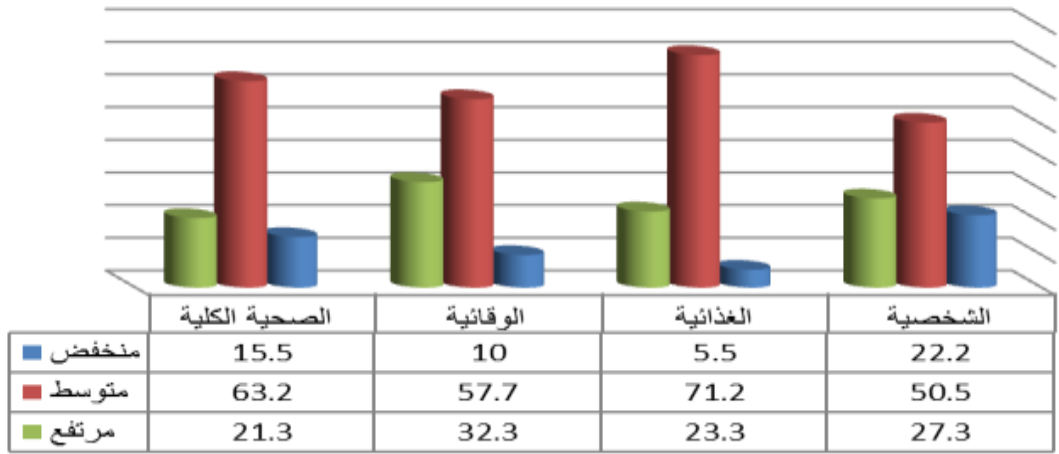
التوصيات	تعرف		لا تعرف	
	العدد	%	العدد	%
١	١٦٦	٩٢،٢	١٤	٧،٨
٢	١١٥	٦٤،٠	٦٥	٣٦،٠
٣	١٤٢	٧٩،٠	٣٨	٢١،٠
٤	١٢٦	٧٠،٠	٥٤	٣٠،٠
٥	١٤٠	٧٧،٨	٤٠	٢٢،٢
٦	١٤١	٧٨،٣	٣٩	٢١،٧
٧	٧٤	٤١،٠	١٠٦	٥٩،٠
٨	١٠٦	٥٩،٠	٧٤	٤١،٠
٩	١٣٥	٧٥،٠	٤٥	٢٥،٠
١٠	٥٦	٣١،٠	١٢٤	٦٩،٠
١١	١١٤	٦٣،٣	٦٦	٣٦،٧
١٢	١٤٥	٨٠،٦	٣٥	١٩،٤
١٣	١٣٣	٧٤،٠	٤٧	٢٦،٠
١٤	١٥٢	٨٤،٤	٢٨	١٥،٦
١٥	١٥٠	٨٣،٣	٣٠	١٦،٧
١٦	١٦٤	٩١،٠	١٦	٩،٠
١٧	١٣١	٧٢،٨	٤٩	٢٧،٢
١٨	١١٥	٦٤،٠	٦٥	٣٦،٠
١٩	١٢٨	٧١،٠	٥٢	٢٩،٠
٢٠	١٢٣	٦٨،٣	٥٧	٣١،٧
٢١	١١٤	٦٣،٣	٦٦	٣٦،٧
٢٢	٨٤	٤٦،٧	٩٦	٥٣،٣
٢٣	١٢٩	٧١،٧	٥١	٢٨،٣
٢٤	١٠٠	٥٥،٦	٨٠	٤٤،٤
٢٥	١٤١	٧٨،٣	٣٩	٢١،٧

المصدر: حسب من استمارات الاستبيان.

الصحة الخاصة بمحاور البحث، في حين أن حوالي ٦٣٪ من المبحوثات كن متوسطي التنفيذ لتلك الممارسات، كما تبين أن حوالي ٢١٪ من المبحوثات كن مرتفعي التنفيذ للممارسات الخاصة بمحاور البحث.

ب: تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية الخاصة بمحاور البحث. أوضحت النتائج أن الدرجات المعيرة عن درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية الخاصة بمحاور البحث تراوحت من (٣١،١) - (٧١،١) درجة، بمتوسط حسابي ٥٠ درجة، وبانحراف معياري ١٠ درجة. وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لدرجة تنفيذهن للممارسات تلك المحاور، شكل (٢). وأوضحت النتائج أن ١٥،٥٪ من المبحوثات مثلن فئة التنفيذ المنخفض للممارسات

تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية



شكل (٢): تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث.

للممارسات الخاصة بالمحاور المدروسة، وللممارسات الصحية الشخصية، وللممارسات الصحية الغذائية، وللممارسات الصحية الوقائية علي الترتيب.

ولمزيد من الايضاح سوف يتم تناول تنفيذ المبحوثات للممارسات الخاصة بكل محور من محاور البحث والمتمثلة في (الممارسات الصحية الشخصية، والممارسات الصحية الغذائية، والممارسات الصحية الوقائية)، كلا على حدة كما يلي.

١- تنفيذ المبحوثات لكل ممارسة من الممارسات الصحية الشخصية:

لمزيد من الإيضاح من أجل الوقوف على الممارسات التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات بالممارسات الصحية الشخصية للعمل على زيادة تنفيذها، تم عرض كل ممارسة من الممارسات الموصى بها لنقف على تنفيذ المبحوثات لكل ممارسة على حدة، جدول (٥). وقد أمكن ترتيب هذه الممارسات تنازلياً وفقاً لعدم تنفيذ المبحوثات لها حيث كانت ترتيب الممارسات كالتالي: بنظف اسناني باستخدام الخيط الطبي المخصص لذلك كلما امكن ذلك، اهتم بتنظيف الفم والأسنان بعد الأكل وقبل النوم، أغسل أيدي بعد الكحة أو العطس، بغسل شعري بانتظام بماء دافئ وصابون خالي من المواد الكيماوية، أغسل اليدين والوجه بعد رجوعي من الخارج، بستخدم شربات قطنية، بقلم أظافر اطفالي كلما دعا الأمر إلي ذلك، بستحمي بعد القيام بأي مجهود، بغسل اليدين قبل الأكل وبعده، بحاول أنام وارتاح لمدة ٨ ساعات يومياً، بمشط شعري يومياً بمشط أو بفرشاة الشعر الخاصة، بنام مبكراً واستيقظ مبكراً، حيث بلغت نسبة المنوية للمبحوثات الآتي أفدن بعدم ممارستهن لهذه التوصيات كالتالي: التوصيات ٦٧,٢٪، ٤٢,٨٪، ٤١,٧٪، ٣٨,٣٪، ٣٥,٠٪، ٣١,٧٪، ٢٧,٢٪، ٢٦,٠٪، ٢٥,٦٪، ٢٣,٣٪، ٢١,٧٪، ١١,٠٪ على الترتيب.

