

د امال ميلاد حديدان محاضر

جامعة طرابلس جنزور

Amalhededan@gmail.com

د ابتسام ميلاد حديدان أستاذ مساعد

جامعة طرابلس السواني

basma_mem@yahoo.com

العنوان: العلاقة بين إدراك ربات البيوت بمكونات الوجبة الغذائية الصحية وبين مستواهن التعليمي والمهنة التي يمتتهنها.

ملخص البحث:

سعي البحث إلى دراسة العلاقة بين معرفة ربات البيوت لمكونات الوجبة الغذائية الصحية وبين مستواهن التعليمي والوظيفة التي يمتتهنها ، وفي سبيل ذلك تم اجراء مسح اجتماعي باستخدام العينة القصدية لعينة من موظفات أقسام الأطفال بمركز طرابلس الطبي بمدينة طرابلس باعتبارهن ربات بيوت أي لديهن اسر يقن برعايتهن ، وقد تم الاستعانة بالنظرية الوظيفية للإشارة بانه حتي يتمكن البناء الاجتماعي من القيام بالوظائف المنوطة به ؛ فإنه على ربات البيوت دور مهم في ذلك فمن حتي يتمكن من القيام بهذه الوظيفة في البناء الأسري ينبغي عليهن معرفة المكونات الأساسية التي ينبغي أن تتكون منها الوجبة الغذائية ، كما تم عرض بعض الدراسات التي أشارت إلى النتائج الصحية السيئة التي تترتب على عدم الالتزام بتناول نظام غذائي صحي متكامل العناصر .

مشكلة البحث:

تعد المعرفة بمكونات الوجبة الغذائية الصحية نسيج متشابك من المعلومات والسلوكيات والاتجاهات الموجة المرتبطة بالغذاء والتغذية السليمة، التي ينبغي على ربات البيوت ترجمتها في أنماط الوجبات التي تقدمهن يومياً للأفراد أسرهن لحمايتهم من المشاكل الصحية المترتبة على فقدان العناصر الأساسية للوجبات الغذائية التي تمد الجسم بالصحة والحيوية. لذا فإن مشكلة البحث تمثلت في دراسة العلاقة بين معرفة ربات البيوت لمكونات الوجبة الغذائية الصحية وبين مستواهن التعليمي والوظيفة التي يمتتهنها.

أهمية البحث:

1. الاهتمام برفع مستوى الوعي الغذائي لربات البيوت على اعتبار أن صحة أفراد أسرهن يرتبط ارتباط وثيق بطبيعة ما يستهلكونه من الغذاء كماً ونوعاً.
2. نشر الثقافة الغذائية كمصدر من مصادر إنتاج أفراد يتمتعون بالصحة والعافية.

3. الخروج بنتائج يكن الاستفادة منها لتفعيل التوعية الثقافية حول أهمية تناول وجبات غذائية صحية.

أهداف البحث:

1. التعرف على مدى معرفة ربات البيوت للمكونات التي ينبغي أن تحتوي عليها الوجبات الغذائية الصحية.

2. هل تعمل ربات البيوت على اكتساب المعرفة المتجددة حول مواصفات الغذاء الصحي أم أنهن لا يزالان يجهزون الوجبة الغذائية بالطرق الاجتماعية المثورة.

3. التعرف ما إذا كان هناك علاقة بين المستوى التعليمي والمهنة وبين درجة الوعي بمكونات الغذاء الصحي لدى ربات البيوت.

تساؤلات البحث:

1. هل تعرف ربات البيوت للمكونات التي ينبغي أن تحتوي عليها الوجبات الغذائية الصحية؟

2. هل تعمل ربات البيوت على اكتساب المعرفة المتجددة حول مواصفات الغذاء الصحي؟

3. هل تقوم ربات البيوت بتجهيز الوجبة الغذائية بالطرق الاجتماعية المثورة؟

4. هل هناك علاقة بين المستوى التعليمي والمهنة وبين درجة الوعي بمكونات الغذاء الصحي لدى ربات البيوت؟

مفاهيم البحث الإجرائية:

. ربات البيوت: هن السيدات المتزوجات ولديهن أسر، والآتي يقمن بالعناية ببيوتهن ويهتمن بإدارة شؤون أسرهن وتدبر أمور حياتهم، ويقمن بمختلف مهام العناية داخل البيت من تربية الأطفال إلى التنظيف إلى الطهي والترتيب.

. الغذاء الصحي: هو الطعام الذي يوفر الاحتياجات اليومية من السعرات الحرارية بحيث تتناسب هذه الاحتياجات مع عمر الإنسان وجنسه ومقار نشاطه.

. المستوى تعليمي: تشمل المرحلة التعليمية التي اجتزتها ربة البيت بنجاح الأمية، الأساسي، المتوسط، الجامعي.

. المهنة: ممارسة تتطلب مجموعة معقدة من المعارف والمهارات التي يتم اكتسابها من خلال التعليم الرسمي والخبرة والعمل.

النظرية المفسرة - النظرية البنائية الوظيفية:

تري أن كل أسرة تعتبر نسق فرعي للنسق الاجتماعي الكلي وتتفاعل عناصر هذا النسق الأسرة للمحافظة على البناء الاجتماعي وتحقيق توازنه، وتركز على دراسة العلاقات الاجتماعية في الأسرة والوحدات الاجتماعية الكبرى من خلال دورها أي العلاقات في الحياة الاجتماعية للأعضاء في المجتمع. وتري أن البناء الاجتماعي هو مجموعة العلاقات الاجتماعية الثابتة والدائمة التي تربط بين أعضاء المجتمع الذين يلعبون أدوارا معينة ويشغلون مكانات اجتماعية محددة، يكونون بالتالي جماعات اجتماعية متعددة داخل المجتمع. وهو شبكة من العلاقات الاجتماعية الثابتة والدائمة بين أفراد يشغلون مكانات اجتماعية محددة، مما يؤدي إلى وجود مجموعة من النظم الاجتماعية المتساندة يؤدي كل نظام وظيفة محددة لهم في بقاء البناء الاجتماعي ككل، والافتراض الأساسي هنا هو بقاء هذا البناء يتوقف على العلاقات بين النظم المختلفة وأدائها لوظائفها¹. وهذا البحث يؤكد على أهمية دور ربات البيوت في البناء الأسري من خلال تزويد أفراد الأسرة بالوجبات الغذائية المتكاملة من حيث العناصر الغذائية، وهذا الدور الذي تقوم به ربات البيوت في البناء الأسري مهم حتى تستطيع الأسرة تنفيذ وظيفتها في المحافظة على صحة أفرادها، لأنها إذا فشلت في ذلك فإنه يعني أفراد مرضي خمولين لا يستطيعون القيام بوظائفهم على أكمل وجه.

