

الإحتياجات المعرفية الإرشادية للأمهات الريفيات المتعلقة بالتغذية الصحية
لأطفالهن من الميلاد حتى عمر ثلاث سنوات بقرية الكنيسة بمحافظة
الجيزة

د. نادية نبيل زكى د. عزة عبد الكريم الجزار د. شيرين ماهر واكد
باحث باحث باحث

معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية

المستخلص

استهدفت هذه الدراسة تحديد مستوى الإحتياجات المعرفية للأمهات الريفيات الخاصة بالتغذية الصحية للأطفال حتى عمر ثلاثة أعوام. وقد تم إجراء هذا البحث بقرية الكنيسة مركز الجيزة بمحافظة الجيزة حيث بلغ حجم العينة ١٧٠ مبحوثة تم إختبارهن بالطريقة العشوائية من الأمهات الريفيات اللاتي لديهن على الأقل طفل عمره ثلاثة سنوات فأقل، وتمثل هذه العينة نسبة ١٠% من إجمالي عدد المواليد بسجل الوحدة الصحية بالقرية خلال السنوات الثلاث السابقة للدراسة وموزعة كالتالى: ٨٠ مبحوثة لديها طفل أقل من عام، و ٥٣ مبحوثة لديها على الأقل طفل من عمر عام حتى أقل من عامين، و ٣٧ مبحوثة لديها على الأقل طفل عمره عامين حتى ثلاث سنوات. وقد تم جمع البيانات الميدانية بإستخدام الإستبيان بالمقابلة الشخصية وذلك بعد إختباره ميدنياً بمقابلة (٢٠) مبحوثة بقرية المنوات مركز الحوامدية بمحافظة الجيزة. وقد تم إجراء التعديلات التي إقتضاها الموقف بحيث أصبحت إستمارة البحث صالحة لجمع البيانات الميدانية، وقد تم استخدام التكرار والنسب المئوية لعرض بيانات هذه الدراسة.

وتبلورت أهم النتائج فيمايلى:-

تبين أن المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام كانت إحتياجاتهن المعرفية مرتفعة فيما يتعلق بتدعيم الكشرى (٩٥%)، وسندوتش الطعمية (٥٣,٧%)، والبيض (٦٨,٧%)، والحبنة القريش (٤٣,٧%) والتأثير

الضار لبعض المواد المضافة للحلويات (٧٣,٨%)، والمشروبات الجاهزة (٦٦,٢%). كما أتضح أن المبحوثات أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين كانت إحتياجاتهن المعرفية مرتفعة فيما يتعلق بالممارسات الصحية للفظام (٦٢,٣%)، وتدعيم شوربة العدس (٧٩,٢%)، والبصارة (٦٠,٤%)، وسندوتش الجبنة القريش (٤٣,٤%)، والتأثير الضار لبعض المواد المضافة للأطعمة الجاهزة (٤٥,٣%). بينما كانت المبحوثات أمهات الأطفال من عمر عامين حتى ثلاث سنوات إحتياجاتهن المعرفية مرتفعة فيما يتعلق بكيفية إعداد وجبات متزنة ومعرفة القيمة الغذائية لكل عنصر (٦٢,٢%)، والتأثير الضار لبعض المواد المضافة للأطعمة الجاهزة (٤٥,٩%)، ومعرفتهن بأهمية وجبة الإفطار (٨١,١%).

وبناء على ما تقدم تم إقتراح خطط عمل لبرامج إرشادية وفقاً لمستوى الإحتياج المعرفي لأمهات الأطفال فى منطقة الدراسة من الميلاد حتى ثلاث سنوات لرفع مستوى معرفتهن بالموضوعات المدروسة من خلال توفير فرص لتدريب الأمهات على أن يتضمن التدريب الجانب العملى (مطبخ تجريبى) مع ضرورة توفير الطرق الإرشادية والمعينات المفضلة.

المقدمة والمشكلة البحثية

تتعدد أنشطة المرأة الريفية وأهمها الأنشطة المتعلقة بغذاء وتغذية ورعاية الأسرة وبصفة خاصة الأطفال الصغار. ولما كانت التغذية السليمة للطفل تبدأ من لحظة الولادة بالرضاعة الطبيعية لمدة سنة على الأقل، يليها مرحلة الفطام التدريجى، ويؤدى توافر عناصر التغذية السليمة المتوازنة فى هذه المرحلة إلى تمتع الأطفال بصحة بدنية ونفسية سليمة ووقايتهم من أمراض سوء التغذية. لذا يعتبر تحديد الإحتياجات المعرفية الغذائية للأمهات فيما يتعلق بتغذية أطفالهن من الميلاد حتى ثلاث سنوات بمثابة حجر الزاوية لبناء برامج إرشادية لتعليمهن وتعديل سلوكهن فيما يتعلق بأهمية الرضاعة الطبيعية المطلقة خلال الأشهر الستة

الأولى، والفظام التدريجى خلال السنة الأولى من عمر الطفل، وكيفية الإدخال الصحيح للأطعمة التكميلية، وإعداد وجبات متزنة تفى بإحتياجات الأطفال، وتدعيم بعض الأطعمة الشائعة منخفضة التكلفة وجعلها فى صورة متزنة، وتعريفهن بالتأثير الضار للمواد الحافظة والملونة التى تدخل فى تصنيع بعض أطعمة الأطفال، وأهمية وجبة الإفطار للأطفال.

وتعنى جميع الدول المتقدمة عناية تامة بتعليم الأمهات هذه الموضوعات لإدراكهم بأن الأطفال هم أهم عناصر بناء المجتمع فهم شباب الغد ورجال المستقبل، ولبناء برنامج إرشادى يهدف إلى رفع المستوى المعرفى للأمهات الريفيات بهذه الموضوعات

يجب أن يتم وفقاً لإحتياجاتهن المعرفية. وقد أظهرت العديد من الدراسات والبحوث فى مجال الوعى بالتغذية الصحيحة للأطفال من الميلاد حتى أكثر من عامين إنخفاضاً ملحوظاً فى وعى الأمهات الريفيات فى هذا المجال.

وقد وجد (Bailey,1981) فى دراسته لعينة من الأمهات قدرها ٧٦١ أمأً بلغت أعمارهن ٢٠ سنة فأقل، أن أطفال الأمهات صغيرات السن يصابون بسوء التغذية فى سن مبكر مقارنة بأطفال الأمهات الأكبر سناً وذلك لقصر مدة إرضاعهم طبيعياً، وعدم وعى الأمهات بأهمية الرضاعة الطبيعية للطفل، لذا أوصت الدراسة بضرورة نشر الوعى بأهمية الرضاعة الطبيعية لمدة ستة أشهر للطفل والأم.

كما تؤثر الممارسات الغذائية الخاطئة للأمهات أثناء فترة الفطام سلباً على نمو ووزن الطفل فى عامه الأول، حيث أظهرت الدراسات أن الممارسات الغذائية الخاطئة للأمهات الريفيات ذوات الدخل المنخفض لها علاقة بإصابة الأطفال الرضع بالإسهال، والحمى، وفقدان الشهية، والإصابة بالعدوى، وأمراض سوء التغذية (Piuz et al.,1994). كما أظهرت دراسة (El-Sayed, 1991) بقرية أبو العز بطنطا أن هناك إنخفاضاً واضحاً فى وعى الأمهات بالتغذية السليمة

لأطفالهن في العامين الأول والثاني. ووجد أيضاً أن الأطفال الذين يتأخرون في فطامهم بعد السنة الأولى من العمر دون إدخال أغذية إضافية مكمله ومتزنة يصابون بسوء التغذية (Chirmulay and Nisal, 1993).

وأشارت دراسة داود (١٩٨١) إلى إنخفاض المستوى المعرفي للريفيات بمنطقة خورشيد فيما يختص بتغذية الأطفال والتعرف على المجموعات الغذائية الرئيسية اللازمة لإعداد وجبة متزنة. كما لاحظت الجنجيهي (١٩٨٨) بقرية الكنيسة بمحافظة الجيزة إنخفاضاً ملحوظاً في المستويات المعرفية للأمهات الريفيات في مجال استخدام البدائل الغذائية للأطفال في سن ما قبل المدرسة.

وأوضحت دراسة العسال (٢٠٠٢) أن الغالبية العظمى من الأمهات الريفيات بمحافظة البحيرة والاسكندرية والمنوفية والغربية ذوى إحتياج معرفي مرتفع في جميع البنود المتعلقة بالغذاء والتغذية، وبلغت أعلى نسبة إحتياج معرفي للأمهات ٩٧,٢% في البند الخاص بالإحتياجات الغذائية للطفل. وفي دراسة عبد الحميد (٢٠٠٥) على ٢٠٠ أسرة ريفية بثلاث قرى من قرى محافظة كفر الشيخ وجد أن ٦٤% من الأسر المبحوثة نوات مستوى معرفي منخفض ومتوسط بالنسبة لمجال إتباع العادات الغذائية الصحيحة للأطفال. ووجد عبد الجليل (٢٠٠٦) في دراسته على عينة قوامها (٢٢٣) مبحوثة في محافظة كفر الشيخ أن حوالى ٤٢% من المبحوثات تتسمن بمستوى معرفي منخفض في مجال الإستهلاك الغذائي الصحيح والمتزن من المجاميع الغذائية عند تغذية الأسرة والطفل.

وأظهرت دراسة نور وآخرون (١٩٩٩) أن ٣٥% من الأطفال لا يتناولون وجبة الإفطار، وبالنسبة لمن يتناولون الإفطار فإن الغالبية العظمى منهم يتناولونها ناقصة في كميتها وغير مكتملة العناصر الغذائية، مما يؤدي إلى تكوين سلوك غذائي سييء لدى الأطفال ينتج عنه تناولهم أطعمة عالية السعرات الحرارية ومنخفضة القيمة الغذائية. كما وجد أحمد وآخرون أيضاً (٢٠٠٦) أن سلوكيات الأطفال فيما يتعلق بتناول الألبان ومنتجاتها في مركزين بمحافظة الفيوم

وأسيوط، أن ١٣% من الأطفال المبحوثين يفضلون اللبن بجانب الأطعمة والمشروبات المضاف إليها مواد حافظة وملونة مثل الشيبسي، والمياه الغازية، والمصاصة، والشاي، وأن ١٢% يفضلون المياه الغازية، و١٠% يفضلون الشيبسي، و٦% يفضلون المصاصة، و٥% يفضلون الشاي عن اللبن. وقد أظهرت الدراسات التي أجريت على تأثير المواد الحافظة الموجودة بأطعمة الأطفال والحلويات والمشروبات الغازية على صحة الأطفال الصغار والتي تدخل في أجسامهم من مصادر متعددة ومتنوعة تتراكم تدريجياً في عضو أو جهاز معين من الجسم، وبعد مدة من الزمن تظهر الأعراض المرضية، وأكدت الدراسات على أن الأطفال الرضع شديدي التأثر بالمواد الحافظة، وهذه المواد قد تصل إليهم عن طريق حليب الأم كمصدر آخر إذا أفرطت الأم في تناول الأطعمة والمشروبات التي تحتوي على المواد الحافظة لعدم وعيها بخطورة هذه المواد. كما وجد أن بعض المواد الحافظة تتفاعل مع المركبات الكيميائية الطبيعية التي يفرزها الجسم وتتسبب في حالات من السرطان (<http://pr.sv.net/aw/2006/july2006/arabic/pages96.htm>).

كما أشارت دراسة حديثة في بريطانيا إلى العلاقة الوثيقة بين مكونات الطعام ونشاط الأطفال وإصابتهم باضطرابات سلوكية طوال اليوم، ففي الدراسة التي شارك فيها ١٠٠ طفل وجدت علاقة وثيقة بين نشاط الأطفال الزائد و٢٧ مادة مضافة لوجباتهم الغذائية منها ألوان صناعية و مواد حافظة ومكسبات الطعم والرائحة (<http://www.ebnmars.net/forum/t8342.htm2006>).