كما أوضحت النتائج أن الدرجات المعبرة عن تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية الشخصية تراوحت من (٤-١٢) درجة بمتوسط حسابي ٨,٠١ درجة، وبانحراف معياري ٢,٢١ درجة، وتم تقسيم المبحوثات الى ثلاث فئات وفقاً لتنفيذهن للممارسات الخاصة بهذا المحور، حيث أوضحت النتائج أن حوالي ٢٢٪ من المبحوثات كن منخفضة التنفيذ للممارسات الصحية الشخصية، في حين أن ٥٠,٥٪ من المبحوثات كن متوسطي التنفيذ، كما تبين أن حوالي ٢٧٪ من المبحوثات مرتفعي التنفيذ للممارسات الصحية الشخصية، شكل (٢).

كما أوضحت النتائج أن الدرجات المعبرة عن تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية الغذائية تراوحت من (٢-١١) درجة بمتوسط حسابي ٧,٢٣ درجة، وبانحراف معياري ١,٩٤ درجة، وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لتنفيذهن للممارسات الخاصة بهذا المحور، حيث أوضحت النتائج أن ٥,٥٪ من المبحوثات كن منخفضة التنفيذ للممارسات الصحية الغذائية، في حين أن حوالي ٧١٪ من إجمالي المبحوثات كن متوسطي التنفيذ، كما تبين أن حوالي ٢٣٪ من إجمالي المبحوثات مرتفعي التنفيذ للممارسات الخاصة بهذا المحور، شكل (٢).

في حين أشارت النتائج إلي أن الدرجات المعبرة عن تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية الوقائية تراوحت من (٢-١٣) درجة، بمتوسط حسابي ٨,٥٣ درجة، وبانحراف معياري ٢,٥٤ درجة، وتم تقسيم المبحوثات إلى ثلاث فئات وفقاً لتنفيذهن للممارسات الخاصة بهذا المحور، حيث أوضحت النتائج أن ١٠٪ من المبحوثات كن منخفضة التنفيذ، في حين أن قرابة ٥٨٪ منهن كن متوسطي التنفيذ، كما تبين أن حوالي ٣٢٪ من المبحوثات كن مرتفعي التنفيذ للممارسات الصحية الوقائية، شكل (٢).

ويتضح من النتائج أن قرابة ٧٩,٠٪، و ٧٣,٠٪، و ٧٧,٠٪، و ٦٨,٠٪ من المبحوثات كن منخفضة ومتوسطي التنفيذ

جدول (٥): توزيع المبحوثات وفقاً لتنفيذهن لكل ممارسة من الممارسات الصحية الشخصية.

الممارسات	تمارس		لا تمارس	
	العدد	%	العدد	%
١ بنام مبكراً واستيقظ مبكراً	١٦٠	٨٩,٠	٢٠	١١,٠
٢ يغسل شعري بانتظام بماء دافئ وصابون خالي من المواد الكيماوية	١١١	٦١,٧	٦٩	٣٨,٣
٣ يحاول أنام وارتاح لمدة ٨ ساعات يومياً	١٣٨	٧٦,٧	٤٢	٢٣,٣
٤ يغسل اليدين قبل الأكل وبعده	١٣٤	٧٤,٤	٤٦	٢٥,٦
٥ بقلم أظافر اطفالي كلما دعا الأمر إلي ذلك	١٣١	٧٢,٨	٤٩	٢٧,٢
٦ اهتم بتنظيف الفم والأسنان بعد الأكل وقبل النوم	١٠٣	٥٧,٢	٧٧	٤٢,٨
٧ بنظف اسناني باستخدام الخيط الطبي المخصص لذلك كلما امكن ذلك	٥٩	٣٢,٨	١٢١	٦٧,٢
٨ بمشط شعري يومياً بمشط أو بفرشاة الشعر الخاصة	١٤١	٧٨,٣	٣٩	٢١,٧
٩ اغسل أيدي بعد الكحة أو العطس	١٠٥	٥٨,٣	٧٥	٤١,٧
١٠ اغسل اليدين والوجه بعد رجوعي من الخارج	١١٧	٦٥,٠	٦٣	٣٥,٠
١١ يستخدم شروبات قطنية	١٢٣	٦٨,٣	٥٧	٣١,٧
١٢ يستحمي بعد القيام بأي مجهود	١٣٣	٧٤,٠	٤٧	٢٦,٠

المصدر: حسبت من استمارات الاستبيان.

طويلة، لا اطلب وجبات سريعة للأطفال من المطاعم، احرص علي تناول العشاء في ساعة مبكرة، بخلي بالي من تاريخ الصلاحية عند شراء أي معلبات، استبدل المشروبات الغازية بعصائر طبيعية، بنظف الثلاجة من بواقي الطعام المركونة اول باول، يغسل أيدي عند ملامسة الأسماك والدواجن النيئة، حيث بلغت نسبة المنوية للمبحوثات اللاتي أفدن بعدم ممارستهن لهذه التوصيات كالتالي: ٥٧,٢٪، ٥٥,٠٪، ٥١,٧٪، ٣٦,٧٪، ٣٤,٣٪، ٣٠,٠٪، ٢٨,٨٪، ٢٧,٢٪، ٢٦,٠٪، ٢١,٣٪، ٨,٣٪، ٣,٣٪ على الترتيب.