ومفهوم الوظيفة فيعني الإسهام الذي يقدمه الجزء لكل وهذا هو المعنى الذي نجده عند دوركايم وراذكليف براون ومالينوفسكي ، وهناك معان أخرى للوظيفة ، مثل الإسهام الذي تقدمه الجماعة لأعضائها ، كما تستخدم بمعنى المهنة أو العمل أو الإشارة إلى المنفعة التي يحصل عليها الشخص نتيجة ممارسته لأعمال معينة². وهذا البحث يري أن ربات البيوت أياً كان مستواهم التعليمي ينبغي العمل على اكسابهم معلومات ثقافية متجددة حول التغذية الصحية السليمة بشكل دوري ، وإن التجديد في المعلومات الصحية الثقافية حول التغذية الصحية أمر ضروري .

¹ السيد علي شتا (2004)، التفاعل الاجتماعي والمنظور الظاهري، المكتبة المصرية، الإسكندرية، ص176.
² حسانين جمال مجدي (2006)، دراسات اجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص98.

من الأفكار التي قامت عليها النظرية أنه يمكن النظر إلى أي شيء سواء أكان كائن فرد أو مجموعة على أنه نسق يتألف من عدد من الأجزاء المترابطة لكل جزء وظيفة محددة يقوم بها للمحافظة على النسق ، وأنه لكل نسق احتياجات أساسية لا بد من الوفاء بها وإلا فإن النسق سيفني أو يتغير تغيراً جوهرياً لأن المجتمع في حاجة لتنظيم أساليب السلوك وفي حاجة لإضافة أفراد جدد وفي حاجة لمجموعة لرعاية الأطفال وفي حاجة إلى القيم والضبط ، ويمكن تحقيق كل حاجة من حاجات النسق بواسطة عدة متغيرات أو بدائل تتمثل في توازن النسق ولكي يتحقق التوازن لا بد أن تلبى كل حاجات النسق من خلال تكامل مكونات النسق وترابطها بحيث تقاوم أي تغيرات قد تضر بقاء النسق ، وإذا حدث أي تغير فإن النسق يرجع إلى حالة التوازن بصورة تلقائية. كما تتمثل في أن لكل جزء من أجزاء النسق سمة تؤثر في بقاءه وتوازنه¹. وهذا البحث يشير إلى أن أفراد الأسرة يمرون بمراحل عمرية متعددة تتطلب كل مرحلة التركيز على نوع معين من التغذية، فمثلا مرحلة الطفولة المبكرة مهمة للمرأة المرضعة لأنها المرحلة الأساسية التي ينمو فيها الطفل هذا فضلا عن أهمية التغذية في فترة الحمل أساساً.

الدراسات السابقة:

. دراسة مارثا نيبير (2016): بعنوان العلاقة بين العادات الغذائية المنزلية وحالة الوزن لدى الأطفال والمراهقين من 6 إلى 19 سنة، وقد هدفت الدراسة إلى تصميم أداة موثوقة يعتمد عليها، تتضمن قائمة الأكل المنزلي لتقييم وفرة الأغذية الصحية وغير الصحية والمشروبات في البيت، والمقارنة بين وفرة الأغذية الصحية وغير الصحية والوجبات المتنوعة في البيت، والوزن الصحي والوزن الزائد لدى الأطفال. وقد كان من أهم النتائج التي تم التوصل إليها: أنه توجد علاقة بين الغذاء غير الصحي المنزلي والوزن الزائد لدى الأطفال².

. دراسة كويلهو وآخرون (2012): بعنوان العلاقة بين الحالات الغذائية والعادات الغذائية ومستوى النشاط البدني لدى أطفال المدرسة، وقد هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الحالة الغذائية والعادات الغذائية ومستوى النشاط البدني لدى أطفال المدرسة، وقد كان من أهم النتائج التي تم التوصل إليها: وجود ارتفاع في زيادة الوزن وفق مؤشر كتلة الجسم لكل سنة بنسبة

¹ سعد جلال (2008)، علم النفس الاجتماعي – الاتجاهات التطبيقية المعاصرة، منشأة المعارف، الاسكندرية، ص 198.
² نفلا عن شهرزاد سنوسي (2012)، مارثا (2016)، العلاقة بين العادات الغذائية المنزلية وحالة الوزن لدي الأطفال والمراهقين من 6 إلى 19 سنة، ص 65.

(20.1%)، وكذلك ارتفاع نسبة الدهون في الجسم بنسبة (22.8%)، كذلك ارتفاع الخمول البدني بنسبة (80.3%) بين ترميد المدارس¹.

. دراسة شهرزاد سنوسي (2011): بعنوان ثقافة التغذية وعلاقتها بانتشار مرض السمنة، وقد هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على العوامل الثقافية المرتبطة بمجال التغذية والمؤدية إلى حدوث السمنة، وقد خلصت إلى أن للثقافة دور كبير في تحديد عادات التغذية المحكومة بالبيئة الاجتماعية والثقافة وما تحتويه من معتقدات، وفي الغالب الشخص المتقف يعلم جيدا دور المواد الغذائية في بناء الجسم².

. دراسة إشراق عبد الله النعيم (2006): أثر العادات الغذائية على المستوى الغذائي والصحي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، هدفت الدراسة إلى تقييم الحالة الغذائية والصحية للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة والتعرف على العوامل الاقتصادية والاجتماعية للأسرة الأطفال. وخلصت إلى أن سوء التغذية العام قد بلغ (27%) والمتوسط (18%) والحاد (9%) في فصل الشتاء، وفي فصل الصيف كان سوء التغذية العام (33.3%) والمتوسط (25%) والحاد (8.3%)، وقد ظهرت بعض علامات سوء التغذية على الأطفال في الفصليين ولا توجد علاقة بين الذكور والإناث في الإصابة بسوء التغذية. كما توصلت إلى أن هناك عوامل اقتصادية واجتماعية لها دور في حدوث سوء التغذية بين الأطفال الأقل من ست سنوات، منها تدني دخل الأسرة والمصروفات على الطعام وسوء الأجوال السكنية³.

