

فاعلية برنامج مقترح في تنمية الوعي الغذائي المعرفي

لطالبات كلية التربية النوعية - جامعة المنيا

فوزية محمد مرسي الغزالي* ، ريهام جاد الرب عبد الصبور*

رجاء أحمد صديق* ، زينب شلابي شعراوي*

كلية التربية النوعية - جامعة المنيا



مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/jedu.2020.31715.1007

المجلد الخامس . العدد الرابع والعشرين . سبتمبر 2019

التقييم الدولي

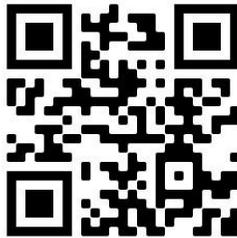
P-ISSN: 1687-3424

E- ISSN: 2735-3346

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري <https://jedu.journals.ekb.eg/>

موقع المجلة <http://jrfse.minia.edu.eg/Hom>

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية



فاعلية برنامج مقترح في تنمية الوعي الغذائي المعرفي

لطالبات كلية التربية النوعية - جامعة المنيا

فوزية محمد مرسي الغزالي* ، ريهام جاد الرب عبد الصبور* ،
رجاء أحمد صديق* ، زينب شلابي شعراوي* .

*قسم الإقتصاد المنزلي- كلية التربية النوعية- جامعة المنيا. المنيا- مصر.

مُستخلص البحث

هدف البحث الحالي الى التعرف على مدى تأثير برنامج لتنمية الوعي الغذائي المعرفي لدى طالبات كلية التربية النوعية جامعة المنيا، وإتبع هذا البحث منهجين هما المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الشبه تجريبي، وشملت عينة البحث 10% من عدد طالبات الفرقة الأولى من كل قسم من أقسام كلية التربية النوعية جامعة المنيا (الاقتصاد المنزلي- تكنولوجيا التعليم- الإعلام التربوي- التربية الموسيقية)، فكان إجمالي عدد العينة (100) طالبة وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية، وقامت الباحثة بإعداد استبيان لقياس مستوى الوعي الغذائي المعرفي للطالبات قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيق البرنامج لتحقيق اهداف البحث، وتم تطبيق البرنامج داخل كلية التربية النوعية جامعة المنيا، وتوصل البحث الى النتائج التالية: يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين مُتوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في مقياس الوعي الغذائي المعرفي قبل تعرّضهم للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي وهذا يدل على فاعلية البرنامج الذي تم تطبيقه على طالبات مجموعة الدراسة وهن طالبات كلية التربية النوعية جامعة المنيا.

الكلمات المفتاحية: سوء التغذية، الاتجاهات الغذائية، العادات الغذائية، الوعي الغذائي المعرفي.

أولاً: مقدمة البحث

طلاب المرحلة الجامعية من أهم الفئات التي تعي كيفية بناء الوطن وصناعة المستقبل وتقدم اي مجتمع يعتمد علي الصحة العامة لأبنائه، فتعتبر المرحلة الجامعية بيئة مناسبة لتنمية الوعي الغذائي الذي ينعكس على المعلومات والممارسات الغذائية للطلاب، مثل كيفية اختيارهم لنوعية الأغذية التي تساعد علي بناء جسم صحي، والإبتعاد عن تناول الأغذية عالية المحتوي للدهون والنشويات والسكريات، وتقنين المتناول من الوجبات السريعة والمشروبات الغازية للوقاية من الإصابة بالأمراض الناتجة من سوء التغذية.

ولقد لوحظ في السنوات الأخيرة زيادة الإصابة بأمراض العصر(السمنة المفرطة، السكر، أمراض القلب، السرطان، هشاشة العظام، ضغط الدم، اضطرابات المعدة وغيرها من الأمراض)، نتيجة لغياب الوعي الغذائي وإتباع عادات غذائية غير سليمة (خضر المصري، 2007). كما أن الحالة الغذائية لطلاب المرحلة الجامعية تنتج في الغالب من عادات غذائية غير مرغوبة تؤثر فيها عدة عوامل مثل: المستوى التعليمي، الدين، عوامل اجتماعية ومادية (داليا عاطف زيدان، 2002 و ميرا ماجد أبو العنين، 2015)، حيث تميل هذه المجموعة إلي تطوير عادات الأكل السيئ ومن هذه العادات:

- تخطي لبعض وجبات الطعام الأساسية.
- تناول الأطعمة في فترات زمنية غير منتظمة.
- تناول كميات كبيرة من مقبلات الأطعمة مثل: الكاتشب، المخللات، التوابل.
- انتشار ثقافة الأغذية السريعة بسبب حرية الشباب في تناول الطعام.
- الحملات الترويجية في وسائل الإعلام المختلفة، فأصبح الشباب يفضلون الوجبات الجاهزة خارج المنزل التي تتميز بارتفاع محتواها من الطاقة والسعرات، مما يؤدي في النهاية الي تشوية رغبة هؤلاء الطلاب في تناول الغذاء الصحي (صبري القباني، 2000 و أحمد حسن عبد القوي، 2010).

وتعتبر طالبات الجامعة في سن يصعب التعامل معهم لحد كبير، حيث يمارسن عادات غذائية سيئة وبالطبع لا يمكن أن نغفل دور المنزل والجامعة في تكوين مثل هذه العادات ، لأن الطالبات في مثل هذه السن لا تعتمد علي أمهاتهن وأبائهن في تغذيتهن،

وإنما لأول مرة في حياتهن يتحملن مسؤولية اختيار ما يأكلن كما يتأثرن بصديقاتهن في كثير من السلوكيات الغذائية (رحاب عبد المعز الشامي، 2010).

إن أحد الأسباب المهمة لدراسة التغذية كأحد علوم الصحة يرجع إلي أنها تتواصل مع دراسة كيفية اختيار الأفراد بشكل متوازن وبعناية لغذاء يفي بجميع الاحتياجات الغذائية المناسبة للعمر والنوع والنشاط البدني، حتى تتحقق الحالة الغذائية الجيدة وينعم الفرد بالصحة الكاملة (مني أحمد صادق، 2011).

وترى منظمة الصحة العالمية أن إقامة برامج منظمة من خلال المؤسسات المختلفة لتعزيز الصحة ورفع مستوى الوعي الغذائي هي أحد الوسائل للوصول إلي الصحة للجميع، وتتوجه معظم دول العالم الي برامج الوعي الغذائي والصحي وتعديل السلوك لديهم. ويأتي دور القائمين علي الإقتصاد المنزلي من إسهام في حل المشكلات الغذائية حتي ينتشر الوعي الغذائي بين طالبات الجامعة وتعديل كثير من العادات الغذائية الموروثة.

لذا لابد من الاهتمام ببرامج تنمية الوعي الغذائي لطلاب المرحلة الجامعية كهدف لتعديل السلوك الغذائي، تعزيز الصحة والوقاية من أمراض سوء التغذية.

ثانياً: مشكلة البحث:

لاحظت الباحثة من خلال تعاملها مع الطالبات بكلية التربية النوعية جامعة المنيا (الفرقة الأولى) نقص الوعي الغذائي لهذه الفئة المرحلة الجامعية وهو من العوامل المؤثرة على الحالة الصحية للطالبات، فلا يكفي القدرة على أعداد الوجبات ولكن يجب أن يكون لديهن الوعي بأسس اختيار الأغذية المناسبة لاحتياجاتهن اليومية والصحية، لذلك كان من الضروري تقديم النصائح الخاصة بالتوعية الغذائية لهذه المرحلة للوقاية من الإصابة بالأمراض المرتبطة بسوء التغذية.

ويمكن تحديد مشكلة البحث من خلال التعرف على:

- مستوى الوعي الغذائي المعرفى لدى طالبات اقسام كلية التربية النوعية (قسم الإقتصاد المنزلي- تكنولوجيا التعليم- الاعلام التربوي- التربية الموسيقية) جامعة المنيا.

- وعي طالبات الأقسام المختلفة بالأمراض المرتبطة بسوء التغذية.

- فاعلية البرنامج المقترح في تنمية الوعي الغذائي المعرفى لطالبات المرحلة الجامعية.

ثالثاً: أهمية البحث:

يمكن أن يسهم تطبيق البرنامج في :

- غرس أسس التغذية الصحية لدى طالبات المرحلة الجامعية.
- رفع الوعي الغذائي المعرفى لدى طالبات المرحلة الجامعية بأضرار الوجبات الجاهزة والأغذية السريعة.
- توجيه اهتمام الطالبات بالعلاقة بين نوعية الأغذية المستهلكة والوقاية من الإصابة بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية.

رابعاً : أهداف البحث:

حددت أهداف البحث فيما يلي:

- 1) التعرف على مستوى الوعي الغذائي المعرفى لدى طالبات كلية التربية النوعية.
- 2) تقديم برنامج مقترح لتنمية الوعي الغذائي لطالبات المرحلة الجامعية.
- 3) التعرف على فاعلية البرنامج المقترح في تنمية الوعي الغذائي على "المستوى المعرفى" لدى الطالبات في المرحلة الجامعية.
- 4) دراسة العلاقة بين الحالة الاقتصادية والاجتماعية والوعي الغذائي لدى طالبات المرحلة الجامعية.
- 5) الوقاية من الإصابة بالأمراض المرتبطة بالتغذية غير الصحية كالسمنة والسكري والسرطان والأنيميا عن طريق التنقيف الغذائي.

خامساً: فرضيات البحث:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي الغذائي المعرفى والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للطالبات.
- يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي و البعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي قبل تعرضهم للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي.

سادساً :حدود البحث:

- **حدود محتوى:** من خلال تناول محتوى مرتبط بأهمية نوعية الأغذية المتناولة في هذه المرحلة وأثره على الصحة لتنمية الوعي الغذائي المعرفي للطالبات.
- **حدود بشرية:** تتمثل في عينة من طالبات كلية التربية النوعية بحيث تتكون من 10% من عدد طالبات الفرقة الأولى من كل قسم من أقسام الكلية المختلفة (الاقتصاد المنزلي- تكنولوجيا التعليم- الإعلام التربوي- التربية الموسيقية) وبلغ عدد العينة (100) طالبة وتم اختيارهم بطريقة عشوائية والعينة الإستطلاعية والتي بلغ عدد أفرادها 20 طالبة لا يمثلون نفس أفراد المجتمع الأصلي عينة الدراسة.
- **حدود مكانية:** كلية التربية النوعية، جامعة المنيا، محافظة المنيا.
- **حدود زمانية:** تم تطبيق البحث خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي 2019/2018م.

سابعاً : أدوات البحث:

- استمارة مقياس الوعي الغذائي المعرفي.
- استمارة مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي.
- استمارة تحديد الأمراض المنتشرة بين العينة المحددة.

ثامناً : منهج البحث:

- **المنهج الوصفي:**- لوصف وتحليل الدراسات السابقة وأعداد الإطار النظري وتحليل النتائج وتفسيرها.
- **المنهج شبه التجريبي (ذو المجموعة الواحدة):**- حيث تتعرض هذه المجموعة لإختبار قبلي لمعرفة مستوى الوعي الغذائي المعرفي للطالبات قبل إدخال المتغير التجريبي (البرنامج) ثم تتعرض للمتغير التجريبي ويتم إجراء إختبار بعدي لمعرفة فاعلية البرنامج في تنمية مستوى الوعي الغذائي المعرفي للطالبات.

تاسعاً: مصطلحات البحث:

البرنامج (The Program):- هو نظام متكامل من الحقائق والمعايير والقيم والخبرات والمعارف والمهارات الإنسانية المتغيرة التي تقدمها مؤسسة تعليمية ما لمجموعة من

الأفراد بهدف تفاعلهم معها بشكل يؤدي الي تعليمهم، اي تعديل سلوكهم ،وتحقيق الاهداف المقصودة بطريقة شاملة متكاملة (البنى شعبان أبو زيد، 2018).