كما وجدت أدلة على وجود علاقة بين معدل وفيات الأجنة وإنخفاض أوزان المواليد وتعرض الحوامل لتناول بعض أنواع الأغذية التي تحتوي على بعض المواد الحافظة مثل نيتريت الصوديوم الذي يعد أحد المواد الحافظة التي تضاف للحوم الجاهزة (اللانسون، الكبد المستوردة، اللحوم المستوردة،

الهمبورجر (<http://pr.sv.net/aw/2006/july2006/arabic/pages96.htm>). وقد ذكر أندجاني (٢٠٠٦) أن مادة نيتريت الصوديوم التي تضاف للحوم الجاهزة تمنع كريات الدم الحمراء من أن تختلط مع الأكسجين في الرئتين، وقد تختلط مع بعض أجزاء الطعام وتكون مادة كيميائية جديدة يطلق عليها أسم نيزورامين وهذه مادة مسببه السرطان، كما اتضح أن استهلاك الأطفال للمشروبات الغازية يؤدي إلى الإصابة بحصاوى الكلى (<http://www.libuavalhora.com/forumshowthread.nh?t.7349-2001>). ومما سبق يتضح أن نقص المستوى المعرفى للأمهات الريفيات فيما يتعلق بالأساليب الصحيحة فى تغذية الأطفال خاصة فى مرحلة الفطام ومابعدها واستسهال الأمهات الريفيات شراء أطعمة جاهزة وعصائر ومشروبات جاهزة يعد سلوكاً سيئاً لتتنشأ الأطفال لآبد من التصدى له بترشيد الأمهات من خلال البرامج الإرشادية الموجهة لأمهات الأطفال لرفع مستوى الوعى الغذائى لهن حتى يتمكن من إعداد وجبات متزنة خاصة فى مرحلة الفطام، وتعريفهن بكيفية البدء به، ومواعيد الإدخال الصحيح لكل نوع من أنواع الأغذية التكميلية، وتعريفهن بأهمية إبعاد الأطفال بقدر المستطاع عن الأطعمة والمشروبات المحتوية على مواد حافظة ومواد ملونة، وكيف تستطيع الأم أن تعد وجبات متزنة من الأطعمة وعصائر الفاكهة الطازجة المنخفضة التكلفة وتقدمها للأطفال فى صورة أكثر جذاباً من الأطعمة الجاهزة مثل الكشرى، والبصارة، وشورية العدس، وسندوتشات البيض، والطعمية، والجبنه القرش، والحبوب الكاملة، والبقول مع تدعيمها بالخضروات الطازجة وكذلك الأسماك لإنخفاض أسعارها عن اللحوم حيث أوضح مجلس الوزراء ومركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار (٢٠٠٧) أن الأسماك من أقل المجموعات الغذائية التي يعتمد عليها المواطن المصرى فى غذائه اليومى بالرغم من غناها بالمواد البروتينية ذات القيمة الغذائية المرتفعة، وكذلك الفوسفور لأهميتهم فى النمو الجسمى والعقلى للأطفال.

أهمية البحث

يعتبر الوقوف على مستوى الإحتياجات المعرفية للأمهات الخاص بالتغذية الصحيحة للأطفال من الميلاد وحتى ثلاث سنوات، بمثابة الخطوة الأولى لتخطيط البرامج الإرشادية التي تهدف إلى التثقيف الغذائي للريفات لرفع المستوى المعرفي لديهن فيما يتعلق بأهمية الرضاعة الطبيعية خلال السنة شهور الأولى من عمر الرضيع، والميعاد المناسب لإدخال الأطعمة التكميلية لاستكمال العناصر الغذائية غير الكافية في لبن الأم لمواكبه النمو السريع للطفل في السنة الأولى، وحتى يتعود على الأطعمة المفيدة عند اكتمال أسنانه بعد السنة الأولى، وبزيادة المعارف الغذائية للأمهات من خلال البرامج الإرشادية ستصبح الأمهات قادرات على إعداد وجبات متزنة وفقاً للإمكانيات المادية المتاحة مع إدراك القيمة الغذائية لكثير من الأطعمة المنخفضة التكلفة مثل الكشري، والبصارة، وشورية العدس، وكيفية رفع القيمة الغذائية لها ببعض الإضافات البسيطة مثل طبق السلطة والخضرة الطازجة.

ومن خلال مشاركة الأمهات في البرامج الإرشادية المعدة يتعرفن على بعض المخاطر التي تحدث لصحة الأطفال نتيجة لتناولهم الحلويات والمشروبات والعصائر والأطعمة الجاهزة، وبعض الأمراض الأخرى الناتجة عن الإسراف في تناول هذه الأطعمة وتعريف الأمهات بأهمية تناول الوجبات المتزنة وخاصة وجبة الإفطار لما لها من تأثير على قوة التركيز والنشاط لمدة طويلة من اليوم.

ومن هنا جاءت أهمية البحث لتحديد الإحتياجات المعرفية للأمهات الريفيات فيما يتعلق بالبنود السابقة لحماية أطفالهن من الإصابة بأمراض سوء التغذية، والأمراض التي تصيب الأطفال من كثرة ما يتناولون من أطعمة محتوية على مواد حافظة ومواد ملونة لقلّة وعى الأمهات مما يتطلب بناء خطة لبرامج مستقبلية تكون بمثابة بادرة لنهضة غذائية وصحية للحفاظ على أطفال اليوم الذين هم شباب الغد ومستقبل الأمة فيما بعد.

أهداف البحث

وفقاً لمشكلة البحث السابق عرضها يتبلور الهدف الرئيسي للبحث في تحديد مستوى الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات الخاص بالتغذية الصحيحه وفقاً لأعمار أطفالهن من الميلاد حتى أقل من عام وحتى ثلاث سنوات، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

أولاً: تحديد مستوى الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات فيما يتعلق ب:-

- ١- الممارسات الصحيحة للفظام.
- ٢- كيفية إعداد المبحوثات للوجبات.
- ٣- معرفة المبحوثات بالأطعمة الشائعة وكيفية تدعيمها.
- ٤- معرفة المبحوثات بالتأثير الضار للمواد الحافظة والملونة.
- ٥- معرفة المبحوثات بأهمية وإتزان وإنتظام تقديم وجبة الإفطار للأطفال.

ثانياً: اقتراح خطة لبرامج إرشادية وفقاً لمستوى الإحتياج المعرفى

للأمهات الريفيات فيما يتعلق بالموضوعات السابق عرضها لكل فئة من فئات المبحوثات أمهات الأطفال.

الطريقة البحثية

أولاً: المجال الجغرافى والبشرى:

أجرى هذا البحث بقرية الكنيسة مركز الجيزة بمحافظة الجيزة، وتمثلت شاملة البحث فى أمهات الأطفال الذين وردت أسماءهم فى سجل المواليد بالوحدة الصحية بالقرية منذ ثلاث سنوات حتى تاريخ الحصر. وقد تم إستبعاد تكرار الأمهات التى وردت أسمائهن أكثر من مرة خلال تلك المدة وبذلك بلغ إجمالى الشاملة ١٦٩٤ مبحوثة، وباستخدام المعاينة العشوائية التطبيقية تم إختيار العينة والبالغ حجمها ١٧٠ مبحوثة بنسبة ١٠% من إجمالى الشاملة وتوزعت العينة طبقياً إلى ثلاث فئات تبعاً لأعمار أبنائهن وفقاً لما يلى: ٨٠ مبحوثة لديها طفل

عمره أقل من عام، و٥٣ مبحوثة لديها طفل عمره أقل من عامين، و٣٧ مبحوثة لديها طفل عمره أقل من ثلاثة سنوات.

وقد تم جمع البيانات الميدانية بالمقابلة الشخصية باستخدام إستمارة الإستبيان وذلك بعد إختبارها مبدئياً على عينة عشوائية قوامها (٢٠) مبحوثة بقرية المنوات مركز الحوامدية بمحافظة الجيزة. وقد تم إجراء التعديلات اللازمة وأصبحت إستمارة الإستبيان صالحة لجمع البيانات الميدانية.

ثانياً: المعالجة الكمية للبيانات:

تم قياس الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات لموضوعات التغذية الصحيحة لأطفالهن من الميلاد حتى ثلاث سنوات بمؤشر لكل موضوع، وتم تحويل الإستجابات عن كل مؤشر إلى بيانات رقمية بإعطاء درجة واحدة عن المعرفة الصحيحة مع ذكر السبب، ودرجتان عن المعرفة الصحيحة مع عدم ذكر السبب، وثلاث درجات عن عدم المعرفة.

وتضمن المؤشر الذى يقيس الممارسات الصحيحة للفظام تسع عبارات بإجمالى مجموع درجات ٢٧ درجة توزعت على ثلاثة مستويات وهى: إحتياج مرتفع (٢١-٢٧ درجة)، وإحتياج متوسط (١٤-٢٠ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ١٤ درجة.

وبخصوص الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات بكيفية إعداد الوجبات المتزنة والقيمة الغذائية لكل عنصر من خلال مؤشر مكون من سبع عبارات بإجمالى درجات ٢١ درجة توزعت على ثلاثة مستويات وهى: إحتياج مرتفع (١٦-٢١ درجة)، وإحتياج متوسط (١٠-١٥ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ١٠ درجات.

وفيما يتعلق بالإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات ببعض الأطعمة الشائعة بمنطقة البحث وكيفية تدعيمها لرفع قيمتها الغذائية، والتي تمثلت فى تدعيم طبق الكشرى بمؤشر مكون من أربع عبارات تمثل إضافات التدعيم بإجمالى درجات

١٢ درجة، وتوزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (٩-١٢ درجة)، وإحتياج متوسط (٥-٨ درجة) وإحتياج منخفض (أقل من ٥ درجات). وبخصوص تدعيم وجبة العدس كان مؤشر التدعيم مكون من سبع عبارات تمثل إضافات التدعيم بإجمالي درجات ٢١ درجة توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (١٦-٢١ درجة)، إحتياج متوسط (١٠-١٥ درجات)، وإحتياج منخفض أقل من ١٠ درجات.

وبخصوص تدعيم طبق البصارة كان مؤشر التدعيم مكون من ست عبارات تمثل إضافات التدعيم بإجمالي درجات ١٨ درجة توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (١٤-١٨ درجة)، وإحتياج متوسط (٩-١٣ درجات)، وإحتياج منخفض أقل من ٩ درجات.

وفيما يتعلق بتدعيم كلاً من سندوتش الطعميه، وسندوتش البيض فكان مؤشر التدعيم مكون من خمس عبارات تمثل إضافات التدعيم للسندوتش بإجمالي درجات ١٥ درجة توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (١١-١٥ درجة)، وإحتياج متوسط (٦-١٠ درجات)، وإحتياج منخفض أقل من ٦ درجات.

أما بالنسبة لتدعيم سندوتش الجبنة القريش فقد استخدم مؤشر مكون من ست عبارات تمثل إضافات التدعيم بإجمالي درجات ١٨ درجة توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (١٤-١٨ درجة)، وإحتياج متوسط (٩-١٣ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ٩ درجات.

وبخصوص تحديد الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات عن التأثير الضار للمواد الحافظة والملونة التي تدخل فى تصنيع بعض الأطعمة والمشروبات للأطفال والتي تمثلت فى: الحلويات الجاهزة فقد استخدم مؤشر مكون من ست عبارات بإجمالي درجات ١٨ درجة توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (١٤-١٨ درجة)، وإحتياج متوسط (٩-١٣ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ٩ درجات.