٢- تنفيذ المبحوثات لكل ممارسة من الممارسات الصحية الغذائية:

ولمزيد من الإيضاح من أجل الوقوف على الممارسات التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات والخاصة بالممارسات الصحية الغذائية للعمل على زيادة تنفيذهن لها، تم عرض كل ممارسة من الممارسات الموصي بها لنقك على ممارسة المبحوثات لكل ممارسة على حدة، جدول (٦). وقد أمكن ترتيب الممارسات الصحية الغذائية تنازلياً وفقاً لعدم تنفيذ المبحوثات لها حيث كان ترتيب الممارسات كالتالي: بطبخ الأكل المجمد علي طول ولا انتظره حتي يفك، لا استخدم زيت الطعام اكثر من مرتين، لا استخدم أواني الألمونيوم في حفظ الطعام، يغسل الخضار والفاكهة كويس جدا وبناكلها بقشرها، لا أأخذ العصير في الثلاجة لمدة

جدول (٦): توزيع المبحوثات وفقاً لتنفيذهن لكل ممارسة من الممارسات الصحية الغذائية

الممارسات	تمارس		لا تمارس	
	العدد	%	العدد	%
١ يغسل ايدي عند ملامسة الأسماك والدواجن النيئة	١٦٥	٩١,٧	١٥	٨,٣
٢ ينظف الثلاجة من بواقي الطعام المركونة اول باول	١٤٢	٧٩,٠	٣٨	٢١,٠
٣ بطبخ الأكل المجمد علي طول ولا انتظره حتي يفك	٧٧	٤٢,٨	١٠٣	٥٧,٢
٤ لا استخدم زيت الطعام اكثر من مرتين	٨١	٤٥,٠	٩٩	٥٥,٠
٥ بخلي بالي من تاريخ الصلاحية عند شراء أي معلبات	١٣١	٧٢,٨	٤٩	٢٧,٢
٦ يغسل الخضار والفاكهة كويس جدا وبناكلها بقشرها	١١٤	٦٣,٣	٦٦	٣٦,٧
٧ لا استخدم أواني الألمونيوم في حفظ الطعام	٨٧	٤٨,٣	٩٣	٥١,٧
٨ لا اطلب وجبات سريعة للأطفال من المطاعم	١٢٦	٧٠,٠	٥٤	٣٠,٠
٩ استبدل المشروبات الغازية بعصائر طبيعية	١٣٣	٧٤,٠	٤٧	٢٦,٠
١٠ لا أأخذ العصير في الثلاجة لمدة طويلة	١١٨	٦٥,٦	٦٢	٣٤,٣
١١ احرص علي تناول العشاء في ساعة مبكرة	١٢٨	٧١,٢	٥٢	٢٨,٨

المصدر: حسبت من استمارات الاستبيان.

نفسى وأسرتي باللقاح ضد الأمراض، اراجع الطبيب بسرعة عند ظهور أي أعراض مرضية لأفراد الأسرة، لا أترك طفلي الصغير وحده ف الحمام لأي سبب من الأسباب، بتعامل بحذر عند اختلاطي بالناس في حالة الإصابة بمرض معدي، نذهب للطبيب عند الشعور بالمرض، ابتعد عن الأماكن المغلقة التي يوجد بها مدخنين، أحفظ المنظفات والمطهرات والمواد الخطيرة (الشمع، اللواعث) في أماكن بعيدة عن الصغار، أقوم بنهوية المنزل يومياً. حيث بلغت النسبة المنوية للمبحوثات الآتي أفدن بعدم ممارستهن لهذه التوصيات كالتالي: ٥٩,٤٪، ٥٢,٨٪، ٤٧,٨٪، ٤٦,٢٪، ٤٠,٦٪، ٣٣,٣٪، ٣٠,٦٪، ٢٦,٧٪، ٢٦,٧٪، ٢٥,٦٪، ٢٥,٠٪، ١٧,٦٪، ١٥,٦٪ على الترتيب.

٣- تنفيذ المبحوثات لكل ممارسة من الممارسات الصحية الوقائية:

وللوقوف على الممارسات التي مازال هناك افتقار إليها بالنسبة للمبحوثات للممارسات الصحية الوقائية للعمل على زيادة تنفيذ المبحوثات لها، تم عرض كل ممارسة من الممارسات الموصي بها لنقك على تنفيذ المبحوثات لكل ممارسة على حدة، جدول (٧)، وأمکن ترتيب الممارسات الصحية الوقائية تنازلياً وفقاً لعدم تنفيذ المبحوثات لها حيث كان ترتيب الممارسات كالتالي: بعمل تحليل الدم كل فترة للاطمئنان علي صحة أفراد الأسرة، لا استخدم أواني التيفال أو السراميك المخدوشة في طهي الطعام، بعمل فحوصات دورية لجسمي، ارتدي الكمامة في اماكن التجمعات والأماكن المغلقة، احرص علي معرفة طرق الوقاية بالأمراض، أحسن

جدول (٧): توزيع المبحوثات وفقاً لتنفيذهن لكل ممارسة من الممارسات الصحية الوقائية.

الممارسات	تمارس		لا تمارس	
	العدد	%	العدد	%
١	٩٤	٥٢,٢	٨٦	٤٧,٨
٢	١٢٠	٦٦,٧	٦٠	٣٣,٣
٣	١٣٥	٧٥,٠	٤٥	٢٥,٠
٤	٩٧	٥٣,٨	٧٣	٤٠,٦
٥	١٢٥	٦٩,٤	٥٥	٣٠,٦
٦	١٣٢	٧٣,٣	٤٨	٢٦,٧
٧	٧٣	٤٠,٦	١٠٧	٥٩,٤
٨	١٣٤	٧٤,٤	٤٦	٢٥,٦
٩	١٣٢	٧٣,٣	٤٨	٢٦,٧
١٠	٨٥	٤٧,٢	٩٥	٥٢,٨
١١	١٥٢	٨٤,٤	٢٨	١٥,٦
١٢	١٥٠	٨٣,٣	٣٠	١٦,٧

المصدر: حسبت من استمارات الإستهبان.

