معارف الأمهات الريفيات بالاحتياجات الغذائية والصحية والتربوية لأطفالهن فى بعض قرى محافظة الإسكندرية

مروى محسن أنور ياقوت[1]

الملخص العربى

أجرى هذا البحث بهدف التعرف على مستوى معارف الأمهات الريفيات بالاحتياجات الغذائية والصحية والتربوية لأطفالهن فى بعض قرى محافظة الإسكندرية وذلك من خلال التعرف على الخصائص المميزة للمبحوثات، والتعرف على مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن الغذائية، والصحية، والتربوية. ثم دراسة العلاقة الارتباطية بين بعض المتغيرات المستقلة ومستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة كمتغير تابع، وتم إجراء هذه الدراسة على عينة غرضية بلغ قوامها ٢٠٠مبحوثة تم اختيارهن من بعض قرى محافظة الإسكندرية، وقد تم استيفاء البيانات باستخدام الاستبيان بالمقابلة الشخصية، واستخدمت النسب المئوية، ومعامل الارتباط لبيرسون، ومعامل الارتباط لسبيرمان كأساليب إحصائية.

أشارت أهم النتائج البحثية إلى أن:

١- كان مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات الغذائية لأطفالهن متوسطا ومرتفعا بنسب ٣٥%، ٥٨,٥% على التوالى.

٢- اتضح أن مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات الصحية لأطفالهن متوسطا ومرتفعا بنسب ٣٣,٥%، ٥٩,٥% على التوالى.

٣- تبين أن مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات التربوية لأطفالهن متوسطا ومرتفعا بنسب ٥٨%، ٢٤,٥% على التوالى.

٤- كان مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة متوسطا ومرتفعا بنسب ٦٧,٥%، ٣١% على التوالى.

٥- كما بينت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين كل من مستوى تعليم المبحوثة، وعدد سنوات الزواج، وحجم الأسرة، وعدد مصادر المعلومات ومستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة، بينما كانت هذه العلاقة عكسية مع نوع الأسرة.

المقدمة والمشكلة البحثية

يمثل أطفال مصر من حيث العدد رصيدا بشريا هائلا يبلغ حسب ما تشير إليه الإحصائيات قرابة ٣٠ مليون طفل تحت سن ١٥ سنة، وهى تمثل نسبة تصل إلى حوالى ٤٠% من إجمالى عدد سكان مصر (تقرير التنمية البشرية: ٢٠٠٦) وتعد مراحل الطفولة من أهم المراحل العمرية التى يمر بها الإنسان باعتبار أن الدعائم الأساسية فى تكوين الشخصية إنما يتشكل فى هذه المرحلة حيث يكتسب الطفل السلوك السليم والصحى، وإذا كان أطفال اليوم هم شباب الغد فلا يمكن أن يتوافر لأى مجتمع شباب متميز قادر على العطاء والعمل وتحمل المسئولية إلا إذا اهتم المجتمع اهتمام كبير بإعداده منذ الصغر إعدادا يتمشى مع الدور الذى ينتظرهم، وتعتبر مرحلة ما قبل السن المدرسى من أهم المراحل لما لها من أثر قوى فى توجيه حياة الطفل حيث تتشكل فيها طباعه ويتأثر بالخبرات المختلفة التى يمر بها وما يتعلمه الطفل فى هذه الفترة تعتبر الحصيلة الأساسية التى يواجه بها الطفل المجتمع عند الكبر (عشيبة، ٢٠٠٣)

وتوضح قنديل وسليمان (١٩٩٦) أن جميع المراحل التى يمر بها الطفل مهمة و لكن يعطى اهتمام أكبر لمراحل الطفولة المبكرة حيث يمكن غرس العادات الصحية السليمة فى مراحل الطفولة، ويسهل أيضا فيما بعد تعديل السلوك أو تغيير أو إضافة معلومات أو حقائق صحية فى المراحل المتقدمة من التعليم طالما أن الأساس سليم فى العادات الصحية المتعبة.

ويشير Draper etal (2002) أن الطفل يتطور فى تكوينه الاجتماعى تطورا ملحوظا يظهر فى تكوين علاقات اجتماعية خارج نطاق الأسرة فيها نشاط تعاونى اجتماعى واستقلال ذاتى فى نفس الوقت وذلك لقضاء الطفل بعض وقته خارج المترل بعيدا عن حماية الوالدين فبعد أن كان يعيش داخل الأسرة يخرج إلى مجتمع الصغار فى الروضة أوفى المدرسة فيجد معايير مختلفة.

---

[1]معهد بحوث الإرشاد الزراعى والتنمية الريفية- مركز البحوث الزراعية

استلام البحث٢٠مارس ٢٠١١، الموافقة على النشر في ٢٩مارس ٢٠١١

ويضيف Fleck (2001) أن الأطفال فى تلك المرحلة العمرية يعتبرون آبائهم قدوة لهم لذلك فهم عادة يميلون لتقليدهم وبالتالى يتأثرون بسلوكهم.

ولذلك يشير العيسوى (١٩٩٠) أنه لابد أن يتبع مع الطفل فى هذه المرحلة سياسة ثابتة فى تنشئته من قبل الوالدين خاصة الأم لأنها هى المسئولة الأولى عن رعاية الطفل، فهى مصدر إشباع حاجاته الفسيولوجية، والنفسية وحرمان الطفل من ذلك لاسيما فى المراحل المبكرة من العمر من أشد العوامل خطرا على الأطفال، وشخصيتهم المستقبلية وصحتهم النفسية (دويدار، ٢٠٠٩).

وقد أوضحت نتائج العديد من الدراسات أن عدم إدراك الأم للاحتياجات الفسيولوجية والصحية و التربوية للطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة قد أثرت تأثيراً سلبياً على الأطفال، فقد أشارت نتائج مسح غذائى قومى بجمهورية مصر العربية، إلى أن معدل انتشار الأنيميا بين أطفال هذه المرحلة قد بلغ ٤٥%، كذلك أوضح نفس التقرير أن أطفال ما قبل السن المدرسى تتعرض لخطورة أمراض سوء التغذية ومنها ما يتعلق بالنمو مثل مشاكل التقزم والنحافة ونقص الوزن فقد وجد أن ٣٥,٧% من الأطفال فى صعيد مصر يعانون من مشكلة التقزم وارتفعت هذه النسبة فى المنيا حيث بلغت ٣٩,٤% يليها أسيوط ٣٨% بينما انخفضت قليلا بين أطفال سوهاج ٢٩,٩% (High Institute of Public Health, 1997).

كذلك أوضحت نتائج دراسة قنديل وآخرون (١٩٩٦) أن هناك انخفاض فى مستوى وعى الأمهات فى مجالات الغذاء والتغذية، ورعاية الأمومة والطفولة، وصحة الأسرة، وأضافت دراسة عن تغذية الأطفال والتعلم أن عدم الإفطار والتغذية غير الصحية لها أثر سلبى على الأداء الإدراكى للأطفال (ERIC, 1994).

أما عن الناحية التربوية فقد أشارت De Sousa (1994) أن عدم إدراك ووعى الآم بالأسس التربوية السليمة كانت السبب الرئيسى للمشكلات السلوكية التى يتعرض لها الطفل.

كما أوضحت دراسة محمد (١٩٩٣) أن وعى الأمهات بالأساليب الصحيحة للتنشئة الاجتماعية للأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة كان متوسط بنسبة ٦٧,٤%.

مما سبق يتضح أهمية مرحلة الطفولة وأهمية أن تكون الأمهات بصفة عامة والريفيات بصفة خاصة على وعى ودراية باحتياجات أطفالهن فى المراحل العمرية المختلفة حيث أنها المسئولة عن تلبية هذه الاحتياجات خاصة فى السن الصغير، لذلك فإن هذا البحث يهتم بالتعرف على مستوى معارف الأمهات الريفيات بالاحتياجات الغذائية، والصحية، والتربوية لأطفالهن فى مرحلة الطفولة المبكرة فى بعض قرى محافظة الإسكندرية، وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١– التعرف على الخصائص المميزة للمبحوثات.

٢– التعرف على مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن:

أ– الغذائية.

ب–الصحية.

ج–التربوية.

د– محصلة الاحتياجات المدروسة.

٣– دراسة العلاقة الارتباطية بين بعض المتغيرات المستقلة ومستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن.

الاستعراض المرجعى:

– احتياجات الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة:

تبدأ مرحلة الطفولة المبكرة منذ بدء سن الثانية حتى نهاية السنة الخامسة وهى مرحلة قبيل الدراسة الابتدائية، وهى مرحلة يمكن أن يلتحق فيها الأطفال بالحضانة ولذا يطلق على هذه المرحلة "مرحلة الحضانة"، وقد اعتبرت هذه المرحلة مرحلة جديدة متميزة يتم فيها لدى الطفل الاتزان العضوى والفسيولوجى والتحكم فى عمليات الإخراج، كذلك تكتمل لدى الطفل قدرات جسمية جديدة كالمشى والطعام وقدرات عقلية كالكلام والإدراك الحسى، كذلك نمو حركى واضح، وفى هذه المرحلة تغرس فى نفوس الأطفال كثيرا من القيم والاتجاهات الأخلاقية والاجتماعية عن طريق الآباء، بل ويمكن القول أن فى هذه المرحلة توضع البذور الأولى لشخصية الطفل المستقبلية (رجب، ٢٠٠٢).

– الاحتياجات الغذائية والصحية:

تحتاج هذه المرحلة العمرية إلى تغذية كافية وملائمة لهم خلال فترات النمو حيث أن الأطفال فى هذا السن أكثر عرضة للتأثر بنتائج سوء التغذية حيث تضعف وبدرجة كبيرة من صحة الطفل وقوامه ودرجة الاحتمال وحتى من درجة ذكائه (أعضاء هيئة التدريس بكلية الآداب، ٢٠٠٦).

وتواجه كثير من الأمهات صعوبات متعددة فى تقديم الغذاء الملائم للطفل وفى تكوين الاتجاهات والعادات السليمة فى التغذية مما يؤثر فى النهاية على نموه الجسمى واعتلال الصحة، على ذلك يجب أن تراعى الأم أن يكون نوع الطعام جيدا بسيطا به العناصر الغذائية الكافية وأن يكون سهل الهضم وجيد الطهى، وأن يقدم للطفل بكميات صغيرة تتناسب مع احتياجاته (معوض، ١٩٩٢).

وبالإضافة لارتباط الصحة بالتغذية فلابد أن تدرك الأم أهمية تعويد الطفل على النظافة بصفة عامة والشخصية بصفة خاصة فلابد أن يعتاد الطفل على الاستحمام ونظافة أجزاء الجسم المختلفة بصفة منتظمة بالإضافة إلى ضرورة أن تلاحظ الأم معدل النمو الجسمى للطفل وذلك من خلال استشارة الطبيب (كفافى، ٢٠٠٩).

الاحتياجات التربوية:

الأسرة مجتمع صغير ووحدة حسية ديناميكية تهدف إلى نمو الطفل نموا اجتماعيا سليما، ويتم ذلك عن طريق تفاعل الطفل مع أفراد أسرته تفاعلا يساعد فى نمو شخصيته واكتسابه الكثير من الخبرات، ومن المفروض أن تكون العلاقات داخل الأسرة قائمة على الحب والمودة والحرية والعطاء، ولابد للطفل أن يشعر بأنه محبوب من أبويه وأسرته دون أن يكون هذا الحب مفرطاً يشوبه القلق واللهفة أو الحب الفاتر الذى يفقد الطفل الثقة والأمن (معوض، ١٩٩٢).

لذا يجب أنت يكون جو الأسرة حافزا ومشجعا على التفاعل وتنمية القدرات والمشاركة فى اللعب وتنمية الخبرات بإتاحة الفرص للأطفال لأن يقوموا بأعمال تشعرهم بكيانهم (النيال، ٢٠٠٨).

إن علاقة الوالدين بالطفل وكيفية معاملته تلعب دورا هاما فى تكوين شخصيته، فالطفل الذى تقوم علاقته بأبويه على أساس قدر من الإشباع المناسب للحاجات المختلفة نتوقع له شخصية مستقبلية سليمة، وعلى العكس من ذلك عندما تكون العلاقة بين الوالدين والطفل قائمة على الإفراط فى الحب والتدليل والتصاق الطفل بأبويه فإنها تفرز شخصية اتكالية مفرطة وأنانية، أما إذا كانت علاقة الأبوين بالطفل قائمة على الصرامة والقسوة فإن ذلك يجعل الطفل ميالا للشر والإيذاء (دويدار: ٢٠٠٩).

كذلك تؤثر اتجاهات الوالدين على الأطفال من حيث تفضيلهما جنس على آخر كتفضيل الذكور على الإناث أو تمييزهما طفل على آخر، وكذلك التذبذب فى المعاملة بين القسوة والتدليل أكبر الأثر على حدوث العديد من المشكلات السلوكية للطفل (النيال: ٢٠٠٨).

الإطار النظرى:

من أشهر النظريات التى ساهمت فى تفسير الحاجات ومدى قوتها وسيطرتها على السلوك هى التى قدمها "إبراهام ماسلو" وقام بترتيب الحاجات الإنسانية فى شكل مدرج هرمى تبعا لدرجة قوة إلحاح تلك الحاجات وتأثيرها على توجيه السلوك ويوضح ذلك الشكل التالى:

– الحاجات الفسيولوجية:

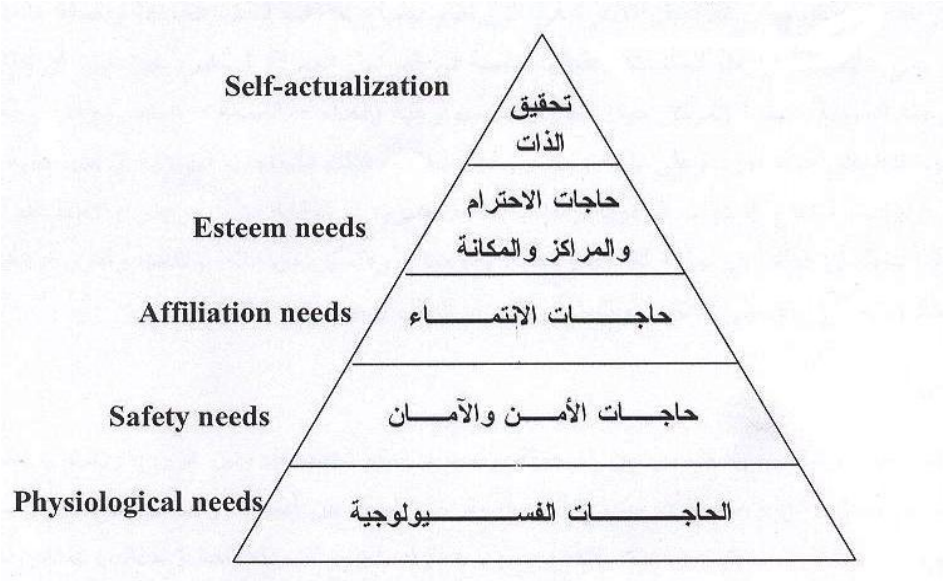
تظهر الحاجات الفسيولوجية فى قاعدة المدرج، حيث تمثل أكثر الحاجات الإنسانية قوة وإلحاحا فى طلب الإشباع، وترتبط الحاجات الفسيولوجية بكل ضروريات البقاء على الحياة والمحافظة عليها وتتمثل فى المسكن والمأكل.

ب– حاجات الأمان:

بعد أن يشعر الإنسان بإشباعه لحاجاته الأساسية يتجه إلى الجوانب التى يرى أنها تحقق الأمان والاستقرار فيحاول أن يقى نفسه من الأخطار التى قد تهدد حياته.

ج– الحاجات الاجتماعية (الانتماء):

ترتبط هذه الحاجات برغبة الفرد فى الانتماء للآخرين وبقبولهم له، وصداقتهم ومودتهم.



د- حاجات المركز والمكانة:

بعد أن يبدأ الفرد فى إشباع حاجاته الاجتماعية تظهر حاجات المركز والمكانة حيث يشعر الفرد بحاجاته للثقة بنفسه وبجدارته واحترام الآخرين له وبالتالى يشعر بأهميته وقيمته بالنسبة للآخرين.

هـ- حاجات تحقيق الذات:

يختلف الشكل الذى تأخذه حاجات تحقيق الذات من فرد لآخر حيث يمكن إشباعها من خلال طرق متنوعة ومجالات مختلفة (أبو طالب، ١٩٩٩).

الفرض البحثى:

يوجد علاقة ارتباطية بين كل من سن المبحوثة، ومستوى تعليم المبحوثة، وسن الزوج، ومستوى تعليم الزوج، وعدد سنوات الزواج، وحجم الأسرة، نوع الأسرة، وترتيب الطفل بين أخواته، وجنس الطفل، وعدد مصادر المعلومات، وعدد الأبناء كمتغيرات مستقلة، ومستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن كمتغير تابع.

الأسلوب البحثي

تم إجراء هذه الدراسة على عينة غرضية من الأمهات الريفيات اللاتى لديهن طفل فى مرحلة الطفولة المبكرة (٢-٥ سنوات) قوامها ٢٠٠ مبحوثة تم اختيارهن من قريتى حوض ١٠، سركيس من الإدارة الزراعية بالمعمورة بمحافظة الإسكندرية وتشكل هذه العينة نسبة ١٠% من إجمالى شاملة البحث وتم اختيارهن من سجلات الوحدة الصحية التابعة لها القريتين موضع الدراسة، وقد تم استيفاء البيانات البحثية ميدانيا باستخدام الاستبيان بالمقابلة الشخصية، وقد استخدم النسب المئوية، ومعامل الارتباط البسيط لبيرسون، ومعامل ارتباط سبيرمان كأساليب إحصائية لعرض بيانات الدراسة.

التعريفات الإجرائية:

١- **مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن:** ويقصد به فى هذا البحث مستوى معارفهن بالاحتياجات الغذائية، والاحتياجات الصحية، والاحتياجات التربوية لأطفالهن.

٢- **الاحتياجات الغذائية للطفل:** يقصد بها فى هذا البحث ما يحتاجه الطفل من الأغذية المختلفة كما ونوعا لتلبية احتياجاته من العناصر الغذائية المختلفة.

٣- **الاحتياجات الصحية للطفل:** يقصد بها فى هذا البحث ما يحتاجه الطفل من ممارسات مختلفة تحافظ على صحته وتقيه من الإصابة بالأمراض المختلفة.

٤- **الاحتياجات التربوية للطفل:** يقصد بها فى هذا البحث الأساليب التربوية التى يحتاجها الطفل لينمو نمو نفسى وعقلى سليم وتجنبه الإصابة بالأمراض السلوكية المختلفة.

٥-**احتياجات الطفل فى المجالات المدروسة:** يقصد بها فى هذا البحث محصلة احتياجات الطفل الغذائية والصحية والتربوية.

قياس المتغيرات المستقلة:

تم استخدام الدرجات الخام لقياس كل من سن المبحوثة، سن الزوج، وعدد الأبناء، وعدد سنوات الزواج، وحجم الأسرة، وترتيب الطفل بين أخواته، وعدد مصادر المعلومات.

١-مستوى تعليم كل من المبحوثة والزوج: تم تقسيم مستوى التعليم إلى أربع فئات هى: أمى، وتعليم أساسى، تعليم متوسط، تعليم عالى بدرجات ١، ٢، ٣، ٤ على التوالى.

٢-نوع الأسرة: تم تصنيفه إلى أسر مركبة، وأسر بسيطة بدرجات ٢، ١ على التوالى.

٣-جنس الطفل: تم تصنيفه إلى ذكر، وأنثى بدرجات ١، ٢ على التوالى.

قياس المتغير التابع:

١- مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن:

وهو عبارة عن مجموع الدرجات التى حصلت عليها المبحوثة والذى تم قياسه بمجموعة من العبارات بلغ عددها ثلاثين عبارة بواقع عشر عبارات فى كل احتياج من الاحتياجات السابقة، وقد اشتملت الاحتياجات الغذائية على عبارات تناولت طريقة فطام الطفل الصحية، كذلك أهمية عدم أجبار الطفل على تناول كافة الأغذية، وضرورة عدم الإكثار من نوع معين من الأغذية للطفل والتى يفضلها، وكذا أهمية اللبن فى بناء العظام والأسنان، وخطورة تناول المسليات والحلويات بكثرة، وأهمية البروتين فى بناء الجسم، وإمكانية استعاضة بعض الأغذية التى لا يفضلها الطفل بأخرى لها نفس القيمة الغذائية، والتأكيد على أهمية وجبة الإفطار للطفل، وأهمية تناول الطفل الخضروات والفاكهة لتلبية احتياجاته من الفيتامينات والمعادن والألياف.

فى حين تناولت العبارات الخاصة بالاحتياجات الصحية ما يلى: أهمية عرض الطفل على الطبيب بصفة منتظمة، أهمية الجرعات المنشطة من التطعيمات لصحة الطفل، والاهتمام بصحة ونظافة الأسنان للطفل، التأكيد على عدم استخدام الأعشاب بكثرة فى مداواة الطفل فى الحالات المرضية المختلفة، وعدم أعطاء الطفل أى دواء دون استشارة الطبيب، وأهمية حمام الطفل للحفاظ على صحته بصفة منتظمة، والاهتمام بنظافة الأذن والعين للطفل بانتظام، والاهتمام بنظافة الشعر، والتأكيد على أهمية عدد ساعات النوم المناسبة للطفل للحفاظ على صحته.

فى حين كانت العبارات التى تعكس الاحتياجات التربوية للطفل تتناول خطورة التدليل المتزايدة على الطفل، واستخدام العقاب البدنى كأفضل أساليب العقاب للطفل، خطورة محاباة طفل عن الأخر حيث تسبب مشاكل سلوكية، والتأكيد على أن التعنيف المستمر للطفل ليس أسلوب تربوى سليم، كما أن إثابة الطفل عن أفعالة الصحيحة تحسن من سلوكه، وأن المعاملة القاسية من قبل الوالدين تسبب السلوك العدوانى للطفل، وأن توبيخ الطفل أمام الناس طريقة خاطئة فى التربية، وضرورة تجنب الوالدين مناقشة أمور الأسرة أمام الطفل، كذلك خطأ عدم توجيه الوالدين لسلوك الطفل واعتمادهم على المدرسة فيما بعد للقيام بذلك، كذلك خطأ الأسرة فى عدم ترك الحرية للطفل فى اختيار ألعابه وإبداء الرأى فى اختيار ملابسه.

مما سبق يتضح أن مجموع العبارات قد بلغ ثلاثين عبارة تجيب عنها المجموعة إما بنعم أولا وذلك بدرجات ٢، ١ على التوالى، وقد تراوحت إجابات المبحوثات بين ٣٠، ٦٠ وتم تقسيمها إلى ثلاث فئات كما يلى: مستوى منخفض (أقل من ٤٠درجة)، مستوى متوسط(٤٠-٤٩ درجة)، ومستوى مرتفع (أكثر من ٤٩درجة).

النتائج ومناقشتها

أولاً: الخصائص المميزة للمبحوثات

تشير النتائج الواردة بجدول(١) أن أكثر من ثلاثة أرباع العينة (٧٧,٥%) يقعن فى الفئة العمرية الصغيرة والمتوسطة أى فى مرحلة عمرية تجعلهن أكثر تقبلاً لاكتساب المعارف والمهارات الصحيحة.

أما عن مستوى تعليم المبحوثات فقد اتضح أن أكثر من نصف العينة (٥٢,٥%) من الأميات و(٢٧,٥%) من جملة المبحوثات حصلن على شهادة التعليم الأساسى (الابتدائية والإعدادية)، كما أوضحت نتائج جدول (١) أيضاً أن(٦٦%) من جملة المبحوثات يقع

أزواجهن فى المرحلة العمرية الصغيرة والمتوسطة وأن (٤٦%) منهم من الأميين.

كما تشير نتائج جدول(١) أن حجم الأسرة لأكثر من نصف العينة (٥٥,٥%) صغير يقل عدد الأفراد فيها عن ٦ أفراد وكانت أسر (٦٢,٥%) من جملة المبحوثات من النوع البسيط.

أما عن عدد الأبناء فقد أوضحت النتائج أن(٨٢%) من جملة المبحوثات لديهن من ٢–٤ أطفال وكان ترتيب الطفل (من مرحلة الطفولة المبكرة) بين أخواته الأول لدى(٣٥,٥%) من جملة المبحوثات، بينما كان الثانى لدى (٢٥,٥%) من جملة المبحوثات، والطفل الثالث عند (٢٥%) من جملة المبحوثات، كما تبين من النتائج الواردة بجدول(١) أن جنس الطفل كان ذكر لأكثر من نصف العينة(٥٢,٥%) وكانت أنثى لنسبة (٤٧,٥%) من جملة المبحوثات.

وعن عدد مصادر المعلومات التى تستقى منها المبحوثات معارفها المتعلقة برعاية الطفل فكانت أقل من ٤ مصادر عند ٤٥,٥% من جملة المبحوثات، ومن ٤–٦ مصادر عند (٤٩%) من العينة.

جدول١. توزيع المبحوثات وفقاً لخصائصهن المميزة

الخصائص	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
١– سن المبحوثة:		
صغير (أقل من ٢٧ سنة)	٧٠	٣٥
متوسط (٢٧ – ٣٣ سنة)	٨٥	٤٢,٥
كبير (أكثر من ٣٣ سنة)	٤٥	٢٢,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٢– مستوى تعليم المبحوثة:		
أمية	١٠٥	٥٢,٥
تعليم أساسى	٥٥	٢٧,٥
تعليم متوسط	٢٤	١٢
تعليم عالى	**١٦**	**٨**
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٣– سن الزوج:		
صغير (أقل من ٣٢ سنة)	٥٨	٢٩
متوسط (٣٢ – ٣٩ سنة)	٧٤	٣٧
كبير (أكثر من ٣٩ سنة)	٦٨	٣٤
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٤– مستوى تعليم الزوج		
أمى	٩٢	٤٦
تعليم أساسى	٥٤	٢٧
تعليم متوسط	٣٧	١٨,٥
تعليم عالى	١٧	٨,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٥– عدد سنوات الزواج:		
أقل من ١٠ سنوات	٩٩	٤٩,٥
١٠ — ١٦ سنة	٧١	٣٥,٥
أكثر من ١٦ سنة	٣٠	١٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٦– حجم الأسرة:		
صغير (أقل من ٦ أفراد)	١١١	٥٥,٥
متوسط (٦ — ٨ فرد)	٧٨	٣٩
كبير (أكثر من ٨ أفراد)	١١	٥,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٧– نوع الأسرة		
بسيطة	١٢٥	٦٢,٥
مركبة	٧٥	٣٧,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

تابع جدول١. توزيع المبحوثات وفقاً لخصائصهن المميزة

الخصائص	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
٨- عدد الأبناء:		
طفل	١٩	٩,٥
طفلين	٥٨	٢٩
ثلاثة أطفال	٥٩	٢٩,٥
أربعة أطفال	٤٧	٢٣,٥
خمسة أطفال	١٧	٨,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
٩- ترتيب الطفل بين أخواته		
الأول	٧١	٣٥,٥
الثانى	٥١	٢٥,٥
الثالث	٥٠	٢٥
الرابع	٢٦	١٣
الخامس	٢	١
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
١٠- جنس الطفل:		
ذكر	١٠٥	٥٢,٥
أنثى	٩٥	٤٧,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**
١١- عدد مصادر المعلومات		
أقل من ٤ مصادر	٩١	٤٥,٥
٤ – ٦ مصادر	٩٨	٤٩
أكثر من ٦ مصادر	١١	٥,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

ثانياً: مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن:

أ- مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات الغذائية لأطفالهن:

توضح النتائج الواردة بجدول(٢)أن أكثر من نصف العينة (٥٨,٥%) يتسمن بمستوى معارف مرتفعة باحتياجات أطفالهن الغذائية فى مرحلة الطفولة المبكرة، فى حيث كانت نسبة المبحوثات ذوات المستوى المتوسط (٣٥%)، بينما كانت نسبة المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المنخفض (٦,٥%) فقط من جملة المبحوثات، وهذه النتيجة تختلف مع ما توصلت إليه قنديل وآخرون (١٩٩٦) فى دراسة الأثر التعليمى لبرنامج إرشادى لعينة من ربات البيوت اللاتى لديهن أطفال فى الفئة العمرية ١- ٦سنوات فى أن هناك انخفاض فى مستوى وعى الأمهات فى مجال رعاية الأمومة والطفولة والغذاء والتغذية.

ب- مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات الصحية لأطفالهن:

تشير نتائج تحليل البيانات الواردة بجدول (٣) أن ٥٩,٥% من جملة المبحوثات مستوى معارفهن بالاحتياجات الصحية لأطفالهن مرتفع فى حين كان مستوى المعارف متوسط لدى (٣٣,٥%) من جملة المبحوثات وكانت نسبة (٧%) من جملة المبحوثات مستواهن المعرفى منخفض ونجد أن هناك ارتفاع فى مستوى معارف المبحوثات فيما يتعلق باحتياجات أطفالهن الغذائية والصحية وقد يعزى ذلك إلى أن كل من التغذية والصحة تؤثر وتتأثر ببعضهما وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة قنديل وآخرون (١٩٩٦) من أن هناك انخفاض فى مستوى وعى الأمهات فيما يتعلق بصحة الأسرة وخاصة الأطفال.

جدول٢. توزيع المبحوثات وفقاً لمستوى معارفهن بالاحتياجات الغذائية لأطفالهن

مستوى المعارف	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
منخفض (أقل من ١٤ درجة)	١٣	٦,٥
متوسط (١٤-١٦ درجات)	٧٠	٣٥
مرتفع (أكثر من ١٦ درجة)	١١٧	٥٨,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

جدول٣. توزيع المبحوثات وفقاً لمستوى معارفهن بالاحتياجات الصحية لأطفالهن

مستوى المعارف	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
منخفض (أقل من ١٤ درجة)	١٤	٧
متوسط (١٤–١٦ درجات)	٦٧	٣٣،٥
مرتفع (أكثر من ١٦ درجة)	١١٩	٥٩،٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

ج– مستوى معارف المبحوثات بالاحتياجات التربوية لأطفالهن:–

توضح النتائج الواردة فى جدول(٤) أن أكثر من نصف العينة (٥٨%) مستوى معارفهن باحتياجات أطفالهن التربوية متوسط وأن (١٧,٥%) من جملة المبحوثات مستوى معارفهن منخفض أما عن المستوى المعرفى المرتفع فقد أوضحت النتائج أن (٢٤,٥%) من جملة المبحوثات يقعن فى هذه الفئة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه محمد(١٩٩٣) فى دراستها للعوامل المؤثرة على درجة النضج الإجتماعى والمشكلات السلوكية للأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة من أن مستوى وعى (٦٧,٤%) من الأمهات بأسلوب التنشئة الاجتماعية كان متوسط، أن (٣٢,٦%) من الأمهات ذات وعى جيد.

د– مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة:

تشير النتائج الواردة بجدول(٥) أن (٦٧,٥%) من جملة المبحوثات مستوى معارفهن باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة متوسط، وأن(٣١%) منهن مستوى معارفهن مرتفع، فى حين كانت نسبة المبحوثات ذوات المستوى المعرفى المنخفض (١,٥%) فقط ويتضح من هذه النتائج أنه لابد من إعداد برامج تدريبية تعمل على إكساب الأمهات الريفيات المعارف الصحيحة فى المجالات المختلفة خاصة فيما يتعلق بالاحتياجات التربوية لأطفالهن فى هذه المرحلة العمرية.

ثالثا: العلاقة الإرتباطية بين مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة وبعض المتغيرات المستقلة:

توضح نتائج التحليل الواردة بجدول(٦) أن هناك علاقة ارتباطية موجبة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين كل من مستوى تعليم المبحوثة، وعدد سنوات الزواج، وحجم الأسرة، وعدد مصادر المعلومات كمتغيرات مستقلة و مستوى معارف المبحوثات كمتغير تابع، فى حين تشير النتائج الواردة بجدول(٦) أن هناك علاقة ارتباطية عكسية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين نوع الأسرة كمتغير مستقل ومستوى معارف المبحوثات كمتغير تابع؛ وبذلك يمكن قبول الفرض الإحصائى للمتغيرات السابقة ورفضه بالنسبة لباقى المتغيرات.

جدول٤. توزيع المبحوثات وفقاً لمستوى معارفهن بالاحتياجات التربوية لأطفالهن

مستوى المعارف	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
منخفض (أقل من ١٤ درجة)	٣٥	١٧,٥
متوسط (١٤–١٦ درجات)	١١٦	٥٨
مرتفع (أكثر من ١٦ درجة)	٤٩	٢٤,٥
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

جدول٥. توزيع المبحوثات وفقا لمستوى معارفهن باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة

مستوى المعارف	ن = ٢٠٠	
	عدد	%
منخفض (أقل من ٤٠ درجة)	٣	١,٥
متوسط (٤٠–٤٩ درجة)	١٣٥	٦٧,٥
مرتفع (أكثر من ٤٩ درجة)	٦٢	٣١
الإجمالى	**٢٠٠**	**١٠٠**

جدول٦. علاقة بعض المتغيرات المستقلة بمستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن فى المجالات المدروسة

المتغيرات	معامل إرتباط بيرسون
سن المبحوثة	٠,٠٦٤
تعليم المبحوثة	٠,٢٣٦*
سن الزوج	-٠,٠١٢
تعليم الزوج	٠,٩١
عدد سنوات الزواج	٠,١٧٢*
حجم الأسرة	٠,١١٩*
ترتيب الطفل بين أخواته	٠,١٢٤
عدد مصادر المعلومات	٠,٣٢٤*
عدد الأبناء	-٠,٠٨٩
المتغيرات	**معامل ارتباط سبيرمان**
نوع الأسرة	-٠,١٧٣*
جنس الطفل	٠,٠٠٥

* معنوى عند مستوى ٠,٠٥

ويمكن تفسير ذلك فى ضوء أن بارتفاع مستوى تعليم المبحوثة يرتفع مستواها المعرفى باحتياجات أطفالهن وقد يفسر ذلك بأن التعليم يوسع مدارك المبحوثة ويجعلها أكثر قدرة على تلقى وتبنى المعارف من مختلف المصادر بما فيها المقروءة مثل الصحف والمجلات

وكذا المناهج الدراسية التى تتلقاها خلال سنوات تعليمها أيضاً تكسبها العديد من المعارف التى تساعدها فى تربية أبناءها وتلبية احتياجاتهن، كما أن بزيادة عدد سنوات زواج المبحوثة يرتفع مستواها المعرفى حيث أنه بتكرار عدد مرات الإنجاب والتربية للأطفال قد يكسبها ذلك العديد من الخبرات والمعارف اللازمة فى تربية الأبناء.

ومع كبر حجم الأسرة، وزيادة عدد مصادر المعلومات يرتفع مستوى معارف المبحوثات كما توضح النتائج الواردة بجدول (٦) ويمكن إرجاع ذلك إلى أن بزيادة عدد أفراد الأسرة قد تكتسب من خلالهم المبحوثات العديد من المعارف والخبرات التى تستفيد منها فى تربية أبناءها، كذلك زيادة عدد مصادر المعلومات يجعلها أكثر إدراكاً ووعياً باحتياجات الأطفال فى المجالات المختلفة من خلال تعدد وتنوع هذه المصادر.

أما عن العلاقة العكسية بين مستوى معارف المبحوثات باحتياجات أطفالهن ونوع الأسرة فيمكن تفسيرها فى ضوء أن عندما تكون الأسرة بسيطة يرتفع مستوى معارف المبحوثة حيث تكون فى هذه الحالة الأم هى المسئولة الأولى عن تربية أبناءها دون مساعدة الآخرين مما يجعلها تسعى لاكتساب المعارف المختلفة لمساعدتها فى الحفاظ على صحة أبنائها.

التوصيات

بناء على ما أظهرته الدراسة من نتائج بحثية فإن هذا البحث يوصى بما يلى:

١- دعم المرأة الريفية خاصة الأمهات منها من أجل تنميتها من خلال توعيتها وإرشادها بالمعارف المتعلقة بالاحتياجات المختلفة للأطفال فى المراحل العمرية المختلفة للحفاظ على صحة وكيان الأسرة واستقرارها.

٢- ضرورة اهتمام الوسائل الإعلامية خاصة البرامج التليفزيونية بتنمية معارف الأمهات بالاحتياجات المختلفة للأطفال خاصة فيما يتعلق بالأساليب التربوية الصحية لتجنب إصابة أطفالهن بالمشكلات السلوكية المختلفة.

٣- تنمية وعى الفتيات حيث أنهن أمهات المستقبل وذلك من خلال المناهج الدراسية بحيث أن تتضمن مجال رعاية الأمومة والطفولة وتوضح احتياجات الأطفال المختلفة والطرق التربوية الصحيحة لتدعمهم فيما بعد للحفاظ على أطفالهن.

المراجع

أولا: المراجع العربية:

أبو طالب، مها سليمان محمد (١٩٩٩). ترشيد المستهلك والاستهلاك وتحديات المستقبل، دار القلم، الإمارات العربية المتحدة.

أعضاء هيئة التدريس (٢٠٠٦)، الطفل والشباب فى إطار التنمية الاجتماعية والاقتصادية، قسم الاجتماع، كلية الآداب، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

العيسوى، عبد الرحمن (١٩٩٠)، علم النفس الطبى، منشأة المعارف، الإسكندرية.

النيال، مايسة أحمد (٢٠٠٨)، التنشئة الاجتماعية مبحث فى علم النفس الاجتماعى، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

تقرير التنمية البشرية (٢٠٠٦)، تقرير جمهورية مصر العربية، البنك الدولى.

دويدار، عبد الفتاح محمد (٢٠٠١)، علم النفس الاجتماعى– أصوله ومبادئه، دار المعرفة الاجتماعية، الإسكندرية.

عشيبة، فتحى درويش (٢٠٠٣)، ظاهرة العنف ضد الأطفال و أبعادها التربوية، المؤتمر السنوى العشرون للجمعية المصرية للطب والقانون عن حق الطفل فى الطفولة الآمنة.

رجب، يسرية أنور (٢٠٠٢) محاضرات فى رعاية الأمومة والطفولة، قسم الاقتصاد المترلى، كلية الزراعة– جامعة الإسكندرية.

قنديل، سميرة و إكرام سليمان (١٩٩٦)، محاضرات فى التربية الصحية، قسم الاقتصاد المترلى، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

قنديل، سميرة وآخرون (١٩٩٦)، دراسة الأثر التعليمى لبرنامج إرشادى لعينة من ربات البيوت، مؤتمر الجديد فى الاقتصاد المترلى ودوره مع الجمعيات الأهلية فى التنمية المتواصلة، بجمعية الإسكندرية للاقتصاد المترلى، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

كفافى، علاء الدين (٢٠٠٩)، الإرشاد الأسرى – دار المعرفة الجامعية– الإسكندرية.

محمد، ميرفت عبد الهادى (١٩٩٣)، دراسة العوامل المؤثرة على درجة النضج الاجتماعى والمشكلات السلوكية للأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة، ماجستير، قسم الاقتصاد المترلى، كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

معوض، خليل ميخائيل (١٩٩٢)، سيكولوجية النمو – الطفولة والمراهقة، مركز الإسكندرية للكتاب.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

De Sousa, A (1994). Causes of behavior problems in children, child psychiatry ouarterly. Vo 7(1). Jan.

Draper, T., Ganong, M. C. and Goodell, V. (2002), See how they grow? Concepts in Child Development and Parenting. Third edition. Glencoe Publishing Company, California, U. S. A.

Urbana, E. (1994), Children's Nutrition and Learning, Eric Clearing House on Elementary and early Childhood Education.

High Institute of Public Health Alexandria University in Collaboration with Unicef (1997), Report on Assessment of Protein Energy Malnutrition, Iron Deficiency Anemia and Vitamin A Deficiency in Menia, Assiut and Sohag Governments (1997),

Fleck, H (2001). Introduction to Nutrition. Second edition. Macmillan Publication, New York, U. S. A.

SUMMARY

Knowledges of Rural Mothers About Nutritional, Health and Educational Needs for Their Children in Some Villages of Alexandria Governorate

Marwa Mohsen Anwar

This research aimed mainly to study knowledges of rural mothers about nutritional, health and Educational needs for their children in some villages of Alexandria Governorate. The study was carried out through achieving the following objectives:

1-Asses some characteristics of the respondents.

2-Determine the knowledge level of the respondents about their children needs.

3-Study the relation between some independent variables and the knowledge level of respondents.

Data were collected by a questionnaire through personal interviews with a sample consisted of 200 rural respondents, person correlation, spearman correlation and percentage were used in data analysis.

Data indicated the following result:

1- Nutritional knowledges level of the respondents was medium and high (35%, 58.5%).

2- Healthy knowledges level of the respondents was medium and high (33.5%, 59.5%).

3- Educational knowledges level of respondents was medium and high (58%, 24.5%).

4- Total knowledges level of respondents was medium and high (67.5%, 31%).

5- Data revealed also that a significant relationship on 0.05 level was found between the dependent variable and each of the educational level of respondents, the number of marriage years, family size, number of knowledges sources