وبالنسبة للمشروبات الجاهزة والأطعمة الجاهزة كلاً بمؤشر يتكون من ثلاث عبارات بإجمالي ٩ درجات توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (٧-٩ درجة)، وإحتياج متوسط (٤-٦ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ٤ درجات. أما بالنسبة لقياس الإحتياج المعرفى للأمهات الريفيات بأهمية وجبة الإفطار فقد تم إستخدام مؤشر مكون من ثلاثة عبارات بإجمالي ٩ درجات توزعت على ثلاثة مستويات هي: إحتياج مرتفع (٧-٩ درجة)، وإحتياج متوسط (٤-٦ درجة)، وإحتياج منخفض أقل من ٤ درجات، وقد إستخدم التكرار والنسب المئوية لعرض بيانات هذا البحث.

النتائج ومناقشتها

أولاً: الإحتياجات المعرفية الإرشادية للأمهات الريفيات فى بعض مجالات التغذية الصحية للأطفال:

١- فيما يتعلق بالممارسات الصحية للفظام:

أظهرت النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن أكثر فئات العينة ذوى الإحتياج المعرفى المرتفع هن فئة أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين (٦٢,٣%) ويلي ذلك المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات (٥٩,٥%)، ثم أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام (٤٠%). وأوضح جدول رقم (٢) أن فئة المبحوثات الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتى لايعرفن التوصيات الخاصة بالممارسات الصحية للفظام تبلغ أقصاها بالنسبة للتوصية الخاصة بإعطاء عصائر الفاكهة الطازجة عند عمر ستة أشهر، والتوصية الخاصة بأهمية الرضاعة الطبيعية المطلقة لمدة ستة أشهر حيث بلغت هذه النسب على التوالى ٥٨,٧٥%، ٥٧,٥%، بينما كانت أدنى قيمة لها ١٣,٧٥% بالنسبة للتوصية الخاصة بأن الشهر العاشر مناسب لإستكمال تناول البيضة بإعطاء البيض مع إعطاء أطعمة نشوية مثل البطاطس والبطاطا، وبين هذه النسب كانت باقى التوصيات.

كما تبين أن نسب الريفيات أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين اللاتي لا يعرفن التوصيات الخاصة بالممارسات الصحيحة للفظام بلغت أقصاها بالنسبة للتوصيات الخاصة بأن الشهر الثامن مناسب لإعطاء شوربة الخضار المضروبة بالخلاط (٩٤,٤%)، وأن الشهر الحادى عشر مناسب لتقديم اللحم المفروم والأسماك للطفل (٨٤,٩%)، والتوصية الخاصة بأن الرضاعة الطبيعية لا بد أن تكون مطلقة لمدة الستة أشهر الأولى (٧٥,٧٥%)، والتوصية الخاصة بأطعمة الشهر التاسع خاصة الفاكهة المطبوخة (٦٧,٩%)، والتوصية الخاصة بأن الطفل عند بلوغه الشهر الثانى عشر لا بد أن يكون تدرّب على تناول جميع الأطعمة خاصة الألبان، والبيض، واللحم، والسّمك، والفاكهة الطازجة والخضروات الطازجة (٦٦%). بينما كانت أدنى قيمة لهذه النسب ٢٢,٦% فيما يتعلق بالتوصية الخاصة بأن الشهر السابع مناسب لتناول صفار البيض، والحبوب الكاملة، والفاول، وبين هذه النسب كانت تقع باقى التوصيات. كما إتضح أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات اللاتي لا يعرفن التوصيات الخاصة بالممارسات الصحيحة للفظام تبلغ أقصى قيمة لها فى التوصيات الخاصة بأن الشهر التاسع مناسب لتقديم الفاكهة المطبوخة للطفل (٨١%)، والشهر الثانى عشر مناسب لتناول الطفل جميع الأطعمة خاصة الألبان والبيض واللحم والسّمك والفاكهة الطازجة والخضار الطازج (٧٣%)، وأن الرضاعة الطبيعية المطلقة لا بد أن تكون خلال الستة أشهر الأولى من عمر الطفل (٦٧,٦%)، وأن الشهر الحادى عشر مناسب لإعطاء اللحم المفروم والأسماك (٦٧,٦%) وبين هذه النسب كانت باقى التوصيات جدول رقم (٢).

٢- كيفية إعداد الوجبات المتزنة والقيمة الغذائية لكل عنصر:

أتضح من الجدول رقم (١) أن أكثر فئات المبحوثات ذوى الإحتياج المعرفى المرتفع هن فئة أمهات الأطفال ذوى الأعمار من عام حتى أقل من عامين (٥٠,٩%)، وتتقارب معهن نسبة أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من سنة

(٥٠%) في حين أن (٤٦,٢%) من المبحوثات أمهات الأطفال ذوى الأعمار من عامين حتى ثلاث سنوات كن ذوى إحتياج معرفى مرتفع وهذا يتضح من الجدول رقم (٣) أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتى لا يعرفن القيمة الغذائية لبعض العناصر اللازمة لإعداد وجبة متزنة بالنسبة للتوصيات التالية: أهمية الدهون والزيوت فى وجبات الطفل (٨٣,٧٥%)، وأهمية البروتينات المرتفعة القيمة الحيوية (٧١,٣%)، وأهمية الفاكهة الطازجة (٦١,٢٥%)، وبحد أدنى قدر ١٥,٠% بالنسبة لأهمية النشويات، وبين هذه النسب كانت باقى التوصيات. كما أتضح من نفس الجدول أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن التوصيات المتعلقة بأهمية الدهون والزيوت فى وجبة الأطفال (٨٤,٩%)، وأهمية الفاكهة الطازجة (٧٩,٢%)، وأهمية الحبوب الكاملة (٧٥,٥%). كما لا يعرفن أهمية البقوليات فى الوجبات المقدمة للأطفال بنسبة بلغت (٩,٤%)، وبين هذه النسب كانت باقى التوصيات. كما تبين أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات واللاتى لا يعرفن التوصيات المتعلقة بأهمية الدهون والزيوت (٨٣,٨%)، وأهمية الحبوب الكاملة (٨١,١%)، وأهمية البروتينات المرتفعة القيمة الحيوية (٧٥,٧%)، والخضار الطازج لوجبات الأطفال (٧٠,٣%) وكانت بحد أدنى قدره ١٦,٢% للتوصية الخاصة بأهمية النشويات للأطفال، وبين هذه النسب كانت باقى التوصيات.

٣- تدعيم بعض الأطعمة الشائعة بمنطقة الدراسة لرفع القيم الغذائية لها:

أ- الكشرى:

إتضح من الجدول رقم (١) أن أكثر فئات المبحوثات ذوى الإحتياج المعرفى هن فئة أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام فيما يتعلق بتدعيم الكشرى بنسبة (٩٥%) يلى ذلك أمهات الأطفال من عام حتى عامين بنسبة (٧٩,٢%) يليها فئة أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات (٧٠,٣%)،

ويوضح الجدول رقم (٤) أن نسبة المبحوثات الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتي لا يعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم وجبة الكشرى لرفع القيمة الغذائية لها بلغت ١٠٠% حيث لا يعرفن أن إضافة الحمص يرفع القيمة الغذائية للكشرى، وأن ٩٧,٥% منهن لا يعرفن أن كمية العدس يجب أن تكون مساوية لكمية الأرز أو تزيد عنها عند عمل الكشرى، ٩٣,٧٥% لا يعرفن أى إضافة لتدعيم طبق الكشرى، وأن ٩٠% لا يعرفن أن طبق السلطة يرفع القيمة الغذائية للكشرى. أما بالنسبة لأمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين فقد بلغت نسبة من لا يعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم الكشرى ١٠٠% بالنسبة لزيادة كمية العدس عن الأرز وإضافة الحمص، وبلغت نسبة من يعرفن أن طبق السلطة يرفع القيمة الغذائية للكشرى (٥٤,٧%). كما وجد أن نسبة أمهات الأطفال من عامين وحتى ثلاثة سنوات اللاتي لا يعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم طبق الكشرى تراوحت بين حد أعلى قدره ١٠٠% عن زيادة كمية العدس وإضافة الحمص وحد أدنى قدره ٣٧,٨% بالنسبة لإضافة طبق السلطة لرفع القيمة الغذائية للكشرى.

ب- شورية العدس:

تبين من نفس الجدول رقم (١) أن أكثر فئات المبحوثات ذوى الإحتياج المعرفى المرتفع عن كيفية تدعيم شورية العدس ببعض الإضافات لجعلها وجبة متكاملة تفي بإحتياجات الأطفال هن فئة أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين حيث بلغ مستوى الإحتياج المعرفى لديهن ٧٩,٢% يلي ذلك أمهات الأطفال من عمر عامين حتى ثلاث سنوات بنسبة ٧٣% ثم أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام ٦٣,٨%.

ويشير جدول رقم (٤) أن جميع الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام لا يعرفن أهميه تدعيم شورية العدس بطبق السلطة، وأن ٩٣,٧٥% منهن لا يعرفن أى إضافة تدعيم شورية العدس، وأن ٩٠%، ٨٦,٢٥% منهن على

التوالى لا يعرفن أن إضافة الكوسة، وإضافة الجزر ترفع القيمة الغذائية لشوربة العدس. فى حين كانت جميع الريفيات أمهات الأطفال من عمر عام حتى ثلاثة سنوات لا يعرفن أن إضافة الطماطم، وطبق السلطة يرفع القيمة الغذائية لشوربة العدس.

ج- البصارة:

يتضح من الجدول رقم (١) أيضا أن أكثر فئات المبحوثات ذوى الإحتياج المعرفى المرتفع هن فئة أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين بنسبة ٦٠,٤% فيما يتعلق بتدعيم طبق البصارة يلى ذلك فئة المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات (٥٤,١%) ثم أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام ٥٣,٨%. ويتضح من الجدول رقم (٤) أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد وحتى أقل من عام اللاتى لايعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم البصارة بلغت أقصى قيمة لها فى التوصيات الخاصة بتقديم البصل الأخضر مع البصارة بنسبة ٨٥,٠%، والتوصية الخاصة بإضافة عصير الطماطم بنسبة ٨٣,٧٥%، وإضافة البقدونس بنسبة ٦٨,٥% بينما كانت أدنى قيمة لها بالنسبة للتوصية الخاصة بإضافة الشبت بنسبة ٢٨,٧٥%. بينما وجد أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم البصارة بلغت ٨٣% بالنسبة للتوصية الخاصة بإضافة عصير الطماطم، وأن ٧٧,٤% منهن لا يعرفن تقديم البصل الأخضر مع البصارة لرفع القيمة الغذائية لها. فى حين وجد أن ٨١,١% من المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات كن لا يعرفن أهمية إضافة عصير الطماطم إلى البصارة كما وجد أن ٦٤,٩% منهن لا يعرفن أهمية تقديم البصل الأخضر لرفع القيمة الغذائية لطبق البصارة.