التعقيب على الدراسات السابقة – تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في التالي:

. أنه توجد علاقة بين الغذاء غير الصحي المنزلي والوزن الزائد لدى الأطفال، والبحث عموماً يشير إلى أن الغذاء الغير صحي يسبب العديد من الأمراض.

. أنه توجد علاقة بين الحالة الغذائية والعادات الغذائية ومستوى النشاط البدني، وهذا البحث

يشير إلى ضرورة تغيير لعادات الغذائية السيئة، واستبدالها بأخرى جيدة.

من أوجه الاختلاف:

. أن البحث الحالي يركز على مدي معرفة ربات البتوت لمكونات الغذاء الصحي.

¹ نفلا عن شهرزاد سنوسي، كويلهو وآخرون (2012)، العلاقة بين الحالات الغذائية والعادات الغذائية ومستوى النشاط البدني لدى أطفال المدرسة، ص 66.

² شهرزاد سنوسي (2011)، ثقافة التغذية وعلاقتها بانتشار مرض السمنة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أعلي محندا ولجج، قسم العلوم الأسرية، الجزائر.

³ إشراق عبد الله النعيم (2006)، أثر العادات الغذائية على المستوى الغذائي والصحي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس.

. يحاول الربط بين المستوي التعليمي والمهنة وبين درجة الوعي بمكونات الغذاء الصحي.

المكونات الغذاء وأهميته:

تتضح أهمية الغذاء في حياة الإنسان باعتباره المصدر الرئيسي لتزويده بالطاقة المحافظة على صحة الجسم حيويته ؛ لذا فإن التغذية الجيدة يجب أن تكون متكاملة ومتوازنة في عناصرها الغذائية ، ولقد أجريت العديد من التجارب العلمية لبحث موضوع التوازن بين العناصر الغذائية في الوجبات ، وتوصل الباحثون إلى ضرورة مراعاة مبدأ التنوع في المصادر الغذائية المكونة لتلك الوجبات حتي يتحقق التكامل والتوازن الغذائي بين عناصرها ، كما أشارت نتائج الدراسات التي أجريت على تفاعل العناصر الغذائية فيما بينها إلى ضرورة حصول الإنسان على وجبات غذائية متوازنة إذ أن وجود أو نقص مقدارها الطبيعي قد يؤدي إلى التأثير على تمثيلها الغذائي أو امتصاصها أو تكوين بعض العناصر الأخرى المرتبطة بها ، حيث أن لكل عنصر من تلك العناصر الغذائية دوره الوظيفي والحيوي الذي يؤديه نحو الحفاظ على الجسم في حالة جيدة¹.

ولكل تتحقق متطلبات الصحة العامة لنظام التغذية لابد ان تتضمن الوجبات الغذائية

العديد من المواد التالية:

. البروتينات: تعتبر عامل مهم جدا في نمو الجسم وتطوره؛ لأنها تعمل على خلق الأجسام المضادة في الجسم ونقل وتجزين الجزيئات، وتساعد على الشفاء وانقسام الخلايا، وهي ضرورية للإنزيمات والهرمونات وبناء الأنسجة كالعظام والعضلات والأسنان والجلد، وتؤخذ من مصادر الغذاء المتنوعة كالألبان والبيض وحبوب الفاصولياء ولحم الأغنام والدجاج والسمك.

. الكربوهيدرات: تلعب دوراً مهماً في عمل جهاز المناعة، كما أنها تمنح الدماغ طاقة تعزز من صحة الجسم ونشاطه وتوفر للجسم الفيتامينات والألياف والمعادن؛ وأيضا تعمل على منع تخطط الدم، وتؤخذ الكربوهيدرات من المصادر الغذائية التالية: النشويات كالحبذ والأرز والمعكرونة وحبوب الشوفان والفاكهة والعصائر الطبيعية والفاصولياء والخضروات ومنتجات الحليب والألبان، واستهلاكها بقدر كبير أمر غير صحي يؤدي إلى السمنة ومرض السكري وبغض الأمراض السرطانية.

¹ محمد محمد الحمادي (2000) ، التغذية والصحة للحياة الرياضية ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ص165.

. الدهون: تعد ضرورية للجسم لأنها تلعب دور مهم في تخفيض نسبة الكوليسترول في الدم والحفاظ على صحة الشرايين والقلب، وتساهم في امتصاص بعض الفيتامينات التي تذوب في الدهون وتحمي الأعضاء، كما أنها تدعم مناعة الجسم.

. الماء: من العناصر المهمة لجسم الإنسان إذ يشكل ما نسبته (60%) من وزن الجسم، لذلك ينصح بشرب ثمانية أكواب يوميا لأن الإنسان يفقد كثير منه بشكل يومي عن طريق التنفس والتبول وافرار العرق، وللماء أهمية كبيرة للجسم تتمثل في منحه المناعة وتخليصه من الفضلات والسموم، ويقلل من نسبة الأملاح في الدم ويسهل عملية الهضم لأنه يعتبر عنصر مهم لنقل مكونات الغذاء إلى مختلف أنحاء الجسم، ويعمل على تنظيم درجة حرارة الجسم كما يساهم في الحفاظ على نضارة البشرة وجمالها والحفاظة على حيوية الشعر.

. الفيتامينات: تعتبر من العناصر الغذائية الأساسية التي يحتاجها الجسم بشكل دائم، إذ تعتمد عليها الكثير من أعضاء الجسم لتقوم بعملها، وهي ثلاثة عشر فيتامين تنقسم إلى فيتامينات تذوب في الماء وفيتامينات تذوب في الدهون.

المعادن: يحتاج جسم الإنسان إلى عنصر المعدن؛ لأن المعادن تدخل في تركيب الأنسجة والانزيمات وتساعد في عمل الوظائف الحيوية في الجسم، وعمل العضلات وتنظم ضربات القلب، فمثلا عنصرا الكالسيوم والفسفور يدخلان في تركيب الأسنان والعظام، ويدخل الحديد في تركيب الدم، في حين أن البوتاسيوم والصوديوم يأخذن مهمة الحفاظ على توازن السوائل في الدم. وتنقسم المعادن إلى معادن موجودة بكثرة مثل الكالسيوم والمغنسيوم ومعادن موجودة بكمية صغيرة مثل النحاس والجديد¹.