و يمكن تعريف البرنامج إجرائياً بأنه: مجموعة من الوحدات المخطط لها مسبقا وكل وحدة تدور حول بعض مفاهيم الغذاء والتغذية، وأسس تخطيط الوجبات الغذائية المتكاملة ، العادات الصحية لتناول الغذاء، اضرار تناول اللحوم المصنعة والوجبات السريعة ، وكيفية الوقاية من بعض الأمراض المنتشرة وذلك بطريقة متتابعة ومتكاملة في صورة جلسات لتحقيق الأهداف التي تؤدي الي تنمية الوعي الغذائي.

الوعي الغذائي (Nutrition Awareness): عبارة عن معرفة الفرد بالعناصر الغذائية وأهمية كل عنصر وكيفية الإستفادة منه والمحافظة عليه أثناء الطهي، وكذلك التوصيات الغذائية وأفضل طرق تخطيط وإعداد الوجبات للحصول علي غذاء صحي متكامل ومتوازن في العناصر الغذائية (إيفلين سعيد عبد الله، 2007). كما يمكن تعريفه بأنه حالة عقلية ناتجة من عملية إدراك بكيفية اختيار العناصر الغذائية الهامة للجسم التي تفي باحتياجات الجسم كله (مها محمد نافع، 2014).

هناك من يري أن الوعي الغذائي يقصد به معرفة وإدراك وإحساس الإنسان بأهمية الغذاء، التغذية السليمة وعلاقتها بالصحة وقدراته علي اختيار الأغذية التي تمد جسمه بالاحتياجات اليومية المناسبة من العناصر الغذائية التي توفر له الوقاية من الأمراض دون الاهتمام بغلو ثمنها أو رخصها أو قلة المتناول منها وإتباع السلوكيات الغذائية السليمة (سعيد يحيى وزينب خالد، 2009).

ويمكن تعريف الوعي الغذائي إجرائياً بأنه: معرفة وإدراك وفهم أساسيات الغذاء والتغذية، القدرة علي اختيار الأغذية المتكاملة القيمة الغذائية، المتوازنة والمناسبة لخصائص مرحلة النمو التي يوجد بها الفرد والتي تكفي احتياجات جسمه من العناصر الغذائية المختلفة، كذلك القدرة علي إعداد، طهي، حفظ وتجهيز الغذاء بالطرق الصحية السليمة وإتباع العادات الغذائية الصحية التي توفر له الوقاية من الأمراض والتمتع بصحة جيدة.

العادات الغذائية (Food Habits): هي السلوكيات التي يتبعها الفرد في كيفية اختيار، إعداد، طهي، تقديم، تناول وحفظ الغذاء (فوزية العوضي، 2004). كما أنها

السلوك أو الطرق المتبعة في إعداد وتناول الطعام وهي تبدأ منذ إنتاج الطعام حتي تناوله (راندا الديب وإكرام الجندي، 2012).

و يمكن تعريف العادات الغذائية إجرائياً بأنها: السلوك المتبع في اختيار الغذاء، تحضيره، إعداده، حفظه، مواعيد تناول الوجبات الغذائية والتعامل مع الغذاء كماً ونوعاً. الاتجاهات الغذائية (Food Trends): هي محصلة استجابات الأفراد نحو موضوع الغذاء والسلوكيات المتصلة به من حيث تأييد الفرد لها أو رفضها (علي كريم محبوب، 2008). كما يمكن تعريفها علي أنها ميول دائم أو مستمر أو رغبة تجاه شئ ما مكتسبه من خلال خبرات الفرد و التي توجه السلوك أو العادة أو الممارسة المستمرة (أحمد سليمان الزغاليل، 2009).

ويمكن تعريف الاتجاهات الغذائية إجرائياً بأنها: المعتقدات التي يتمسك به الفرد ويتبعها في سلوكه الغذائي، حيث اختيار، تناول، إعداد، تجهيز وطهي الطعام، حيث تلك المعتقدات هي توفر له الوقاية من الامراض والتمتع بصحة جيدة من وجهة نظره. سوء التغذية (Malnutrition): هي الحالة المرضية الناشئة عن نقص أو زيادة في واحد أو اكثر من العناصر الغذائية أو عدم قدرة الجسم علي الحصول علي كفايته من العناصر الغذائية كلها أو بعضها الناتج عن الفقر والجهل أو عدم قدرة الجسم علي التمثيل الغذائي أو الاستفادة من الطعام المتناول بسبب مرض أو خلل في الجهاز الهضمي أو الطهي غير الصحي وإتباع عادات غذائية غير سليمة (ترمين عزت الحداد، 2017).

ويمكن تعريف سوء التغذية إجرائياً بأنه: زيادة أو نقص في العناصر الغذائية المتناولة والناتج من الفقر في الوعي الغذائي وإتباع العادات الغذائية الخاطئة. المشاكل الغذائية (Nutritional Problems): و يمكن تعريف المشاكل الغذائية إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها: تلك المشاكل المرتبطة بالسلوك الغذائي لطالبات الجامعة والتي تؤدي الي حدوث مشاكل صحية تصيب الطالبات.

أهم المشاكل الغذائية التي تحدث لطالبات الجامعة:

1- البدانة (السمنة):

أظهرت دراسة (Kamel and El-Metwally, 2005) علي مجموعة من طالبات الجامعة في القاهرة أن 52,5% من الطالبات يتميزون بالوزن الطبيعي وحوالي 42,2% من الطالبات يعانون من زيادة الوزن والسمنة (وهي عبارة عن تراكم غير طبيعي أو مفرط للدهون داخل الجسم) كما عرفت (WHO,2000)، يرجع السبب في ذلك إلي زيادة المتناول من الطاقة، الكربوهيدرات، الدهون والبروتين عن الاحتياجات الموصي بها. وقد أوضح (محمود العقباوي،2006) أنه لابد من إختيار نظام غذائي مناسب لإنقاص الوزن حيث لا يصلح كل أنظمة الرجيم لكل الافراد.

2- النحافة:

في دراسة (روان عبدالله المنيع،2017) أثبتت أن 80% تقريباً من عينة الطالبات الجامعيات في دولة الإمارات العربية المتحدة لديهن مستويات مرتفعة عن عدم الرضا عن صورة الجسم الذي يمثل تهديدا كبيرا للصحة النفسية والجسدية المستقبلية للنساء، وتظهر النحافة بمعدل أكبر لدي الفتيات لقلقهن تجاه أوزانهن وتفضيل البقاء نحيفة من خلال التحكم في النظام الغذائي (Salameh et al.,2014). وترى (رحاب عبد المعز الشامي،2010) أن علاج النحافة عن طريق التغذية يكون بتناول السوائل، العصائر والألبان بكميات كبيرة.

3- النهام (الشراهة) العصبي:

عبارة عن اضطراب يصيب الفرد بحيث يتناول كميات كبيرة من الطعام ثم يفكر في الخوف من الإصابة بالسمنة، فيحاول إنقاص وزنه ويفقد الشهية لفترات طويلة ويحاول التخلص من الطعام المتناول وذلك يؤدي الي الجوع الشديد فيتناول المريض كميات كبيرة من الطعام لان الجسم يشتهي الطعام (Joshi et al., 2005). وذكر (أحمد سليمان الزغاليل،2009) أن هناك ثلاث أعراض نفسية أساسية لمرض النهام العصبي وهي:

- تناول كميات كبيرة من الغذاء في فترات قصيرة من الوقت دون الإحساس بالجوع أو الشبع بطريقة تخرج عن السيطرة الي حد ما.

- بعد ذلك يحاول التخلص من السرعات الحرارية التي حصل عليها عن طريق محاولة التقيؤ، تناول الحبوب التي تحدث إسهال، اللجوء الي الصوم والقيام بتمارين رياضية قاسية.
- الإصابة بالقلق المتزايد حول الوزن وشكل الجسم.

4- الأنيميا وفقر الدم:

من أكثر الأمراض إنتشارا بين الفتيات، ذلك بسبب العادات الغذائية غير الصحيحة، عدم تناول الأغذية المتنوعة، قلة تناول الأغذية المرتفع بها نسبة الحديد والبروتين و كذلك قلة تناول الخضروات والفاكهة التي تحتوي علي فيتامين ج الذي يساعد علي امتصاص الحديد من الامعاء، كما أن فقدان الدم المستمر نتيجة الاصابة بالأمراض الطفيلية يؤدي الي الإصابة بالانيميا، ونجد أن المراهقات والنساء أثناء الدورة الشهرية والحمل معرضون أكثر للإصابة بالانيميا. والتي من أهم أعراضها شحوب الوجه، زيادة ضربات القلب، الإرهاق، الضعف، الدوخة وآلام في الرأس (محمد مصطفى السيد وآخرون، 2001).

و قد ثبت في دراسة (فاتن يوسف مخيمر، 2002) و دراسة (Alhassan, 2015) أن حوالي من 50%- 64% من الطالبات مصابات بالأنيميا. ويرجع إرتفاع الإصابة إلي العادات الغذائية الغير سليمة، إهمال وجبة الافطار وتخطي وجبة العشاء. فينصح بتناول الأغذية الغنية بالحديد (الكبد، اللحم والخضروات الورقية) والأغذية الغنية بفيتامين ج، وقلة تناول المشروبات التي تعيق امتصاص الحديد مثل الشاي للعلاج والوقاية من الأنيميا.

5- حب الشباب الشائع:

مرض ينتشر بكثرة لدى طالبات الجامعة، يصيب الغدد العرقية التي تفرز الدهون وتؤدي إلى انسداد مجرى هذه الغدد بالمادة الدهنية، بالتالي حدوث التهاب بالغدة العرقية والجلد الملامس لها ويحدث ذلك نتيجة كثرة افراز الهرمونات الجنسية في هذا السن مما يؤدي الي نشاط كبير للغدد العرقية وافراز كمية كبيرة من الدهون وبالتالي انسدادها (ولاء ابراهيم الدسوقي، 2006). وقد يؤدي تجنب بعض المأكولات لتقليل الإصابة بتلك الحبوب، من هذه المأكولات (الشيكولاته، المكسرات، الأطعمة الدهنية والمحمرة،

المشروبات الغازية والتوابل الحريفة)، كذلك الإهتمام بتناول الأغذية التي تحتوي علي فيتامين ج والمضادات الحيوية تحت اشراف الطبيب (رحاب عبد المعز الشامي، 2010).

6- مشاكل الصحة والجمال:

تتمثل في سقوط الشعر، جفاف البشرة، تقصف الأظافر، الإرهاق المستمر والتعرق الكثير، هذه المشكلات تكون بسبب التغذية غير المتوازنة وغير المتكاملة ونقص عناصر غذائية محدد، لذلك تعتبر التغذية السليمة الصحية المتكاملة هي مفتاح الصحة والجمال (ولاء ابراهيم الدسوقي، 2006).

7- الحساسية الغذائية:

ذكر (Grundy et al., 2002) أنه في الفترة الأخيرة تزايد إنتشار الحساسية الغذائية في جميع البلدان، حيث تعتبر الحساسية الغذائية من الاضطرابات الوراثية المعقدة التي تتأثر بشدة بالبيئة والجنس (DunnGalvin et al., 2006)، تبدأ الحساسية الغذائية عادة في مرحلة الطفولة ولا يتم تجاوزها في كثير من الأحيان حتى بعد بلوغ سن الرشد، قررت (U.S. Food and Drug Administration, 2009) ان من الأطعمة المسببة لأكثر من 90 ٪ من الحساسية الغذائية: حليب البقر، البيض، القمح ، فول الصويا، الأسماك، الفول السوداني، الكاجو، البنقدق، السمسم والكرفس.

عاشراً: الإطار النظري والدراسات السابقة:

يلاحظ اختلاف الغذاء الذي يتناوله الافراد من دولة الي اخري ومن مكان إلى آخر داخل الدولة نفسها ولكن مهما كان نوع الغذاء لابد أن يحتوي علي جميع العناصر الغذائية التي تفي بالإحتياجات الغذائية الخاصة بجسم الانسان.