٤- تدعيم بعض السندوتشات المنخفضة التكلفة لرفع القيمة الغذائية لها:

أ- سندوتش الطعمية:

اتضح من النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن أكثر فئات البحوثات ذوى الإحتياج المعرفى المرتفع هن فئة أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام فيما يتعلق بتدعيم بعض السندوتشات الشائعة بمنطقة الدراسة مثل سندوتش الطعمية، وسندوتش البيض، وسندوتش الجبنة القريش بنسبة ٥٣,٧%، ٦٨,٧%، ٤٣,٧% على التوالي. يلى ذلك فئة المبحوثات أمهات الأطفال ذوى الأعمار من عام حتى عامين بنسبة ٤٩,١%، ٦٠,٤%، ٤٣,٤% على التوالي، ثم فئة المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات بنسبة ٣٢,٤%، ٥١,٣%، ٢٩,٧% على التوالي. وقد تبين من الجدول رقم (٥) أن ٨٥%، ٨٦,٨% من الريفيات المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام، ومن عام حتى أقل من عامين، على التوالي كن لا يعرفن أن إضافة قليل من البقدونس كمصدر لفيتامين ج يرفع القيمة الغذائية لسندوتش الطعمية. فى حين كان ٥٦,٨% من المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات كن لا يعرفن أهمية هذه الإضافة. كما إتضح من نفس الجدول أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات الخاصة بتدعيم سندوتش الطعمية تبلغ أقصى قيمة لها لتوصية الخاصة بأن إضافة البقدونس ترفع القيمة الغذائية لسندوتش الطعمية بنسبة ٨٦,٨%، بينما كانت أدنى قيمة لها بنسبة ٧,٥% بالنسبة للتوصية الخاصة بتناول الخبز البلدى لرفع القيمة الغذائية لسندوتش الطعمية. وتبين النتائج أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال أكثر من عامين اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات التى ترفع القيمة الغذائية لسندوتش الطعمية تبلغ أقصى قيمة لها فى التوصية الخاصة بإضافة البقدونس لرفع القيمة الغذائية لسندوتش الطعمية بنسبة ٥٦,٨%، بينما كانت أدنى قيمة لها بنسبة ١٨,٩% بالنسبة لتوصيتين هما: الخبز البلدى وشرائح الخيار ترفع القيمة الغذائية

لسندوتش الطعمية، وبين هاتين النسبتين كانت تقع باقى التوصيات.

كما تبين من البيانات الواردة فى نفس الجدول رقم (٥) أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات التى ترفع القيمة الغذائية لسندوتش البيض تبلغ أقصى قيمة لها فى التوصية الخاصة بأن الفلفل الأخضر، والبرتقال يرفع القيمة الغذائية لسندوتش البيض حيث بلغت هذه النسبة ٨٥% بينما كانت أدنى قيمة لها ١٥% بالنسبة للتوصية الخاصة بإستخدام الخبز البلدى فى إعداد سندوتش البيض لرفع القيمة الغذائية له وبين هاتين النسبتين كانت باقى التوصيات.

كما وجد أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات التى ترفع القيمة الغذائية لسندوتش البيض تبلغ أقصى قيمة لها فى التوصية الخاصة بأن تناول برتقالة بعد سندوتش البيض يرفع من القيمة الغذائية له بنسبة (٧٧,٤%)، بينما بلغت أدنى قيمة ٢٢,٦% للتوصية الخاصة بأن تناول البيض فى الخبز البلدى يرفع القيمة الغذائية له وبين هاتين النسبتين كانت باقى التوصيات.

واتضح أيضا أن نسبة الريفيات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات اللاتى لا يعرفن بعض الإضافات التى ترفع القيمة الغذائية لسندوتش البيض تبلغ أقصى قيمة لها فى التوصية الخاصة بأن الفلفل الأخضر يرفع القيمة الغذائية لسندوتش البيض حيث بلغت هذه النسبة ٧٥,٧% بينما بلغت أدنى قيمة لها ٢٤,٣% فى التوصية الخاصة بأن إستخدام الخبز البلدى فى إعداد سندوتش البيض يرفع القيمة الغذائية له وبين هاتين النسبتين كانت باقى التوصيات.

وتبين من النتائج الواردة بالجدول رقم (٥) أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى ثلاث سنوات اللاتى لا يعرفن أن إضافة الزيت لسندوتش الجبنة القريش يرفع القيمة الغذائية له حيث أنه يساعد فى امتصاص الفيتامينات الذائبة فى الدهون بلغت لكل من فئات المبحوثات ٨٧,٥%، ٨٤,٩%، و ٦٤,٩%

على التوالي، كما بلغت نسب فئات المبحوثات للتوصية الخاصة بتناول الحبز
البلدى لرفع القيمة الغذائية لسندوتش الجبنة القريش كانت ٨,٧٥%، ٧,٥%،
٢,٧%، على الترتيب وبين هاتين النسبتين كانت تقع باقى التوصيات.

٥. التأثير الضار للمواد الحافظة والملونة التى تدخل فى تصنيع بعض أطعمة

الأطفال:

أ- الحلويات الجاهزة:

تبين من النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن أكثر فئات المبحوثات ذوى
الإحتياج المعرفى المرتفع هن فئة المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل
من عام فيما يتعلق بمعرفتهن بالتأثير الضار للمواد المضافة (الحافظة والملونة)
للحلويات الجاهزة وذلك بنسبة ٧٣,٨%، وبلغت تلك النسبة لفئة أمهات الأطفال من
عمر عامين حتى ثلاث سنوات ٦٧,٣%، ثم المبحوثات أمهات الأطفال من عام
حتى أقل من عامين بنسبة ٦٠,٤%.

ويشير الجدول رقم (٦) إلى أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال من
الميلاد حتى أقل من عام اللاتى لا يعرفن التأثير الضار لبعض الحلويات الجاهزة
المضاف لها المواد الحافظة والملونة بلغت أقصى قيمة لها فيما يتعلق بالمربي
الجاهزة، والشيكولاتة، والبسكويت الجاهز، والكيك الجاهز، حيث كانت هذه النسب
٩٠%، ٩٠%، ٨٥%، ٦٣,٨% على التوالي، وكانت أدنى قيمة لها فيما يختص
بالحلوى الملونة بنسبة ٥٦,٢٥%. كما يوضح نفس الجدول أن نسبة المبحوثات
أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن التأثير الضار لبعض
الحلويات الجاهزة المضاف إليها المواد الحافظة أو الملونة بلغت أقصى قيمة لها
أيضا بالنسبة للمربي الجاهزة ٩٤,٣%، والبسكويت الجاهز ٧١,٧%،
الشيكولاتة ٦٢,٣% وأدنى قيمة لها بالنسبة للحلوى الملونة بلغت نسبتها ٣٥,٨%.
كما تبين أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات واللاتى
لا يعرفن التأثير الضار لبعض الحلويات الجاهزة المضاف لها المواد الحافظة

والملونة بلغت أقصى قيمة لها بالنسبة للمربي الجاهزة ٩٤,٦%، البسكويت الجاهز ٩١,٩%، والشيكولاتة ٨٦,٥%، وبلغت أدنى قيمة لها بالنسبة للحلوى الملونة ٣٥,٢%.

د- المشروبات الجاهزة:

يتضح من الجدول رقم (١) أيضاً أن المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام ذوى إحتياج معرفى مرتفع فيما يتعلق بمعرفتهن بالتأثير الضار للمواد المضافة لبعض المشروبات والعصائر الجاهزة بنسبة ٦٦,٢%، بلى ذلك أمهات الأطفال من عمر عام حتى أقل من عامين بنسبة ٥٤,٧%، ثم أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات بنسبة ٥١,٤%.

ويوضح الجدول رقم (٦) أن الريفيات المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتي لايعرفن التأثير الضار للمياه الغازية، والعصائر المعلبة، وتناول أكثر من نوع على صحة الأطفال بنسب بلغت ٥٧%، ٥٤%، ٤٩% على التوالي. كما وجد أن المبحوثات أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين واللاتي لايعرفن التأثير الضار للمياه الغازية، والعصائر المعلبة، تناول أكثر من نوع على صحة الأطفال بلغت نسبتهن ٦٤,٢%، ٤٥,٣%، ٥٢,٨% على الترتيب. بينما أشارت بيانات نفس الجدول أن المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات واللاتي لا يعرفن التأثير الضار للمياه الغازية، والعصائر المعلبة، وتناول أكثر من نوع على صحة الأطفال بلغت نسبتهن ٦٧,٦%، ٤٦%، ٤٥,٩% على التوالي.

مما سبق يتضح أن أكثر فئات المبحوثات ذوى مستوى إحتياج معرفى مرتفع هن أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام، مما يلفت النظر إلى أهمية إعداد برامج إرشادية لتدريب الأمهات الحديثات على كيفية إعداد عصائر طازجة بالمنزل للطفل، ورفع مستوى الوعى لديهن بخطورة تناول الأطفال المياه الغازية حيث أنها تتسبب فى إصابة الأطفال بعسر هضم، وحصاوى بالكلى، وهشاشة العظام فى الكبر

(<http://www.libua-alhora.com/forim/showthead.nh2to 7349-2001>).

ج- الأظعمة الجاهزة:

وفيما يتعلق بمستوى الإحتياج المعرفى للمبحوثات فيما يتعلق بمعرفتهن بالتأثير الضار للمواد المضافة لبعض الأظعمة الجاهزة اتضح أن المبحوثات من فئات أمهات الأطفال كن ذوات إحتياج معرفى مرتفع بنسب بلغت ٥١,٣%، ٤٥,٣%، ٤٥,٩%، حيث يوضح الجدول رقم (٦) أن الريفيات المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام اللاتى لا يعرفن التأثير الضار لتناول الأطفال اللانشون، ورقائق البطاطس المحمرة، والأثنين معاً قد بلغت نسبتهن ٥٦,٣%، و٥١,٣%، و٤٧,٥% على التوالي.

كما إتضح من نفس الجدول أن الريفيات المبحوثات أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين اللاتى لا يعرفن التأثير الضار من تناول الأطفال اللانشون و رقائق البطاطس معاً، رقائق البطاطس، والانشون بلغت نسبتهن ٥٢,٨%، ٤٩%، ٣٤% على التوالي. وكانت هذه النسب ٤٨,٧%، ٤٣,٣%، ٤٣,٣% على الترتيب بالنسبة للمبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات.

مما سبق يتضح أن المبحوثات فى فئاتهن الثلاث فى إحتياج إلى برامج إرشادية تستهدف رفع مستوى وعيهن بالتأثير الضار لبعض الأظعمة الجاهزة خاصة التى يدخل فى تصنيعها اللحوم المفرومة الجاهزة حيث تحتوى على مادتى النترات والنتريت لحفظها ومنعها من التسمم واعطاءها لونا جذاباً وهاتين المادتين تمنع كريات الدم الحمراء من أن تختلط مع الأوكسجين فى الرئتين. وقد تختلط هذه المادة مع بعض أجزاء الطعام وتكون مادة كيميائية جديدة يطلق عليها اسم نيزورامين وهى مادة مسببة للسرطان (أندجاتى، ٢٠٠٣)، كما يؤدى لنفس هذه النتيجة الزيت المستخدم أكثر من مرة فى قلى رقائق البطاطس.