ثالثاً: العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة ودرجة المعارف والممارسات الصحية للمبحوثات:

١- العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة ودرجة المعارف والممارسات الصحية للمبحوثات:

يتوقع الفرض البحثي الأول: " وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل متغير من المتغيرات المستقلة والمتمثلة في: سن المبحوثة، وسن زوج المبحوثة، وتعليم المبحوثة، وتعليم زوج المبحوثة، وعدد الأبناء، والحيازة الحيوانية، ومتوسط تعليم الأبناء، والدخل الشهري الأسري، والحيازة الزراعية، والانفتاح الحضاري، والتعرض لمصادر المعلومات، والاستفادة من مصادر المعلومات، والطموح، والتماسك الأسري، والتقدير الذاتي لقيادة الرأي وبين درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث".

ولاختبار هذا الفرض حسبت معاملات الارتباط البسيط بين كل متغير من المتغيرات المستقلة محل البحث وبين درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية، فأسفرت النتائج بجدول (٧) عن وجود علاقة ارتباطية طردية ومعنوية عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١ بين كل من تعليم المبحوثة، وسن زوج المبحوثة، وتعليم زوج المبحوثة، والدخل الشهري، والانفتاح الحضاري، والتعرض لمصادر المعلومات، والاستفادة من مصادر المعلومات، ووجود علاقة ارتباطية طردية ومعنوية عند المستوى الاحتمالي ٠,٠٥ بين سن المبحوثة، ومتوسط تعليم الأبناء، والحيازة الداجنية، والطموح، وبين درجة معارف المبحوثات للتوصيات الإرشادية الصحية، كما أوضحت النتائج

جدول (٨): العلاقة الارتباطية بين المتغيرات المستقلة ودرجة معارف وتنفيذ المبحوثات للتوصيات الإرشادية الصحية.

م	المتغيرات المستقلة	معامل الارتباط البسيط	معارف المبحوثات الإرشادية الصحية	معارف المبحوثات الإرشادية الصحية
١	سن المبحوثة	*٠,١٥٧	٠,١٨١*	
٢	تعليم المبحوثة	**٠,٣٧١	**٠,٢٠٠	
٣	سن زوج المبحوثة	**٠,١٩٦	**٠,٢١٠	
٤	تعليم زوج المبحوثة	**٠,٢٥٤	٠,٠٧٠	
٥	عدد الأبناء	٠,٠٢٩	٠,١٠٢	
٦	متوسط تعليم الأبناء	*٠,١٧٦	٠,٠٨٧	
٧	الحيازة الزراعية	٠,٠٤٦	٠,٠١٨	
٨	الحيازة الحيوانية	٠,٠٣١	٠,٠٢٨	
٩	الحيازة الداجنية	*٠,١٧٧	٠,٠٦٤	
١٠	الانفتاح الحضاري	**٠,٢٦٥	٠,٠٧٠	
١١	الدخل الشهري الأسري	**٠,٢٩٣	٠,١٤٠	
١٢	التعرض لمصادر المعلومات	**٠,٢٢٨	٠,١٠٢	
١٣	الاستفادة من مصادر المعلومات	**٠,٢٢٣	٠,١١٩	
١٤	الطموح	*٠,١٥٠	**٠,٣٠٢	
١٥	التقدير الذاتي لقيادة الرأي	٠,١٣٢	٠,٠٧٥	
١٦	التماسك الأسري	٠,٠٤٦	٠,٠٣٢	
١٧	معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية	--	**٠,٧٨٦	
			** المعنوية عند مستوى ٠,٠١	

يجب أخذها في الاعتبار عند إجراء دراسات مستقبلية أخرى في هذا المجال، وهذه النتائج تدعم الفرض البحثي الثاني جزئياً. كما أسفرت النتائج عن أن المتغيرات المستقلة المتضمنة في البحث مجتمعة ترتبط مع درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية بمعامل ارتباط متعدد مقداره ٠,٨٢٢، وقد ثبت معنوية تلك العلاقة عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١، استناداً لقيمة "ف" المحسوبة حيث بلغت ٧٢,٦٧، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٧٦,٧٪ من التباين في درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية استناداً إلى قيمة (R^2) ، مما يعني أن هناك متغيرات أخرى ذات تأثير على تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية لم يتطرق إليها البحث يرجع إليها تفسير النسبة المتبقية من التباين في درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث والتي يجب أخذها في الاعتبار عند إجراء دراسات مستقبلية أخرى في هذا المجال، وهذه النتائج تدعم الفرض البحثي الخامس جزئياً.

١- العلاقات الانحدارية بين المتغيرات المستقلة والمعارف والممارسات الصحية للمبحوثات:
يتوقع الفرض البحثي الثاني أن المتغيرات المستقلة المدروسة مجتمعة ترتبط بدرجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث. واختبار هذا الفرض حسب معاملات الانحدار بين كل متغير من المتغيرات المستقلة محل البحث وبين درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية. وتوضح النتائج بجدول (٩) أن المتغيرات المستقلة المتضمنة في البحث مجتمعة ترتبط مع درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية بمعامل ارتباط متعدد مقداره ٠,٥٠٣، وقد ثبت معنوية تلك العلاقة عند المستوى الاحتمالي ٠,٠١، استناداً لقيمة "ف" المحسوبة حيث بلغت ٥,١٧٨، كما تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة مجتمعة تفسر ٢٥,٣٪ من التباين في درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية استناداً إلى قيمة (R^2) ، مما يعني أن هناك متغيرات أخرى ذات تأثير على معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية لم تتطرق إليها الدراسة يرجع إليها تفسير النسبة المتبقية من التباين في درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل الدراسة والتي

جدول (٩): العلاقة الانحدارية بين المتغيرات المستقلة ودرجة معارف وتنفيذ المبحوثات للتوصيات الإرشادية الصحية.