و في المرحلة الجامعية تزداد الحاجة إلى طعام يدعم النمو خلال هذه الفترة من الحياة لزيادة هيكل وعضلات الجسم (خالد علي المدني، 2005)، أي تزداد الحاجة إلى عناصر غذائية متكاملة حيث النقص في أحد تلك العناصر يسبب الإصابة بالأمراض التي تؤثر علي صحة الفرد ونشاطه وحيويته، لذلك لابد أن يتمتع كل فرد بمستوي من الوعي الغذائي الذي يضمن له الوقاية من أمراض سوء التغذية، سواء نقص أو زيادة العناصر الغذائية المتناولة وإتباع العادات الغذائية الصحية.

الوعي الغذائي:

عَرَفَ (جابر نصر الدين، 2016) الوعي الغذائي بأنه معرفة وفهم للمعلومات الخاصة بالتغذية والقدرة علي تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية بصورة دائمة فتصبح في النهاية عادة توجه قدرات الإنسان في تخطيط وجبات غذائية متكاملة متنزه في عناصرها الغذائية تحافظ علي صحة الإنسان وتقيه من الأمراض في حدود إمكانياته الإقتصادية. كما عَرَفْتَهُ (ريم أبو ججوح، 2009) على أنه معرفة الطالب الجامعي للمعلومات المتعلقة بالغذاء والتغذية الصحية وتعديل إتجاهاته نحو العادات الغذائية السليمة بما يؤهله لنقل هذه المعلومات والإتجاهات إلى من سيتعامل معهم.

ويمكن تعريف الوعي الغذائي على أنه: معرفة وإدراك وإحساس الإنسان بأهمية الغذاء والتغذية السليمة وعلاقتها بالصحة والمحافظة على العناصر الغذائية أثناء الطهي، وقدرته علي إختيار الأغذية التي تمد جسمه بالإحتياجات اليومية المناسبة من العناصر الغذائية التي توفر له الوقاية من الأمراض وتطبيقها في الواقع بصورة مستمرة في حدود الإمكانيات المتاحة، وإتباع السلوكيات الغذائية السليمة (سعيد يحي و زينب خالد، 2009) و (مها محمد نافع، 2014) و (لمياء شعبان أبو زيد، 2009).

وأكدت (إيفلين سعيد عبد الله، 2007) أنه لا بد من أن يبدأ الوعي الغذائي منذ الصغر في المدارس الي أن تزداد الجرعة في المرحلة الجامعية. ومما سبق يتضح أن تنمية الوعي الغذائي يكون مسؤولية المؤسسات الرسمية التعليمية (المدارس والجامعات) والمؤسسات غير الرسمية مثل (الأسرة ، الأندية ووسائل الإعلام المختلفة).

أهمية الوعي الغذائي:

الغذاء من أهم العوامل الأساسية للإنسان بل هو الدعامة القوية التي تستند عليها الحياة في مظاهرها المختلفة، فإن حسن اختيار الفرد لغذائه يوفر له التمتع بصحة جيدة ، لذلك أوضح (جاسر رضوان العلوان، 2015) أن الوعي الغذائي يلعب دوراً هاماً في حياة الفرد، فيجب تزويد الفرد في مراحل حياته بالمعلومات الغذائية الصحية، إكسابه القدرة علي تطبيق تلك المعلومة بطريقة صحية ومستمرة وإكساب الفرد العادة الغذائية التي تمكنه من إعداد الغذاء بطريقة متنزه ومتكاملة من العناصر الغذائية التي تحافظ علي صحته وتقيه من الأمراض.

- في الواقع أصبحت الحاجة لتنمية الوعي الغذائي ضرورة ملحة لعدة أسباب:
- * أنتشار العديد من السلوكيات والعادات والممارسات الخاطئة بين أفراد المجتمع.
 - * التشييت في المعلومات والمعارف الغذائية التي تقدمها وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية.
 - * انتشار العديد من الأمراض المرتبطة بسوء التغذية مثل (السكري والسمنة) بين الشباب.

أكدت دراسة (سعيد محمد الحفار، 2001) ودراسة (بدرية محمد حسانين، 2003) أن نقص مستوي الوعي الغذائي لدي الافراد يؤدي إلى إنتشار العديد من الممارسات والعادات الغذائية الخاطئة وبالتالي إنتشار الكثير من الأمراض وأنه يمكن تنمية المستوي الغذائي للأفراد بتنمية الوعي الغذائي لهم عن طريق امدادهم بالمعلومات الغذائية والعادات الغذائية الصحية السليمة.

كما أكدت (سحر برعي عبد اللطيف، 2014) الى أن كثير من أمراض سوء التغذية لا يكون سببها الفقر في الموارد الإقتصادية فقط ولكن النقص في المعلومات والمعارف اللازمة لإحتياجات الجسم الغذائية، فمعظم مشكلات الغذاء والتغذية يكون سببها الفقر الإقتصادي من ناحية وإتباع العادات الغذائية الخاطئة من ناحية أخرى.

ولذلك تكمن أهمية تنمية الوعي الغذائي في:

- * تزويد معرفة الفرد بوظيفة المواد الغذائية وتصميم الوجبات المتكاملة المتزنة في محتواها من العناصر الغذائية وإشباع إحتياجاته من الموارد المتاحة.
- * اكتساب الفرد مهارة رفع القيم الغذائية للأغذية الشعبية لتصبح متكاملة في القيمة الغذائية.
- * تعليم الفرد الطرق الصحية أثناء (شراء، تجهيز، إعداد وتناول) الأطعمة للمحافظة علي قيمتها الغذائية.
- * تزويد معرفة الفرد بعلاقة الغذاء بالنمو وكفاءة التحصيل الدراسي والعمل.
- * تشجيع الفرد علي تغيير عاداته الغذائية الخاطئة الي عادات ومعتقدات غذائية سليمة وصحة وتقيه من الإصابة من الأمراض المرتبطة بالغذاء (منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، 2000).

* رفع المستوى الصحي وتحفيز النمو والتطور الذي يؤدي الي تنمية وتطور المجتمع كله (عائشة أحمد فخرو، 2003).

* نشر المعلومات الصحية من أجل الوقاية من أمراض سوء التغذية وتشجيع النظم الغذائية الصحية وأنماط الحياة الصحية السليمة (مجدى نزيه عزمي، 2002).

برامج الوعي الغذائي:

أن التوجيه والإرشاد الغذائي نوع من الخدمات المعينة التي تدخل ضمن البرامج التوجيهية وتؤدي الي مساعدة الفرد أن يفهم ذاته وبيئته وأن يكون علي علم بمعظم الموضوعات الخاصة بالغذاء (أمل أحمد مصطفى، 2007).

ويتضح أن هناك زيادة في إنتشار الأمراض المرتبطة بسوء التغذية الذي أدى الي ضرورة إعداد برامج تهتم بالتوعية الغذائية الصحية من أجل تنمية الوعي الغذائي لدي الأفراد. ونجد أن مهمة برامج الوعي الغذائي كأحد المجالات التطبيقية التربوية مهمة شاقة لأنها ترتبط بالغذاء الذي يتناوله الفرد بصورة مستمرة وأصبح عادة يصعب تغييرها. وأكدت (فايزة رمضان ابراهيم، 2004) أن أفضل طريقة لنجاح تنمية الوعي الغذائي تكون البدء فيه وغرس مفاهيمه وأساسياته منذ الضغر بحيث تصبح العادات الغذائية الصحية جزء من حياتهم في الكبر وينمون الاتجاهات الغذائية الصحية السليمة، بالإضافة الي ضرورة تقديم برامج الوعي الغذائي للكبار أولاً سواء كانوا معلمين أو الوالدين حتي يتم غرس العادات والاتجاهات الغذائية بشكل سليم .

أوضح (أيمن الحسيني، 2002) ان طلاب المرحلة الجامعة يكونوا في الفئة العمرية من (18-21) وهي ما يطلق عليها مرحلة المراهقة المتأخرة. كما أوضح (Ganasegeran et al.,2012 and Aucott et al.,2014) أن الإنتقال من مرحلة المراهقة الي مرحلة البلوغ مرحلة حرجة في حياة الشباب، بالإضافة الي التفاعل بين التغيرات الاجتماعية، النفسية والبيولوجية التي تميز هذه الفترة الانتقالية يجعلها أكثر عرضه للمشاكل الصحية وخاصة عادات الأكل غير الصحية.

فالتعرف علي خصائص هذه المرحلة يجعل التعامل مع الفرد في هذه المرحلة أكثر سهولة نتيجة التعرف علي التغيرات التي تحدث للفرد في هذه المرحلة وبالتالي العمل

علي إشباع إحتياجاته من كافة الجوانب والإحتياجات الغذائية وتوجيه نحو الطريق الصحيح بكل قوة (عمار القهوجي ونور الهدى كباس، 2004).

وأوضح (حامد رباح تكروري وآخرون، 2009) أن الدعاية ووسائل الاعلان تجعل الطالب يتناول الأغذية غير المفيدة، يحاول التقرب الي أصدقائه وتقليدهم في السلوك كتناول المشروبات الغازية والوجبات السريعة المنخفضة في قيمتها الغذائية، حيث يقضي طالب الجامعة في هذه المرحلة فترة كبيرة من يومه داخل الجامعة ويتميز الطعام المتناول بقلّة الخضروات، إنخفاض القيمة الغذائية وإرتفاع السعرات الحرارية (سميرة أحمد الشرنوبي، 2002).

ففي دراسة (Shi et al., 2005) وجد أنه كلما زاد وارتفع المستوي الإقتصادي والإجتماعي ومكان الإقامة في الحضر زاد إستهلاك الغذاء مرتفع السعرات الحرارية، لذلك لا بد من توجيه وإرشاد الطلاب والاباء الي الغذاء الصحي، وفي دراسة

(Joshi et al., 2005) ثبت أن المستوي التعليمي والثقافي يؤثر علي المتناول من الغذاء، فكلما زاد المستوي التعليمي والثقافي للطلاب والأسرة كلما زاد أستهلاك الغذاء الصحي المرتفع القيمة الغذائية المتكامل. وكلما زاد المجهود العضلي والبدني زاد الإحتياج للعناصر الغذائية (باتريك هولفورد، 2000) وعند الإصابة بمرض معين فيكون هناك نظام غذائي خاص بذلك المرض (بسام سعد الإمامي، 2014).

وقد أشار (عبدالرحيم عمران و غادة حافظ، 2001) أنه يمكن تحسين الحالة الغذائية لطلاب الجامعة عن طريق الوعي الغذائي الذي يسعي الي تعزيز العادات الغذائية الصحية كما يلي:

- الاعتدال وتقليل المتناول من الأغذية التي تحتوي الي نسبة عالية من السكريات والدهون مثل (الكيك، الحلويات، البطاطس المقلية، المخبوزات، المشروبات الغازية ومشروبات الطاقة).

- ممارسة الرياضة بانتظام للتخلص من السعرات الحرارية الزائدة ولتقوية العضلات.

- المحافظة علي الغذاء من التلوث ومكافحة العدوي بالطفيليات التي تنتقل بواسطة الغذاء والشراب.

- تناول الخضراوات والفواكه بالمقدار الكافي لتشبع إحتياجات الجسم من الفيتامينات، والأملاح المعدنية وتناول العصائر الطازجة باستمرار.
- الاهتمام بتناول الألبان ومنتجاتها الغنية بالكالسيوم وفيتامين (D) لبناء العظام والأسنان.
- الاهتمام بعمل الفحوص الدورية للمراهقين لمعرفة حدوث المشكلة الصحية مبكرا وذلك لتفادي حدوث المضاعفات.
- الحفاظ علي تناول وجبة الافطار يوميا.