نتائج عدم تناول لطعام الجيد:

أن الأشخاص الذين يتناولون أغذية تفتقر لبعض العناصر الغذائية ولا يحصلون على المقادير اللازمة منه وغالبا ما يصابون بالأمراض ويشكون من سوء التغذية ، ونوع سوء التغذية الناجم عن ذلك يعتمد على ماهية العناصر الغذائية المفتقدة ومقادير الطاقة الغذائية التي يفتقر إليها الجسم أو زيادتها والمدة الزمنية إلى جانب عمر الإنسان ، وهذا يعني أنهم يصابون بنقص التغذية لأنهم لم يتحصلوا على ما يكفيهم من الغذاء مما يترتب عليه أن طاقتهم تكون أقل

¹ عبد الرحمن مصقر (1997)، التنقف الغذائي – أسس ومبادئ التوعية الصحية والغذائية، دار الفل للنشر والتوزيع، الامارات، ص16.

وبالتالي لا يستطيعون العمل والدراسة أو اللعب بشكل طبيعي ، كما أن أجهزتهم المناعية تكون ضعيفة ومن ثم فإنهم يتعرضون للمرض بسهولة أو يمرضون أمراض شديدة. وعندما يأكل الأطفال والبالغون أغذية غير متوازنة توفر القليل جدا من العناصر الغذائية فإن ذلك يترتب عليه تطور عقلي وجسدي ضعيف لهؤلاء الأشخاص منذ هم أطفال؛ وبالتالي يصبحون في المراحل العمرية المختلفة أقل نشاطا وأقل مناعة تجاه الأمراض وقد يصابون بفقر الدم الانيميا، كما أن النساء المصابات بفقر الدم أكثر عرضة من غيرهن للموت خلال فترة الحمل¹.

وإذا كان هناك نقص في اليود يصبح هؤلاء الأشخاص في حياتهم اليومية أكثر لامبالاة يجدون صعوبة في العمل والدراسة، وفي بعض الحالات يتطور الأمر إلى تضخم في الغدة الدرقية. والسيدة التي ينقصها اليود في مراحل حملها الأولى تتعرض لمخاطر ولادة طفل متضرر عقليا وجسدياً؛ وقد يولد الطفل بمستوي ذكاء ضعيف أو يفقد السمع، وإذا كان هنالك نقص في فيتامين (أ) يصبح هؤلاء الأشخاص أكثر عرضة للمرض لأن جهاز المناعة يكون ضعيف، كما أنه في حالة النقص الشديد لفيتامين (أ) تنشأ حالات من أمراض العيون تتراوح بين العمى الليلي إلى ضعف العيون وتهتك قرنية العين والعمى. وقد يتناول الأفراد أكثر ما يحتاجونه من الطعام الغني بالطاقة الحرارية التي تحتوي على كمية كبيرة من الدهون أو الزيوت يسبب لهم تناولها زيادة للطاقة الحرارية ويصبحون أكثر بدانة وهؤلاء معرضون بشكل خطير إلى الإصابة بأمراض مزمنة مثل مرض القلب وضغط الدم ومرض السكر².

أسباب سوء التغذية:

هناك أسباب عديدة وراء الإصابة بسوء التغذية قد تختلف من شخص لأخر ويمكن

تقسيمها إلى:

1. الأسباب المباشرة - تتمثل في:

أ. اتباع نظام غذائي فقير الذي قد يرجع إلى:

. حليب ثدي غير كاف.

. وجبات غذائية صغيرة جداً.

. قلة التنوع في تناول الأغذية.

¹ أن بورجيس وبيتر جلاوسير (2015)، دليل الأسرة التغوي، الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، القاهرة، ص9.

² عصمت السبد رشدي (2010)، التربية الغذائية، ط3، مكتبة عسن شمس، القاهرة، ص ص 78 - 79.

. التركيز الضعيف للطاقة الحرارية والعناصر الغذائية في الواجبات.

ب. المعاناة من أمراض - فالأشخاص المرضى:

. لا يأكلون كفاية.

. يعانون من قدرة ضعيفة على امتصاص العناصر الغذائية.

. يخسرون عناصر غذائية من الجسم.

. يستهلكون العناصر الغذائية الموجودة في الجسم بسرعة أكثر كما في حالة ارتفاع الحرارة.

2. الأسباب الضمنية: وهي تتضمن في:

أ. القصور في كمية الغذاء الأسري والذي قد يكون مرده إلى: عدم توفر المال الكاف للطعام، وإنتاج الأسرة الضعيف من الطعام، وسوء تخزين الغذاء وحفظه، والاختيارات السيئة والميزانيات الخاطئة

ب. عدم كفاية الرعاية والممارسات الصحية والمتمثلة في:

. الطرق التي تستخدمها الأسر لتغذية الأطفال الصغار وتشجيعهم على تناول الطعام.

. طرق رعاية الأسر للنساء خاصة خلال فترة الحمل والولادة والإرضاع، وكذلك للمرضى والمسنين.

. الطرق المستخدمة في تحضير الأطعمة ومستوى النظافة الصحية للبيوت.

. الظروف المعيشية السيئة: كما في حال عدم توفر أي ماء الكافي، وعدم إمكانية التمتع بالنظافة الصحية والكثافة السكانية العالي، وتوفر خدمات صحية سيئة، كما أن نقص الأدوية والعاملين الأكفاء في الحقل الصحي يزيد من التعرض للمرض¹.

نوع البحث والمنهج المستخدم: يتخذ هذا البحث سمة البحوث الوصفية، ولقد اعتمد على المنهج الوصفي لملاءمته لأغراض البحث المتمثل في أسلوب المسح الاجتماعي بطريقة العينة القصدية غير المنتظمة.

مجتمع البحث: تكون مجتمع البحث من ربات البيوت العاملات بأقسام الأطفال بمركز طرابلس الطبي.

عينة البحث: تطبيق الدراسة على السيدات المتزوجات ولديهن عائلة (ربات البيوت).

¹ سميرة احمد عبد الحميد (2006)، تغذية الفئات الخساسة، مكتبة بستان المعرفة، الإسكندرية، ص154.

أداة جمع البيانات:

. استمارة استبيان: تم تصميم استمارة لجمع البيانات من قبل الباحثة وتكونت من ست فقرات، ثلاث فقرات بيانات أساسية، ثلاث فقرات أسئلة تتعلق بمتغيرات البحث. وبعد أن أعدت الباحثة أداة جمع البيانات قامت بالتأكد من صدق مؤشرات الاستمارة المصممة من خلال استخدام طريقة الصدق الظاهري أو ما يسمى " بصدق المحكمين حيث تم عرض مؤشرات استمارة الاستبيان على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع بكلية الآداب جامعة طرابلس.