م	المتغيرات المستقلة	معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية		تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية	
		معامل الانحدار	قيمة ت	معامل الانحدار الجزئي	قيمة ت
١	سن المبحوثة	٠,١٢٧	٠,٧٥٧	٠,١٠٩	١,٠٣١
٢	تعليم المبحوثة	٠,٣٢٤	*١,٩٥٩	٠,٢٧٥	**٣,١٩٠
٣	سن زوج المبحوثة	٠,٢٢٧	١,٤٧٩	٠,٠٠٨	٠,٠٨٦
٤	تعليم زوج المبحوثة	٠,٠٢٦	٠,١٥٢	--	--
٥	عدد الأبناء	--	--	--	--
٦	متوسط تعليم الأبناء	٠,٦٢٣	٠,٣٦٠	--	--
٧	الحيازة الزراعية	--	--	--	--
٨	الحيازة الحيوانية	--	--	--	--
٩	الحيازة الداجنية	٠,٠١٦	١,٣٩٩	--	--
١٠	الانفتاح الحضاري	٠,٢٩٨	*٢,٠٠٢	--	--
١١	الدخل الشهري الأسري	٠,٠٠٢	**٣,٣٨٦	--	--
١٢	التعرض لمصادر المعلومات	٠,٠٦٦	٠,٤٠٩	--	--
١٣	الاستفادة من مصادر المعلومات	٠,١١٥	٠,٨٦٤	--	--
١٤	الطموح	٠,١٧٨	١,٢٠٦	٠,٤٣١	**٤,٦٠٩
١٥	التقدير الذاتي لقيادة الرأي	--	--	--	--
١٦	التماسك الأسري	--	--	--	--
١٧	معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية	--	--	٠,٧٩٧	**١٦,٩٤٧
	معامل الارتباط المتعدد (R):	٠,٥٠٣		٠,٨٢٢	
	معامل التحديد (R^2):	٠,٢٥٣		٠,٧٦٧	
	قيمة ف	**٥,١٧٨		**٧٢,٦٧	

إحصائياً عند مستوى احتمالي ٠,٠١، وقد تبين أن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر ٢١,٧٪ من التباين في درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية، جدول (١٠). ولتحديد نسبة مساهمة كل متغير من هذه المتغيرات المستقلة الثلاثة في تفسير التباين في المتغير التابع استناداً إلى النسبة المئوية للتباين المفسر اتضح أن المتغيرات المتمثلة في تعليم المبحوثة، والدخل الشهري، والانفتاح الحضاري تسهم في تفسير التباين بنسب ١٣,٨٪، ٥,٦٪، ٢,٣٪ على الترتيب.

ويتوقع الفرض البحثي الثالث أن كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة يسهم إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية محل البحث. وفي محاولة للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية تم استخدام نموذج التحليل الانحداري المتعدد التدرجي، فأسفرت النتائج عن وجود ثلاثة متغيرات فقط تؤثر تأثيراً معنوياً على درجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية تمثلت في: تعليم المبحوثة، والدخل الشهري الأسري، والانفتاح الحضاري، وهذه المتغيرات ترتبط بالمتغير التابع بمعامل ارتباط متعدد قدره ٠,٤٦٦، وتبلغ قيمة (ف) ٢٨,٤١٦ وهي قيمة معنوية

جدول (١٠): نموذج مختزل للعلاقة الارتباطية والانحدارية المتعددة بين المتغيرات المستقلة ودرجة معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية.

المتغيرات الداخلة في التحليل	معامل الانحدار الجزئي	قيمة "ت"	النسبة التراكمية للتباين المفسر	النسبة المئوية المنوية للتباين المفسر
تعليم المبحوثة	٠,٥٠٩	**٤,٠٧٣	٠,١٣٨	١٣,٨
الدخل الشهري	٠,٠٠٢	**٣,٤٣٠	٠,١٩٤	٥,٦
الانفتاح الحضاري	٠,٣١٣	**٢,٢٧٧	٠,٢١٧	٢,٣
معامل الارتباط المتعدد (R):	٠,٤٦٦			
معامل التحديد (R ²):	٠,٢١٧			
قيمة (ف):	**٢٨,٤١٦			
** المعنوية عند مستوى ٠,٠١				* المعنوية عند مستوى ٠,٠٥

٠,٨٢٢، وتبلغ قيمة (ف) ٩١,٣٦٥ وهي قيمة معنوية إحصائياً عند مستوى احتمالي ٠,٠١، وقد تبين أن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر ٦١,٩٪ من التباين في درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية، جدول (١١).

ولتحديد نسبة مساهمة كل متغير من هذه المتغيرات المستقلة الثلاثة في تفسير التباين في المتغير التابع استناداً إلى النسبة المئوية للتباين المفسر اتضح أن المتغيرات المتمثلة في معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية، والطموح، وتعليم المبحوثة، وسن المبحوثة تسهم في تفسير التباين بنسب ٦١,٩٪، ٣,٤٪، ١,٣٪، ١,٠٪ على الترتيب.

ويتوقع الفرض السادس أن كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة يسهم إسهاماً معنوياً في تفسير التباين في درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية محل البحث.