سيتم بإيجاز استعراض لبعض الدراسات الهادفة إلى تنمية الوعي الغذائي:

- دراسة (Banik et al., 2020) بعنوان استهلاك الوجبات السريعة والسمنة بين المراهقين بالمدارس الجامعية في بنغلاديش. هدفت الدراسة إلي تحديد مدى انتشار استهلاك الوجبات السريعة وتقييم الارتباط بين استهلاك الوجبات السريعة والسمنة بين المراهقين بالكلية في دكا، بنغلاديش. بلغ عدد العينة (518) من الطلاب المراهقين باستخدام تقنية أخذ العينات متعددة المراحل من خمس كليات، تم استخدام استبيان شبه منظم كأداة لجمع البيانات وتم إجراء التحليل الإحصائي بواسطة SPSS. أظهرت النتائج أن التذوق، المتعة والراحة هما الدوافع الرئيسية التي دفعت الطلاب إلى تناول الأطعمة السريعة وأن 68,1 % من الطلاب يستهلكون الوجبات السريعة مرة واحدة على الأقل، حوالي 64 % يستهلكون الوجبات السريعة أكثر من ثلاث أيام في الاسبوع، كان هناك فرق كبير بين الطلاب فيما يتعلق بنوع الجنس، التعليم، المستوى الاجتماعي والاقتصادي. كما أكدت الدراسة وجود ارتباط كبير بين استهلاك الوجبات السريعة مع ارتفاع معدل انتشار السمنة. وأوصت الدراسة بالشروع في تنفيذ برامج محددة للتثقيف وإرشادات غذائية وحملات توعية عامة فعالة لمعالجة هذه المشكلة.
- دراسة (Elareed and Senosy, 2019) بعنوان تأثير برنامج التوعية التغذوية على المعرفة والسلوك لدى طلاب الطب المصريين فيما يتعلق بالـ Junk Food. هدفت الدراسة إلي قياس تأثير برنامج التثقيف التغذوي على معرفة وسلوك طلاب الطب وتقييم معارفهم وسلوكهم فيما يتعلق بالوجبات السريعة. بلغ عدد العينة

(184) من طلاب الطب من جامعة بني سويف، تم استخدام استبيان مكتوب ذاتياً لتقييم معارف وسلوك الطلاب حول الوجبات السريعة قبل وبعد التعرض لبرنامج تعليمي للتغذية. وأظهرت النتائج تأثيراً إيجابياً لبرنامج التوعية التغذوية على تحسين معرفة وسلوك طلاب الطب بجامعة بني سويف. كما أوضحت أن ضيق الوقت وتوافر الوجبات السريعة السبب الرئيسي لاختيار الوجبات السريعة بين الطلاب الذين يعانون من سلوك دون المستوى الأمثل.

- **دراسة (هيثم محمد النادر، 2019)** بعنوان الوعي الغذائي ومصادر الحصول علي المعلومة لدي عينة من طلبة البلقاء التطبيقية بالأردن. هدفت الدراسة إلي التعرف علي الوعي الغذائي ومصادر الحصول علي المعلومة لدي عينة من طلبة البلقاء التطبيقية، بالإضافة الي تحديد الفروق في مستوي الوعي الغذائي تبعاً لمتغيرات (السنة الدراسية، الجنس ونوع الكلية) مع تحديد أكثر مصادر المعلومات تأثيراً في نشر الثقافة الغذائية. بلغ عدد العينة (200) طالب بواقع (92) طالباً و(108) طالبة من طلاب جامعة البلقاء، طبقت عليها استبيان خاص بقياس الوعي الغذائي الذي تكون من (38) فقرة، واستبيان خاص بمصادر الحصول علي المعلومات الغذائية تكون من (6) فقرات، وبعد جمع البيانات تم معالجتها باستعمال الوسائل الاحصائية المناسبة. وأظهرت النتائج أن الإنترنت من أهم المصادر للحصول علي المعلومات الغذائية لدي الطلاب بوجه عام، وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوي الثقافة الغذائية تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور وكذلك لصالح الفرقة الأولى والثالثة طبقاً لمتغير السنة الدراسية وعدم وجود فروق في مستوي الثقافة الغذائية باختلاف نوع الكلية.

- **دراسة (Eslami et al., 2015)** بعنوان معرفة الطلاب وموقفهم من النظافة والسلامة الغذائية في جامعة شهيد سادوغي للعلوم الطبية في يزد، إيران. هدفت الدراسة إلي تحديد معرفة الطلاب وموقفهم من النظافة وسلامة الأغذية في جامعة شهيد سادوغي للعلوم الطبية في يزد وتم اختيار 358 طالباً عشوائياً تم تطبيق وتحليل نتائج الاستبيان. كما أظهرت النتائج انخفاض مستوى معظم الطلاب فيما يتعلق بالإجراءات المناسبة لتخزين الأغذية والأمراض التي تنقلها الأغذية. علاوة

على ذلك، كان 28,5 % من الطلاب لديهم تاريخ من التسمم الغذائي، الذين كانت مستويات معرفتهم وسلوكهم أقل بكثير من الطلاب الذين ليس لديهم تاريخ من التسمم الغذائي.

- دراسة (ميرا ماجد أبو عينين، 2015) بعنوان تأثير برنامج للتنقيف الغذائي على معلومات، اتجاهات وسلوك طلاب طب طنطا نحو العادات الغذائية الصحية. هدفت الدراسة إلي التعرف علي تأثير برنامج للتنقيف الغذائي على معلومات واتجاهات وسلوك الطلاب. حيث قامت بتطبيق البرنامج على طلاب كلية الطب بطنطا حيث كانت العينة عشوائية تتكون من 420 طالباً من الفرقة الأولى والثانية عن طريق نموذج ما قبل وما بعد الاختبار " شبة تجريبي". أظهرت النتائج أن البرنامج له تأثير فعال على تنمية المستوى المعرفي لطلاب كلية الطب، تغيرت الاتجاهات السلبية وأصبحت السلوكيات بعد تطبيق البرنامج في الاتجاه الإيجابي.

- دراسة (Bazegari et al., 2011) بعنوان: دراسة المستوى المعرفي التغذوي والسلوكيات والعادات الغذائية لطلاب الجامعة. هدفت الدراسة إلي التعرف علي المستوى المعرفي التغذوي والسلوكيات والعادات الغذائية للطلاب. حيث قامت الدراسة على عينة عشوائية تتكون من 415 طالباً وأظهرت النتائج أن المستوى المعرفي التغذوي لطلاب كلية التربية البدنية أعلى من المستوى المعرفي لدى طلاب كلية التجارة وإدارة الأعمال، كما أن السلوكيات التغذوية الصحية تكون بنسبة أعلى لدى طلاب كلية التربية البدنية من طلاب كلية علم النفس و لوحظ أن الفرق بين باقي الطلاب في السلوكيات التغذوية لم يكن كبير. ووجد ارتباط إيجابي بين السلوكيات والعادات الغذائية الصحية لدى الذكور والإناث لذلك ينبغي المزيد من الاهتمام بالتغذية لدى طلاب الجامعة.

- دراسة (شيماء ممتاز شلبي، 2011) بعنوان دراسة الوعي الغذائي وتأثيره على الحالة الغذائية لدى طالبات جامعة كفر الشيخ. هدفت الدراسة إلي تقييم الوعي الغذائي لدى طالبات جامعة كفر الشيخ ودراسة الحالة الغذائية لديهن، مدى العلاقة بين الوعي الغذائي وحالتهم الصحية و شملت عينة البحث 583 طالبة. كما أظهرت النتائج بلغ الوعي الغذائي لطالبات الكليات النظرية 45,5 % وهو وعي

غذائي متوسط وكان الوعي الغذائي لدى طالبات الكليات العملية أعلى بفارق طفيف عن طالبات الكليات النظرية حيث بلغ وعى طالبات الكليات العملية 50 % وهو أيضاً وعى غذائي متوسط، أما الوعي الغذائي لدى طالبات الإقتصاد المنزلي هو الأعلى بفارق واضح بلغت نسبته 80 % وهو وعى غذائي جيد ويتضح من ذلك تأثير الدراسة على الوعي الغذائي لدى طالبات الإقتصاد المنزلي، أن نسبة الوعي الغذائي لدى طالبات الجامعة عموماً متوسط حيث بلغت نسبته 48,1%.

- دراسة (رحاب عبد المعز الشامي، 2010) بعنوان برنامج مقترح لرفع مستوي الوعي الغذائي لبعض طالبات جامعة المنوفية المقيمت بالمدينة الجامعية فرع السادات. هدفت الدراسة إلي التعرف علي العادات الغذائية الخاطئة لطالبات الجامعة، بناء برنامج توعية غذائية للطالبات وقياس فاعليته ومدى تأثيره عليهن. حيث بلغ عدد العينة (25) طالبة من طالبات المدينة الجامعية اللاتي لم يسبق لهن تقديم اي محتوى علمي عن الغذاء والتغذية، وتم استخدام المنهج الوصفي والمنهج التجريبي، وتم اعداد استبيان خاص بالحالة الاجتماعية والاقتصادية واخر خاص بالحالة الصحية، كذلك استبيان للوعي الغذائي واخر للعادات الغذائية. كما أظهرت النتائج وجود فرق ذات دلالة احصائياً بين درجات طالبات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والبعدي لمستوي الوعي والعادات الغذائية. وأوضحت أن هناك تأثير للبرنامج المقترح علي رفع مستوي الوعي الغذائي وتحسين العادات الغذائية لعينة الدراسة.

ويتضح من استعراض الدراسات المرجعية السابقة إنخفاض الوعي الغذائي لطلاب المرحلة الجامعية ويرجع السبب إلى تأثير وسائل الإعلانات، الإستقلالية وتقليد الطلاب لذويهم، لذلك تأتي أهمية برامج تنمية الوعي الغذائي لعلاج وتعديل المعلومات والسلوكيات الغذائية الغير صحية.

إجراءات البحث:

فيما يلي توضيح لهذه الخطوات: بعد أخذ موافقة كلية التربية النوعية بجامعة المنيا تم الآتي:-

1- **تحديد العينة :-** تمثلت في مجموعة من طالبات الفرقة الأولى بكلية التربية النوعية -جامعة المنيا من أقسامها المختلفة (اقتصاد منزلي- تكنولوجيا التعليم- الاعلام التربوي- التربية الموسيقية)، بلغ عدد الطالبات (100) طالبة بحيث مثلت العينة 10% من جميع الطالبات الفرقة الاولى بكل قسم والعينة الاستطلاعية بلغ عدد أفرادها 20 طالبة لا يمثلون نفس أفراد المجتمع الأصلي عينة الدراسة.

2- **تحديد التصميم التجريبي:** اتبعت الباحثة التصميم شبه التجريبي (ذى المجموعة الواحدة) لمعرفة مدى فاعلية البرنامج على عينة البحث قبل وبعد تطبيق البرنامج.

3- **التطبيق القبلي لأستمارة الحالة الاجتماعية، الاقتصادية، الحالة الصحية ومقياس الوعي الغذائي:-** حيث اجتمعت الباحثة بالطالبات وشرحت الاستمارات وإجابة أى استفسار خاص بملئ الاستمارات. ثم قامت بتفريغ الاستمارات وتجميع درجات كل استمارة لكل طالبة، وذلك تمهيداً لمعالجتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

4- خطوات إعداد البرنامج المقترح لتنمية الوعي الغذائي:-

1) تحديد أهداف البرنامج المقترح من خلال عملية ملاحظة القصور في المعلومات الغذائية الصحية للعينة والتي تمت قبل التخطيط للبرنامج، من ثم صياغة أهداف تناسب طبيعة محتوى البرنامج.

2) تحديد محتوى كل جلسة من جلسات البرنامج المقترح باستخدام مصادر متعددة كالدراسات السابقة، الدوريات، الكتب والأبحاث المرتبطة بالبرنامج بما يُحقق الأهداف العامة للبرنامج المنوط بتصميمه.

(3) تم عرض البرنامج المقترح على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علوم الغذاء والتغذية والمناهج لتحكيمه لمعرفة مدى تحقيق البرنامج للأهداف التي وضعت من أجله.