٦- أهمية وجبة الإفطار للأطفال:

اتضح من الجدول رقم (١) أن أكثر فئات المبحوثات ذوى إحتياج معرفى

مرتفع هن المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات بنسبة ٨١,١% وذلك فيما يتعلق بمعرفتهن بأهمية وجبة الإفطار للأطفال، ويلى ذلك المبحوثات أمهات الأطفال نوى الأعمار من عام لأقل من عامين بنسبة ٦٩,٨%، ثم المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى عام بنسبة ٥٣,٨%، وهذا ما يوضحه الجدول رقم (٧) حيث أن المبحوثات أمهات الأطفال من الميلاد حتى أقل من عام، واللاتى لا يعرفن بعض التوصيات الخاصة بوجبة الإفطار بلغت أقصى قيمة لها ٨٥% فيما يتعلق بأهمية تناول وجبة الإفطار، بينما كانت أدنى قيمة لها ٣١,٢% فى التوصية الخاصة بمدى الإنتظام فى تقديمها. كما وجد من نفس الجدول أن نسبة المبحوثات أمهات الأطفال من عام حتى أقل من عامين واللاتى لا يعرفن بعض التوصيات الخاصة بوجبة الإفطار بلغت أقصى قيمة لها ٩٠,٦% فى التوصية الخاصة بأهمية تناول الأطفال وجبة الإفطار، وبلغت النسبة المئوية للتوصية الخاصة بالعناصر الغذائية اللازمة لتوازن هذه الوجبة ٧٥,٥% بينما كانت أدنى قيمة لها ٤٧,٢% فى التوصية الخاصة بأهمية الإنتظام فى تقديم وجبة الإفطار. واتضح أيضاً أن المبحوثات أمهات الأطفال من عامين حتى ثلاث سنوات واللاتى لا يعرفن بعض التوصيات الخاصة بوجبة الإفطار بلغت أقصى قيمة لها فى التوصية الخاصة بأهمية تناول الأطفال لوجبة الإفطار بنسبة ٨٩,٢%، وبنسبة ٨١,١% للتوصية الخاصة بالعناصر الغذائية اللازمة لتوازنها، وبنسبة ٧٥,٧% للتوصية الخاصة بأهمية تقديم هذه الوجبة فى مواعيد منتظمة.

ومما سبق يتضح أهمية تخطيط برامج إرشادية تستهدف أمهات الأطفال من عامين فأكثر الذين لايهتمون بإعداد وجبات الإفطار لأطفالهن ويكتفين بشراء بعض الفطائر الجاهزة أو كيس من الشيبسى لرفع مستوى وعيهم بأهمية إتزان هذه الوجبة للمحافظة على مستوى السكر بالدم وزيادة نشاط الأطفال، مع الإنتظام فى تقديمها وأهمية إحتوائها على عناصر الطاقة والحبوب الكاملة

والبروتينات المرتفعة القيمة الحيوية وبعض شرائح من الخضر الطازجة مثل
الجزر، والخيار، والطماطم، وثمره فاكهة متوسطة (المعهد القومي للتغذية،
٢٠٠٦).

وبناء على تحديد الإحتياجات الفعلية للمبحوثات بمنطقة الدراسة تم اقتراح
برامج إرشادية لعدة موضوعات للنهوض بمستوى الوعي الغذائى لأمهات الأطفال
من الميلاد حتى ثلاث سنوات (مقترح ١، ٢، ٣، ٤) حيث يتضمن البرنامج
الإرشادى للموضوع الواحد ممارسات فئات العينة اللاتى بلغت نسبة إحتياجهن
أكثر من ٥٠%.

جدول (١): تحديد مستوى الإحتياج المعرفي للمبحوثات أمهات الأطفال من

الميلاد حتى ثلاثة سنوات بالتغذية الصحيحة لأطفالهن

| م | مستوى الإحتياج المعرفي | أمهات أطفال من الميلاد حتى عام ن=٨٠ | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاث سنوات ن=٣٧ | |
|---|---|---|------|--|------|--|------|
| | | العدد | % | العدد | % | العدد | % |
| ١ | الممارسات الصحيحة للفظام: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع (٢١-٢٧ درجة) | ٣٢ | ٤٠.٠ | ٣٣ | ٦٢.٣ | ٢٢ | ٥٩.٥ |
| | مستوى إحتياج متوسط (١٤-٢٠ درجة) | ٤٧ | ٥٨.٧ | ١٩ | ٣٥.٨ | ١٣ | ٣٥.١ |
| | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ١٤ درجة) | ١ | ١.٣ | ١ | ١.٩ | ٢ | ١٥.٤ |
| ٢ | كيفية اعداد الوجبات المتزنة: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(١١-٢١ درجة) | ٤٠ | ٥٠ | ٢٧ | ٥٠.٩ | ١٣ | ٦٢.٢ |
| | مستوى إحتياج متوسط (١٠-١٥ درجة) | ٣٢ | ٤٠.٠ | ٢٦ | ٤٩.١ | ١٤ | ٣٧.٨ |
| | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ١٠ درجات) | ٨ | ١٠.٠ | ١ | ٠ | ٠ | ٠ |
| ٣ | تدعيم الأطعمة الشائعة: (أ) الكثرى: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(٩-١٢ درجة) | ٧٦ | ٩٥.٠ | ٤٢ | ٧٩.٢ | ٢٦ | ٧٠.٣ |
| | مستوى إحتياج متوسط(٥-٨ درجة) | ٤ | ٥.٠ | ٧ | ١٣.٢ | ٨ | ٢١.٦ |
| | مستوى إحتياج منخفض(أقل من ٥ درجات) | ٠ | ٠ | ٤ | ٧.٦ | ٣ | ٨.١ |
| | (ب) شوربة العدس: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(١٦-٢١ درجة) | ٥١ | ٦٣.٨ | ٤٢ | ٧٩.٢ | ٢٧ | ٧٢.٠ |
| | مستوى إحتياج متوسط(١٠-١٥ درجة) | ٢٨ | ٣٥.٠ | ١١ | ٢٠.٨ | ١٠ | ٢٧.٠ |
| | مستوى إحتياج منخفض(أقل من ١٠ درجات) | ١ | ١.٢ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | (ج) البصارة: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(١٤-١٨ درجة) | ٤٣ | ٥٣.٨ | ٣٢ | ٦٠.٤ | ٢٠ | ٥٤.١ |
| | مستوى إحتياج متوسط (٩-١٣ درجة) | ٣٧ | ٤٦.٢ | ٢١ | ٣٩.٦ | ١٧ | ٤٥.٩ |
| | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٩ درجات) | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| ٤ | تدعيم بعض السندوتشات: (أ) سندوتش الطعمية: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(١١-١٥ درجة) | ٤٣ | ٥٣.٧ | ٢٦ | ٤٩.١ | ١٢ | ٣٢.٤ |
| | مستوى إحتياج متوسط (٦-١٠ درجة) | ٣٧ | ٤٦.٣ | ٢٧ | ٥٠.٩ | ٢٥ | ٦٧.٦ |
| | مستوى إحتياج منخفض(أقل من ٦ درجات) | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | (ب) سندوتش البيض: | | | | | | |
| | مستوى إحتياج مرتفع(١١-١٥ درجة) | ٥٥ | ٦٨.٧ | ٣٢ | ٦٠.٤ | ١٩ | ٥١.٣ |
| | مستوى إحتياج متوسط (٦-١٠ درجة) | ٢٢ | ٢٧.٥ | ٢١ | ٣٩.٦ | ١٥ | ٤٠.٥ |

تابع جدول (١)

| م | مستوى الإحتياج المعرفى | | أمهات أطفال من الميلاد حتى عام ن=٨٠ | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاث سنوات ن=٣٧ | |
|---|------------------------|------|---|------|--|------|--|---|
| | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % |
| | ٣ | ٣,٨ | ٠ | ٠ | ٣ | ٨,٢ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٦ درجات) ج-سينوثيس الجينة الفريش: | |
| | ٣٥ | ٤٣,٧ | ٢٣ | ٤٣,٤ | ١١ | ٢٩,٧ | مستوى إحتياج مرتفع(١٤-١٨ درجة) | |
| | ٤٥ | ٥٦,٣ | ٣٠ | ٥٦,٦ | ٢٦ | ٧٠,٣ | مستوى إحتياج متوسط (٩-٣ درجة) | |
| | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٦ درجات) ٥ التأثير الضار للمواد الحافظة والملونة: أ- الحلويات الجاهزة: | |
| | ٥٩ | ٧٣,٨ | ٣٢ | ٦٠,٤ | ٢٥ | ٦٧,٦ | مستوى إحتياج مرتفع(١٤-١٨ درجة) | |
| | ١٧ | ٢١,٢ | ١٥ | ٢٨,٣ | ٩ | ٢٤,٣ | مستوى إحتياج متوسط (٩-١٣ درجة) | |
| | ٤ | ٥,٠ | ٦ | ١١,٣ | ٣ | ٨,١ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٦ درجات) ب- المشروبات الجاهزة: | |
| | ٥٣ | ٦٦,٢ | ٢٩ | ٥٤,٧ | ١٩ | ٥١,٤ | مستوى إحتياج مرتفع(٧-٩ درجة) | |
| | ٢٠ | ٢٥,٠ | ١٦ | ٣٠,٢ | ١٢ | ٣٢,٤ | مستوى إحتياج متوسط (٤-٦ درجة) | |
| | ٧ | ٨,٨ | ٨ | ١٥,١ | ٦ | ١٦,٢ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٤ درجات) ج- الأطعمة الجاهزة: | |
| | ٤١ | ٥١,٣ | ٢٤ | ٤٥,٣ | ١٧ | ٤٥,٩ | مستوى إحتياج مرتفع(٧-٩ درجة) | |
| | ٢٥ | ٣١,٣ | ١٦ | ٣٠,٢ | ١١ | ٢٩,٧ | مستوى إحتياج متوسط (٤-٦ درجة) | |
| | ١٤ | ١٧,٤ | ١٣ | ٢٤,٥ | ٩ | ٢٤,٤ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٤ درجات) | |
| | | | | | | | ٦ أهمية وجبة الإفطار: | |
| | ٤٣ | ٥٣,٨ | ٣٧ | ٦٩,٨ | ٣٠ | ٨١,٩ | مستوى إحتياج مرتفع(٧-٩ درجة) | |
| | ٣١ | ٣٨,٨ | ١٢ | ٢٢,٦ | ٧ | ١٨,٩ | مستوى إحتياج متوسط(٤-٦ درجة) | |
| | ٦ | ٧,٤ | ٤ | ٧,٦ | ٠ | ٠ | مستوى إحتياج منخفض (أقل من ٤ درجات) | |

جدول رقم (٢): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفتهن بالممارسات الصحيحة للفظام