وفي محاولة للوقوف على أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً على تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية تم استخدام نموذج التحليل الانحداري المتعدد التدرجي، فأسفرت النتائج عن وجود أربعة متغيرات فقط تؤثر تأثيراً معنوياً على درجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية تمثلت في: سن المبحوثة، وتعليم المبحوثة، والطموح، ومعارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية وهذه المتغيرات ترتبط بالمتغير التابع بمعامل ارتباط متعدد قدره

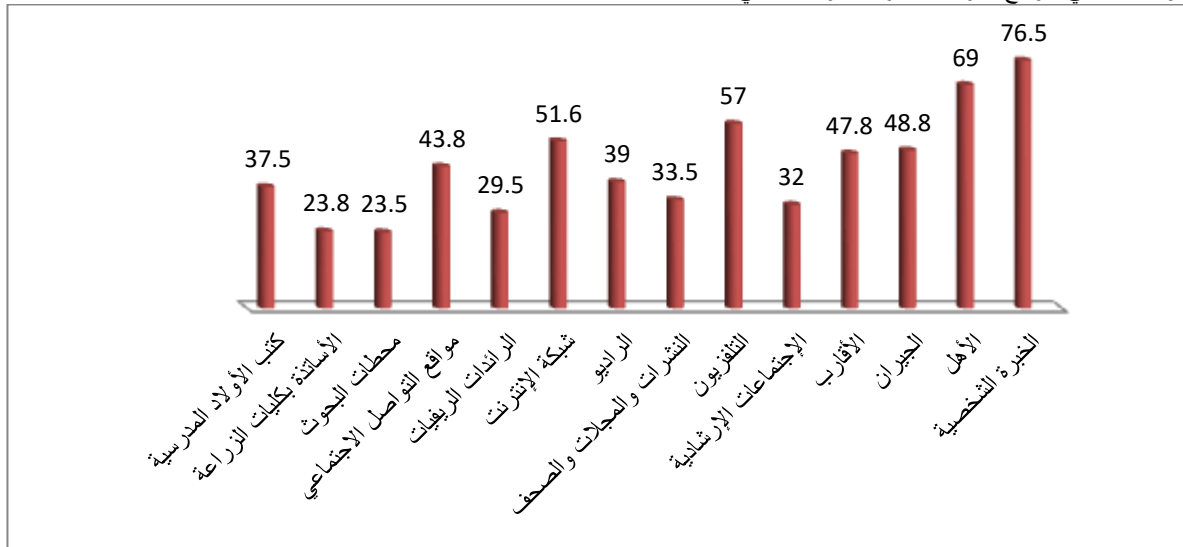
جدول (١١): نموذج مختزل للعلاقة الارتباطية والانحدارية المتعددة بين المتغيرات المستقلة ودرجة تنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية.

المتغيرات الداخلة في التحليل	معامل الانحدار الجزئي	قيمة "ت"	النسبة التراكمية للتباين المفسر	النسبة المئوية المنوية للتباين المفسر
معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية	٠,٧٩٧	**١٧,٠٧٥	٠,٦١٩	٦١,٩
الطموح	٠,٤٣١	**٤,٦٣٨	٠,٦٥٣	٣,٤
تعليم المبحوثة	٠,٢٧٥-	*٣,١٩٩-	٠,٦٦٦	١,٣
سن المبحوثة	٠,١١٧-	**٢,٣٣٣-	٠,٦٧٦	١,٠
معامل الارتباط المتعدد (R):	٠,٨٢٢			
معامل التحديد (R ²):	٠,٦٧٦			
قيمة (ف):	**٩١,٣٦٥			
** المعنوية عند مستوى ٠,٠١				* المعنوية عند مستوى ٠,٠٥

الإنترنت في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي مرجح قدره ٥١,٦ درجة مرجحة، ثم جاء الأقارب، ومواقع التواصل الاجتماعي، الراديو، كتب الأولاد المدرسية، والنشرات والمجلات والصحف في الترتيب السادس، والسابع، والثامن، والتاسع، والعاشر بمتوسط حسابي مرجح قدره ٤٧,٨ درجة مرجحة، و٤٣,٨ درجة مرجحة، و٣٩ درجة مرجحة، و٣٧,٥ درجة مرجحة، و٣٣,٥ درجة مرجحة علي الترتيب.

رابعاً: الأهمية النسبية لمصادر المعلومات الصحية:

أوضحت النتائج بشكل رقم (٣) أن أهم المصادر المعلوماتية للمبحوثات بالتوصيات الإرشادية الخاصة الصحية مرتبة حسب أهميتها النسبية وفقاً للمتوسط الحسابي المرجح تمثلت في: الخبرة الشخصية في الترتيب الأول بمتوسط حسابي مرجح قدره ٧٦,٥ درجة مرجحة، ثم الأهل في الترتيب الثاني بمتوسط حسابي مرجح قدره ٦٩ درجة مرجحة، بينما جاء التلفزيون في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي مرجح قدره ٥٧ درجة مرجحة، تلي ذلك شبكة



شكل (٣): الأهمية النسبية لمصادر المعلومات الصحية للمبحوثات.

توصيات البحث:

- في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث فإنه يمكن استخلاص عدد من التوصيات في هذا المجال يمكن أيجازها فيما يلي:
- ١- بناءً على ما أوضحتها نتائج البحث من تدنى واضح في المعارف والممارسات الصحية للمبحوثات، حيث أشارت النتائج إلى أن ٧٣٪ من المبحوثات وقعن في فئتي المعرفة المنخفضة والمتوسطة، وأن ٧٩٪ منهن ذوات مستويات تنفيذية منخفضة ومتوسطة للممارسات الصحية محل البحث، لذا يوصى البحث بضرورة الاهتمام بعقد سلسلة من الندوات والاجتماعات وعمل برامج إرشادية تستهدف التثقيف الصحي للمبحوثات تشارك فيها الجامعات من خلال كليات الزراعة (أقسام المجتمع الريفي، والإرشاد الزراعي)، وكليات الطب البشري بكوادرها العلمية المتميزة من أجل تقديم خدمة تعليمية على أسس علمية سليمة فيما يتعلق بمحاور البحث.
 - ٢- ضرورة تخطيط وتنفيذ برامج إرشادية تسمح بمشاركة مختلف المسؤولين والمعنيين بهذا المجال لتزويد المبحوثات بالمعارف والممارسات الصحية وتصحيح ما لديهم من معارف وممارسات خاطئة.
 - ٣- بناءً على ما أسفرت عنه نتائج البحث أن حوالي ٤١٪ من المبحوثات أما أميات أو لملمات بالقراءة والكتابة دون حصولهن على سنوات تعليم رسمي، وهذا يوضح تدنى المستويات التعليمية لهن الأمر الذي يتوقع معه تدنى معارفهن وممارساتهن بالمحاور محل البحث، لذا يوصى البحث باللجوء إلى الطرق الإيضاحية وكذا الاجتماعات بصورها المختلفة بشكل مكثف مع الإقلال من الطرق التي تعتمد على المعلومات المدونة أو المنشورة، في منطقة البحث وذلك للقدرة الإقناعية المرتفعة للطرق الإيضاحية وذلك حتى يتسنى تعديل سلوكهن الصحي بالمحاور محل البحث.
 - ٤- أسفرت النتائج أن المتغيرات المستقلة موضع البحث مسئولة عن تفسير (٢١,٧٪، و٦٧,٦٪) من التباين في المتغير التابع المتمثل في معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية، وتنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية علي الترتيب، لذا يوصي البحث بضرورة إجراء المزيد من البحوث المستقبلية لمحاولة التعرف على المتغيرات والخصائص الأخرى التي لم يتطرق إليها البحث والتي من شأنها أن تؤثر علي معارف المبحوثات بالتوصيات الإرشادية الصحية، وتنفيذ المبحوثات للممارسات الصحية.
 - ٥- أسفرت نتائج البحث عن أن التلفزيون جاء في الترتيب الثالث بعد الخبرة الشخصية والأهل كمصادر معلومات صحية للمبحوثات لذا يوصي البحث بضرورة الاهتمام بالبرامج التلفزيونية الصحية لزيادة معارف وممارسات الريفيات الصحية.
- المراجع**
- ١- إبراهيم، سكينه محمد (١٩٩٤): دراسة مقارنة لأثر بعض وسائل الاتصال المستحدثة في نقل المعارف والمهارات الذهنية في مجال تحسين وصيانة الأراضي الزراعية في بعض قرى محافظة الدقهلية، رسالة دكتوراه، كلية الزراعة بكفر الشيخ، جامعة طنطا، الغربية، مصر.
 - ٢- إبراهيم، مياده الشوافي (٢٠١٨): معارف المرأة الريفية بالآثار الضارة لبعض الأغذية المصنعة علي صحة أطفالها ببعض قرى محافظة كفر الشيخ، مجلة العلوم الزراعية المستدامة، مجلد (٤٤)، عدد(١)، ص: ١-١٢.
 - ٣- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٢): مهارات الاتصال الفعال مع الآخرين، المجموعة العربية للتدريب والنشر، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.
 - ٤- أبو حطب، فؤاد، وأمل صادق (٢٠٠٠): علم النفس التربوي، مكتبة الإنجلو المصرية القاهرة، مصر.
 - ٥- اسماعيل، صلاح (٢٠١٩): نظرية المعرفة مقدمة معاصرة، الطبعة الأولى، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
 - ٦- الجارحي، أمان علي، وخديجة مصطفى محمد، وعفاف ميخائيل فهمي (٢٠٠٣): الاحتياجات المعرفية الإرشادية للريفيات فيما يتعلق بالتوصيات الفنية الخاصة بتغذية الأسره غذاء صحي وأمن في بعض قرى جمهوريه مصر العربية، الملتي العربي الثاني حول تفعيل دور الإرشاد الزراعي وتنمية المجتمعات الريفية، المجلس العربي للدراسات العليا والبحث العلمي لإتحاد الجامعات العربية، في الفترة من ١-١٢ أكتوبر، جامعة القاهرة، مصر.
 - ٧- الحريزي، رافدة عمر، وفاتن عبد الحميد، وحسن الوادي (٢٠١٧): أساسيات ومهارات البحث التربوي والإجرائي، الطبعة الأولى، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
 - ٨- الرشيد، هارون توفيق، وصبحي الكافوري (١٩٩٩): علم النفس الاجتماعي، كلية التربية بكفر الشيخ، جامعة طنطا، مصر.
 - ٩- الزيات، فتحى مصطفى (١٩٩٦): سيكولوجية التعليم بين المنظور الارتباطي والمنظور المعرفي، دار النشر للجامعات، الإسكندرية، مصر.
 - ١٠- الشافعي، شادية عبدالسلام (١٩٨٢): دراسة العادات الغذائية والسلوك الغذائي للأمهات بقرية دنجواي بمرکز شربين محافظة الدقهلية، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية، مصر.
 - ١١- الصيرفي، محمد (٢٠٠٣): الحاسوب في إدارة الأعمال، الطبعة الأولى، دار قنديل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
 - ١٢- الطنوبي، محمد عمر (٢٠٠١): المرأة العربية، الطبعة الأولى، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، المعمورة البلد بحري، الإسكندرية، مصر.
 - ١٣- العادلي، أحمد السيد، والصاوي محمد الصاوي، وجمال نجيب حسن (١٩٩٢): دراسة بعض الجوانب السلوكية المرتبطة بأساليب ترشيد استخدام مياه الري بين مزارعي محافظة البحيرة ودور الإرشاد الزراعي في هذا المجال، وزارة الزراعة واستصلاح الاراضى، مركز البحوث الزراعية، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، نشرة بحثية رقم (٨٩)، القاهرة، مصر.
 - ١٤- العادلي، أحمد سيد (١٩٨٣): أساسيات علم الإرشاد الزراعي، دار المطبوعات الجديدة، الطبعة الثانية، الاسكندرية، مصر.
 - ١٥- الليلة، زكى حسن، وياسمين طه طاقه (١٩٨٥): الإرشاد الزراعي والمجتمع الريفي، مؤسسة المعاهد الفنية، القاهرة، مصر.
 - ١٦- المغربي، محمد الفاتح محمود (٢٠١٩): إدارة المعرفة، الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي، القاهرة، مصر.
 - ١٧- الهوش، أبو بكر محمود (٢٠١٦): استراتيجيات ادارة المعرفة، مجموعة النيل العربية للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.
 - ١٨- جابر، جابر عبد الحميد، وعلاء الدين كفاي (١٩٩٣): معجم علم النفس والطب النفسى، الجزء السادس، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
 - ١٩- جمعة، ذكي (٢٠١٦): المعرفة والبحث العلمي، الطبعة الأولى، دار الفارابي للنشر والتوزيع، لبنان.
 - ٢٠- حجازي، سمير عبد القادر، وإبراهيم السيد عيسى (٢٠٢١): التربية الصحية الواقع وسيناريوهات المستقبل، دار التعليم الجامعي، الإسكندرية، مصر.
 - ٢١- حسن، نهي الزاهي، وسامية العوضي (٢٠١٨): معارف الريفيات بالتوصيات الإرشادية لوقاية ماشية اللبن من بعض