(4) تحديد الوسائل والطرق المستخدمة مثل الكتيبات، الصور، المناقشات وأجهزة العرض لتحقيق أهداف البرنامج.

5 - تنفيذ البرنامج :

(1) قامت الباحثة بتنفيذ البرنامج بواقع جلستين أسبوعياً موزعة على خمس أسابيع ومدة كل جلسة 90 دقيقة، بذلك كان مجموع جلسات البرنامج 10 جلسات وتمت المشاركة في البحث بارادتهن دون ضغط عن طريق موافقة كتابية وتم المحافظة على سرية البيانات وخاصة البيانات الاقتصادية والاجتماعية.

(2) بدأت الباحثة بتدريس البرنامج للطالبات حرصاً منها على سلامة إجراء التجربة وضماناً لسير التدريس طبقاً لما خطط له بمستوى من الجدية والإلتزام حتى يمكنها الإحساس بإنطباعات الطالبات المختلفة من حيث ما يؤثر عليهن، مدى الاستجابة الحقيقية أثناء تدريس البرنامج وفي نهاية كل جلسة كان يتم التنبيه على المكان المحدد حيث كانت تتم اللقاءات في قاعات كلية التربية النوعية بجامعة المنيا.

جدول (1): موضوعات البرنامج ومحتواها والمدة الزمنية

الجلسة	محتوى الجلسة	الأنشطة المصاحبة	الزمن
<u>الأولى</u> الجلسة التمهيدية	- بناء علاقة تعارف بين الباحثة والطالبات، حيث تم التطبيق على (100 طالبة). - التعريف العام بالبرنامج وأهدافه.	- أسئلة عينة البحث - عرض power point	90 ق
<u>الثانية</u> بعض المفاهيم المتعلقة بالغذاء والتغذية والعناصر الغذائية	- مفهوم الغذاء والتغذية. - عناصر الغذاء. - الكربوهيدرات من حيث أقسامها، مصادرها وأهميتها. - البروتينات من حيث أقسامها، مصادرها وأهميتها. - الدهون من حيث أقسامها، مصادرها وأهميتها. - الكوليسترول، انواعه وكيفية خفض نسبته في الدم.	- عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث	90 ق
<u>الثالثة</u>	- الفيتامينات وتصنيفها.	- عرض power point	90 ق

	<ul style="list-style-type: none"> - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - أهمية الفيتامينات الذائبة فى الدهون ومصادرها. - أعراض نقص وزيادة الفيتامينات الذائبة فى الدهون - أهمية الفيتامينات الذائبة فى الماء ومصادرها. - أعراض نقص وزيادة الفيتامينات الذائبة فى الماء. 	<p>الفيتامينات أهميتها، أعراض نقص وزيادة تناولها</p>
90 ق	<ul style="list-style-type: none"> - عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - الأملاح المعدنية وتصنيفها. - أهمية الأملاح المعدنية ومصادرها و أعراض نقص وزيادة الأملاح المعدنية. - أهمية الماء ومفهوم التسمم بالماء وأعراضه وكيفية علاجه. - مفهوم مضادات الأكسدة وأهميتها ومصادر الحصول عليها. - مغذيات أخرى (Phytochemical) 	<p>الرابعة الأملاح المعدنية والماء ومضادات الأكسدة</p>
90 ق	<ul style="list-style-type: none"> - عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - أسس تخطيط الوجبات الصحية . - استخدام الهرم الغذائى لتخطيط محتوى الوجبات. 	<p>الخامسة أسس تخطيط الوجبات الصحية</p>
90 ق	<ul style="list-style-type: none"> - عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - أهم العادات الغذائية الصحية . - بعض العادات الغذائية الخاطئة المتبعة. - كيفية التغلب على العادات الغذائية الخاطئة. 	<p>السادسة العادات الغذائية الصحية والخطئة</p>
90 ق	<ul style="list-style-type: none"> - عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - مفهوم الوجبات السريعة. - المواد الغذائية الأساسية التى تستخدم فى تحضير الوجبات السريعة. - اضرار تناول الوجبات السريعة من الناحية الأسمية وأهم الأمراض التى تسببها - طرق جعل الوجبات السريعة صحية أكثر. 	<p>السابعة الوجبات السريعة</p>
90 ق	<ul style="list-style-type: none"> - عرض power point - المحاضرة - الحوار وأسئلة عينة البحث 	<ul style="list-style-type: none"> - مفهوم (Junk food) . - المشروبات الغازية ومكوناتها. - أهم الطرق لتقليل السرعات الحرارية للمشروبات الغازية و الأمراض الناتجة من زيادة إستهلاكها. - مفهوم مشروبات الطاقة وتأثيراتها الضارة على الجسم. - الفرق بين مشروبات الطاقة والمشروبات الرياضية. - فوائد واضرار المشروبات المنبه. - بدائل المشروبات (الغازية - الطاقة). 	<p>الثامنة (Junk food) والمشروبات الغازية ومشروبات الطاقة</p>

90 ق	<p>الفرق بين العصائر الطبيعية والعصائر المعلبة</p> <p>مفهوم اللحوم المصنعة وأهم مكوناتها.</p> <p>أمثلة اللحوم المصنعة.</p> <p>الأضرار الصحية لتناول اللحوم المصنعة.</p> <p>تطبيقات عملية لصناعة اللحوم المصنعة بالمنزل.</p>	<p>التاسعة</p> <p>اللحوم المصنعة</p>
90 ق	<p>1- السمنة. 2- النحافة الغذائية.</p> <p>3- الأنيميا. 4- الالتهاب الكبدى الفيروسي</p> <p>"C". 5- الحساسية الغذائية. 6- البول السكرى.</p> <p>7- السرطان. 8- حب الشباب.</p>	<p>العاشرة</p> <p>الوقاية من بعض الامراض المنتشرة</p>

خطوات تطبيق جلسات البرنامج:

في الجلسة الأولى:

- الترحيب بالطالبات عينة الدراسة والتعريف بالباحثة والهدف من إجراء البرنامج المقترح وأهميته لهن باعتبارهن أمهات المستقبل وإعطاءهن فكرة عن الإجراءات المتبعة في الجلسات والمهام المطلوبة.
- حث الطالبات عينة الدراسة على أهمية الإنتظام والتعاون في الجلسات لتحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج.
- توزيع الإستمارات الخاصة بالحالة الاجتماعية، الاقتصادية و الحالة الصحية.
- فتح باب النقاش الجماعى للإجابة على أسئلة الطالبات عينة الدراسة.
- في الجلسة الثانية : شكرت الباحثة الطالبات عينة الدراسة على الإلتزام بالحضور، وقامت بشرح محتوى الجلسة الثانية والخاص بمفهوم الغذاء والتغذية، عناصر الغذاء (الكربوهيدرات، البروتينات و الدهون) من حيث مصادرها، أقسامها وأهميتها وتعريفهم عن أنواع الكوليسترول، ثم فتحت الباحثة باب النقاش الجماعى للإجابة على أسئلة الطالبات عينة الدراسة.
- في الجلسة الثالثة: قامت الباحثة بشرح محتوى الجلسة والخاص بالفيتامينات وأعراض نقص وزيادة تناولها، ثم فتحت باب النقاش الجماعى.
- في الجلسة الرابعة: قامت الباحثة بشرح محتوى الجلسة عن دور الأملاح المعدنية وأعراض نقص وزيادة تناولها، ثم فتحت باب النقاش الجماعى.

في الجلسة الخامسة: قامت الباحثة بتوضيح كيفية تخطيط الوجبات الغذائية، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في الجلسة السادسة: قامت الباحثة بشرح العادات الغذائية الصحية والخطئة وكيفية التغلب على تلك العادات الخطئة، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في الجلسة السابعة: قامت الباحثة بتوضيح مفهوم الوجبات السريعة واضرارها وكيفية الابتعاد عن تناولها، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في الجلسة الثامنة: قامت الباحثة بتوضيح مفهوم (Junk food)، المشروبات الغازية ومشروبات الطاقة وتأثيرهم على الصحة، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في الجلسة التاسعة: تكلمت عن اللحوم المصنعة وتأثيرها على الصحة، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في الجلسة العاشرة: قامت بتوضيح كيفية الوقاية من بعض الأمراض المنتشرة وعلاقتها بالتغذية، ثم فتحت باب النقاش الجماعي.

في ختام البرنامج:

- شكرت الباحثة الطالبات عينة الدراسة على المواظبة في الحضور، ثم قامت الباحثة بتوزيع كتيب يحتوي على البرنامج الذي تم شرحه لهن وذلك لكل طالبة حتى يتسنى لها قراءته في أي وقت والاستفادة منه.

- أرسلت الباحثة البرنامج لمعظم الطالبات عبر شبكة التواصل الاجتماعي، أي الحصول على البرنامج في نسخة إلكترونية وكذلك ورقية كما كانت هناك الفرصة للطالبات للاتصال تليفونياً بالباحثة أثناء فترة تدريس البرنامج للإجابة على استفساراتهن المختلفة في محتوى البرنامج، في أي وقت خارج نطاق وقت البرنامج.

6- التطبيق البعدي لاستمارة الوعي الغذائي المعرفي:

- تم التطبيق البعدي لاستمارة مقياس الوعي الغذائي المعرفي بعد الانتهاء من تدريس البرنامج على الطالبات وقامت الباحثة بملاحظة الطالبات أثناء ملئ الاستمارات، ثم قامت بتجميع استمارات الوعي الغذائي من الطالبات وتفريغ وتجميع درجات الاستمارة لكل طالبة وذلك تمهيداً لمعالجتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة .

7- تصحيح المقاييس وإجراء المعالجة الإحصائية اللازمة للبيانات واستخلاص النتائج:

تم تصحيح مقياس الوعي الغذائي المعرفي ومقياس العادات الغذائية ومقياس الاتجاهات الغذائية، لاستخلاص البيانات ومعالجتها إحصائياً وصولاً لنتائج البحث وتفسيرها. وقد تم استخدام البرنامج الإحصائي SPSS لمعالجة البيانات واستخلاص النتائج التي تتعلق بفروض البحث .

نتائج البحث ومناقشتها:

- اختبار صحة الفرضية الأولى:

وتنص الفرضية الأولى على أنه: "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي قبل تعرّضهم للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي". أفادت النتائج في جدول رقم (2) بعد حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، أقل درجة وأعلى درجة لدرجات الاختبار المعرفي لبنية مهارات الوعي الغذائي للطالبات مجموعة الدراسة قبل تعرّضهم للبرنامج وبعده، أن متوسط درجات التطبيق القبلي بلغت (45,26) بينما زاد متوسط درجات الطالبات بعد تطبيق البرنامج فبلغ (60,85)، كما بلغ الانحراف المعياري للقياس القبلي (5,212) وهو أعلى من الانحراف المعياري للقياس البعدي الذي بلغ (3,639).

جدول (2): الإحصاءات الوصفية لدرجات الاختبار المعرفي للطالبات مجموعة الدراسة قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح

م	القسم	التطبيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقل درجة	أعلى درجة
1	الاقتصاد المنزلي (ن=35)	قبلي	48,11	3,008	42	54
		بعدي	63	2,701	57	66
2	التربية الموسيقية (ن=18)	قبلي	45,39	4,539	32	57
		بعدي	58,78	1,517	51	61
	تكنولوجيا التعليم	قبلي	44,52	3,848	35	43

53	56	1,140	60,87	بعدي	(ن=23)	3
50	26	6,931	41,71	قبلي	الإعلام التربوي (ن=24)	4
66	39	5,495	59,25	بعدي		
57	26	5,212	45,26	قبلي	العينة الكلية (ن=100)	
66	39	3,639	60,85	بعدي		

مما يدل على وجود فرق بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الوعي الغذائي المعرفي لصالح التطبيق البعدي مع نقص تشتت درجات هذا التطبيق عن درجات التطبيق القبلي، والتي يمكن إرجاعها إلى تعرضهم لمادة المعالجة التجريبية الجديدة بالنسبة لهم.