. المقابلة: حيث قامت الباحثة بمقابلة المبحوثات وتم عرض أسئلة مفتوحة عليهن حول مما تتكون عناصر الوجبة الغذائية.

حدود البحث:

المجال البشري: الإناث.

المجال المكاني: قسم الأطفال بمركز طرابلس الطبي.

المجال الزمني: الفترة خلال شهر مايو 2021.

عرض البيانات العامة ونتائج البحث:

أولاً - البيانات العامة:

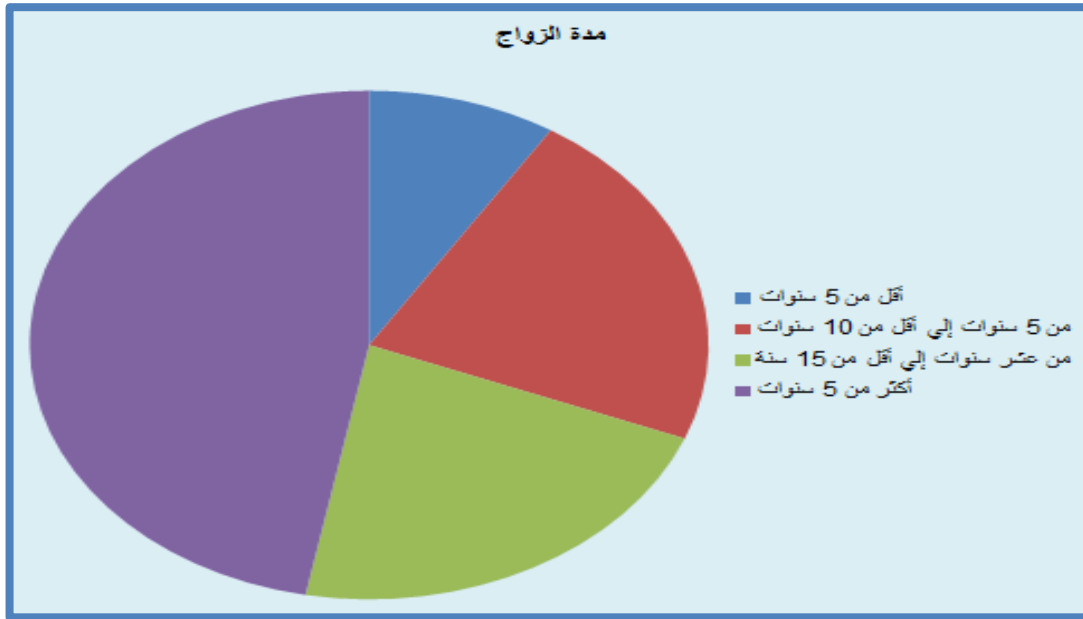
. مدة الزواج:

الشكل (1) مدة الزواج

النسبة	التكرار	البيان
9%	9	أقل من 5 سنوات
22%	22	من 5 سنوات إلى 10 سنوات
22%	22	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة
47%	47	من 15 سنة فأكثر
100%	100	المجموع

قد قامت الباحثة بعرض مدة زواج المبحوثات بغرض الإشارة إلى أن وجهات نظرهن يمكن من خلالها التعرف على الوضع الغذائي لأفراد الأسرة خلال هذه المدة، أي تأثير فترة كونهن ربات بيوت على الحالة الصحية لأفراد أسرهن كما هو مبين في الجدول والشكل (1).

الشكل (1) مدة الزواج



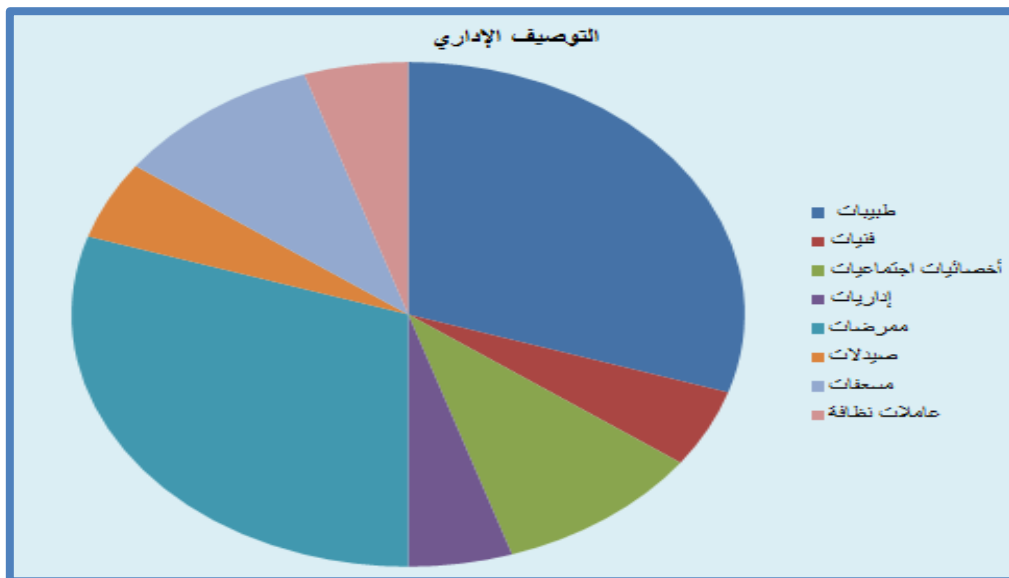
. التوصيف الوظيفي:

الجدول (2) التوصيف الوظيفي

النسبة	التكرار	البيان
30%	30	الطبيبات
5%	5	الفتيات
10%	10	الأخصائيات الاجتماعيات
5%	5	الإداريات
30%	30	الممرضات
5%	5	صيدلانيات
10%	10	مسعفات
5%	5	عاملات نظافة
100%	100	المجموع

تري الباحثة أنه يمكن من خلال التوصيف الإداري للعاملات بأقسام الأطفال معرفة التأثير بين المستوي التعليمي ومدى إدراك القيمة الغذائية المتكاملة للوجبة التي تقوم بها ربوات البيوت للأفراد أسرهن، ويتضح أنه لا يوجد تجانس بين المبحوثات من حيث العدد في كل توصيف وظيفي ذلك لأن طبيعة العمل بأقسام الأطفال لا يتطلب وجود تجانس في عدد العاملين في تخصص معين.

الشكل (2) التوصيف الوظيفي



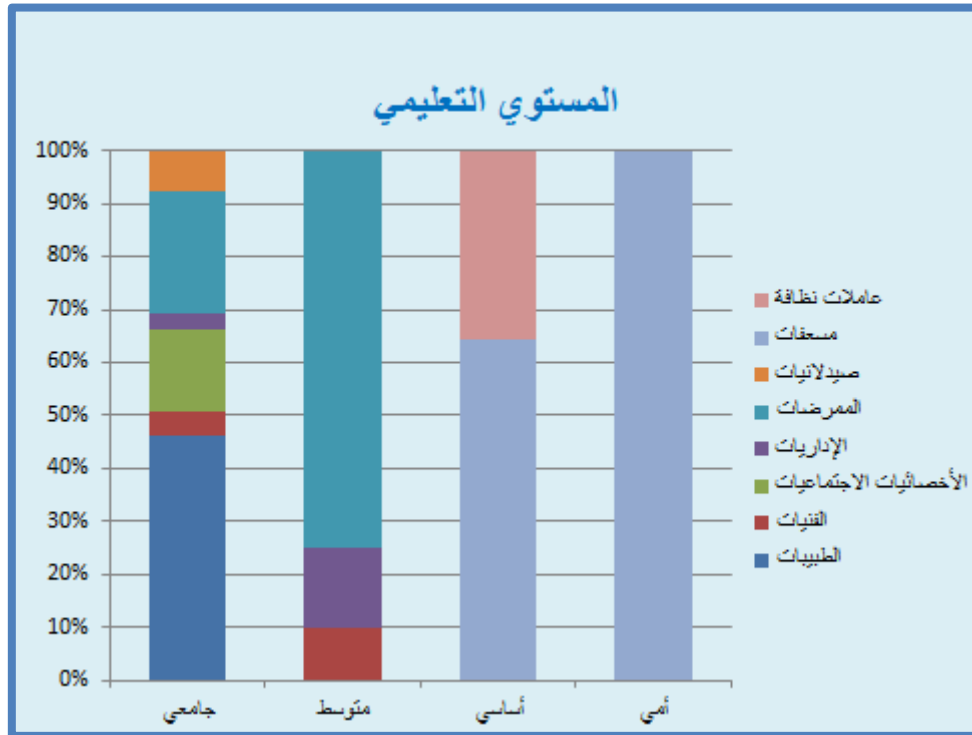
. المستوى التعليمي:

الجدول (3) المستوى التعليمي

البيان	الطبيبات		الفنيات		الأخصائيات الاجتماعيات		الإداريات		المرضيات		صيدلانيات		مسعفات		عاملات نظافة	
	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد
جامعي	30	30	30	3	10	10	2	2	15	15	5	5	0	0	0	0
متوسط	0	0	2	2	0	0	30	3	5	15	0	0	0	0	0	0
أساسي	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	9	5	5
أمي	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
المجموع	30	30	5	5	10	10	5	5	30	30	5	5	10	10	5	5

يتضح من البيانات في الجدول والشكل (3) تنوع المستويات التعليمية الجامعية في التوصيفات الوظيفية المختلفة، وأن الآتي كان لهن النصيب الأكبر في التعلم الجامعي هم الطبيبات والصيدلانيات والأخصائيات الاجتماعيات، في حين أن الفنيات والمرضيات تقريبا بمعدل النصف تعليمهم ما بين جامعي ومتوسط، وبالمقابل فأن كل كان أغلب تعليم المسعفات أساسي باستثناء واحدة وانحسر تعليم عاملات النظافة في الساسي.

الشكل (3) المستوى التعليمي



إجابة التساؤلات:

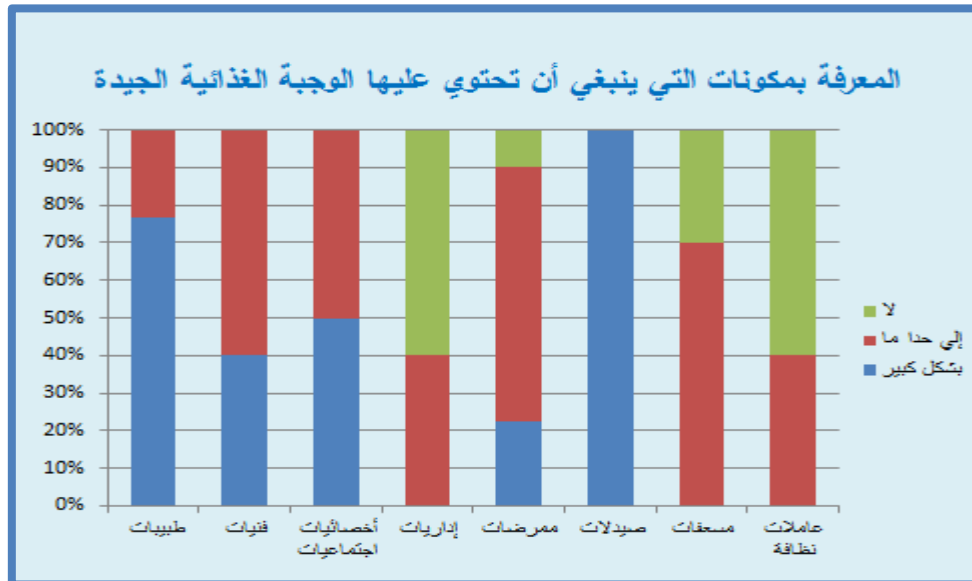
. التساؤل الأول - المعرفة بمكونات التي ينبغي أن تحتوي عليها الوجبة الصحية الجيدة:

(4) الجدول

المجموع		لا		إلى حد ما		بشكل كبير		البيان
30	30%	0	0%	7	7%	23	23%	الطبيبات
5	5%	0	0%	3	3%	2	2%	الفنيات
10	10%	0	0%	5	5%	5	5%	الأخصائيات الاجتماعيات
5	5%	3	3%	2	2%	0	0%	الإداريات
30	30%	3	3%	20	20%	7	7%	الممرضات
5	5%	0	0%	0	0%	5	5%	صيدلانيات
10	10%	3	3%	7	7%	0	0%	مسعفات
5	5%	3	3%	2	2%	0	0%	عاملات النظافة

بالرغم من عدم تجاس أعداد كل توصف وظيفي فأن البيانات في الجدول والشكل (4) تشير إلى أنه كلما ارتفع المستوي التعليمي كلما كان هناك معرفة بالمكونات الغذائية التي ينبغي أن تتضمنها الوجبة الصحية، فالطبيبات والصيدلانيات هن كن الأكثر معرفة تالهن الأخصائيات الاجتماعيات ثم الفنيات، ثم الإداريات بالرغم من أنه لا يوجد من بينهن من أجابت بشكل كبير، ثم الممرضات والمسعفات وأخيرا عاملات النظافة.

الشكل (4)



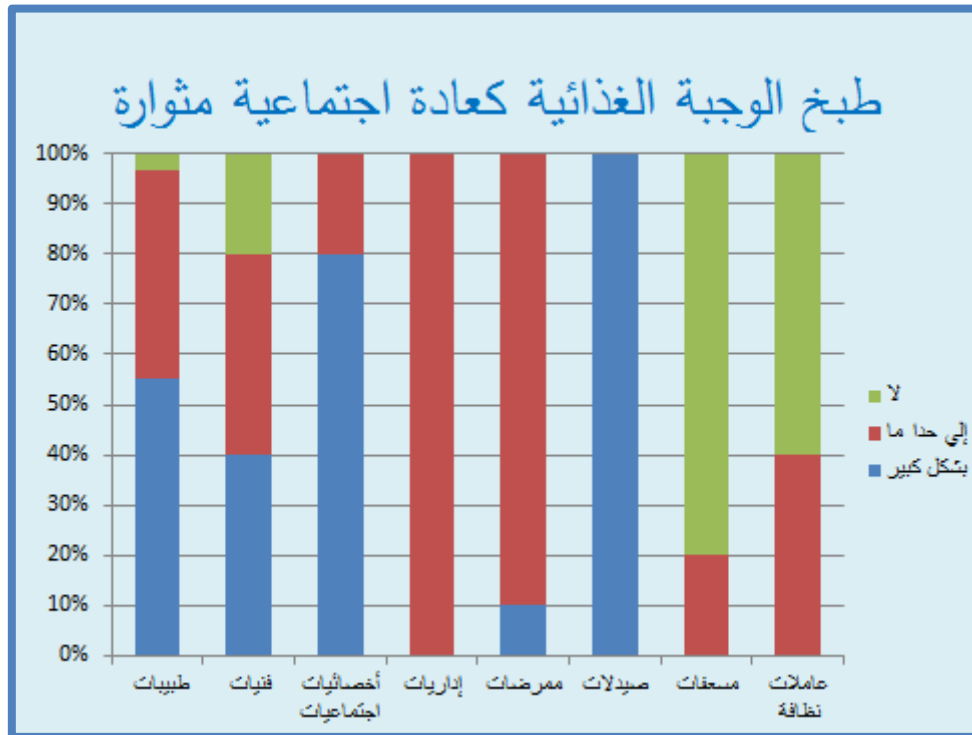
. التساؤل الثاني - تطبيع الوجبة الغذائية كعادة اجتماعية متواره:

الجدول (5)

المجموع		لا		إلى حد ما		بشكل كبير		البيان
30	%30	2	%0	12	%12	16	%16	الطبيبات
5	%5	5	%0	3	%3	2	%2	الفنيات
10	%10	0	%0	2	%2	8	%8	الأخصائيات الاجتماعيات
5	%5	0	%3	4	%4	1	%1	الإداريات
30	%30	0	%3	27	%27	3	%3	الممرضات
5	%5	0	%0	0	%0	5	%5	صيدلانيات
10	%10	4	%3	0	%0	1	%1	مسعفات
5	%5	3	%3	2	%2	0	%0	عاملات النظافة

تشير البيانات في الجدول والشكل (5) إلى أن التخلي عن الأساليب القديمة في الطبخ أكثر وضوحا لدى الصيدلانيات والأخصائيات الاجتماعيات ثم الطبيبات ثم الفنيات، ولم تظهر لدى المسعفات وعاملات النظافة إلا إنهن أشرن إلى أنهن يفعلن ذلك أحيانا أي بشكل متوسط.

الشكل (5)



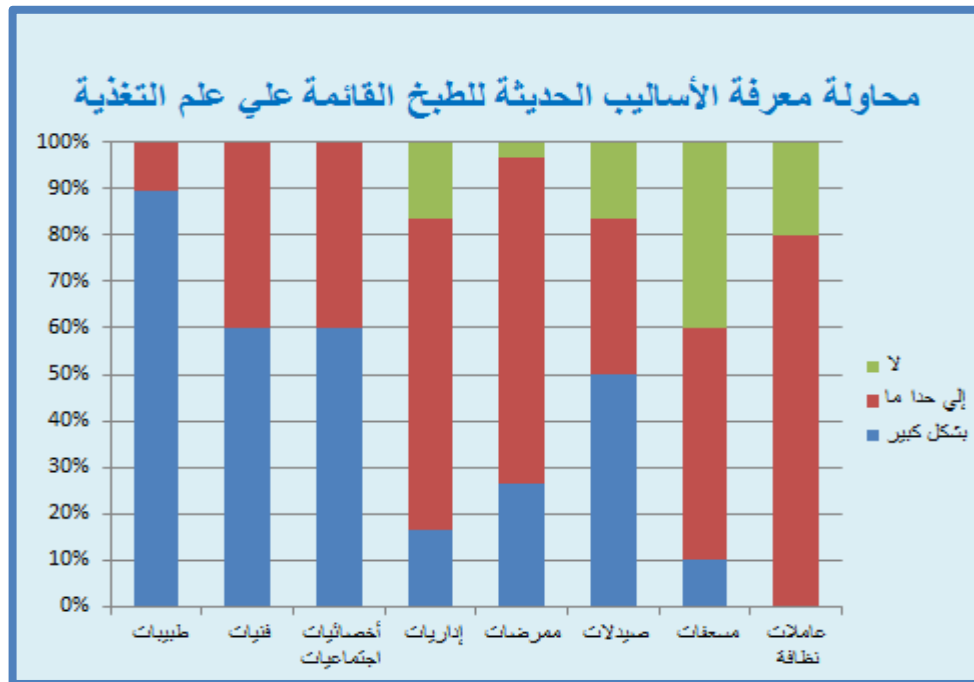
. التساؤل الثالث - محاولة معرفة الأساليب الحديثة للطبخ القائمة على علم التغذية:

الجدول (6)

المجموع		لا		إلى حد ما		بشكل كبير		البيان
30	%30	0	%0	3	%3	26	%26	الطبيبات
5	%5	0	%0	2	%2	3	%3	الفنيات
10	%10	0	%0	4	%4	6	%6	الأخصائيات الاجتماعيات
5	%5	0	%0	4	%4	1	%1	الإداريات
30	%30	1	%1	21	%21	8	%8	الممرضات
5	%5	0	%0	2	%2	3	%3	صيدلانيات
10	%10	4	%4	5	%5	1	%1	مسعفات
5	%5	1	%1	4	%4	0	%0	عاملات النظافة

تشير البيانات في الجدول والشكل (6) إلى أن محاولة معرفة الأساليب الحديثة للطبخ القائمة على علم التغذية كانت أكثر وضوحاً لدى الطبيبات وتالهن الفنيات والاختصاصيات الاجتماعيات ثم الممرضات وبنسبة قليلة جداً لدى المسعفات، وبشكل متوسط لدى المسعفات.

الشكل (6)



. التساؤل الرابع - وجود علاقة بين المستوى التعليمي والمهنة وبين درجة الوعي بمكونات الغذاء الصحي لدى ربات البيوت:

من خلال البيانات الواردة في الجداول والأشكال (2) و (3) و (4) يمكن استنباط اجابة التساؤل، فمن الجدول والشكل (2) يتبين أن معظم المهن هي مهن رفيعة المستوى باستثناء مهنة عاملات النظافة، كما يتضح من جدول وشكل (3) أن معظم المستويات التعليمية عالية باستثناء مستوى التعليم الأساسي والامي، حيث كان هناك تسع مسعفات وخمس عاملات نظافة مستواهن التعليمي أساسي، ومسعفة واحدة ذات مستوى تعليمي امي (لم تتحصل على شهادة التعليم الاعدادي). أما فيما يتعلق بالعلاقة بين متغير المستوى التعليمي ومتغير المهنة كمتغيرات مستقلة وبين متغير درجة الوعي بمكونات الغذاء الصحي لدى ربات البيوت كمتغير تابع فإن يتضح من خلال البيانات الواردة في الجدول والشكل (4) بأنه كلما ارتفع المستوى التعليمي كلما كان هناك معرفة بالمكونات الغذائية التي ينبغي أن تتضمنها الوجيه الصحية، فالطبيبات والصيدلانيات هن كن الأكثر معرفة تالهن الأخصائيات الاجتماعيات ثم الفنيات، ثم الإداريات فالمرضات فالمسعفات وأخيرا عاملات النظافة.

. نتائج المقابلة:

من خلال المقابلة التي أجرتها الباحثة مع المبحوثات ربات البيوت، تبين أنه في المستويات التعليمية العليا كما مع الطبيبات والصيدلانيات توجد معرفة كبيرة بمكونات الوجبة الغذائية البروتينات والكربوهيدرات والفيتامينات والمعادن والماء، كعناصر أساسية ينبغي أن تتكون ن الوجبات الغذائية بشكل متكرر، كما تبين أنه في التخصصات التعليمية حتى العليا منها كما هو الحال مع الاخصائيات الاجتماعيات والإدارات والفنيات ليس لديهن معلومات كافية حول العناصر التي ينبغي ان تتكون منها الوجبة الغذائية الصحية.

. النتائج:

. توجد علاقة بين المستوى التعليمي والمهنة وبين اكتساب ربات البيوت بمعرفة بمكونات الوجبة الغذائية الصحية.

. كلما ارتفع المستوى التعليمي ونوع المهنة كلما عملت ربات البيوت على اكتساب معارف متجددة حول مواصفات الغذاء الصحي، وكلما انخفض المستوى التعليمي ونوع المهنة كلما كفت ربات البيوت على اكتساب معارف متجددة حول مواصفات الغذاء الصحي.

. كلما ارتفع المستوى التعليمي ونوع المهنة كلما ابتعدت ربات البيوت عن تجهيز الوجبة الغذائية بالطرق الاجتماعية المتوارثة، وكلما انخفض المستوى التعليمي ونوع المهنة كلما استمرت ربات البيوت عن تجهيز الوجبة الغذائية بالطرق الاجتماعية المتوارثة.

التوصيات:

1. العمل عن زرع التوعية بالقيمة الغذائية التي ينبغي أن تتضمنها الوجبة الغذائية لدى ربات البيوت في كافة المستويات التعليمية والتخصصات وكافة المهن.

1. الاستعانة بوسائل الاعلام المرئية والمسموعة لنشر الثقافة التوعوية حول العناصر التي ينبغي أن تتضمنها الوجبة الغذائية الصحية.

المقترحات:

1. اجراء بحوث ودراسات حول أهمية التغذية المنزلية الصحية وأهميتها في كافة المراحل العمرية.

2. اجراء بحوث ودراسات حول كيفية تغير الثقافة الغذائية من سلبية إلى موجبة.

المراجع:

1. إشراقة عبد الله النعيم (2006)، أثر العادات الغذائية على المستوى الغذائي والصحي للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس.

2. السيد علي شتا (2004)، التفاعل الاجتماعي والمنظور الظاهري، المكتبة المصرية، الإسكندرية.

3. آن بورجيس وبيتر جلاسوير (2015)، دليل الأسرة التغذوي، الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، القاهرة.

4. حسانين جمال مجدي (2006)، دراسات اجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

5. سعد جلال (2008)، علم النفس الاجتماعي – الاتجاهات التطبيقية المعاصرة، منشأة المعارف، الاسكندرية.

6. سميرة احمد عبد الحميد (2006)، تغذية الفئات الحساسة، مكتبة بستان المعرفة، الإسكندرية؟

7. شهرزاد سنوسي (2011)، ثقافة التغذية وعلاقتها بانتشار مرض السمنة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة علي محندا ولجج، قسم العلوم الأسيية، الجزائر.
8. عبد الرحمن مصقر (1997)، التثقف الغذائي - أسس ومبادئ التوعية الصحية والغذائية، دار القل للنشر والتوزيع، الامارات.
9. عصمت السبد رشيدي (2010)، التربية الغذائية، ط3، مكتبة عسن شمس، القاهرة.
10. محمد محمد الحماحي (2000)، التغذية والصحة للحياة الرياضية، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.