- ٢٢- الأمراض المعدية بمحافظة كفر الشيخ، مجلة العلوم الزراعية المستدامة، مجلد (٤٤)، عدد (٣)، ص: ٧٧-٩٣.
- ٢٣- خير الله، سيد (١٩٨٨): علم النفس التعليمي، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- ٢٤- رمضان، مهدي أحمد (٢٠١٦): المستوي المعرفي والتنفيذي للمرأة الريفية للممارسات المتعلقة بالحفاظ علي بيئة المسكن الريفي من التلوث ببعض قري محافظة الدقهلية، مجلة العلوم الزراعية المستدامة، مجلد (٤٢)، عدد (٤)، ص: ٧٠٩-٧٢٤.
- ٢٥- سويلم، محمد نسيم علي (٢٠٠٨): التعليم بالمشاركة، مصر للخدمات العلمية، القاهرة، مصر.
- ٢٦- شحاته، حسن أحمد، وزينب النجار (٢٠٠٣): معجم المصطلحات التربوية والنفسية، الدار المصرية اللبنانية، الرياض، السعودية.
- ٢٧- شريم، محمد بشير (٢٠١٢): الثقافة الصحية، مكتبة الأسرة الأردنية، مطبعة السفير، وزارة الثقافة، عمان، الأردن.
- ٢٨- صومع، راتب عبد اللطيف (١٩٩٧): دراسة بعض العوامل المرتبطة والمحددة للسلوك البيئي للحد من التلوث في بعض قري محافظة كفر الشيخ، مجلة جامعة المنصورة للعلوم الزراعية، المجلد (٢٢)، العدد (٢)، ص: ٦٣٥ - ٦٤٤.
- ٢٩- طاهر، شروق جمال (٢٠١٨): مدخل إلي إدارة المعرفة، دار ابن النفيس للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- ٣٠- عبد الحفيظ، ولاء راتب (٢٠١٨): تنمية المهارات والسلوكيات الايجابية في حياتنا، دار خالد اللحاني للنشر والتوزيع، عمان.
- ٣١- عبد الغفار، عبد الغفار طه (١٩٧٥): الإرشاد الزراعي بين الفلسفة والتطبيق، دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية، مصر.
- ٣٢- عبدالله، أحمد مصطفى أحمد، ومنال فهمي إبراهيم (٢٠١٦): الوعي الغذائي للمرأة الريفية بمحافظة كفر الشيخ، مجلة الإسكندرية للعلوم الزراعية، مجلد (٦١)، العدد (٤) ص: ١٨-٢.
- ٣٣- علي، منال فهمي إبراهيم، وأسماء فوزي عامر، وغادة محمد لبيب (٢٠٢٢): معارف وممارسات المرأة الريفية بجودة وسلامة الغذاء بمحافظة كفر الشيخ، مجلة العلوم الزراعية المستدامة، مجلد (٤٨)، عدد (٢)، ص: ١٩١-٢٠٦.
- ٣٤- عمر، أحمد محمد (١٩٩٢): الإرشاد الزراعي المعاصر، مصر للخدمات العلمية، القاهرة، مصر.
- ٣٥- عميرة، إبراهيم بسبوني، وفتحى الديب (١٩٩٧): العلوم والتربية العلمية، دار المعارف، القاهرة، مصر.
- ٣٦- كماش، يوسف (٢٠٠٩): الصحة والتربية الصحية، الصحة المدرسية والرياضة، دار الخليج، عمان.
- ٣٧- لبيب، غادة محمد (٢٠٢٢): معارف وممارسات المرأة الريفية ببعض مجالات الاقتصاد المنزلي، رسالة ماجستير، قسم الاقتصاد الزراعي، كلية الزراعة، جامعة كفر الشيخ، مصر.
- ٣٨- محرم، إبراهيم سعد الدين (١٩٩٠): التنمية الريفية، مركز عمر لطفى للتدريب التعاوني الزراعي، الإسماعيلية، مصر.

ثانياً: مراجع باللغة الإنجليزية

- 1- Apurva, Anand, (2011), Understanding Knowledge Management, International Journal of Engineering Science and Technology, vo1 30, no. (2) pp: 926-939.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية

www.med.tn.,2023

Knowledge and health practices of rural women at KafrelSheikh Governorate

Manal F. I. Ali, Assma F. Amer and Seham R. ELshasy

Agricultural Economic Department, Branch of Agricultural Extension., Kafrelsheikh University, Egypt

THIS research aimed mainly at identifying health knowledge and practices of rural women at Kafrelsheikh Governorate A questionnaire was designed and administered to a random of systematic sample of 180 rural women who represented 5% of the total population. Data collection was based on personal interview at the two villages, namely: Salmiya and Kabrit (center Fuwa) Frequencies, percentages, averages, standard deviation, sample correlation coefficient and partial regression coefficient are used in statistical analysis via SPSS. The most important results of this research are summarized as follows: The results 1- showed that about 73%, 70%, 84.5%, and 50.0% of the respondents represented the categories of low and medium knowledge of the health extension recommendations in question, personal health extension recommendations, nutritional extension recommendations, And the preventive guidelines, respectively, 2- That about 79.0%, 73.0%, 77.0%, and 68.0% of the respondents had low and medium implementation of the practices in question, personal health practices, nutritional health practices, and preventive health practices. respectively.

Keyword: Knowledge, health, practices, rural women, Kafr El-Sheikh, Governorate.