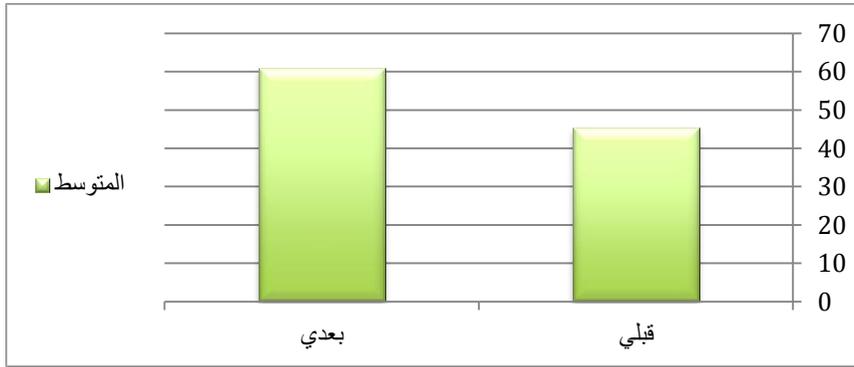
أيضاً يبين جدول (2) وجود فرق بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي للاختبار المعرفي لبنية مهارات الوعي الغذائي بلغ المتوسط الحسابي للعينة 45,26 بأنحراف معياري قدره 5,21 درجة وذلك قبل تطبيق البرنامج المقترح لتنمية الوعي الغذائي المعرفي ليصل إلى 60,85 بأنحراف معياري قدره 3,63 بعد تطبيق البرنامج المقترح، فيصبح الفرق بين المتوسطين (15,59) درجة لصالح التطبيق البعدي. وللتأكد من كون هذا الفرق دالاً إحصائياً عند مستوى (0,05) استخدم اختبار "ت" لقياس مستوى دلالة الفرق بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة، ووفقاً للشروط الإحصائية تبين أن توزيع اختبار "ت" يميل للاعتدالية. ويوضح الجدول التالي (3) الفروق بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي، الإنحراف المعياري، قيمة "ت" المحسوبة ومستوى الدلالة.

جدول (3): دلالة الفروق بين متوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي

نوع الدلالة	مستوى الدلالة	قيمة (ت) المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط	القياس	الدرجة	البعد
دالة	0,001	28,964	5,212	45,26	القبلي	70	اختبار مهارات الوعي الغذائي المعرفي
			3,639	60,85	البعدي		

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى $0.001 = 3.390$

أيضاً يُبين جدول (3) أن: قيمة "ت" المحسوبة لاختبار مهارات الوعي الغذائي المعرفي بلغت (28,964) وهذه القيمة دالة عند مُستوى (0,001) أى أن الفرق بين المتوسطين معنوي، وذلك يؤكد وجود أثر معرفي واضح للبرنامج، لأن قيمتها أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند نفس المُستوى والتي تُساوي (3,390).
وعليه يتضح أن هناك فرق دال إحصائياً بين مُتوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي قبل تعرّضهن للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي (شكل 1)، ويرجع ذلك الفرق إلى تأثير المُعالجة التجريبية للبرنامج المُقترح.



شكل (1): المتوسط الحسابي لاختبار مهارات الوعي الغذائي المعرفي

لذا يمكن قبول الفرض البحثي السابق ذكره "يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين مُتوسطي درجات الطالبات مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس الوعي الغذائي المعرفي قبل تعرّضهم للبرنامج وبعده لصالح التطبيق البعدي، تري الباحثة أن هناك أهمية لتطبيق البرنامج علي مستوى الوعي الغذائي المعرفي للطالبات.

جدول(4): قيمة مربع إيتا ومُستوى دلالتها لمقياس الوعي الغذائي المعرفي

التطبيق	قيمة (ت) المحسوبة	درجة الحرية	قيمة مربع إيتا	حجم التأثير
اختبار مهارات الوعي الغذائي المعرفي	28,964	99	0,894	كبير جداً

يوضح الجدول السابق حساب حجم التأثير لاختبار مهارات الوعي الغذائي المعرفي باستخدام (معادلة إيتا)، قيمة مربع إيتا ومُستوى دلالتها. حيث بلغت قيمة حجم التأثير مربع إيتا لمقياس الوعي الغذائي المعرفي بلغ (0,894)، بالرجوع إلى الإطار المرجعي

المُقترح لتحديد حجم التأثير المتغير المستقل للبرنامج المقترح كبير جداً والذي يرجع الي التأثير الفعال لتطبيق البرنامج علي مستوى الوعي الغذائي المعرفى لطالبات عينة الدراسة ويمكن توضيح الأسباب التي تفسر ذلك :

✓ اتباع أنشطة التعليم والتعلم المتنوع داخل الجلسات الخاصة بالبرنامج حيث أكثر من نشاط داخل الجلسة الواحدة مثل استخدام اسلوب المحاضرة، المناقشة بأنواعها (الندوة - المناظرة - العصف الذهني)، الحوارات الطلابية، الأسئلة، وجود كتيب يحتوى علي المادة التعليمية التي يتم تدريسها، العروض التقديمية باستخدام برنامج (Point Power)، استخدام شبكات التواصل الإجتماعي مثل (Face book)،(Whats App) مما يؤدي الي زيادة فاعلية البرنامج وتأثيره علي المستوي الوعي الغذائي المعرفى.

✓ مناسبة المحتوى العلمي للبرنامج لمستوى الوعي الغذائي المعرفى لدى عينة الدراسة وهذا يرجع الي احتكاك الباحثة بتلك العينة ومعرفة جوانب النقص في المستوي الوعي الغذائي لديهن واختيار موضوع جلسات البرنامج المناسبة لهن. ✓ إرسال محتوى البرنامج الي معظم أفراد العينة عبر شبكات التواصل الاجتماعى، مما أتاح فرصة لطرح الاستفسارات بعد الانتهاء من كل جلسة إما فى نهاية الجلسة أو بعد ذلك مما زاد من فاعلية البرنامج.

✓ السماح بالوقت الكافى للطالبات لممارسة الأنشطة التعليمية، بالاضافة الي تعريفهن الأهداف التعليمية المرجو تحقيقها.

✓ كما أن الحوارات الطلابية تُتيح مناقشة الافكار وتبادل الآراء ووجهات النظر بين الطالبات التي يمكن من خلالها اكتشاف المفاهيم الخطأ والتصورات البديلة والعمل على تصحيحها لدى الطالبات .

- اختبار صحة الفرضية الثانية:

وتنص الفرضية الثانية على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مُستوى الوعي الغذائي المعرفى والمُستوى الاقتصادي والاجتماعي لهن". وللتأكد من صحة الفرضية الثانية للبحث أفادت النتائج الموضحة في جدول رقم (5) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المُستويات الاقتصادية والاجتماعية للطالبات مجموعة الدراسة في مُستوى

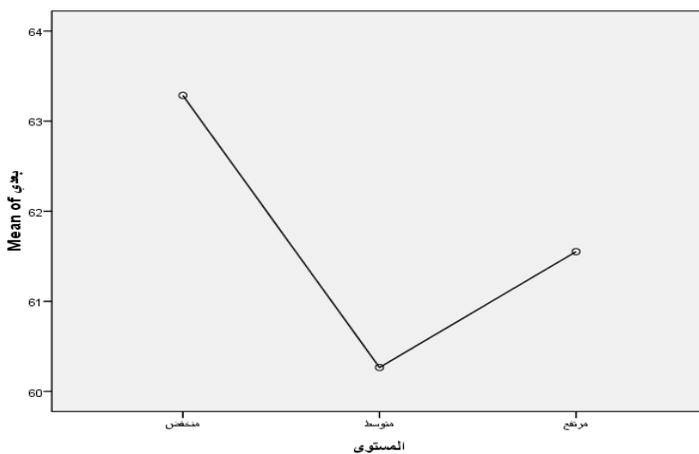
الوعي الغذائي، حيث بلغ مُستوى المعنوية (0,052) وهي أكبر من (0,05)، بالتالي نرفض الفرضية .

جدول (5): دلالة الفروق (ANOVA) بين مُستوى الوعي الغذائي للطلّبات مجموعة

الاتجاهات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى المعنوية
الدرجة الكلية لأفراد عينة الدراسة	بين المجموعات	77,665	2	38,832	3,055	0,52
	داخل المجموعات	1233,085	97	12,712		
	الإجمالي	1310,750	99			

الدراسة وفقاً لمُستواهم الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، متوسط ومرتفع)

يظهر من خلال النتائج السابقة للفرضية الثانية أن لا يوجد هناك فروق ذات دلالة احصائياً بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للطلّبات ومستوى الوعي المعرفي لدي عينة البحث. ويوضح شكل (2) الفروق المُشاهدة (غير معنوية) في متوسط مُستوى الوعي الغذائي للطلّبات عينة الدراسة وفقاً لمُستواهم الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، ومتوسط، ومرتفع). وهذا يبين أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي ليس له تأثير على الوعي الغذائي.



شكل (2): متوسط مُستوى الوعي الغذائي للطلّبات عينة الدراسة وفقاً لمُستواهم الاقتصادي والاجتماعي (منخفض، ومتوسط، ومرتفع)

خلاصة وتعقيب على نتائج البحث:

في ضوء ما تقدم من عرض لنتائج البحث واختبار صحة الفروض يمكن استخلاص أهم النتائج التالية:

- 1- تنمية الوعي الغذائي بأبعاده الثلاثة حيث المستوى الغذائي المعرفي، العادات الغذائية، الاتجاهات الغذائية.
- 2- توعية الطالبات بأهمية اتباع العادات الغذائية الصحيحة للوقاية من بعض الأمراض المنتشرة بين الطلاب في المرحلة الجامعية.
- 3- عدم وجود علاقة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي للطالبات ومستوى الوعي الغذائي للطالبات عينة الدراسة.

توصيات البحث:

- في ضوء النتائج السابقة أوصت الدراسة بما يلي:
- ✓ الاستفادة من البرنامج المعد في البحث الراهن في تنمية الوعي الغذائي في جميع ابعاده حيث المستوى الغذائي المعرفي، العادات الغذائية والاتجاهات الغذائية لدى طالبات المرحلة الجامعية.
 - ✓ إعداد دورات تدريبية متخصصة في مجال التوعية الغذائية للفائمين بتدريس مثل تلك البرامج لزيادة تأثير البرنامج على الفئة المستهدفة.
 - ✓ الاستفادة من مقياس (الوعي الغذائي المعرفي- مقياس العادات الغذائية- مقياس الاتجاهات الغذائية) كأداة تقويم الطالبات في المرحلة الجامعية.
 - ✓ الأهتمام بطالبات المرحلة الجامعية حيث يمثلن أمهات المستقبل فلا بد من أن يكون لديهن مستوى من الوعي الغذائي الذي يؤهلهن الى ممارسة العادات الغذائية السليمة.
 - ✓ تدريب الفائمين بتدريس تلك البرامج على الأساليب والأستراتيجيات التدريسية الحديثة، وتخطيط المواقف التعليمية التي تساعد على تنمية الوعي الغذائي لدى الطالبات بفاعلية.
 - ✓ تطوير محتوى البرنامج الخاص بالتوعية الغذائية في جميع المراحل التعليمية، حتى تواكب التغيرات التي تحدث عبر الزمن والحقائق التغذوية التي يتم

اكتشافها وظهور بعض الامراض الحديثة وكيفية التعامل معها من الناحية التغذوية وكيفية الوقاية منها مثل انتشار مرض الكورونا فى الوقت الراهن. ✓ من الأفضل وجود مقررات خاصة بتنمية الوعى الغذائى والصحى لكل طلاب المرحلة الجامعية لزيادة التأكيد على تنمية مستوى الوعى الغذائى لديهم لما له من أهمية كبيرة والذي يؤثر على صحتهم وبالتالي على تقدمهم وتقدم البلاد.

