

فاعلية برنامج الممارسة العامة في تنمية وعى المرأة الريفية
بالتغذية الصحية السليمة .

ضمن مقتضيات الحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في الخدمة الاجتماعية

إعداد

سحر على رياض محمد

إشراف

أ.م.د / حكيمة رجب علي

استاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية مساعد

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة الفيوم

أ.د/ محمود فتحي محمد

أستاذ بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة الفيوم

أولاً: مشكلة الدراسة :

تعد التنمية الشاملة بكافة أبعادها الاجتماعية، الاقتصادية والصحية هي مفتاح التقدم ،
النمو والرفاهية لائ أمة من الأمم وهي قياس مدى التقدم الحضاري لها .

ولذلك يعد العنصر البشري أحد الموارد الهامة لأي دولة تسعى لتحقيق التنمية الشاملة،
وبه يمكن الاستفادة من كافة الموارد المادية المتاحة لأقصى درجة ممكنة ، ومن هذا المنطق
تسعى الدول في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام بأفراد المجتمع إيماناً منها بأن التقدم لا يتم في
مجتمع يسعى لتحقيق أهدافه بدون الاهتمام بالتنمية البشرية ، والتي تظهر في صور عديدة منها:
تحسين الخدمات الاقتصادية، والصحية ، والاجتماعية ، والسياسية في مواجهة المشكلات التي
تؤثر على المجتمع.

وقد نجد أن هناك علاقة بين الصحة والتنمية، فكلما ارتفع المستوى الصحي للعنصر
البشري أدى ذلك إلى زيادة الإنتاج ، فجزء كبير من التقدم الصحي يعتمد اعتماداً كلياً على التقدم
الاقتصادي والتعليمي. فالصحة الجيدة للعنصر البشري في النواحي الجسمانية، والنفسية ،
والعقلية ، والاجتماعية هي أساس نجاح برامج الرعاية الاجتماعية لتنمية المجتمع .(1)

حيث تعتبر الرعاية الصحية من أهم الجهود البشرية لإيجاد نمط أفضل في الحياة ومع
ذلك هناك نسبة كبيرة في العالم تفتقر إلى الرعاية الصحية الكاملة والكافية ،فالتقدم الهائل الذي
أحرزته العلوم الطبية لم يمس معظم سكان العالم اذا مازالت الغالبية وخاصة الدول النامية تعاني
وتموت نتيجة لنفس الأمراض الجسمانية .(2)

1- Roland Federic : The Social Welfare in stitution an introduction 4th edition DC
health and company lexington.2000 .p16.

2- ماهر أبو المعاطي على : الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية ، حلوان، زهراء الشروق،
2003م ، ص 15.

فتعزيز الصحة لايمكن التحدث عنه في أنه مرض أو عافية من المرض ولكن أيضاً
مفهوم الصحة يجب أن يرتبط بالنسق الثقافي والفكري المرتبط بالشخص وما يحمله من ثقافة
صحية وقيم ومعتقدات ،فالثقافة الاجتماعية والصحية تعمل على تعزيز الوعي الصحي ،وأيضاً

الثقافة الصحية هي مفتاح عمليتي الممارسة والسلوك المرتبط بالفرد وأصحاب العلم والمهن ، لذا فإن عملية دعم الصحة والوعي الصحى يجب دراستها لنسق ثقافى يتم ممارسته ، فالثقافة والكفاءة في الثقافة الصحية ترتبط بمعرفة الأمراض وطرق العلاج والوقاية معاً(1)

كما أكدت دراسة " حكيمة رجب علي زيدان 2011": إن ثمة الثقافة الصحية لكل من الطفل والأم والمجتمع يتميز بالانخفاض ، وإنهم ليس لديهم وعى كاف بأبعاد الثقافة الصحية السليمة ، وقد توصلت الدراسة أيضاً إلى إن هناك علاقة قوية بين الثقافة الصحية للأم والثقافة الصحية عند الطفل .فالطفل يتشرب الثقافة من الأم .فتوجيه الأم للطفل حول السلوكيات الصحية السليمة مثل العناية بالنظافة الشخصية وكيفية تناول الأطعمة الصحية ينمي من سلوكيات الطفل الصحية (2).

ومن هنا تعتبر المرأة هي المؤسسة الأولى التى تعهد الطفل بالرعاية والتربية وتلبية حقوقه بطريقة إيجابية حتى يتأتى منها نموه وتطوره وتحقيق الحد الأقصى من الرفاهية له.حيث يعتبر الاهتمام بحقوق الطفل هو الواجب التى تلتزم به الأسرة تجاه أطفالها في المستقبل حتى تستطيع أن تكون على وعى بالمعارف والمهارات التى تشبع حاجتهم بما يضمن لهم التطور والنمو السليم.(3)

(1) A David Napier et al : culture and health ,the lancet emission , vol,384,no1,2014, p1630.

(2) حكيمة رجب على زيدان: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وتنمية التثقيف الصحي لتلاميذ الحلقة

الأولي من التعليم الأساسي بالريف، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعه الفيوم ،كلية الخدمة الاجتماعية ، 2011م.

(3) محمد عبد الفتاح محمد: ممارسات الخدمة الاجتماعية مع مشكلات الأسرة والطفولة ، الاسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، 2012م، ص 140.

وأكدت على ذلك دراسة "حكيمة رجب علي زيدان 2015" أن الأمهات الريفيات تفتقرن عن جهل لكثير من المعارف والسلوكيات المتعلقة بحقوق الطفل المختلفة . كما أوصت الدراسة بضرورة تنفيذ برامج وأنشطة تثقيف وتوعية لمختلف فئات المجتمع بخاصة الفئات المهمشة

مثل المرأة الريفية والأمهات والأطفال وبخاصة في المجتمعات الفقيرة والنائية في الريف وعشوائيات الحضر. (1)

ويعتبر البعد الصحي من أهم الأبعاد الأساسية في تحقيقي التنمية البشرية، ومن ثم الاقتصادية والاجتماعية، وتتأثر درجة مساهمة المرأة في التنمية بحالتها الصحية بصفة عامة وحالتها وتشير العديد من الدراسات إلى أن النساء في الدول النامية مازلن يعانين من تدهور الأوضاع الصحية لهن، وعدم قدرتهن على الوصول والاستفادة من الخدمات الصحية وخاصة في الريف نظراً لارتفاع معدلات الأمية بينهن وتباعد الوحدات الصحية المتخصصة. (2)

كما أكدت دراسة " سحر على رياض محمد 2018" أن الأم الحاصلة على قدر من التعليم يتميز أطفالها بارتفاع مستوي الوعي الصحي والتحصيل الدراسي لهم أكثر من الأم التي لم تحصل على أي مستوى من التعليم والتي قد يؤثر عليهم بأصابتهم بأمراض سوء التغذية. كما أوصت الدراسة بتركيز دراسات التدخل المهني على الريف المصري على اعتبار أنه بحاجة إلى كثير من الأنشطة والبرامج التي تساهم في تحقيق التنمية البشرية لهذا المجتمع. (3)

- (1) حكيمة رجب على زيدان: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وتنمية وعي الريفيات المقبلات على الزواج بحقوق الطفل ، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ، 2015م.
- (2) سعد طه علام، فريد أحمد عبد العال: اقتصاديات التنمية البشرية ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية ، ط1، 2012م، ص 209.
- (3) سحر على رياض محمد: الآثار السلبية المترتبة على إصابة الأطفال بأمراض سوء التغذية ودور الخدمة الاجتماعية في الحد منها، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة الفيوم ،كلية الخدمة الاجتماعية، 2018م.

ويعد الاهتمام بصحة المرأة من القضايا الهامة خلال مراحلها المختلفة ، حيث تعتبر الصحة مطلباً أساسياً للمرأة ، وكلما تقدمت المرأة في السن واجهت العديد من المخاطر الصحية ، والتي تستدعي وجود حملات صحية وتوعية إعلامية كبيرة تحت المرأة بصفه عامة والمرأة الريفية بصفة خاصة على ضرورة إجراء الفحوصات والرعاية الطبية الدورية للوقاية من مخاطر الامراض. (1)

وقد أكدت دراسة " مي حامد محمود عبد الرحيم 2016": على ضرورة وجود حملات صحية لتوعية المرأة بخطورة الممارسات غير الصحية أثناء فترة الحمل توعيتها بالمشكلات الصحية التي تؤدي إلى الإجهاد المتكرر. كما أكدت بأهمية التوعية بالفحوصات الطبية للمقبلين على الزواج.(2)

وفي إطار جهود الدولة من الناحية الصحية أطلقت مصر العديد من المبادرات الرئيسية للاهتمام بالرعاية الصحية لجميع أفراد المجتمع المصرى ومنها مبادرة (100 مليون صحة) والتي تم اطلاقها فى أكتوبر 2018م لضمان خلو مصر من فيروس C وانبثق تحت مظلتها عدة حملات اخري . حيث أكد الدكتور (تيدروس أدهانوم) مدير عام منظمة الصحة العالمية أنها أكبر مبادرة تنفذها دولة فى العالم بمفردها على عدة أمراض أبرزها فيروس C وإن تلك المبادرات لم تحقق نجاحاً على مستوى دولة مصر فقط ولكن على مستوى العالم أجمع. كما تضمنت المبادرة حملات أخرى مثل الكشف عن أمراض السمنة والانيما والتقرم عام 2018م وتتضمنت حملات أخرى مثل : (3)

- حملة صحتنا فى أسلوب حياتنا : دعم الحياة الصحية والتوعية بأسلوب التغذية الصحية السليمة تحت شعار (100 مليون صحة).
- حملة الاقلاع عن التدخين .

(1)Ruth A.Brandwein: **Woman ,Encyclopedia of social work** , oxford, volume 4, university ypress,20 th Edition ,2008,p286.

(2) مي حامد محمود عبد الرحيم : المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاجهاض المتكرر لدى السيدات وتصور لدور الخدمة الاجتماعية في التخفيف منها، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية، 2016م.

(3) الموقع الرسمى لوزارة الصحة والسكان " <https://www.health.gov.il> "

- مبادرة أكتشاف وعلاج ضعف وفقدان السمع للأطفال حديث الولادة 2019م.
- مبادرة نور الحياة للكشف عن مسببات ضعف البصر .
- مبادرة انهاء قوائم الانتظار 2018م.

- مبادرة صحة المرأة المصرية والتي تستهدف تقديم التوعية والكشف عن أمراض سرطان الثدي والسكري ، الضغط، والسمنة لأكثر من 30 مليون امرأة ،حيث يتم فحص وتقديم التوعية لحوالى 4.5 مليون امرأة منذ اطلاق المبادرة .
 - مبادرة تنظيم الأسرة : تم تقديم خدمات تنظيم الأسرة والصحة الانجابية ل 21 مليون و944 ألف و431 مترددة خلال عام 2020م ضمن خطة الدولة لخفض معدلات الزيادة السكانية.
 - كما أطلق السيد الرئيس عبد الفتاح السيسي إشارة لاطلاق منظومة التأمين الصحى فى 26 نوفمبر 2019م رسمياً فى جميع انحاء الجمهورية .
- وأخيرا الحملات والتطعيمات ضد فيروس كورونا (كوفيد 19)
- لذا من المهم النظر إلى القطاع الريفي على أنه بالغ الأهمية للتنمية الاقتصادية ويجب إعطاؤه الأولوية التي يحتاجها ، لذا هدفت التنمية الريفية إلى إحداث تغيير في أنماط الحياة التقليدية للسكان الريفيين وخاصة المرأة الريفية ، ويكون هذا النمط أكثر تقدماً وأسرع تغييراً، كما أن عملية التنمية الريفية عملية ذات أبعاد متعددة تشتمل على البعد الأقتصادى الذي يساعد أفراد المجتمع من رفع مستوى معيشتهم ، أساليب التغذية الصحية السليمة ، والبعد البيئي الذي يسعى للحفاظ على الموارد البيئية من الهدر والتلوث ، والبعد الثقافي لسكان الريف ومحاولة إكسابهم العلم والمعرفة التي تساعدهم على مواكبة العصر الذي يعيشون فيه.(1)

(1) سعد طة علام : التنمية والمجتمع، القاهرة، مكتبة مدبولى، 2007م، ص ص 217-220.

قد أكدت دراسة "باهر محمد رجب 2021م" على قلة الخدمات الصحية في المجتمع الريفي وتركيزها على الحضر من أهم الأسباب التي أدت إلى انخفاض المستوى الصحى بالريف وكذلك انخفاض مستوى دخل الفرد في المجتمع الريفي من أسباب تدهور الحالة الصحية بالريف.(1)

وبالإضافة إلى ما تقدم يمكن القول إن للبيئة الاجتماعية التي تعيش فيها المرأة الريفية دوراً كبيراً في ممارسة وإتباع السلوك الصحي من عدمه فالمعتقدات الثقافية للأسرة بصفة عامة قد تلعب دوراً في حياة المرأة الريفية، وبغض النظر عن الدور الذي تقوم به المؤسسات الموجودة بالمجتمع مثل (الوحدات الصحية، المؤسسات الدينية، وغيرها) والتي يمكن أن تشارك في الرعاية الصحية والوعي الصحي والصحتنظل الرعاية الصحية التي تقدم للمرأة في الريف تخضع لتأثير المعتقدات الثقافية للأسرة وافتقادها للأمن الصحي مما يؤثر على أطفالها. كما أن المناطق الريفية هي أكثر تعرضاً للتهديدات الصحية خاصة النساء والأطفال وهم أكثر عرضه للإصابة بالأمراض والفيروسات ويعد الأمن الصحي أحد ركائز بناء أمن إنساني. (2)

وأكدت دراسة "جيهان عبد الفتاح محمد عبد الخالق 2020م": من العوامل المؤثرة على صحة الطفل والأمن الصحي لدية والعوامل البيئية هي الوعي الأسري بمفاهيم الأمن الصحي وعدم كفاءتهم وعدم وعيهم بالثقافة الصحية المرتبطة بصحتهم وصحة الأبناء وخاصة فيما يخص الأمراض المعدية. (3)

- (1) باهر محمد رجب : فعالية خدمات طب الأسرة في تحقيق الأمن الصحي بالمناطق الريفية ، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية ، 2021م.
- (2) حليلة حقاني: دور التنمية في تحقيق الأمن الإنساني، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام ، 2012م، ص 28.
- (3) جيهان عبد الفتاح محمد عبد الخالق: فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لتحقيق الأمن الصحي للأطفال، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، 2020م.

ولقد أصبحت أمراض سوء التغذية من المشكلات الصحية التي تصيب المرأة وتسبب لها مضاعفات وخاصة في البلدان الفقيرة وذلك نتيجة عدة عوامل منها نقص العناية الطبية لهم وانتشار الجهل والأمية وزيادة معدل الفقر وانخفاض مستوى المعيشة. (1)

وأكدت على ذلك دراسة : تغريد سيد حسن حسين 2017م " هناك علاقة بين البيئية وانتشار أمراض سوء التغذية نتيجة الفقر والحالة الصحية والأقتصادية المتدنية. (2)

ويتضح مما سبق ضرورة وضع برامج وقائية تعمل على تنمية وعي المرأة الريفية صحياً وبيئياً ومعرفته بالأساليب التغذية الصحية السليمة. لأن ذلك لا يقع على عائق مهنة الطب فقط، فالخدمة الاجتماعية كمهنة تسعى من خلال متخصصيها وأساليبها الفنية إلى إحداث التوازن بين الأفراد وأنفسهم وبيئتهم ومجتمعهم. وعليه يتضح الدور الهام الذي يجب أن تقوم به مهنة الخدمة الاجتماعية في هذا المنحى وخاصة الجانب الوقائي منه. وبما أن الممارسة العامة كنموذج يهتم بالوعي الصحي للمرأة الريفية بما لديها من مداخل واساليب حيث توفر الممارس العام اساس انتقائي لاستخدام المعارف والمهارات المأخوذة بشكل تفصيلي بكل أشكال وصيغ الممارسة لتلائم كل فئات المساعدات التي تقدمها للمرأة الريفية لذلك يمكن استخدامها لتدعيم استعادة المرأة الريفية من الخدمات الصحية المقدمة بالواحدات الصحية من خلال استخدام الممارس العام لأساليب التدخل المهني مع أنساق التعامل.

(1) **unekeetal :Gestation and anemia their effects ,on neonatal Birth**

weight in Jos , Internet Journal of tropical medicine , vol,3,2007.p16.

(2) تغريد سيد حسن حسين: **المشكلات الاجتماعية والصحية المرتبطة بندرة الأطباء في الريف المصري،**

رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، 2017م.

ثانياً: مفاهيم الدراسة:

- 1- مفهوم الفاعلية:** يعد مفهوم الفاعلية من المفاهيم الحيوية في هذه الدراسة حيث تعددت المنظورات التي جري في اطارها تحديد هذا المفهوم:
- (أ) يقصد بها حسن اختيار العناصر الملائمة لتحقيق النتائج المقررة وهي تحقيق النتائج للوصول إلى الاهداف .(1)
- (ب) هي قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها بحيث يتم الاهتمام برعاية مصالح كافة الأطراف ذات العلاقة بالمنظمة.(2)
- (ج) وتركز الفعالية على تحقيق مستهدفات المخرجات والأغراض التي تسعى إلى الوصول إلى أسباب النجاح والفشل .(3)

2- مفهوم الممارسة العامة:

- (أ) هي الاطار الذي وفر للأخصائي الاجتماعي اساس نظري إنتقائي للممارسة لاستخدام المهارات والمعارف والمداخل المأخوذة بشكل تفاضلى من كل اشكال وصنع الممارسة لتلائم الحاجات الفردية بكل عميل في بيئة خاصة به.(4)

(1) مدحت ابو النصر: فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، ط1، القاهرة ، دار الفجر للنشر والتوزيع ،

2009م، ص299.

(2)Bernar Neugeboreng :Environmental practice in the human services in tegegration of micro and macro roles skills and contexts ,USA New York, the Haworth press Inc ,2000.p89.

(3) caral Botton and David : Basic methods of policy Analysis and olanning ,Englewood cliffs prentice hall,2002,p168.

(4) احمد محمد السنهورى: الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، ط5، القاهرة، دار النهضة العربية، 2002م، ص466.

3- مفهوم الوعي الصحي:

(أ) هو إدراك للمعارف والحقائق الصحية والأهداف الصحية للسلوك الصحي اى أنه عملية ادراك الفرد لذاته وادراك الظروف الصحية المحيطة وتكوين اتجاه عقلى نحو الصحة العامة للمجتمع.(1)

(ب) يري ديفيد وجوليا جاري: الوعي بأنه هو ذلك الجزء من العقل الانسانى الذي يدرك المرء ذاته والبيئة المحيطة به .(2)

(ج) المفهوم الاجرائي للوعي الصحي:

- انها عملية تستهدف زيادة محتوى وعى المرأة الريفية بالأساليب الصحية السليمة.
- انها عملية مخططة ومنفذه بواسطة الأخصائى الاجتماعى .
- انها عملية تعاون في تنفيذها ادارات ومؤسسات صحية وبيئية متعددة.
- انها تقوم على استراتيجيات واساليب وادوات مهنة الخدمة الاجتماعية.
- انها تتضمن أنشطة اجتماعية وثقافية متنوعة.
- انها عملية تتم من خلال اللوائح والقرارات المنظمة للعمل فى المؤسسات الطبية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسى : تتمحور الدراسة الحالية حول الهدف الرئيسى وهو " اختيار فاعلية برنامج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى تنمية وعى المرأة الريفية بالتغذية الصحية السليمة " .

(1) محمد الجوهرى واخرون : علم الاجتماع ودراسة الاعلام والاتصال ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1992م، ص290.

(2) David Jary & Julia jary :Dictionary of sociology ,N.y .harpar Collins publishers ,lid ,1997,p79.

رابعاً: فروض الدراسة :

الفرض الرئيسي للدراسة الحالية "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية وتنمية وعى المرأة الريفية بالتغذية الصحية السليمة .

خامساً: الإجراءات المنهجية:

- 1- نوع الدراسة: تنمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التجريبية.
- 2- المنهج المستخدم: تعتمد هذه الدراسة على المنهج التجريبي.
- 3- أدوات الدراسة: أتمدت هذه الدراسة على استمارة مقياس تنمية الوعي الصحي للمرأة الريفية.

4- مجالات الدراسة : تمثلت في:

(أ) المجال البشري: تم تطبيق الدراسة الحالية على عينة عددها (20) مفردة من السيدات الريفيات .

(ب) المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة الحالية على الوحدة الصحية بقرية العزب.

(ج) المجال الزمني: فتره اجراء وتنفيذ برنامج التدخل المهني للدراسه وهى ستة اشهر

بدأت من نوفمبر 2021 م حتى مايو 2022 م .

سادساً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

عرض وتحليل نتائج الدراسة المرتبطة بتنمية وعى المرأة الريفية بالتغذية الصحية السليمة.

جدول رقم (1)

يوضح وعى المرأة الريفية بأساليب التغذية الصحية السليمة (ن = 20)

م	العبارة	القياس القبلي						القياس البعدي	
		الوزن المرجح	القوة النسبية	المتوسط الحسابي	الترتيب	الوزن المرجح	القوة النسبية	المتوسط الحسابي	الترتيب
1	اعرف مكونات الغذاء الصحي للجسم	9,33	46,67	1,40	11	19,67	98,33	2,95	2
2	اهتم بقراءة تاريخ الصلاحية علي الادوية	8,33	41,67	1,25	13	20	100	3	1
3	اعرف انواع الفيتامينات التي تحتويها السلطة الخضراء	10,33	51,67	1,55	9	1,90	95	2,85	4
4	اعلم اهمية الغذاء الصحي للجسم	11	55	1,65	7	20	100	3	1م
5	اتناول وجبة خفيفة علي	8,67	43,33	1,30	12	18,33	91,67	2,75	5

								العشاء	
6	2,55	85	17	13م	1,25	41,6	83,33	اعرف ان البقوليات غنية بالبروتينات النباتية	6
2م	2,95	98, 33	19,67	1م	2,8	93,3	18,67	احرص علي تناول الخضروات الطازجة	7
1م	3	100	20	5	1,9	63,3	12,67	اشجع اولادي علي تناول العصائر الطازجة بالمنزل	8
1م	3	100	20	15	1,15	38,3	7,67	ادرك خطورة شرب الشاي بعد الاكل مباشرة	9
1م	3	100	20	4	2,2	73,3	14,67	اعرف اهمية شرب الماء للجسم	10
2م	2,95	98, 33	19,67	7م	1,65	55	11	ابتعد عن شراء	11

								الماكولات الجاهزة من المحلات	
1م	3	100	20	3	2,25	75	15	اشجع اسرتي علي تناول منتجات الالبان	1 2
4م	2,85	95	1,90	12م	1,30	43,3 3	8,67	اعرف اهمية الوجبة الغذائية التي يحتاجها الجسم	1 3
3	2,90	96, 67	19,33	12م	1,30	43,3 3	8,67	اعرف الكميات المسموح بها للجسم من السكريات	1 4
1م	3	100	20	2	2,7	90	18	احرص علي تناول وجبة الفتار يوميًا في وقت الصباح	1 5
2م	2,95	98,	19,67	8	1,60	53,3	10,67	اتجنب شراء	1

		33				3		الطعام من الباعة الجائلين في الشارع	6
4م	2,85	95	1,90	6	1,85	61,6 7	12,33	افضل تقشير الخضروات بدلا من غسلها	1 7
8	2,45	81, 67	16,33	16	1,1	36,6 7	7,33	اقوم بعمل المقليات ديما بكميات كبيرة	1 8
1م	3	100	20	10	1,5	50	10	احرص علي المضغ الجيد للطعام	1 9
7	2,6	86, 67	17,33	14	1,2	40	8	احب تناول الحلويات بكثرة	2 0
5م	2,75	91, 67	18,33	11م	1,4	46,6 7	9,33	اتناول اللحوم بشكل مناسب علي مدار	2 1

								الاسبوع	
9	1,95	65	13	17	1	33,3	6,67	اعرف انواع البروتينات النباتية البديلة عن البروتين الحيواني	2 2
م1	3	100	20	م1	2,8	93,3	18,67	اميز الخضروات السليمة من الفاسدة بمجرد النظر	2 3
			56,78				33,14	المتوسط الحسابي	
			5,02				10,90	الانحراف المعياري	

تشير بيانات الجدول السابق ان المتوسط الحسابي في القياس القبلي (33,14)، ولقد زادت تلك الدرجة بعد تطبيق برنامج التدخل المهني واصبحت في القياس البعدي (56,78).

وبالنظر الي عبارات البعد الاول في القياس القبلي نجد ان العبارات يمكن ترتيبها وفقا للوزن المرجح والقوة النسبية علي النحو التالي:

- جاءت العبارة رقم (7) والتي مفادها (احرص علي تناول الخضروات الطازجة) وكذلك العبارة رقم (23) والتي مفادها (اميز الخضروات السليمة من الفاسدة بمجرد النظر) في الترتيب الاول بوزن مرجح (18,67) وقوة نسبية (93,33%).

- وجاءت العبارة رقم (15) والتي مفادها (احرص علي تناول وجبة الفطار يوميا في وقت الصباح) في الترتيب الثاني بوزن مرجح (18) وقوة نسبية (90%).

-وجاءت العبارة رقم (12) والتي مفادها (اشجع اسرتي علي تناول منتجات الالبان) في الترتيب الثالث بوزن مرجح (15) وقوة نسبية (%75).

-وجاءت العبارة رقم (10) والتي مفادها (اعرف اهمية شرب الماء للجسم) في الترتيب الرابع بوزن مرجح (14,67) وقوة نسبية (%73,33).

-وجاءت العبارة رقم (8) والتي مفادها (اشجع اولادي علي تناول العصائر الطازجة بالمنزل) في الترتيب الخامس بوزن مرجح (12,67) وقوة نسبية (%63,33).

-وجاءت العبارة رقم (17) والتي (افضل نقشير الخضروات بدلا من غسلها) في الترتيب السادس بوزن مرجح (12,33) وقوة نسبية (%61,67).

-وجاءت العبارة رقم (4) والتي مفادها (اعلم اهمية الغذاء الصحي للجسم) وكذلك العبارة رقم (11) والتي مفادها (ابتعد عن شراء الماكولات الجاهزة من المحلات) في الترتيب السابع بوزن مرجح (11) وقوة نسبية (% 55).

-وجاءت العبارة رقم (16) والتي مفادها (اتجنب شراء الطعام من الباعة الجائلين في الشارع) في الترتيب الثامن بوزن مرجح (10,67) وقوة نسبية (%53,33). في الترتيب الثاني عشر مرجح (8,67) وقوة نسبية (% 43,33).

-وجاءت العبارة رقم (2) والتي مفادها (اهتم بقراءة تاريخ الصلاحية علي الادوية) وكذلك العبارة رقم (6) والتي مفادها (اعرف ان البقوليات غنية بالبروتينات النباتية) في الترتيب الثالث عشر بوزن مرجح (8,33) وقوة نسبية (%41,67).

-وجاءت العبارة رقم (20) والتي مفادها (احب تناول الحلويات بكثرة) في الترتيب الرابع عشر بوزن مرجح (8) وقوة نسبية (%40).

-وجاءت العبارة رقم (9) والتي مفادها (ادرك خطورة شرب الشاي بعد الاكل مباشرة) في الترتيب الخامس عشر بوزن مرجح (7,67) وقوة نسبية (%38,33).

-وجاءت العبارة رقم (18) والتي مفادها (اقوم بعمل المقليات ديما بكميات كبيرة) في الترتيب السادس عشر بوزن مرجح (7,33) وقوة نسبية (36,67%).

-وجاءت العبارة رقم (22) والتي مفادها (اعرف انواع البروتينات النباتية البديلة عن البروتين الحيواني) في الترتيب السابع عشر بوزن مرجح (6,67) وقوة نسبية (33,33%).

وبعد تطبيق برنامج التدخل المهني الذي قامت به الباحثة نجد انه قد تحقق صدق الفرض الفرعي الاول حيث جاء المتوسط الحسابي في القياس البعدي (56,78). وبالتالي فقد تغير ترتيب العبارات في القياس البعدي ونجد ان ترتيب العبارات وفق الوزن المرجح والقوة النسبية كما يلي:

-جاءت العبارة رقم (2) والتي مفادها (اهتم بقراءة تاريخ الصلاحية علي الادوية) وكذلك العبارة رقم (8) والتي مفادها (اشجع اولادي علي تناول العصائر الطازجة بالمنزل) وكذلك العبارة رقم (4) والتي مفادها (اعلم اهمية الغذاء الصحي للجسم) وكذلك العبارة رقم (9) والتي مفادها (ادرك خطورة شرب الشاي بعد الاكل مباشرة) وكذلك العبارة رقم (10) والتي مفادها (اعرف اهمية شرب الماء للجسم) وكذلك العبارة رقم (12) والتي مفادها (اشجع اسرتي علي تناول منتجات الالبان) وكذلك العبارة رقم (15) والتي مفادها (احرص علي تناول وجبة الفطار يوميا في وقت الصباح) والعبارة رقم (19) والتي مفادها (احرص علي المضغ الجيد للطعام) و العبارة رقم (23) والتي مفادها (اميز الخضروات السليمة من الفاسدة بمجرد النظر) في الترتيب الاول بوزن مرجح (20) وقوة نسبية (100%).

-وجاءت العبارة رقم (1) والتي مفادها (اعرف مكونات الغذاء الصحي للجسم) والعبارة رقم (7) والتي مفادها (احرص علي تناول الخضروات الطازجة) والعبارة رقم (16) والتي مفادها (اتجنب شراء الطعام من الباعة الجائلين في الشارع) في الترتيب الثاني بوزن مرجح (19,67) وقوة نسبية (98,33%).

-وجاءت العبارة رقم (14) والتي مفادها (اعرف الكميات المسموح بها للجسم من السكريات) في الترتيب الثالث بوزن مرجح (19,33) وقوة نسبية (96,67%).

-وجاءت العبارة رقم (3) والتي مفادها (اعرف انواع الفيتامينات التي تحتويها السلطة الخضراء) والعبارة رقم (17) والتي مفادها (افضل نقشير الخضروات بدلا من غسلها) في الترتيب الرابع بوزن مرجح (1,90) وقوة نسبية (95%).

-وجاءت العبارة رقم (5) والتي مفادها (اتناول وجبة خفيفة علي العشاء) والعبارة رقم (21) والتي مفادها (اتناول اللحوم بشكل مناسب علي مدار الاسبوع) في الترتيب الخامس بوزن مرجح (18,33) وقوة نسبية (91,67%).

-وجاءت العبارة رقم (6) والتي مفادها (اعرف ان البقوليات غنية بالبروتينات النباتية) في الترتيب السادس بوزن مرجح (17) وقوة نسبية (85%).

-وجاءت العبارة رقم (20) والتي مفادها (احب تناول الحلويات بكثرة) في الترتيب السابع بوزن مرجح (17,33) وقوة نسبية (86,67%).

-وجاءت العبارة رقم (18) والتي مفادها (اقوم بعمل المقلبات ديما بكميات كبيرة) في الترتيب الثامن بوزن مرجح (16,33) وقوة نسبية (81,67%).

جدول رقم (2)

يوضح قيمة متوسط الفروق و(ت) المحسوبة بين القياس القبلي والبعدي للفرض الفرعي

الاول

البعـد الاول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الفروق	قيمة ت المحسوبة	الدلالة
قبل التدخل	33,14	10,90	23,65	12,11	داللة عند 0,01
بعـد التدخل	56,78	5,02			

تشير بيانات الجدول السابق ان متوسط الفروق بين القياس القبلي والبعدي علي اداة الدراسة (23,65) وهذا الفرق دال احصائيا عند 0,01 اي بدرجة ثقة 99%, حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (12,11) وهي اكبر من قيمة نظيرتها الجدولية عند 0,01 وتلك الفروق تعود الي برنامج التدخل المهني. وبالتالي اثبتت الدراسة صحة الفرض الفرعي الاول للدراسة.

المراجع

- 1- احمد محمد السنهورى: الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، ط5، القاهرة، دار النهضة العربية، 2002م، ص466.
- 2- الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان " <https://www.health.gov.il> "
- 3- باهر محمد رجب : فعالية خدمات طب الأسرة في تحقيق الأمن الصحى بالمناطق الريفية ، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية ، 2021م.
- 4- تغريد سيد حسن حسين: المشكلات الاجتماعية والصحية المرتبطة بندرة الأطباء في الريف المصري، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات والبحوث البيئية ، 2017م.
- 5- جيهان عبد الفتاح محمد عبد الخالق: فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية لتحقيق الأمن الصحى للأطفال، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، 2020م.
- 6- حكيمة رجب على زيدان: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وتنمية التثقيف الصحي لتلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بالريف، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعه الفيوم ،كلية الخدمة الاجتماعية ، 2011م.
- 7- حكيمة رجب على زيدان: التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وتنمية وعى الريفيات المقبلات على الزواج بحقوق الطفل ، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية ، 2015م.
- 8- حليلة حقاني: دور التنمية في تحقيق الأمن الإنساني، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام ، 2012م، ص 28.
- 9- سحر على رياض محمد: الآثار السلبية المترتبة على إصابة الأطفال بأمراض سوء التغذية ودور الخدمة الاجتماعية في الحد منها، رسالة ماجستير ، غير منشورة، جامعة الفيوم ،كلية الخدمة الاجتماعية ، 2018م.
- 10- سعد طه علام، فريد أحمد عبد العال: اقتصاديات التنمية البشرية ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية ، ط1، 2012م، ص 209.
- 11- سعد طه علام : التنمية والمجتمع، القاهرة، مكتبة مدبولي، 2007م، ص ص 217-220.

- 12- ماهر أبو المعاطي على : الخدمة الاجتماعية في مجالات الممارسة المهنية ، حلوان،
زهراء الشروق، 2003م ، ص 15.
- 13- مدحت ابو النصر: فن ممارسة الخدمة الاجتماعية، ط1، القاهرة ، دار الفجر للنشر
والتوزيع ، 2009م، ص299.
- 14- محمد الجوهري واخرون : علم الاجتماع ودراسة الاعلام والاتصال ، الاسكندرية ، دار
المعرفة الجامعية ، 1992م، ص290.
- 15- محمد عبد الفتاح محمد: ممارسات الخدمة الاجتماعية مع مشكلات الأسرة والطفولة ،
الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 2012م، ص 140.
- 16- مي حامد محمود عبد الرحيم : المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاجهاض المتكرر لدي
السيدات وتصور لدور الخدمة الاجتماعية في التخفيف منها، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، جامعة
الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية، 2016م.
- 17- A David Napier et al : culture and health ,the lancet emission
,vol,384,no1,2014, p1630.
- 18-Bernar Neugeboreng :Environmental practice in the human services in
tegregation of micro and macro roles skills and contexts ,USA New York, the
Haworth press Inc ,2000.p89.
- 19- caral Botton and David : Basic methods of policy Analysis and olanning
,Englewood cliffs prentice hall,2002,p168.
- 20- David Jary & Julia jary :Dictionary of sociology ,N.y .harpar Collins
publishers ,lid ,1997,p79.
- 21-Ruth A.Brandwein: Woman ,Encyclopedia of social work , oxford, volume 4,
university ypress,20 th Edition ,2008,p286.
- 22- Roland Federic : The Social Welfare in stitution an introduction4th edition
DC health and company lexington.2000 .p16
- 23- unekeetal :Gestation and anemia their effects ,on neonatal Birth weight in
Jos , Internet Journal of tropical medicine , vol,3,2007.p16