| م | الممارسات الصحيحة للفظام | أمهات أطفال من الميلاء وحتى أقل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٢٧ | | | | | |
|---|--|---|-------|---------|-------|-----------------------|-------|--|-------|-----------------------|-------|-------------------|-------|---|-------|-----------------------|-------|-------------------|-------|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | تعرف مع ذكر السبب | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد |
| ١ | سنة شهر رضاعة طبيعية مطلقة | ٢ | ٢.٥ | ٣٢ | ٤٠.٠ | ٤٦ | ٥٧.٥ | ٠ | ٠ | ١٣ | ٢٤.٥ | ٤٠ | ٧٥.٧٥ | ٠ | ٠ | ١٢ | ٣٢.٤ | ٢٥ | ٦٧.٦ |
| ٢ | إدخال الأطعمة تدريجياً | ٠ | ٠ | ٤٩ | ٦١.٢٥ | ٣١ | ٣٨.٧٥ | ٠ | ٠ | ٢٧ | ٥٠.٩ | ٢٦ | ٤٩.١ | ٠ | ٠ | ١٤ | ٣٧.٨ | ٢٣ | ٦٢.٢ |
| ٣ | بعد سنة شهر نبدأ بعصائر الفاكهة الطازجة | ١ | ١.٢٥ | ٣٢ | ٤٠.٠ | ٤٧ | ٥٨.٧٥ | ٠ | ٠ | ٢١ | ٣٩.٦ | ٣٢ | ٦٠.٤ | ٠ | ٠ | ٢٤ | ٦٤.٩ | ١٣ | ٣٥.١ |
| ٤ | الشهر السابع مناسب لإعطاء صفار البيض، والحبوب الكاملة، والبقيلة، والفول | ٠ | ٠ | ٥٢ | ٦٥.٠ | ٢٨ | ٣٥.٠ | ٠ | ٠ | ٤١ | ٧٧.٤ | ١٢ | ٢٢.٦ | ٠ | ٠ | ١٥ | ٤٠.٥ | ٢٢ | ٥٩.٥ |
| ٥ | الشهر الثامن مناسب لإعطاء شوربة الخضار مضروبة بالخلط | ٠ | ٠ | ٤٧ | ٥٨.٧٥ | ٣٢ | ٤١.٢٥ | ٠ | ٠ | ٣ | ٥.٦ | ٥٠ | ٩٤.٤ | ٠ | ٠ | ٢٧ | ٧٢.٩ | ١٠ | ٢٧.١ |
| ٦ | الشهر التاسع مناسب لإعطاء الفاكهة المطبوخة | ٠ | ٠ | ٥٣ | ٦٦.٢٥ | ٢٧ | ٣٣.٧٥ | ٠ | ٠ | ١٧ | ٣٢.١ | ٣٦ | ٦٧.٩ | ٠ | ٠ | ٧ | ١٨.٩ | ٣٠ | ٨١.٠ |
| ٧ | الشهر العاشر مناسب لإعطاء البيضة كاملة مع البطاطس والبطاطا المسلوقة | ٠ | ٠ | ٦٩ | ٨٦.٢٥ | ١١ | ١٣.٧٥ | ٧ | ١٣.٢ | ٢٣ | ٤٣.٣ | ٢٢ | ٤١.٥ | ٠ | ٠ | ١٧ | ٤٥.٩ | ٢٠ | ٥٤.١ |
| ٨ | الشهر الحادي عشر مناسب لإعطاء اللحم المفروم والأسماك | ٠ | ٠ | ٣٩ | ٤٨.٧٥ | ٤١ | ٥١.٢٥ | ٠ | ٠ | ٨ | ١٥.١ | ٤٥ | ٨٤.٩ | ٣ | ٨.١ | ٩ | ٢٤.٣ | ٢٥ | ٦٧.٦ |
| ٩ | الشهر الثاني عشر مناسب لتناول الطفل جميع الأطعمة خاصة اللبن والبيض واللحم والسمك والفاكهة الطازجة والخضار الطازج | ٠ | ٠ | ٥٧ | ٧١.٢٥ | ٢٣ | ٢٨.٧٥ | ٠ | ٠ | ١٨ | ٣٣.٩ | ٣٥ | ٦٦.٠ | ٤ | ٨.١ | ٧ | ١٨.٩ | ٢٧ | ٧٣.٠ |

جدول رقم (٣): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفةن بكيفية إعداد الوجبات المتزنة والقيمة الغذائية لكل عنصر

| م | كيفية إعداد الوجبات المتزنة والقيمة الغذائية لكل عنصر | أمهات أطفال من المولاد وحتى أقل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٣٧ | | | | | |
|---|---|---|-------|---------|-------|-------------------|-------|--|-------|-------------------|-------|---------|-------|---|-------|---------|-------|----|------|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | | |
| ١ | البروتينات المرتفعة القيمة الغذائية | ٠ | ٠ | ٢٣ | ٢٨,٧ | ٥٧ | ٧١,٣ | ٠ | ٠ | ٣٥ | ٦٦,٠ | ١٨ | ٣٤ | ٠ | ٠ | ٩ | ٢٤,٣ | ٢٨ | ٧٥,٧ |
| ٢ | البقول | ٩ | ١١,٢٥ | ٤٦ | ٥٧,٥ | ٢٥ | ٣١,٢٥ | ٠ | ٠ | ١٨ | ٩٠,٦ | ٥ | ٩,٤ | ٠ | ٠ | ١٣ | ٣٥,١ | ٢٤ | ٦٤,٩ |
| ٣ | الحبوب الكاملة (البنيلة والخبز البلدى) | ٠ | ٠ | ٥٢ | ٦٥,٠ | ٢٨ | ٣٥,٠ | ٠ | ٠ | ١٣ | ٢٤,٥ | ٤٠ | ٧٥,٥ | ٠ | ٠ | ٧ | ١٨,٩ | ٣٠ | ٨١,١ |
| ٤ | الخضار الطازج | ٠ | ٠ | ٣٣ | ٤١,٢٥ | ٤٧ | ٥٨,٧٥ | ٠ | ٠ | ٢٣ | ٤٣,٤ | ٣٠ | ٥٦,٦ | ٠ | ٠ | ١١ | ٢٩,٧ | ٢٦ | ٧٠,٣ |
| ٥ | الفاكهة الطازجة | ٠ | ٠ | ٣١ | ٣٨,٧٥ | ٤٩ | ٦١,٢٥ | ٠ | ٠ | ١١ | ١٣,٨ | ٤٢ | ٧٩,٢ | ٠ | ٠ | ١٧ | ٤٥,٩ | ٢٠ | ٥٤,١ |
| ٦ | النشويات | ٠ | ٠ | ٦٨ | ٨٥,٠ | ١٢ | ١٥,٠ | ٠ | ٠ | ٤٣ | ٨١,١ | ١٠ | ١٨,٩ | ٠ | ٠ | ٣١ | ٨٣,٨ | ٦ | ١٦,٢ |
| ٧ | الدهون الحيوانية الزيوت النباتية | ٠ | ٠ | ١٣ | ٢٦,٢٥ | ٦٧ | ٨٣,٧٥ | ٠ | ٠ | ٨ | ١٥,١ | ٤٥ | ٨٤,٩ | ٠ | ٠ | ٦ | ١٦,٢ | ٣١ | ٨٣,٨ |

جدول رقم (٤): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفةهن بالأطعمة الشائعة بمنطقة الدراسة وكيفية دعمها لرفع القيمة الغذائية لها

| ٤ | تدعيم الأطعمة الشائعة لرفع القيمة الغذائية لها | أمهات أطفال من الميلا وحتى أقل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٣٧ | | | | | | | | |
|-----|--|--|-------|-----------------------|-------|---------|-------|--|-------|-----------------------|-------|---------|-------|---|-------|-----------------------|-------|---------|-------|----|------|------|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | | | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | | | |
| ١-١ | التشريع: -طبق المنطقة -زيادة كمية العدس عن الأرز -الحمص -أى إضافة | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | | | |
| | | ٨ | ٧٢ | ١٠ | ٧٢ | ١٠٠ | ٧٢ | ١٨ | ١١,٢ | ٦ | ٦ | ١٠٠ | ٧٢ | ٢٩ | ٥٤,٧ | ٣ | ٨,١ | ٢٠ | ٥٤,١ | ١٤ | ٣٧,٨ | |
| | | ٢ | ٧٨ | ٢,٥ | ٧٨ | ٩٧,٥ | ٧٨ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٩٧,٥ | ٧٨ | ٠ | ١٠٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٧ | ١٠٠ | |
| | | ٥ | ٧٥ | ٦,٢٥ | ٧٥ | ١٢,٧٥ | ٧٥ | ٣ | ٣,٧٥ | ١٧ | ١٧ | ١٠٠ | ٨٠ | ٠ | ١٠٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٧ | ١٠٠ | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٧ | ٤٥,٩ | |
| ١-٢ | ثيورية العدس: -سماطس -كوسة -جزر -بصل -طماطم -طبق سلطة -أى إضافة | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٨ | ٢٧,٥ | ١٠ | ٢٧,٥ | ٥٨ | ٢٧,٥ | ١٠ | ١٨,٩ | ١٠ | ١٠ | ٧٥,٥ | ٥٨ | ٤٣ | ٨١,٢ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٢٢ | ٦٢,١ | ٦٢,١ |
| | | ٨ | ٧٢ | ١٠ | ٧٢ | ٩٠ | ٧٢ | ٣ | ٥,٧ | ٣ | ٣ | ٩٠ | ٧٢ | ٥٠ | ٩٤,٢ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٥ | ١٣,٥ | ١٣,٥ |
| | | ١١ | ١٣,٧٥ | ٦٩ | ١٣,٧٥ | ٨٦,٢٥ | ٦٩ | ١٢ | ٢٢,٦ | ١٢ | ١٢ | ٨٦,٢٥ | ٦٩ | ٤١ | ٧٧,٤ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٢ | ٣٢,٥ | ٣٢,٥ |
| | | ٨٠ | ١٠٠ | ٨٠ | ١٠٠ | ٠ | ٠ | ٥٣ | ١٠٠ | ٥٣ | ٥٣ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٧ | ١٠٠ | |
| | | ٨٠ | ١٠٠ | ٨٠ | ١٠٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٧ | ١٠٠ | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٥ | ٦,٢٥ | ٠ | ٠ | ٧٥ | ٦,٢٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٧٥ | ٦,٢٥ | ٤٥ | ٨٤,٩ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٥ | ١٣,٥ | ١٣,٥ |
| ١-٣ | القمح: -البصل -البقدونس -الثبث -عصير الطماطم -بصل أخضر -أى إضافة | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٨٠ | ١٠٠ | ٨٠ | ١٠٠ | ٠ | ٠ | ٥٣ | ١٠٠ | ٥٣ | ٥٣ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٣٧ | ١٠٠ | |
| | | ٢٥ | ٣١,٥ | ٢٥ | ٣١,٥ | ٥٥ | ٣١,٥ | ٢٢ | ٤١,٥ | ٢٢ | ٢٢ | ٦٨,٥ | ٥٥ | ٣١ | ٥٨,٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٨ | ٤٨,٦ | ٤٨,٦ |
| | | ٥٧ | ٧١,٢٥ | ٥٧ | ٧١,٢٥ | ٢٣ | ٧١,٢٥ | ١٧ | ٣٢,١ | ١٧ | ١٧ | ٢٨,٧٥ | ٢٣ | ٣٦ | ٦٧,٩ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٥ | ٤٠,٥ | ٤٠,٥ |
| | | ١٣ | ١٦,٢٥ | ١٣ | ١٦,٢٥ | ٦٧ | ١٦,٢٥ | ٩ | ١٧,٠ | ٩ | ٩ | ٨٣,٧٥ | ٦٧ | ٤٤ | ٨٣ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٧ | ١٨,٩ | ١٨,٩ |
| | | ١٢ | ١٥,٠ | ١٢ | ١٥,٠ | ٦٨ | ١٥,٠ | ١٢ | ٢٢,٦ | ١٢ | ١٢ | ٨٥,٠ | ٦٨ | ٤١ | ٧٧,٤ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٣ | ٣٥,١ | ٣٥,١ |
| | | ٣٧ | ٤٦,٢٥ | ٣٧ | ٤٦,٢٥ | ٤٣ | ٤٦,٢٥ | ١٥ | ٣٨,٢ | ١٥ | ١٥ | ٥٣,٧٥ | ٤٣ | ٣٨ | ٧١,٧ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ١٧ | ٤٥,٩ | ٤٥,٩ |