المراجع العربية:

- النادر، هيثم محمد (2019). بعنوان (الوعى الغذائى ومصادر الحصول علي المعلومة لدي عينة من طلبة البلقاء التطبيقية)، بحث منشور في مجلة دراسات العلوم التربوية، المجلد 46، العدد1، جامعة البلقاء التطبيقية، الاردن.
- إبراهيم، فائزة رمضان (2004). تنمية الوعى الغذائى بأستخدام الموديولات التعليمية للطلاب المعلم بكلية التربية شعبة تعليم ابتدائي، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان،.
- إبراهيم ، ولاء ابراهيم الدسوقي (2006). استخدام التنقيف الغذائى في تحسين الحالة الغذائية للأطفال في مؤسسات الأيتام بمحافظة المنوفية، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية الإقتصاد المنزلي ،جامعة المنوفية.
- أبو جحجوح ، ريم (2009). أثر وحده دراسيه مقترحه فى تنمية الوعى الغذائى لدى الطالبات المعلمات تخصص التعليم الأساسى بجامعة الأزهر، رسالة ماجستير(دراسة غير منشورة)، كلية التربية ، جامعة الأزهر، غزه.
- أبو زيد، لمياء شعبان أحمد (2009). أثر استخدام استراتيجية العصف الذهني في تدريس مقرر التنقيف الغذائى علي تنمية التحصيل المعرفي واتخاذ القرار لدي الطالبات/المعلمات بجامعة القصيم، مجلة القراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- أبوزيد، لبنى شعبان (2018): فاعلية برنامج مقترح في التربية الغذائية لطالبات رياض الأطفال بجامعة الطائف علي تنمية الوعى الغذائى لديهن، مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، مصر، العدد التاسع.

- أبو عنين، ميرا ماجد (2015). تأثير برنامج للتثقيف الغذائي علي معلومات واتجاهات وسلوك طلاب طب طنطا نحو العادات الغذائية الصحية، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية الطب، جامعة طنطا.
- الإمامي، بسام سعد (2014). دور المناهج الدراسية في تنمية الوعي الغذائي لدي طلبة مرحلة الأساس بالأردن، رسالة دكتوراة (دراسة غير منشورة)، معهد بحوث ودراسات العالم الإسلامي، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.
- الحداد، نرمين عزت (2017). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الوعي الغذائي لدي طلاب كلية التربية النوعية بجامعة كفر الشيخ وأثره علي الصحة العامة، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية التربية النوعية، جامعة كفر الشيخ.
- الحسيني، أيمن (2002). الموسوعة الصحية للمرأة العصرية، دليل طبي لمتاعب المرأة الصحية والنفسية في مختلف الأعمار، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مكتبة الأسرة.
- الحفار، سعيد محمد (2001). الموسوعة العربية، عودة الي منابع ، مجلة العربي للمعلومات، رقم 20، سوريا.
- الديب، راندا و الجندي، إكرام (2012). وعي الأمهات ببعض العادات الغذائية السليمة وعلاقته بالصحة الغذائية عند طفل الروضة، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض أطفال، جامعة اسكندرية، جمهورية مصر العربية.
- الزغاليل، أحمد سليمان (2009). مشكلة اضطرابات الأكل عند طلبة الجامعة ومدي الأختلاف في اتجاهاتهم نحو ذلك تبعا لبعض متغيرات الديموغرافية، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مركز النشر العلمي، جامعة البحرين.
- السيد، محمد مصطفى و شاهين، خالد علي و حيدر، إسلام أحمد (2001). التقنين الغذائي الجزء النظري، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مطبعة الموسكي.
- الشامي، رحاب عبد المعز (2010). برنامج مقترح لرفع مستوى الوعي الغذائي لبعض طالبات جامعة المنوفية المقيمت بالمدينة الجامعية فرع السادات، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، قسم الإقتصاد المنزلي، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية.
- الشرنوبي، سميرة أحمد (2002). تغذية الفئات الحساسة، مكتبة بستان المعرفة، القاهرة.
- العقباوي، محمود (2006). الرجيم المثالي، رجيم العصائر والفواكة والخضروات والتوابل، الدولية للنشر والتوزيع.

- العلوان، جاسر رضوان (2015): بناء معايير في التربية الغذائية وتطوير وحدة دراسية في ضوءها في العلوم الحياتية وقياس أثرها في الثقافة الغذائية لدي طلبة الصف التاسع الأساسي في الأردن، رسالة دكتوراة (دراسة غير منشورة)، كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية.
- العوضي، فوزية (2004): التغذية وصحة المجتمع، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، الكويت.
- القهوجي، عمار و كابس، نور الهدي (2004). صراعات المراهقة، ط1، دار القدس للعلوم للطباعة والنشر، دمشق.
- المدنى، خالد بن على (2005). التغذية خلال مراحل الحياه، دار المدنى للنشر، جدة، المملكة العربية السعودية .
- المصري، خضر (2007). عادات التغذية والإرشاد التغذوي في المجتمع، دار حنين، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان.
- المنيع، روان عبدالله (2017). تقييم الحالة التغذوية لعينة من طالبات جامعة القصيم، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية الزراعة والطب البيطري ، جامعة القصيم، السعودية.
- تكروري، حامد رباح و طوقان، سلمي و الكرد، رفعت (2009). التغذية، الطبعة الأولى، وزارة التربية والتعليم الأردنية، عمان.
- حسانين، بدرية محمد (2003). برنامج في الثقافة الغذائية قائم علي أسلوب التكامل وأثره في تنمية التحصيل المعرفي والوعي الغذائي لدي طلاب الفرقة الرابعة بالشعب الأدبية بكلية التربية بسوهاج، الجمعية المصرية للتربية العلمية، العدد الأول، المجلد السادس.
- زيدان، داليا عاطف (2002). تأثير الوجبات السريعة علي الحالة الغذائية لطلبة وطالبات المرحلة الجامعية ، رسالة ماجستير(دراسة غير منشورة)، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.
- شلبي، شيماء ممتاز (2011). دراسة الوعي الغذائي وتأثيره على الحالة الغذائية لدى طالبات جامعة كفر الشيخ ، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة)، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة.
- صادق، مني أحمد (2011). تغذية الإنسان، ط1، دار المسيرة، عمان.

- عبد القوي، أحمد حسن(2010). الأغذية السريعة ومرض السمنة، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة) ، كلية السياحة والفنادق، جامعة قناة السويس.
- عبداللطيف، سحر برعي (2014). فاعلية برنامج مقترح في الاقتصاد المنزلي قائم علي بعض إستراتيجيات التعلم النشط في تنمية الوعي الغذائي وبعض المهارات الحياتية لدى تلميذات الحلقة الثانية من التعليم الأساسي، رسالة دكتوراة (دراسة غير منشورة) ، كلية التربية، جامعة المنيا.
- عبدالله، ايفلين سعيد (2007). تغذية الفئات العمرية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- عزمي، مجدي نزيه (2002). تنمية المهارات نحو الرقابة علي الأغذية، المعهد القومي للتغذية، القاهرة.
- عمران، عبدالرحيم و الحافظ، غادة (2001). التثقيف الصحي للمراهقين، منظمة الصحة العالمية.
- فخر، عائشة أحمد (2003). دراسة مقارنة لمستوي الوعي الغذائي لدي الطالبات المعلمات تخصص الاقتصاد المنزلي بكلية التربية - جامعة قطر والتخصصات الاخرى في ضوء بعض المتغيرات، بحث منشور بمجلة العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة قطر.
- قباني، صبري (2000). الغذاء لا الدواء ، ط28، دار العلم للملايين، لبنان.
- محجوب، علي كريم (2008). التنور الغذائي لدي طلاب جامعة سوهاج وعلاقته ببعض المتغيرات، المؤتمر العلمي العربي الثالث- التعليم وقضايا المجتمع المعاصر- جمعية الثقافة من أجل التنمية، جامعة سوهاج.
- مخيمر، فاتن يوسف (2002). اكتشاف مدي انتشار الأنيميا نقص الحديد بين الفتيات بالاضافة لمقارنة الحالة الغذائية من المدرسة الثانوية للتمريض بطنطا بمحافظة الغربية، رسالة ماجستير (دراسة غير منشورة) ، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- مصطفي، أمل أحمد (2007). فاعلية برنامج التوجيه والإرشاد الصحي الغذائي علي السلوك الغذائي وبعض مكونات الجسم لدي تلميذات المرحلة الإعدادية بمحافظة الشرقية، مجلة بحوث التربية الشاملة، جامعة الزقازيق، المجلد الثاني.
- منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة(2000). الأمن الغذائي والتوعية بالتغذية علي نطاق الأسرة، المؤتمر الإقليمي الخامس والعشرون للشرق الأدنى، لبنان .

- نافع، مها محمد (2014). دور الام في تنمية الوعي الغذائي لدي أبناء الأسرة وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة كلية البنات، جامعة بغداد، العراق.
- نصر الدين، جابر (2016): الوعي الصحي الغذائي لدي تلاميذ مرحلة التعليم المتوسط : دراسة ميدانية بولاية باتنة، مجلة أنسنة للبحوث والدراسات، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، جامعة زيان عاشفور بالجلفة، الجزائر.
- هولفوردي، باتريك (2000). التغذية الدليل الكامل، ط1، الدار العربية للعلوم، بيروت.
- يحي، سعيد و خالد، زينب (2009). فعالية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية علي التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدي تلاميذ المرحلة الاعدادية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها.

المراجع الاجنبية:

- **Alhassan, N.N. (2015).** The Prevalence of iron deficiency anemia in a Saudi University female student's .Journal of Microscopy and Ultrastructure, 3:25-28.
- Aucott, L.; Poobalan, A.; Mccallum, M. and Smith, W. (2014).** Mental well-being related to lifestyle and risky behaviors in 18-25 year old: evidence from North- East Scotland, Int. J. Public Health Res.; 4: 431-440.
- **Banik, R.; Naher, S.; Pervez, S. and Hossain, M. M. (2020).** Fast food consumption and obesity among urban college going adolescents in Bangladesh: A cross-sectional study. Obesity Medicine, 17:100161.
- **Bazegari, A.; Ebrahim, A.; Aziz, M. and Ranijbar, K.(2011).** A Study of Nutrition Knowledge, Attitudes and Food Habits of College Students. World Applied Sciences Journal 15 (7): 1012-1017.
- **DunnGalvin, A.; Hourihane, J. O. B.; Frewer, L.; Knibb, R. C.; Oude Elberink, J. N. G. and Klinge, I. (2006).** Incorporating a gender dimension in food allergy research: a review. Allergy. 61(11): 1336-1343.
- **Elareed, H. R. and Senosy, S. A. (2019).** The Influence of Nutritional Awareness Program on Knowledge and Behavior of Egyptian Medical Students regarding Junk Food. Egyptian Journal of Community Medicine, 37(1): 97-104.

- **Eslami, H.; Marzban, A.; AkramiMohajeri, F.; Rezaei, Z. and Fard, M. (2015).** Student's knowledge and attitude of hygiene and food safety at Shahid Sadoughi University of Medical Sciences in Yazd, Iran. Journal of community health research, 4(3): 159-167.
- **Ganasegeran, K.; Al-Dubai, S.A.; Qureshi, A.M; Al-Abed, A.A.; Rizal, A.M. and Aljunid, S.M. (2012).** Social and psychological factors affecting eating habits among university students in a Malaysian medical school : a cross-sectional study ,Nutrion Journal.
- **Grundy, J.; Matthews, S.; Bateman, B.; Dean, T. and Arshad, S. H. (2002).** Rising prevalence of allergy to peanut in children: data from 2 sequential cohorts. Journal of Allergy and Clinical Immunology, 110(5): 784-789.
- **Joshi, N.; Rikmatu,T. and Sharada, P.(2005).** Effect of economic status and education level on the hight and weight of community adolescents in Nepal journal-of nutrition-science and vitamin logy,51(4):231-238.
- **Kamel, E.G. and El-Metwally, E. M. (2005).** Nutrition status and food practices among university female students, El-Minia MED. BULL; (2)16:139-142.
- **Salameh, P; Jomaa, L.; Issa, C.; Farhat, G.; Salamé, J.; Zeidan, N., Baldi, I. and Lebanese National Conference for Health in University Research Group. (2014).** Assessment of dietary intake patterns and their correlates among university students in Lebanon. Frontiers in public health, 2, 185.
- **Shi, Z.; lien, N.; Kumar, B. N. and Holmboe-ottesen, G. (2005).** Socia-demographic differences in food habits patterns of school children and adolescents in and prefarnces of school adolescents in jiangsu province, china. Eur J clin nutr, 59(12): 1439-1448.
- **U.S. Food and Drug Administration. (2009) .** Food Allergen Labeling and Consumer Protection Act of 2004. <http://www.fda.gov/Food/LabelingNutrition/FoodAllergensLabeling/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/ucm106187.htm>. View at: [Google Scholar](#)

- **WHO (2000).**Obesity :preventing and managing the global epidemic.
Report of a WHO Consultation .WHO Technical Report Series
894. Geneva: World Health Organization, 2000.