جدول رقم (٥): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفتهن عن بعض السندوتشات الشائعة بمنطقة الدراسة وكيفية دعمها لرفع القيمة الغذائية لها

| ٢ | تدعيم السندوتشات لرفع القيمة الغذائية | أمهات أطفال من الميلاد وحتى أكل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٣ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٢٧ | | | | | |
|----|---------------------------------------|---|-------|---------|-------|-----------------------|-------|--|-------|-----------------------|-------|-------------------|-------|---|-------|-----------------------|-------|-------------------|-------|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | تعرف مع ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | تعرف مع ذكر السبب | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد |
| -١ | سندوتش الطعمية: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | -طبق الملوحة | ٧٢ | ٩٠ | ٨ | ١٠٠ | ٤٩ | ٩٢,٤ | ٤ | ٧,٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -طماطم | ٤٢ | ٥٢,٧٥ | ٢٧ | ٤٦,٢٥ | ٢٥ | ٤٧,٢ | ٢٨ | ٥٢,٨ | ٢ | ٣,٦ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -بلدونس | ١٢ | ١٥,٠ | ٦٨ | ٨٥,٠ | ٧ | ١٢,٢ | ٤٦ | ٨٦,٨ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -خيار | ٣٨ | ٤٧,٥ | ٤٢ | ٥٢,٥ | ٢٨ | ٥٢,٨ | ٢٥ | ٤٧,٢ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | - أكثر من إضافة | ٢٢ | ٢٧,٥ | ٥٨ | ٧٢,٥ | ٢٧ | ٥٠,٩ | ٢٦ | ٤٩,١ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| -٢ | سندوتش البيض: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | -خبز بلدى | ٦٨ | ٨٥,٠ | ١٢ | ١٥,٠ | ٤١ | ٧٧,٤ | ١٢ | ٢٢,٦ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | - فلفل أخضر | ١٢ | ١٥,٠ | ٦٨ | ٨٥,٠ | ١٨ | ٣٤,٠ | ٣٥ | ٦٦,٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -جزر | ١٥ | ١٨,٧٥ | ٥٢ | ٦٥,٠ | ٢١ | ٣٩,٦ | ٣٢ | ٦٠,٤ | ٩ | ١٦,٤ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -برتقالة | ٨ | ١٠,٠ | ٦٨ | ٨٥,٠ | ١٢ | ٢٢,٦ | ٤١ | ٧٧,٤ | ٦ | ١١,٦ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | - أكثر من إضافة | ٩ | ١١,٢٥ | ٧١ | ٨٨,٧٥ | ١٧ | ٣٢,١ | ٣٦ | ٦٧,٩ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| -٣ | سندوتش حنطة قريش: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | -خبز بلدى | ٧٢ | ٩١,٢٥ | ٧ | ٨,٧٥ | ٤٩ | ٩٢,٥ | ٤ | ٧,٥ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -طماطم | ٦٥ | ٨١,٢٥ | ١٥ | ١٨,٧٥ | ٤٤ | ٨٢,٠ | ٩ | ١٧,٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -خيار | ٤٢ | ٥٢,٥ | ٣٨ | ٤٧,٥ | ٣٣ | ٦٢,٢ | ٢٠ | ٣٧,٧ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | -فلفل أخضر | ٣٨ | ٤٧,٥ | ٤٢ | ٥٢,٥ | ١٢ | ٢٢,٦ | ٤١ | ٧٧,٤ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | - ١/٢ ملعقة زيت | ١٠ | ١٢,٥ | ٧٠ | ٨٧,٥ | ٨ | ١٥,١ | ٤٥ | ٨٤,٩ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | - أكثر من إضافة | ٤٧ | ٥٨,٧٥ | ٣٢ | ٤١,٢٥ | ٢٦ | ٦٧,٩ | ١٧ | ٣٢,١ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |

جدول رقم (٦): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفةنهن بالتأثير الضار للمواد الحافظة والملونة التي تدخل في تصنيع الأطعمة والمشروبات التي يتناولها الأطفال

| ٢ | الأطعمة والمشروبات المحتوية على مواد حافظة وملونة | أمهات أطفال من الميلاد وحتى أقل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عامين ن=٥٣ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٣٧ | | | | | | | |
|---|--|---|-------|-----------------------|-------|---------|-------|---------------------------|-------|-----------------------|-------|---------|-------|---|-------|-----------------------|-------|---------|-------|---|---|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | | |
| ١ | الحلويات الجاهزة: -شيكولاتة - بسكويت جاهز -كيك جاهز -مرسي جاهزة - حلوى ملونة (مصاصة وبمبون) -أكثر من نوع | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| ٢ | المشروبات الجاهزة: -سبابة غازية -عصائر مغلية -أكثر من نوع | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| ٣ | الأطعمة الجاهزة: -اللاتشون -رقائق البطاطس المحمرة - الألبان معاً | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |
| | | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ | ٠ |

جدول رقم (٧): توزيع الأمهات الريفيات وفقاً لمعرفةنهن عن أهمية وجبة الإفطار وكيفية إزالتها

| م | أهمية وجبة الإفطار | أمهات أطفال من الميلاد وحتى أقل من عام ن=٨٠ | | | | | | أمهات أطفال من عام حتى أقل من عامين ن=٥٢ | | | | | | أمهات أطفال من عامين حتى ثلاثة سنوات ن=٢٧ | | | | | |
|----|-----------------------------------|---|-------|-----------------------|-------|---------|-------|--|-------|-----------------------|-------|---------|-------|---|-------|-----------------------|-------|---------|-------|
| | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | | تعرف مع ذكر السبب | | تعرف مع عدم ذكر السبب | | لا تعرف | |
| | | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد | % | العدد |
| ١- | تقديمها في مواعيد منتظمة | ٢١,٣ | ١٧ | ٣٨ | ٤٧,٥ | ٢٥ | ٢١,٢ | ١٢ | ٢٢,٦ | ١٦ | ٣٠,٢ | ٢٥ | ٤٧,٢ | ٩ | ٢٤,٣ | ٢٨ | ٧٥,٧ | ٠ | ٠ |
| ٢- | العناصر الغذائية اللازمة لتوازنها | ٠ | ٠ | ٤٢ | ٥٢,٥ | ٣٨ | ٤٧,٥ | ٠ | ٠ | ١٣ | ٢٤,٥ | ٤٠ | ٧٥,٥ | ٧ | ١٨,٩ | ٣٠ | ٨١,١ | ٠ | ٠ |
| ٣- | أهمية تناولها | ٠ | ٠ | ١٢ | ١٥ | ٦٨ | ٨٥,٠ | ٠ | ٠ | ٥ | ٩,٤ | ٤٨ | ٩٠,٦ | ٤ | ١٠,٨ | ٢٢ | ٨٩,٢ | ٠ | ٠ |

مقترح رقم: (1) خطة عمل برنامج إرشادي للممارسات الصحيحة للفظام

| م | الأهداف التعليمية الإرشادية | الرسالة الإرشادية | مصادر الاتصال | الجمهور المستهدف | الطرق والمعينات الإرشادية | تنفيذ النشاط الإرشادي | مستلزمات التنفيذ | معايير التقييم |
|---|--|---|---------------|---|--|---------------------------------|---|---|
| 1 | تنمية معارف الريفيات بحفاظة الجيزة بأهمية الرضاعة الطبيعية المطلقة لمدة سنة أشهر لصحة الأم والطفل. | 1- اكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن فوائد الرضاعة الطبيعية لحماية الطفل والأم من بعض الأمراض. | | أمهات الأطفال أقل من عام حتى عامين ببعض فرى محافظة الجيزة | 1- محاضرة ومناقشات مفتوحة. 2- صور. | الوحدة الصحية | 1- نماذج من الأطعمة والمشروبات التي تعطى خلال السنة الأولى وكذلك بعض الأدوات مثل ملعقة صغيرة، طبق للإدخال التدريجي. 2- برتقالة - ثمرة طماطم لعسل عسبر. 3- خضار الموسم لعمل شوربة خضار. 4- فاكهة الموسم الطازجة. 5- فول - قمح - بيض. | 1- نسبة الحضور من المشتركات. 2- استمرار المشاركة حتى نهاية البرنامج. 3- المشاركة فى الأنشطة. 4- الإهتمام بمشاهدة التطبيق العملى (المطبخ التطبيقي). |
| 2 | تنمية الوعي المعرفى للريفيات بحفاظة الجيزة بأهمية تغيير أنظمة الفظام الفجائى لما لها من تأثير ضار على صحة الطفل، والبدا بالفظام التدريجى عند نهاية الشهر السادس. | 2- اكتساب الأمهات الريفيات معارف باضرار الفظام الفجائى على الطفل وفوالد الفظام التدريجى بعد نهاية الشهر السادس. | | | 2- فيلم فيديو عن مواعيد الإدخال الصحيحة للأطعمة التكميلية. 4- مطبخ تجريبى | | | |
| 3 | تنمية معارف الريفيات بحفاظة الجيزة بالمواعيد الصحيحة والموصى بها لإدخال الأطعمة التكميلية. | | | | | | | |
| 4 | تدريب الريفيات بحفاظة الجيزة على كيفية إعداد بعض وجبات الفظام المتزنة الغنية فى محتواها من الفيتامينات والمعادن خاصة الحديد للحد من إنتشار أمراض سوء التغذية. | 2- اكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن كيفية إعداد بعض وجبات الفظام المتزنة الغنية فى محتواها من الفيتامينات والمعادن خاصة الحديد. | | | | منزل أحدى المشتركات فى البرنامج | | |

مقترح رقم (٢): خطة عمل برنامج إرشادي لرفع مستوى الوعي الغذائي للريفيات فيما يتعلق بكيفية إعداد وجبات متزنة

| م | الأهداف التعليمية الإرشادية | الرسالة الإرشادية | مصادر الاتصال | الجمهور المستهدف | الطرق والمعينات الإرشادية | مكان تنفيذ النشاط الإرشادي | مستلزمات التنفيذ | معايير التقييم |
|---|---|--|-----------------------------------|-------------------------------|---|----------------------------|--|---|
| ١ | تدريب الريفيات على معرفة كيفية اختيار أنواع الأطعمة مرتفعة القيمة الغذائية بالكميات المناسبة لعمر الأطفال مع مراعاة الحالة الاقتصادية المنخفضة للريفيات. | ١- إكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن كيفية إعداد وجبات متزنة مرتفعة القيمة الغذائية منخفضة التكلفة بالكمية المناسبة لعمر الطفل. | أخصائية التغذية + الرائدة الريفية | أمهات الأطفال من أقل من عامين | - إيضاح عملي بالممارسة - محاضرة - فيلم فيديو - نشرة إرشادية - محاضرة مع المناقشة - صورة الهرم الغذائي. - كروت بالأطعمة المرتفعة القيمة الغذائية. - فيلم فيديو وشريط المعد - نشرة إرشادية - مطبخ تجريبي | الوحدة الصحية | - نماذج من الأطعمة المرتفعة القيمة الغذائية منخفضة التكلفة (القول- الجينة القريش - الفصح - خضار طازج -فاكهة طازجة- لبن - القسدة- الزبدة). | ١. نسبة الحضور من المشتركات. ٢. استمرار المشاركة حتى نهاية البرنامج. ٣. المشاركة في الأسئلة. ٤. الإهتمام بمشاهدة التطبيق العملي (المطبخ التجريبي). |
| ٢ | تنمية وعي الريفيات بمحافظه الجيزة بغادة العناصر الغذائية المكونة للوجبات المتزنة عن طريق مايلي: أ- تكوين معارف لدى المشتركات عن الفائدة التي تعود على الأطفال من تناول بروتينات مرتفعة القيمة الحيوية -بفوايات - حبوب كاملة - خضار طازج - فاكهة طازجة - نشويات -الدون كمصدر للطاقة. | ٢- إكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن أهمية العناصر الغذائية المكونة للوجبات المتزنة خاصة البروتينات المرتفعة القيمة الحيوية فى النمو وبناء أنسجة جسم الطفل، وأهميه تناول الحبوب الكاملة مع البقول كمصدر للبروتين والحديد، وكذلك أهميه تناول الخضار الطازج والفاكهة فى حماية أجسام الأطفال من الأمراض، وفائدة النشويات والدهون فى إمداد الطفل بالطاقة. | | | | منزل أحدى الريفيات | | |
| ٣ | تدريب الريفيات بمحافظه الجيزة على إعداد وجبات إضافية متزنة بين الوجبات للأطفال. | ٣- إكتساب الأمهات الريفيات معارف عن أهمية تناول الطفل وجبات إضافية بين الوجبات مثل الفاكهة الطازجة والخضار الطازجة والحبوب الكاملة. | | | | | | |

مقترح رقم (٣): خطة عمل برنامج إرشادي لرفع المستوى المعرفي للريفيات فيما يتعلق بدعم بعض الأطعمة الشائعة والسندوتشات لرفع القيمة الغذائية لها وتشجيع الأطفال على تناولها والحد من تناول الأطعمة والمشروبات المحتوية على مواد مضافة

| م | الأهداف التوعوية الإرشادية | الرسائل الإرشادية | مصادر الاتصال | الجمهور المستهدف | الطرق والمعينات الإرشادية | مكان تنفيذ النشاط الإرشادي | مستلزمات التنفيذ | معايير التقييم |
|----|--|--|-----------------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|--|---|
| ١- | تنمية معارف الريفيات بحفاظة الجيزة عن أهمية تدعيم بعض الأطعمة الشائعة والسندوتشات لرفع القيمة الغذائية لها. | ١- إكتساب الأمهات الريفيات معارف عن بعض الإضافات التي يتم بها تدعيم بعض الأطعمة والسندوتشات المنخفضة التكلفة لرفع القيمة الغذائية لها مثل تدعيم الكشري أ- تدعيم الكشري ببعض الإضافات (زيادة كمية العدس عن الأرز عند الطهي + إضافة الحمص + إعداد سلاطة طازجة). ب- تدعيم شوربة العدس ببعض الخضار الطازجة مثل الفوسه + الجزر + البطاطس + البصل + الطماطم + سلاطة خضراء). تدعيم البصارة بزيادة كميات الخضار الورقية الطازجة (البقدونس + شبت) + عصير طماطم. ج- تدعيم البصارة بزيادة كميات الخضار الورقية الطازجة (البقدونس + شبت) + عصير طماطم. تدعيم سندوتش الطعمية بإضافة شرائح من الطماطم، خيار، الفلفل من البقدونس. د- تدعيم سندوتش الطعمية بإضافة شرائح من الطماطم، خيار، الفلفل من البقدونس. هـ- تدعيم سندوتش البيض بإضافة شرائح من الفلفل الأخضر، الجزر + برتقالة صغيرة. و- تدعيم سندوتش الجبنة القريش بإضافة طماطم، خيار، فلفل أخضر + قليل من الزيت. | أخصائية التغذية + الرائدة الريفية | أمهات الأطفال من الميلا حتى اعراف. | - مطبخ تجريبى - نشرة إرشادية - محاضرة مع المناقشة. - فيلم فيديو | منزل احدى المشتركات بالقريه | - نشرة إرشادية - أكواب - منسقة الحجم - نماذج من الأطعمة: عدس، أرز، حمص، خضراوات طازجة - بيض -طعمية -جبنة قريش -قليل من الزيت - خبز بلدى | ١. نسبة الحضور من المشتركات. ٢. استمرار المشاركة حتى نهاية البرنامج ٣. المشاركة فى الأسئلة. ٤. الإنشام بمشاهدة التطبيق العملى (المطبخ التطبيقى). |
| ٢ | إكتساب الريفيات بحفاظة الجيزة للمعارف المتعلقة بالتساير الضل للخلوى والمشروبات الجاهزة والأطعمة الجاهزة على صحة الأطفال. | ٢- إكتساب الريفيات معارف عن التأثير الضار لتناول الأطفال للخلوى والمشروبات الجاهزة والأطعمة الجاهزة على صحة الأطفال. | | | | الوحدة الصحية | | |

مقترح رقم (٤): خطة عمل برنامج إرشادي لرفع المستوى المعرفي للريفيات عن أهمية وجبة الإفطار

| م | الأهداف التوعوية الإرشادية | الرسائل الإرشادية | مصادر الاتصال | الجمهور المستهدف | الطرق والمعينات الإرشادية | مكان تنفيذ النشاط الإرشادي | مستلزمات التنفيذ | معايير التقييم |
|---|--|---|-----------------------------------|--|--|----------------------------|--|---|
| ١ | تنمية معارف الريفيات بمحافظه الجيزة عن أهمية إنتظام الأطفال في تناول وجبات الإفطار. | ١- إكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن أهمية انتظام الأطفال في تناول وجبات الإفطار في المحافظة على نشاط تركيز الطفل. | أخصائية التغذية + الرائدة الريفية | أمهات الأطفال من الميلا حتى ثلاث سنوات | - محاضرة - إيضاح عملي بالممارسة - نشرة إرشادية - مطبخ تجريبي - فيلم فيديو - محاضرة مع المناقشة. - نشرة إرشادية + صور | الوحدة الصحية | قمح - فول - عسل اسود - خبز بلدي - ثمرة متوسطة من الطماطم - خيار - فلفل - بقدونس - بيض - لبن. | ١. نسبة الحضور من المشتركات. ٢. استمرار المشاركة حتى نهاية البرنامج. ٣. المشاركة في الأسئلة. ٤. الإهتمام بمشاهدة التطبيق العملي (المطبخ التطبيقي). |
| ٢ | تدريب الريفيات بمحافظه الجيزة على كيفية إعداد وجبات أفطار شهية ومتزنة مناسبة للمراحل العمرية للأطفال | | | | | | | |
| ٣ | توعية الأمهات بأهمية تناول الأطفال وجبات الإفطار للمحافظة على التركيز والنشاط. | ٢- إكتساب الأمهات الريفيات معارف صحيحة عن كيفية إعداد وجبات إفطار متزنة مناسبة لعمر الطفل. | | | | | | |

المراجع

١. أحمد، عبد الحميد إبراهيم، وعادل زقيزق، وعزة عبد الكريم (٢٠٠٦)، أثر الرسائل التعليمية المحملة على شرائط الفيديو على معارف وسلوكيات الأطفال فيما يتعلق بتناول الألبان ومنتجاتها، مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي، المجلد العاشر ص ص ١٥٧-١٨٨.
٢. الجزار، عزة عبد الكريم، وشيرين ماهر واكد، ونادية نبيل زكي (٢٠٠٦)، الحالة الغذائية للأطفال في سن ما قبل المدرسة (٤-٦ سنوات) ببعض قرى محافظة الفيوم، مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي، المجلد العاشر، ص ص ١٣٠:١٥٥.
٣. الجنجيهي، هدى (١٩٨٨)، دراسة تحليلية للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية والثقافية المتعلقة بالمستوى المعرفي والمهارى للمرأة الريفية في مجال الترشيد الغذائي. مؤتمر الإقتصاد والتنمية الزراعية في مصر والبلاد العربية، كلية الزراعة، جامعة المنصورة.
٤. العسال، أمال السيد (٢٠٠٢)، الإحتياجات الإرشادية المعرفية في مجال الغذاء والتغذية لدى المرشحات الزراعيات في بعض محافظات الوجه البحرى بجمهورية مصر العربية، نشرة رقم (٢٨٧) معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية.
٥. المدنى، خالد بن على (٢٠٠٥)، التغذية خلال مراحل الحياة، الطبعة الأولى، دار المدنى للطباعة والنشر والتوزيع، جدة، المملكة العربية السعودية.
٦. المعهد القومى للتغذية (٢٠٠٦) دليل الغذاء الصحى للأسرة المصرية، الطبعة الخامسة.
٧. أندجاني، نادية محمود (٢٠٠٣)، تقييم العادات والسلوك الغذائي للأطفال المعاقين ذهنياً بمدينة الرياض Egyptian J. Nutrition Vol. XVIII No. 1

٨. داود، شفيقة عبد المنعم (١٩٨١)، دراسة لتقييم برنامج إرشاد إقتصاد منزلي لربات الأسر وأثره على الحالة الغذائية والصحية لأطفالهن في قرية خورشيد بمحافظة الأسكندرية. رسالة دكتوراة غير منشورة، قسم الإقتصاد المنزلي، كلية الزراعة، جامعة الأسكندرية.
٩. عبد الجليل، نجفة رزق (٢٠٠٦)، معارف المرأة الريفية في مجال ترشيد الإستهلاك الغذائي بمحافظة كفر الشيخ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الزراعة بكفر الشيخ، جامعة طنطا.
١٠. عبد الحميد، عبد الحميد عجيلة (٢٠٠٥)، نموذج تحليلي سببي لدراسة السلوك الغذائي للريفات بمحافظة كفر الشيخ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الزراعة بكفر الشيخ، جامعة طنطا.
١١. مجلس الوزراء، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، تقارير معلوماتية، السنة الأولى العدد (٨) أغسطس ٢٠٠٧.
١٢. نور، سهير، وعصام غنيم، ولمياء عبد المجيد (١٩٩٩)، الحالة التغذوية لعينة من أطفال المرحلة الابتدائية وعلاقتها بتعلم الأم ووعيها الغذائي بمحافظة الأسكندرية وريف محافظة البحيرة. مؤتمر آفاق الإقتصاد المنزلي وتحديات القرن الحادي والعشرين في حماية البيئة وتنمية المجتمع، جمعية الإسكندرية للإقتصاد المنزلي، كلية الزراعة، جامعة الأسكندرية.
13. Bailey, W. (1981). Malnutrition among babies born to adolescent mothers. West Indian Med. J. June, 30:72-76.
14. Chirmulay, D. and Nisal, R. (1993): Nutritional status of tribal under five children in Ahmdangar District, Maharashtra in relation to weaning/feeding practices. Indian pediatrics, 30:2,215-222.
15. El-Sayed, E. M. (1991): Customs and traditions adopted in infant weaning in urban and Rural Areas M. S. High Institute of Nursing, Alex. University. Gobrial, M.A.; youssef, A. N.; Matter, M. K. and abd El- wahab, N. M. (2003): Nutritional status of children in relation to their weaning and feeding practices in a rural community in

Behara Governorate, Egyptian J. of Nutrition, Vol. XVIII.
No.1.

16. <http://pr.sv.net/aw/2006/July2006/arabic/pages96.htm>.
17. <http://www.aliyadh.com/2005/8109/article86326>.
18. <http://www.ebnmars.net/forum/t8342.html.2006>.
19. <http://www.libva-alhora.com/forum/showthread.nh?T=7349.2001>.
20. <http://www.nawafith.net/forum/showthread/t=15553,2001>
21. Piwoz, E. G., Black, K. R E.; lopez, de; Romana, G., Greed, de; Kanashiro, Hand Brown, KH (1994): the relationship between infants' preceding appetite, illness, and growth performance and mother's subsequent feeding practices decisions, social – science and Medicine, 39:6,851-860.

**Extension Knowledge Needs For Rural Mothers Related
To The Nutrition From Born Until Three Years Old
Children in El Qonayssa Village – El – Giza
Governorate**

Dr. Nadia Nabil Zaki Dr. Azza A. K.Elgazzar Dr. Shereen Maher Wakef

Researcher

Researcher

Researcher

*Agriculture Extension & Rural Development Research Institute, Agriculture
Research Centre*

ABSTRACT

This study was carried out to identify the knowledge needs level for the rural mothers from born until 3 years old children.

A random sample of 170 rural mothers was chosen from El-Qonyassa village, (80) mothers have one child from born to less than one year, and (53) mothers have a child less than tow years old, and (37) mothers have a child (2-3) years old.

Data were collected by personal interviews using a pre-tested questionnaire. Frequencies and percentages were used to describe and present data.

Study results revealed that:

- The knowledge needs of rural mothers which have children from born – until less than one year were high related to Koshary, Taamia, Eggs, El Karish cheese in addition to some additives to increase their nutritional value, And the effects of some additive materials to suits, and junk.
- The knowledge needs of the rural mothers having child from one year to less than two years, were high related to the right practices of Weaning, Lemtil, Busara, El-Karish cheese in addition to some additives to increase their nutritional value, and the bad effects of some additives materials to junk food.

- The knowledge needs of the rural mothers who have children from 2-3 years were high related to their preparing balanced diet and the nutritional value of food elements, the bad effect of the additive materials of junk foods and their awareness of the importance of the breakfast meal.
- Some extension programs were suggested in respect of the actual level of the knowledge extension needs to the rural mothers in the study area to raise their awareness regarding the extension messages included in the educational objectives through applying a chance for women training and the availability of the extension methods and extension aids.