The effectiveness of a proposed program in developing cognitive awareness for female

students Specific Education College- Minia University.

Fawzia, M. El-Gazaly*, Reham, G. Abdal Saboor*,
Ragaa, A. Sadeek*, Zeinab, Sh. Sharawy*.

*Department of Home Economic, Faculty of Specific Education, Minia University, Minia, Egypt.

Abstract: The aim of the current research is to identify the extent of the impact of a program to develop cognitive food awareness among students of the Faculty of Specific Education in Minia University. Research was using two approaches descriptive analytical and the semi-experimental. Sample included 10% of the number of students in the first year from each of the different departments of the faculty (Home economics- Educational technology- Educational media- Music education) then total number of sample was one hundred students. The research was prepared a questionnaire to measure the level of cognitive awareness of the students before and after applying the program to achieve the aim of the research .the research reached some important results as follow: There is a statistically significant ($p \leq 0.001$) difference between the female students 'mean scores in the study group of the cognitive food awareness scale before and after exposure to the program in favor of post-application.

Key words: Malnutrition, Food trends, Food habits, Cognitive food awareness.

الملاحق

- استمارة مقياس الوعي الغذائي المعرفى.
- استمارة مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى.
- استمارة تحديد الأمراض المنتشرة بين العينة المحددة.

إستمارة الوعي الغذائي المعرفى

إسم الطالبة :- الشعبة :

- ضع علامة (√) أمام الإجابة الصحيحة وعلامة (×) أمام الإجابة غير الصحيحة فيما يلي:-
- 1 - التغذية هي مجموعة من العمليات التي يحصل بها الجسم علي المواد اللازمه لنشاطه ونموه ()
 - 2 - التغذية السليمة هي تناول الفرد أغذية بكميات كبيرة لضمان تلبية احتياجات الجسم من الغذاء ()
 - 3 - سوء التغذية ينتج من نقص الغذاء الذي يتناوله الإنسان وعدم كفايته كماً ونوعاً ()
 - 4 - يزود كل جرام من الكربوهيدرات بحوالي 6 سعرات حرارية ()
 - 5 - الألياف الغذائية الموجودة في الخضروات والفاكهة ليس لها تأثير علي خفض مستوي الكوليسترول الضار في الدم ()
 - 6 - الكربوهيدرات عامل هام لصحة الكبد حيث تساعده علي مقاومة التسمم والمواد الضارة ()
 - 7 - اللبن من أمثلة البروتينات متوسطة القيمة الحيوية ()
 - 8 - تدخل البروتينات في تكوين الهرمونات والانزيمات ()
 - 9 - الأحماض الدهنية العديدة الغير مشبعة يستطيع الجسم صنعها ()
 - 10 - الكوليسترول هو نوع من الدهون الأساسية لحسن عمل الجسم ()
 - 11 - يوجد هناك نوعان للكوليسترول وهو يمثل نسبة 25% من مجمل الكوليسترول في الدم ونوع مفيد يكون بنسبة 65% ()
 - 12 - تناول الكثير من الفاكهة والخضروات والخبز الأسمر والحبوب الكاملة يزيد نسبة الكوليسترول في الدم ()
 - 13 - الفيتامينات الذائبة في الماء تشمل فيتامين أ وفيتامين هـ وفيتامين د وفيتامين ك ()

- 14 - نقص فيتامين أ يؤدي الي الإصابة بالعشي الليلي ()
- 15 - نقص فيتامين د يؤدي الي الإصابة بالكساح ()
- 16 - فيتامين هـ يستخدم كدواء في علاج الأطفال حديثي الولادة المصابين بالنزيف ()
- 17 - فيتامين ك يؤدي نقصه الي تليف المرارة ()
- 18 - نقص فيتامين ج يؤدي الي سوء امتصاص الحديد والإصابة بالانيميا ()
- 19 - زيادة حمض الفوليك يسبب تشوه الأجنة ()
- 20 - زيادة تناول الكالسيوم يؤدي الي الإصابة بحصوات الكلي ()
- 21 - الكالسيوم غير هام لعملية تجلط الدم عند حدزث اي إصابة ()
- 22 - زيادة تناول ملح الطعام يؤدي الي إنخفاض ضغط الدم ()
- 23 - الحديد يساعد علي التخلص من مفعول الأدوية السامة في الكبد ومن الدهون الزائدة بالجسم ()
- 24 - نقص الحديد يؤدي الي الإصابة بالأنيميا ()
- 25 - لا يساعد الزنك علي تكوين الكولاجين الهام لألتئام الجروح ()
- 26 - تعتبر الخضروات الورقية الداكنة مصدر فقير للحيد ()
- 27 - العسل الاسود يعتبر مصدر عالي في محتواه من الحديد ()
- 28 - من أهم مصادر الكالسيوم اللبن والجبن و البرنقال ()
- 29 - فيتامين ج يوجد في الأطعمة النباتية خاصاً في الجوافة والفراولة والموايح والخضر الورقية ()
- 30 - التسمم بالماء هو استهلاك كميات كبيرة من الماء في فترة قصيرة من الزمن ()
- 31 - مضادات الأكسدة لا تحمي الجسم من الإصابة بالأورام الخبيثة ()
- 32 - الشوارد الحرة تضعف الجهاز المناعي مسببه الالتهابات والامراض المزمنه ()
- 33 - تحمير الأطعمة يقلل من إنتاج الشوارد الحرة ()
- 34 - ممارسة الرياضة تزيد من إنتاج الشوارد الحرة ()
- 35 - لا يعتبر فيتامين ج ، هـ، أ من مضادات الأكسدة الغذائية ()
- 36 - الحرص علي تناول أطعمة صحية متنوعة من المجموعات الغذائية من أهم اسس تخطيط الوجبات الغذائية ()
- 37 - اختيار وتناول الحبوب الكاملة ومنتجاتها مثل الخبز الأسمر بدل من الخبز الابيض وذلك عند تخطيط وجبة غذائية ()

- 38 - ممارسة النشاط البدني المنتظم ليس له علاقة بالإصابة بهشاشة العظام ()
- 39 - تعد الوجبة التالية " أرز - خبز - مكرونة - بطاطس - فاكهة " وجبة متكاملة العناصر الغذائية ()
- 40 - الحساسية الغذائية هي عدم التحمل الغذائي وهي صعوبة في هضم الغذاء ()
- 41 - تجنب الأغذية المسببة للحساسية هي أفضل طريقة لعلاج الحساسية الغذائية ()
- 42 - قد تكون اضطرابات في افراز الغدد الصماء داخل الجسم سبب للأصابة بالسمنة ()
- 43 - من أسباب الإصابة بالنحافة وجود طفيليات في الأمعاء مثل الاسكارس أو الانكلستوما ()
- 44 - يفضل الابتعاد عن تناول مواد ذات طاقة مركزة مثل الفول السوداني عند الأصابة بالنحافة ()
- 45 - الأنيميا هي عبارة عن زيادة في عدد كرات الدم الحمراء في الدم والتي من أعراضها شحوب الوجه والصداع ()
- 46 - التهاب الغدد العرقية والجلد الملامس لها تسبب الأصابة بمرض حب الشباب ()
- 47 - الوراثة والجلد الدهني والضغط النفسي من أسباب الإصابة بمرض حب الشباب ()
- 48 - من طرق الوقاية وعلاج حب الشباب إزالة الدهون من الوجه باستخدام عصير الليمون ()
- 49 - عند حدوث غيبوبة السكر يجب تناول كميات كبيرة من السكريات ()
- 50 - الوراثة ليس لها دور بالأصابة بمرض السكر ما بعد الرشد ()
- 51 - استبدال الزبدة والسمنة بالزيوت النباتية من طرق علاج ووقاية مرض السكر ()
- 52 - الفيتامينات والمعادن تحمي من الإصابة بمرض السرطان ()
- 53 - من الافضل زيادة الأطعمة التي تحتوي علي الحديد لمرضي الألتهاب الكبدي بفيروس C ()
- 54 - الزيوت غير المهدرجة من المواد الغذائية التي تستخدم في تحضير الوجبات السريعة ()
- 55 - لا يوجد فرق بين مشروبات الطاقة والمشروبات الرياضية ()
- 56 - تناول الوجبات السريعة بكثرة يسبب ارتفاع ضغط الدم ()
- 57 - الوجبات السريعة لا تسبب الإصابة بالانيميا وفقر الدم ()
- 58 - لا يوجد فرق بين (fast food) و(junk food) في المحتوي من العناصر الغذائية ()

- 59 - يحتوي الشاي علي مادة منبهة للقلب والمخ وهي الكافيين وكثرتها تسبب أضرار كثيرة ()
- 60 - المشروبات الغازية قد تسبب حدوث الفشل الكلوي ()
- 61 - تكرار تناول مشروبات الطاقة قد يؤدي الي هشاشة العظام وتليف الكبد ()
- 62 - شرب القهوة يسبب انخفاض في ضغط الدم ()
- 63 - العصائر المعلبة تحتوي علي نسبة قليلة من السكر الاصطناعي الخالي من الفوائد الغذائية ()
- 64 - الشاي الأخضر المثلج يحمي من الإصابة بمرض السكر والإصابة بالسرطان ()
- 65 - املاح النترات والنيتريت من المواد المضافة للحوم المصنعة التي تحافظ علي طراوة المنتج ()
- 66 - يتم إضافة جلوتامات أحادي الصوديوم للحوم المصنعه حتي يتم الحصول علي اللون المرغوب ()
- 67 - زيادة تناول البسطرمة يسبب انخفاض في ضغط الدم ()
- 68 - قد يتم الإصابة بالتسمم الغذائي عند تناول منتجات السجق باستمرار ()
- 69 - لا ينصح بتناول البسطرمة لمرضي ضغط الدم المرتفع ()
- 70 - المشروبات الغازية تساعد علي الهضم ()

استمارة البيانات العامة والحالة الاجتماعية والاقتصادية للطالبة

اسم الطالبة :-

الفرقة :- الشعبة :

السن:..... الطول:

الوزن :.....

مكان الإقامة : قرية () مدينة ()

المستوى التعليمي للأبوين :-

ماجستير او دكتوراه	مؤهل عالي	مؤهل فوق متوسط	مؤهل متوسط	ابتدائي	يقرأ ويكتب	لا يقرأ ولا يكتب	
							الأب
							الام

مهنة الأب :-

.....

عمر الأب :-

.....

مهنة الأم :-

.....

عمر الأم :-

.....

متوسط الدخل الشهري للأسرة:-

.....

عدد أفراد الأسرة:-

.....

استمارة لتوضيح الامراض المنتشرة بين الطالبات

حددي الأمراض التي تعاني منها:-

المرض	يوجد	لا يوجد
الحساسية الغذائية		
حب الشباب		
السمنة		
النحافة		
الانيميا		
السكري		
التهاب الكبد الفيروسي C		

أخري أذكرها: