

نموذج مقترح للمشكلات الصحية (الأمراض غير المعدية) وعلاقتها بالأداء الوظيفي في ضوء إطار التكالييف

شريفه صفوت (1) - ماجد الخربوطلي (2) - نادر ألبير (3) - هدى هلال (1)
1) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئية جامعه عين شمس (2) أكاديمية مصر (3) كلية التجارة، جامعة عين شمس

المستخلص

يهدف البحث الى دراسة تأثير الأمراض الغير المعدية على أداء العاملين، وتحديد أساليب وطرق تجنب والوقاية من الأمراض غير المعدية عن طريق إتباع نمط حياة يساعد تجنب الإصابة بالأمراض غير المعدية لتحسين أداء الموظفين داخل الهيئات وكذلك لإنقاذ التكاليف الضائعة التي تتحملها الهيئات للعلاج بل استثمار تلك التكاليف لتحقيق زيادة في الإنتاج وكذلك تحقيق النمو الاقتصادي المرجو، والتعرف على العوامل التي تزيد من إنتاجية المصابين بالأمراض غير المعدية في المنظمات، وتوضيح أهمية التثقيف الصحي للمصابين وأفراد عائلاتهم باعتباره ركنا أساسيا من أركان العلاج وقد توصل البحث إلى وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لبعء الوعى الغذائي على الأداء الوظيفي، ويوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لبعء الإرشاد الغذائي على الأداء الوظيفي. ويوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لبعء التثقيف الغذائي على الأداء الوظيفي، ويوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لبعء الإلزام ببرامج التغذية السليمة على الأداء الوظيفي.

الكلمات الافتتاحية: ممارسات التغذية السليمة؛ الأداء الوظيفي؛ الأبعاد البيئية للأمراض غير المعدية

مقدمة الدراسة

أصبح الغذاء والمنتجات الغذائية سلعا تنتج ويتجر بها وتتعرض للتغيرات الحاصلة في الاقتصاد الغذائي العالمي في حدوث تحول في أنماط ذلك مثلا زيادة استهلاك الأغذية كثيفة الطاقة التي ترتفع فيها نسبة الدهون، لاسيما الدهون المشبعة، ولكن تنخفض فيها نسبة المواد الكربوهيدراتية غير المكررة. وهذه الأنماط يقترن بها حدوث انخفاض في إنفاق الطاقة المرتبط بإتباع أسلوب حياة يتسم بقلة الحركة. الناجم عن الانتقال بواسطة مركبات آلية، ووجود أجهزة توفر العمل في المنزل، والإنتهاء التدريجي للأعمال اليدوية تتطلب جهداً بدنياً في مكان العمل، ووقت الفراغ الذي يكرس في الغالب لتمضية الوقت في أنشطة لا تتطلب جهداً بدنياً. والأمراض غير المعدية هي تلك المرتبطة بالنظام الغذائي والتغذية التي تمثل أكبر عبء على الصحة العامة أما من حيث تكلفتها المباشرة للمجتمع وللحكومة أو من حيث تغيير سنوات العمر نتيجة للعجز.

وتشمل هذه الأمراض البدنية ومرض السكر وأمراض أوعية القلب والسرطان وهشاشة العظام وأمراض الأسنان. ومن المتوقع أن تزيد نسبة عبء الأمراض غير المعدية إلى 73% بحلول سنة 2030، وتغزي قرابة نصف مجموع الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية إلى البدانة ومرض السكر وأصبحت هذه الأمراض تشكل خطرا كبيرا لأنها بدأت تظهر في مرحلة مبكرة من العمر (منظمة الصحة العالمية، 1990).

يلعب النظام الغذائي دوراً رئيسياً كعامل خطورة للإصابة بالأمراض غير المعدية. وما يتبدى على الصعيد العالمي هو أن هناك تغيرات هائلة اجتاحت العالم كله منذ النصف الثاني من القرن العشرين، أدت إلى حدوث تغيرات رئيسية في النظام الغذائي في المناطق الصناعية أولاً ثم البلدان النامي مؤخراً، فالنظم الغذائية التقليدية القائمة

إلى حد كبير على النباتات قد حلت محلها بسرعة نظم غذائية كثيفة الطاقة وعالية الدهون تحتوي على نسبة كبيرة من الأغذية ذات المصدر الحيواني.

تعترف الآن بلدان كثيرة اعترافاً واسعاً بالحاجة إلى القيام بعمل لتعزيز تدابير المراقبة والوقاية من أجل التصدي لانتشار وباء الأمراض غير المعدية.

وحدد المؤتمر الدولي المعني بالتغذية الذي عقد في سنة 2014 والمنظم من قبل منظمة الصحة العالمية، بأن سوء التغذية بجميع أشكاله بما في ذلك من نقص التغذية ونقص المغذيات الدقيقة، والوزن الزائد والبدانة، لا يؤثر على صحة الأشخاص ورفاههم فحسب من خلال التأثير سلباً على التنمية البشرية الجسدية والعقلية، ويقوض جهاز المناعة ويزيد من التعرض للإنسان للأمراض الغير المعدية ويحد من قدرة البشر على تحقيق إمكاناتهم ويحد من الإنتاجية بل له كلفة اجتماعية واقتصادية عالية وي طرح غير ذلك من أعباء كثيرة على الأفراد والأسر يمكن أن تؤثر بعض التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية على أنماط الأنشطة البدنية والغذائية، مما يؤدي إلى ارتفاع قابلية التعرض للبدانة والإصابة بالأمراض غير المعدية من خلال انتشار أنماط الحياة القليلة الحركة واستهلاك الأغذية التي تحتوي على نسب عالية من الدهون المشبعة والسكريات والصوديوم.

مشكلة الوباء

يشهد العالم تحولاً على صعيد التغذية يؤدي إلى تغيرات سريعة في الأنظمة الغذائية والبيئات والظروف المعيشية في الكثير من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. وأدت هذه التغيرات إلى زيادة سريعة في أعباء زيادة الوزن والسمنة التي كانت تُعتبر في السابق من أمراض البلدان الغنية. وفي الواقع، خلال الثلاثين عاماً الماضية، زادت معدلات الإصابة بزيادة الوزن في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل بوتيرة أسرع من البلدان مرتفعة الدخل، وشهدت كل منطقة بعض الزيادة في معدلات انتشار زيادة الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة من العمر. وفي عام 2020، تضرر 38.9 مليون طفل دون سن الخامسة من زيادة الوزن والسمنة، وهما منتشران الآن حتى في البلدان التي يعاني فيها الأطفال من نقص التغذية. وبشكل عام، تشير التقديرات إلى أن زيادة الوزن والسمنة تكلفان تريليوني دولار من التكلفة الاقتصادية والاجتماعية على مستوى العالم.

وتحصّد أمراض السرطان وداء السكري وأمراض الرئة والقلب مجتمعةً أرواح 41 مليون شخص سنوياً وتسنأثر بنسبة 71% من مجموع الوفيات على صعيد العالم، منها 15 مليون وفاة بين صفوف من تتراوح أعمارهم بين 30 و70 عاماً. ويلقى نحو 15 مليون شخص حتفهم سنوياً بسبب أحد الأمراض غير المعدية وبين سن الـ 30 والـ 69؛ وتقع 85% من هذه الوفيات "المبكرة" في البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل.

وأما بخصوص الأمراض القلبية الوعائية فهي تقف وراء حدوث معظم الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية، إذ تتسبب في وقوع 17.9 مليون حالة وفاة سنوياً، وتليها السرطانات (9.0 مليون حالة وفاة) ثم الأمراض التنفسية (3.8 مليون حالة وفاة) والسكري (1.6 مليون حالة وفاة).

وحسب التقرير العالمي عن التغذية 2015، أن كل دولار يستثمر في التغذية يوفر عائداً بقيمة 16 دولار أمريكي بتخفيض تكلفة الرعاية الصحية باستخدام الغذاء الوظيفي وعن طريق الوعي والإرشادات الغذائية السليمة وممارسات البدنية سوف يتم تخفيف، بل وانخفاض الإصابة بتلك الأمراض غير المعدية وبالتالي ارتفاع أداء

الموظفين وتحقيق النمو الاقتصادي وتجنب الأعباء المادية الناتجة عن حدوث تلك الأمراض لصحة الجسمية - والحالة المادية والسعادة والرضا (BBC News, 2016).

العنصر البشري من أهم عناصر الإنتاج وكذلك هو المحرك الأساسي للتنمية الاقتصادية ورغم الزيادة السكانية في مصر والتي بلغت نحو 102 مليون 811 ألف 600 نسمة حسب تعداد الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء عام 2022 ورغم أن هذه الزيادة قد تؤثر سلباً على معدلات النمو الاقتصادي إلا أنه يمكن تعظيم الاستفادة من الموارد البشرية وذلك بالاستثمار في هذا المورد بما يحقق أعلى عائد منه.

إن أحد أسباب المشكلة الرئيسية في تفاقم معظم المشكلات الصحية (الأمراض غير المعدية) قد يرجع للأساس إلى فلسفة التغذية والتي تؤثر بشكل كبير في تفاقم هذه المشكلة في مصر حيث يلاحظ أن هناك انتشار أعلى لمرض السكري في المناطق الحضرية المصرية مقارنة بسكان الريف بغض النظر عن الأبعاد الاجتماعية أو الاقتصادية أو المستوى الاجتماعي، ولكن قد يرجع السبب الرئيسي إلى انخفاض النشاط البدني وزيادة انتشار السمنة في المجتمع المدني.

ويعتبر من الأسباب الرئيسية لحدوث السمنة والأنيميا هو نتيجة عدم الوعي بأهمية تناول أطعمة صحية ونتيجة تغذية غير صحيحة وبكميات كبيرة على الرغم من محدودية الدخل (McCurdy, 2018).

ويشير البنك الدولي إلى تراجع مصر في بعض مؤشرات الخاصة بالتغذية وأيضاً بالأمراض الناتجة عن سوء التغذية حيث إن مشكلة سوء التغذية هي أحد أخطر التحديات الإنمائية التي يواجهها العالم لكنها الأقل حظاً من حيث المعالجة. فتكلفتها البشرية والاقتصادية هائلة وتقع أشد ما تقع على الفقراء والنساء والأطفال.

لذلك تعمل جميع حكومات دول العالم على العناية بصحة المواطن، ولذلك فقد أخذت الحكومة المصرية على عاتقها الاهتمام بصحة الإنسان المصري وبدأت بتنفيذ العديد من المبادرات الصحية مثل مبادرة 100 مليون صحة إيماناً من الحكومة بأهمية الصحة على تأثير أداء الإنسان المصري في عمل وبالتالي الحصيلة الإنتاجية للشعب المصري.

ويعد قطاع البترول من أهم قطاعات الدولة المصرية اهتمام بصحة العاملين وإيماناً بأهمية ممارسات التغذية السليمة عند اختيار شركات التغذية الخاصة للعاملين لتوفير سبل الراحة لكي يتمكنوا من تنفيذ أعمالهم في مواقع الإنتاج المختلفة بأعلى أداء وظيفي يمكن شركات القطاع من تحقيق الدور المنوط بها في تنفيذه.

أسئلة الدراسة

هل طبيعة الأمراض غير المعدية وحدة تلك الأمراض يمكن أن تؤثر بشكل كبير على الأداء الوظيفي في مصر.

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي عدة تساؤلات فرعية:

- 1- ما هي علاقة الأمراض غير المعدية على أداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك؟
- 2- ما هي علاقة الأمراض غير المعدية على الأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك؟
- 3- ما هي علاقة الأمراض غير المعدية على الأداء التكيفي في شركات قطاع البترول المشترك؟

الفروض البحثية

- 1- يوجد أثر معنوي ذو دلالة معنوية بين الأمراض غير المعدية على أداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك.
- 2- ما هي علاقة يوجد أثر معنوي ذو دلالة معنوية بين الأمراض غير المعدية على الأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك.
- 3- يوجد أثر معنوي ذو دلالة معنوية بين الأمراض غير المعدية على الأداء التكيفي في شركات قطاع البترول المشترك.

محدود البحث

الحدود الموضوعية: تقتصر هذه الدراسة على التعرف على كل من: الأمراض غير المعدية والأداء الوظيفي وعلاقتهم مع بعضهم البعض

الحدود المكانية: تقتصر هذه الدراسة على عينة من جميع شركات قطاع البترول المشترك الخاضعة تحت إشراف الهيئة المصرية العامة للبترول.

الأهمية العلمية والتطبيقية للبحث

الأهمية العلمية تنبثق الأهمية النظرية لهذا البحث في:

- (أ) كون هذا البحث - على حد علم الباحثين، وفقاً لما أمكنهم الاطلاع عليه - من أولى الدراسات الميدانية التي اهتمت بدراسة علاقة الأمراض المعدية وعلاقتها بالأداء الوظيفي في قطاع البترول المشترك في مصر.
- (ب) أن ما سيسفر عنه هذا البحث من آثار وعلاقات بين الأمراض المعدية وعلاقتها بالأداء الوظيفي بشركات قطاع البترول المشترك محل الدراسة، يمكن أن تكون إضافة إلى رصيد البحث العلمي في هذا المجال.
- (ج) يمكن الاستفادة والاهتداء بما تضمنه هذا البحث من مصطلحات ومفاهيم ومتغيرات وأهداف بحثية، وما اتبع في إجرائه من منهج علمي، وأساليب تحليلية إحصائية، في إجراء دراسات مستقبلية على شركات مشابهة، وفي مناطق أخرى.

الأهمية التطبيقية تكمن الأهمية التطبيقية لهذا البحث في:

- أ- إن النتائج التي سوف تسفر عن هذا البحث، وما سيخلص إليه من توصيات، تتعلق بإمكانية استفادة شركات البترول محل الدراسة وغيرها من الشركات الأخرى المشابهة في تقليل الأمراض غير المعدية والعمل على تحسين الأداء الوظيفي.
- ب- أن ما ستظهره نتائج هذا البحث قد تكون خارطة طريق أمام العديد من الشركات العاملة في قطاع البترول بوجه عام، والعاملة منها في مجال الاستخراج بشكل خاص القطاع المشترك نحو تحسين آليات العمل، مما يساعد على زيادة إنتاج الزيت الخام في هذه الشركات، مما يساهم في تقليل الفجوة بين الاستهلاك والإنتاج، مما يوفر للموازنة العامة للدولة الكثير من المصاريف.

أهداف البحث

1. بحث أثر الأمراض غير المعدية على أداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك.
2. بحث أثر علاقة الأمراض غير المعدية على الأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك.
3. بحث أثر علاقة الأمراض غير المعدية على الأداء التكيفي في شركات قطاع البترول المشترك.

الدراسات والتقارير السابقة

هناك العديد من الأوراق البحثية والدراسات التي تركز على العلاقة بين الأبعاد البيئية، أهداف التنمية المستدامة (SDGs)، الأمراض غير المعدية (NCDs)، وتأثيرها على الأداء الوظيفي. فيما يلي بعض الأوراق البحثية البارزة التي تتناول هذه المجالات:

1. الأمراض غير المعدية والعوامل البيئية وتأثيرها على الأداء الوظيفي:

Prüss-Üstün, A., Wolf, J. et al. (2016) للوقاية من الأمراض من خلال بيئات صحية: تقييم عالمي لعبء الأمراض الناجم عن المخاطر البيئية". منظمة الصحة العالمية. يناقش هذا التقرير من منظمة الصحة العالمية دور العوامل البيئية مثل تلوث الهواء والمواد الكيميائية ونمط الحياة في المساهمة في الأمراض غير المعدية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسرطان، والأمراض التنفسية. ويؤكد على كيفية تأثير هذه الأمراض على الأداء الوظيفي والإنتاجية، ويربط بين صحة البيئة والصحة المهنية.

2. أهداف التنمية المستدامة والأهداف المتعلقة بالصحة:

يوجد إطار جديد للسياسات والبحوث حول تغير المناخ: مفهوم المسارات المشتركة الاجتماعية والاقتصادية - O'Neill, B. C., et al. (2014).

- حيث تركز هذه الورقة على التقاطع بين الأبعاد البيئية وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، خاصة في سياق تغير المناخ وآثاره على الأمراض غير المعدية (الهدف 3: الصحة الجيدة والرفاه). تستكشف الورقة الطرق غير المباشرة التي تسهم بها التغيرات البيئية، الناتجة عن تغير المناخ، في زيادة انتشار الأمراض غير المعدية وتأثيرها على إنتاجية العمل.

3. الصحة المهنية والأمراض غير المعدية:

- Bloom, D. E., et al. (2012). "العبء الاقتصادي العالمي للأمراض غير المعدية". جنيف: المنتدى الاقتصادي العالمي.

- يناقش هذا التقرير الصادر عن المنتدى الاقتصادي العالمي التأثير الاقتصادي للأمراض غير المعدية على الإنتاجية العالمية. ويشرح كيف أن هذه الأمراض، التي تؤثر فيها العوامل البيئية ونمط الحياة، تقلل من كفاءة القوى العاملة، مما يؤدي إلى خسائر اقتصادية كبيرة. ويربط التقرير بين أهمية تحقيق أهداف التنمية المستدامة لتحسين الصحة العامة للسكان.

4. الأمراض غير المعدية وإنتاجية مكان العمل: تم تحديد عشرة عوامل صحية قابلة للتعديل ترتبط بأكثر من خمس

إنفاقات الرعاية الصحية بين أصحاب العمل والموظفين". Goetzel, R. Z., Pei, X., T et all.(2012).

- تناقش هذه الورقة كيفية تأثير عوامل الخطر الصحية القابلة للتعديل، والتي تتأثر بشكل كبير بالبيئة (مثل جودة الهواء، والوصول إلى المساحات الخضراء، والتعرض للمواد الضارة)، على زيادة الأمراض غير المعدية وتأثيرها

على الأداء الوظيفي وتكاليف الرعاية الصحية. وتقدم الرؤية حول التدابير التي يمكن اتخاذها في مكان العمل والسياسات لتقليل هذه المخاطر.

5. تغير المناخ والتدهور البيئي والأمراض غير المعدية:

(2021) - Watts, N. et al. "تقرير عام 2020 من مجلة The Lancet حول الصحة وتغير المناخ: الاستجابة للأزمات المتقاربة".

- يربط هذا التقرير من مجلة The Lancet بين التدهور البيئي وتغير المناخ وبين زيادة عبء الأمراض غير المعدية، والتي تؤثر بدورها على صحة وإنتاجية القوى العاملة. يناقش التقرير كيفية أهمية تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغير المناخي (الهدف 13) والصحة (الهدف 3) للتخفيف من هذه الآثار. تستكشف هذه الأوراق البحثية الروابط بين العوامل البيئية، الأمراض غير المعدية، والأداء الوظيفي، وتربطها بالسياق الأوسع لأهداف التنمية المستدامة. كل مرجع يقدم جزءاً من الصورة الكاملة التي توضح كيف تتقاطع صحة البيئة، والوقاية من الأمراض المزمنة، وإنتاجية العمل.

الإطار النظري

الأبعاد البيئية وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالأمراض غير المعدية وعلاقتها بتحسين الأداء

الوظيفي: تعتبر الأمراض غير المعدية (NCDs) مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي، والسرطانات، من أكبر التحديات الصحية التي تتأثر بالعديد من العوامل البيئية. تؤثر البيئة إما بتفاقم أو تخفيف انتشار هذه الأمراض، مما ينعكس مباشرة على صحة الأفراد وإنتاجيتهم وأدائهم الوظيفي.

الأبعاد البيئية للأمراض غير المعدية:

1. تلوث الهواء:

- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: يعد التعرض للملوثات مثل الجسيمات الدقيقة (PM) وثنائي أكسيد النيتروجين (NO₂) وثنائي أكسيد الكبريت (SO₂) عاملاً رئيسياً في زيادة مخاطر الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي والقلب والأوعية الدموية. يؤثر الهواء الملوث على تفاقم حالات الربو وأمراض الرئة المزمنة، ويزيد من مخاطر الإصابة بالنبويات القلبية والسكتات الدماغية.

- التأثير على الأداء الوظيفي: العمال المعرضون للهواء الملوث قد يعانون من انخفاض في وظائف الرئة والإرهاق، مما يؤدي إلى تراجع الإنتاجية وزيادة الغياب بسبب المرض.

- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 3 (الصحة الجيدة والرفاهية)، الهدف 11 (مدن ومجتمعات محلية مستدامة)، والهدف 13 (العمل المناخي)، التي تؤكد على تحسين جودة الهواء ومعالجة التلوث البيئي لتعزيز الصحة.

2. تغير المناخ والإجهاد الحراري:

- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: تؤدي ارتفاع درجات الحرارة العالمية والظروف المناخية المتطرفة إلى تفاقم الحالات الصحية مثل الأمراض المرتبطة بالحرارة والإجهاد القلبي الوعائي.

- التأثير على الأداء الوظيفي: العمال في الوظائف الخارجية أو الشاقة قد يعانون من الإجهاد الحراري والجفاف، مما يؤدي إلى تدهور أدائهم وزيادة مخاطر تعرضهم للأمراض.
- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 13 (العمل المناخي)، الذي يشدد على ضرورة التخفيف من تأثيرات التغير المناخي لحماية الصحة، بما في ذلك الحد من الإجهاد الحراري للعمال.
- 3. الوصول إلى المياه النظيفة والصرف الصحي:**
- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: تؤدي جودة المياه السيئة ونقص الصرف الصحي إلى زيادة الأمراض التي تنتقل الجهاز المناعي، مما يجعل الجسم أقل قدرة على التحكم في الأمراض المزمنة مثل السكري وأمراض القلب.
- التأثير على الأداء الوظيفي: نقص المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي في أماكن العمل قد يؤدي إلى الجفاف والعدوى، مما يؤثر على صحة العمال ويزيد من غيابهم.
- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 6 (المياه النظيفة والصرف الصحي)، الذي يعتبر ضروريًا للحفاظ على الصحة والوقاية من الأمراض التي قد تزيد من تفاقم الأمراض غير المعدية.
- 4. التعرض للمواد الكيميائية السامة في أماكن العمل:**
- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: يؤدي التعرض المهني للمواد الكيميائية الخطرة مثل الأسبستوس والفورمالديهايد والمذيبات إلى زيادة مخاطر الإصابة بالسرطانات وأمراض الجهاز التنفسي واضطرابات الجهاز العصبي.
- التأثير على الأداء الوظيفي: يمكن أن يؤدي التعرض المزمن إلى حالات صحية طويلة الأمد تقلل من قدرة العمال على أداء مهامهم وتزيد من حالات العجز.
- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 8 (العمل اللائق ونمو الاقتصاد)، الذي يدعو إلى بيئات عمل آمنة لحماية صحة العمال وتعزيز النمو الاقتصادي المستدام.
- 5. التحضر وأنماط الحياة غير النشطة:**
- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: تؤدي البيئات الحضرية في كثير من الأحيان إلى تشجيع السلوكيات غير النشطة، مما يسهم في السمنة، وأمراض القلب، والأوعية الدموية، والسكري. يزيد نقص الوصول إلى الحدائق ومسارات المشي والبنية التحتية لركوب الدراجات من هذه المخاطر.
- التأثير على الأداء الوظيفي: قد يعاني العمال الذين يعيشون نمط حياة غير نشط من انخفاض في مستويات الطاقة والوظائف الإدراكية، مما يؤدي إلى تراجع إنتاجيتهم.
- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 11 (مدن ومجتمعات محلية مستدامة) والهدف 3 (الصحة الجيدة والرفاهية)، اللذان يعرزان البيئات الحضرية الصحية.
- 6. النظم الغذائية والتغذية:**
- العلاقة مع الأمراض غير المعدية: تسهم الأنظمة الغذائية الغنية بالأطعمة المصنعة والسكريات والدهون غير الصحية في السمنة وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. تؤدي العوامل البيئية مثل الممارسات الزراعية السيئة ونقص الوصول إلى الغذاء المغذي إلى تفاقم هذه المخاطر.
- التأثير على الأداء الوظيفي: تؤثر التغذية السيئة بشكل سلبي على الصحة البدنية، ومستويات الطاقة، والوظائف الإدراكية، مما يؤدي إلى انخفاض الأداء الوظيفي وزيادة الغياب.

- أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة: الهدف 2 (القضاء على الجوع) والهدف 12 (الاستهلاك والإنتاج المسؤولين)، اللذان يشددان على أنظمة غذائية مستدامة تضمن الوصول إلى غذاء مغذي، مما يحسن الصحة والإنتاجية.

العلاقة بين الأمراض غير المعدية، البيئة، والأداء الوظيفي: تؤثر الأمراض غير المعدية، المرتبطة بالعوامل البيئية، بشكل كبير على الأداء الوظيفي. العمال الذين يعانون من الأمراض غير المعدية قد يواجهون:
- زيادة في الغياب عن العمل: بسبب الزيارات الطبية المتكررة أو تفاقم المرض، مما يؤدي إلى خسارة في الإنتاجية.
- الحضور غير الفعال: حيث يتواجد الموظفون في العمل، ولكن لا يمكنهم الأداء بكامل طاقتهم بسبب المرض.
- التقاعد المبكر أو الإعاقة: قد يضطر العمال إلى ترك العمل مبكرًا بسبب الحالات الصحية المزمنة، مما يؤدي إلى خسائر اقتصادية للشركات والمجتمعات.
- انخفاض الأداء البدني والإدراكي: يمكن أن تؤدي الحالات المزمنة إلى الإرهاق، وصعوبة التركيز، وانخفاض كفاءة العمل.

الخلاصة

إن معالجة الأبعاد البيئية للأمراض غير المعدية أمر بالغ الأهمية لتحسين النتائج الصحية وتعزيز الأداء الوظيفي. تقدم أهداف التنمية المستدامة (SDGs) إطارًا لتوجيه الجهود العالمية نحو الحد من المخاطر البيئية وتعزيز بيئات عمل صحية. من خلال دمج ممارسات بيئية مستدامة - مثل الحد من التلوث، وتحسين الوصول إلى المياه النظيفة، وتشجيع الأنماط الحياتية النشطة - يمكن تحقيق قوة عمل أكثر صحة، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي والنمو الاقتصادي المستدام.

ممارسات التغذية السليمة: ممارسات التغذية السليمة تشير إلى مجموعة من الإرشادات والتوصيات المتبعة لتناول الطعام بطريقة صحية ومتوازنة، والتي تهدف إلى تعزيز الصحة العامة وتحقيق التغذية المثلى للجسم. تتضمن هذه الممارسات ما يلي:

1. تنوع في اختيار الأطعمة: تناول مزيج متنوع من الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة والبروتينات والمنتجات الألبانية لضمان الحصول على مجموعة واسعة من العناصر الغذائية.
2. الموازنة والاعتدال في الكميات: تناول الأطعمة بكميات مناسبة وتجنب الإفراط في تناول السكريات والدهون والملح.
3. التركيز على الأطعمة الغنية بالمغذيات: الاهتمام بتناول الأطعمة الصحية والكاملة كالخضروات، والفواكه، والحبوب الكاملة، والبقوليات.
4. ضبط نمط الحياة: الحفاظ على نشاط بدني منتظم والحد من المشروبات السكرية والمحتوية على الكافيين.
5. الاهتمام بشرب الماء: ضمان تناول كمية كافية من الماء خلال اليوم.
6. تنوع الأطعمة: تناول مجموعة متنوعة من الأطعمة من جميع مجموعات الأطعمة الأساسية كالخضروات والفواكه، والحبوب الكاملة، والبروتينات، والألبان. هذا يساعد على الحصول على مجموعة واسعة من المغذيات.
2. التوازن والاعتدال: تناول الطعام بكميات مناسبة وليس بإفراط. تجنب الإفراط في تناول السكريات والدهون المشبعة والملح.

7. زيادة استهلاك الأطعمة الغنية بالألياف: الأطعمة الغنية بالألياف مثل الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة تساعد على الشعور بالشبع لفترة أطول وتحسين الهضم.
 8. شرب الماء بانتظام: الحفاظ على ترطيب الجسم عن طريق شرب كمية كافية من الماء خلال اليوم.
 9. الحد من المشروبات السكرية والمحتوية على الكافيين: التقليل من تناول المشروبات الغازية والعصائر المحلاة والقهوة والشاي بكميات كبيرة.
 10. الانتباه إلى موازنة النشاط البدني مع تناول الطعام: ممارسة التمارين الرياضية بانتظام للحفاظ على وزن صحي.
 11. تناول الوجبات في أوقات منتظمة: تناول الوجبات الرئيسية وبعض الوجبات الخفيفة في أوقات ثابتة يساعد على تنظيم عملية الهضم.
- بشكل عام، اتباع نمط حياة صحي من خلال التوازن والتنوع

الأداء الوظيفي:

مع تزايد الاهتمام بالعنصر البشري زاد الاهتمام بدراسة الأداء على مستوى الفرد بهدف التعرف على المتغيرات الفردية والتنظيمية التي تؤثر عليه وذلك حتى تتمكن المنظمة من تحسين أداء موردها البشري لتحقيق مستويات أعلى من الفعالية والكفاءة وبالتالي من الإنتاجية بما يؤدي في النهاية إلى استدامة أدائها الوظيفي. (خليفة، 2017، ص 625). إلا أن المشكلة الرئيسية التي يواجهها المديرون في المنظمات الحكومية هي تحديد أهم عناصر جودة الحياة الوظيفية التي تحقق الرضا وبالتالي تحسن الأداء العام، وهذا التحديد ليس بالأمر الهين بسبب تنوع طبيعة الأعمال في المنظمات الحكومية. (العمرى، والياقي، 2017، ص 65).

ويرى (النجار، 2023، ص 161) أن لكل منظمة خصائصها التي تميزها عن غيرها من المنظمات، كما أن لكل منظمة أساليبها الخاصة في العمل، هذه الخصائص والأساليب تمثل في مجموعها المحيط الذي يعمل فيه العاملون بالمنظمة. ومن ثم فإن هذه الخصائص المميزة للعمل داخل المنظمات لها تأثيرها على أداء ومظاهر السلوك الوظيفي الخاص بالعاملين بالمنظمات، حيث يمثل هذا المحيط بيئة العمل الداخلية. على جانب آخر، تستهلك أنشطة العمل المتنوعة نسبة كبيرة من عمر الإنسان، بالإضافة إلى كل الانعكاسات الحيوية المتنوعة التي تتركها الأنشطة التنظيمية في حياة الفرد المهنية والخاصة. لذا كان من الضروري دراسة المؤشرات التي تعكس المتغيرات السلوكية المتنوعة مثل الأداء، معدل الغياب، الرضا الوظيفي، الانخراط الوظيفي، الالتزام التنظيمي.

يُعد مفهوم الأداء من الموضوعات الأساس في نظريات التنظيم الإداري بصفة خاصة والسلوك الإداري بصفة عامة، فضلا عن أهميته في الدراسات المختصة بالموارد البشرية على مستوى الفرد والمنظمة.

1- مفهوم وأهمية الأداء الوظيفي:

مفهوم الأداء الوظيفي: أوضحت دراسة كلاً من (المدحاني، 2014، ص 5)، (خليفة، 2017، ص 626) أنه على الرغم من تنوع الدراسات التي تناولت الأداء الوظيفي، إلا أن هذه الدراسات لم تتفق حول مفهوم موحد أو محدد للأداء الوظيفي.

ويرى (Miller, 1996) أن الأداء ما هو إلا تعبير عن كيفية استخدام المنظمة لمواردها المادية والبشرية واستغلال هذه الموارد بالشكل الذي يجعلها قادرة على تحقيق الأهداف التي تسعى إليها. ويتميز هذا التعريف بأنه يأخذ في الاعتبار عمليات المنظمة ونشاطاتها وطريقة استخدامها للموارد والإمكانات ومدى فاعليتها. وأضافت دراسة (المدحاني، 2014، ص 5) أن معظم تعريفات الأداء الوظيفي اتصفت بدرجة كبيرة من التجريد والتركيز على المفهوم المثالي أو المعياري للأداء الوظيفي على الرغم من انه في الواقع هناك تباين في مستويات الأداء بين الأفراد. وذكرت انه يمكن تعريف الأداء بأنه "قيام الفرد بالعمل الصحيح وبالطريقة الصحيحة مراعيًا الكفاءة والفعالية والسلامة العامة في العمل مع ترشيد استهلاك الموارد والوقت". كما عرفت دراسة (خليفة، 2017، ص 626) الأداء الوظيفي بأنه عبارة عن دالة للقدرة على تنفيذ المهام التي يكلف بها الموظف والرغبة في تأدية هذه المهام للنهوض بمستوى الأداء العام للمنظمة التي يعمل بها. وعرض (الشعلانى، 2019، ص 15) في دراسته تعريف مختلف للأداء الوظيفي إذ أوضح أن الأداء الوظيفي هو عملية إصدار حكم عن سلوك وأداء العاملين في العمل. ويترتب على إصدار الحكم قرارات تتعلق بالاحتفاظ بالعاملين أو ترقيةهم أو نقلهم إلى عمل آخر داخل المنظمة، أو تدريبهم وتمييزهم، أو تأديبهم، أو الاستغناء عنهم. ومن خلال التعريفات السابقة، يمكن تعريف الأداء الوظيفي بأنه "مجموعة من الأنشطة والسلوكيات الوظيفية التي تعبر عن حجم الإنجاز الفعلي الذي يحققه الموظف في العمل في سبيله لإتمام مهام وظيفته تحقيقاً لنتائج محددة مسبقاً، ومتفقة مع الأهداف التنظيمية للمنظمة، بما يعكس مدى قدرة الموظف على أداء العمل وإنجازه". أهمية الأداء الوظيفي: جاء في دراسة (الساكت، 2014، ص 33) أن أهمية الأداء الوظيفي تكمن في كونه الناتج النهائي لجميع أنشطة المنظمة، لذا فالأداء الوظيفي هو العنصر الأساسي في استقرار المنظمة وذلك لما للأداء الوظيفي من تأثير في تحقيق المنافع العائدة على المنظمة. إذن فالأداء الوظيفي يلعب دور مهم في تحقيق رسالة المنظمة ورؤيتها، بل هو أساس بقاء المنظمة واستمرارها.

2- أنواع الأداء الوظيفي

أ- أداء المهام: يقصد به السلوكيات التي تساهم في الانتهاء من العمليات الأساسية بالمنظمة مثل أنشطة الإنتاج، البيع، التخزين، وكل ما من شأنه أن يسهم بشكل مباشر أو غير مباشر في قيام المنظمة بإنجاز مهامها وتحقيق أهدافها.

ب- الأداء الظرفي: هي السلوكيات التي تساهم في تشكيل الثقافة والمناخ التنظيمي للمنظمة. والأداء الظرفي وفقاً لذلك هو خارج نطاق مهام الوظيفة الأساسية.

ج- الأداء المعاكس أو المجابهة: يقصد بالأداء المعاكس السلوكيات السلبية في العمل مثل التأخير عن مواعيد العمل الرسمية، ارتفاع معدلات الغياب، كما يشتمل على سلوكيات أخرى مثل العدوانية وسوء الاستخدام، العنف.

إلا أن (الشعلانى، 2019، ص: 15 - 16) أوضح أنه يمكن توصيف أنواع الأداء الوظيفي وفقاً للدور المطلوب والأداء الوظيفي المبني على النحو التالي:

د- الأداء الوظيفي وفقاً للدور المطلوب: يقصد بهذا النوع من الأداء الوظيفي المهام والإجراءات المحددة من خلال الوصف الوظيفي للموظف والتي على أساسها يتم تكليفه وتفويضه بأدائها والتي تمكن المنظمة أيضاً من تقييمه ومكافأته نظير تأديتها.

الدراسة الميدانية

أولاً: منهج البحث: اعتمد الباحثين على المنهج التحليلي، حيث تم تصميم استمارة استبيان لاستيفاء البيانات البحثية الميدانية عن متغيرات البحث، ثم تم إخضاع البيانات المجمعة لأساليب التحليل الإحصائية المناسبة بغرض تحقيق أهداف البحث واختبار صحة فروضه.

ثانياً: تصميم استمارة الاستقصاء: تم تصميم استمارة الاستبيان لاستيفاء البيانات البحثية المحققة لأهداف البحث، وتتضمن أربعة محاور وهي:

1. البيانات المتعلقة بممارسات التغذية السليمة (المتغير المستقل) بأبعادها الأربعة، وقد تم قياسها اهتداء بمقياس Tang et al., (2018) من خلال (15) عبارة، حيث خصص منها لقياس بعد الوعي الغذائي (3) عبارات، و بعد الإرشاد الغذائي (3) عبارات، و بعد التنقيف الأخضر (4) عبارات، وبعد الالتزام ببرامج التغذية السليمة (5) عبارات، وطلب من كل مبحوث تحديد موقفه من حيث الموافقة أو الرفض، لكل من تلك العبارات على مقياس خماسي متدرج من (موافق تماماً - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق تماماً)، ويعطى المبحوث عندما يجيب موافق تماماً (5 درجات)، و موافق (4 درجات)، ومحايد (3 درجات)، وغير موافق (درجتان)، وغير موافق تماماً (درجة واحدة فقط).

2. البيانات المتعلقة بالإداء الوظيفي (المتغير التابع) بأبعادها الثلاثة، وتم قياسها اهتداء بمقياس كل Marinagi et al., (2014) من خلال (14) عبارة، حيث خصص منها لقياس بعد أداء المهام (4) عبارات، وبعد الأداء السياقي (5) عبارات، وبعد الأداء التكيفي (5) عبارات، وطلب من كل مبحوث تحديد موقفه من حيث الموافقة أو الرفض، لكل من تلك العبارات على مقياس خماسي متدرج من (موافق تماماً - موافق - محايد - غير موافق - غير موافق تماماً)، ويعطى المبحوث عندما يجيب موافق تماماً (5 درجات)، وموافق (4 درجات)، ومحايد (3 درجات)، وغير موافق (درجتان)، وغير موافق تماماً (درجة واحدة فقط).

ثالثاً: مجتمع وعينة البحث **The Research Population and Sample** يتكون مجتمع البحث من جميع العاملين بشركات قطاع البترول المشترك الخاضعة لإشراف الهيئة المصرية العامة للبترول، وبلغ إجمالي عدد العاملين بها 23427 عامل، ولتحديد حجم العينة تم الاستعانة بمعادلة ستيفن ثامبسون، ومن ثم بلغ حجم العينة 377 عاملاً.

رابعاً: تقييم الاعتمادية للمقاييس: تمثلت الخطوة الأولى في عملية تحليل البيانات الأولية الخاصة لهذا البحث في محاولة تقييم الاعتمادية للمقاييس التي تم الاعتماد عليها بهدف تقليل أخطاء القياس العشوائية من ناحية، وزيادة درجة الثبات في المقاييس المستخدمة في الدراسة من ناحية أخرى. ولقد تم استخدام أسلوب معامل الارتباط ألفا كرونباخ باعتباره أكثر أساليب تحليل الاعتمادية دلالة في تقييم درجة التناسق الداخلي بين بنود المقياس الخاضع للاختبار. وكذلك أيضاً تحديد مدى تمثيل بنود المقياس للبنية الأساسية المطلوب قياسها. ووفقاً للمبادئ العامة المتعلقة باختبار المقاييس في البحوث الاجتماعية، فقد تقرر استبعاد أي متغير من المتغيرات الخاضعة لاختبار الثقة والذي يحصل على معامل ارتباط إجمالي بينه وبين المتغيرات الأخرى في نفس المقياس أقل من 0.30

وتوضح بيانات جدول (1) درجة الاتساق الداخلي بين مكونات ممارسات التغذية السليمة في شركات قطاع البترول المشترك فقد بلغت قيمة معامل الارتباط ألفا كرونباخ 0.963 جدول(3) وهو مؤشر لدرجة عالية جداً من الاعتمادية، كما توضح بيانات نفس الجدول أن قيم معامل ألفا كرونباخ قد بلغت لعبارات بعد الوعى الغذائي 0.940 ، وبعد الإرشاد الغذائي 0.893، وبعد تقييم التثقيف الغذائي 0.914، وبعد الالتزام ببرامج التغذية السليمة 0.939 ومن الجدير بالذكر أنه تم فحص معاملات الارتباط الإجمالية لكل مجموعة من العبارات التي يتكون منها مقياس ممارسات التغذية السليمة على حدة. ومن ثم تبين أن كل مجموعة من العبارات تؤكد مقابلة المعيار الذي سبق تحديده بحيث تكون ذات معاملات ارتباط أكبر من 0.30، وبذلك بلغ عدد العبارات التي يتكون منها مقياس ممارسات التغذية السليمة 15 عبارة. وفي ضوء ما تقدم يتضح أن المقياس الخاضع للاختبار يمكن الاعتماد عليه في قياس ممارسات التغذية السليمة.

جدول رقم (1): تقييم درجة التناسق الداخلي لإبعاد ممارسات التغذية السليمة باستخدام أسلوب معامل الارتباط ألفا كرونباخ

أبعاد ممارسات التغذية السليمة	عدد العبارات	معامل ألفا Alpha
الوعى الغذائي	3	0.940
الإرشاد الغذائي	3	0.893
التثقيف الغذائي	4	0.914
الالتزام ببرامج التغذية السليمة	5	0.939
المقياس الكلى	15	0.963

ومن ناحية أخرى يوضح جدول (2) معاملات ثبات جميع عبارات مقياس ممارسات التغذية السليمة، حيث تبين أن جميع العبارات المستخدمة في المقياس لها درجة ثبات مرتفعة تتراوح من 0.952 إلى 0.752 الأمر الذى يؤكد ثبات المقياس ككل حيث بلغ معامل ثبات المقياس 0.773، قبل الحذف كما وصلت قيمته بعد الحذف 0.963.

جدول (2): معاملات ثبات عبارات مقياس ممارسات التغذية السليمة قبل وبعد الحذف

معامل الثبات		المتغير
قبل الحذف	بعد الحذف	
0.963	0.773	ممارسات التغذية السليمة
0.958	0.952	لدى وعى بالنظام الغذائي السليم الذي يناسب حالتي المرضية ويزيد من طاقتي وعدم إرهاقي بالعمل.
0.960	0.760	لدى وعى بأهمية وجبة الإفطار ومكوناتها في زيادة طاقتي وقدرتي على العمل بشكل جيد.
0.959	0.752	لدى وعى بأهمية تنظيم أسلوب تناول طعامي في مقاومة الأمراض والتغلب عليها وزيادة نشاطي بالعمل.
0.960	0.755	لدى علم بالإرشادات الغذائية السليمة للوقاية من سوء التغذية والإصابة بالأمراض غير المعدية) السكري-الضغط-القلب (وتأثيرها على استمراري في أداء وظيفتي).
0.963	0.764	أحاول تنفيذ الإرشادات الصحية بشأن تناول الدواء الموصوف لي في المواعيد المحددة تماشياً مع البرنامج الغذائي السليم الذي حدده لي الطبيب حتى لا أشعر بالتعب خلال ساعات العمل.
0.960	0.754	اهتم بالإرشادات الغذائية السليمة التي تتمثل في التقليل من الملح والسكر والزيوت والدهون لتأثيرهم المباشر على صحة الجسم وحالتي الصحية أثناء العمل.
0.961	0.761	لدى علم بالإرشادات الغذائية السليمة للوقاية من سوء التغذية والإصابة بالأمراض غير المعدية) السكري-الضغط-القلب (وتأثيرها على استمراري في أداء وظيفتي).
0.959	0.757	أحرص على تناول الأطعمة الغنية بالفيتامينات وتقليل النشويات والدهون حتى لا أصاب بالسمنة مما يؤثر على قيامي بواجبات وظيفتي.
0.959	0.755	أحاول تنمية ثقافتي الغذائية للحد من مخاطر ومضاعفات المرض الذي أعاني منه وتأثير ذلك على أداء عملي .
0.963	0.764	أتابع البرامج والمؤتمرات والمعلومات المرتبطة بالغذاء الصحي عبر وسائل الإعلام المختلفة لمعرفة الجديد في علاج الأمراض والسيطرة عليها وزيادة قدرتي البدنية والجسدية والذهنية في العمل.
0.961	0.760	أحرص على ممارسة الرياضة مع البرنامج الغذائي الذي أتبعه مما يساهم في جسدي صحي
0.960	0.759	أحرص على تناول الوجبات الغذائية وفقاً للمواعيد المحددة للبرنامج الغذائي الذي اتبعه وهو ما يؤدي إلى زيادة حيويتي وتركيزي الذهني في العمل .
0.960	0.760	تتضمن الوجبات الغذائية التي أتناولها على سعرات حرارية محددة وفقاً للبرنامج الغذائي الذي وصفه لي الطبيب وهو ما يجعلني أشعر بالنشاط وعدم الخمول في العمل .
0.960	0.756	ساهم البرنامج الغذائي الذي اتبعه في اكتسابي سلوكيات غذائية وصحية سليمة وصحيحة حسنت من أدائي في العمل .
0.961	0.759	التزامي ببرنامج غذائي صحي وسليم خفف من وزني وجعلني خفيف الحركة وأمارس عملي بسهولة ويبسر دون عناء.

وفيما يتعلق بالاتساق الداخلي بين مكونات مقياس الأداء الوظيفي في شركات قطاع البترول المشترك فقد بلغت قيمة معامل الفا كرونباخ 0.960 جدول (3) وهو مؤشر لدرجة عالية جداً من الاعتمادية، كما توضح بيانات نفس الجدول أن قيم معامل الفا كرونباخ قد بلغت لعبارات بعد أداء المهام 0.924، وبعد الأداء السياقي 0.947، وبعد الأداء التكيفي 0.922، ومن الجدير بالذكر أنه تم فحص معاملات الارتباط الإجمالية لكل مجموعة من العبارات التي يتكون منها مقياس الأداء الوظيفي على حدة. ومن ثم تبين أن كل مجموعة من العبارات تؤكد مقابلة المعيار الذي سبق تحديده بحيث تكون ذات معاملات ارتباط أكبر من 0.30 وبذلك بلغ عدد العبارات التي يتكون منها مقياس الأداء الوظيفي 14 عبارة. وفي ضوء ما تقدم يتضح أن المقياس الخاضع للاختبار يمكن الاعتماد عليه في قياس متغير الميزة التنافسية.

جدول رقم (3): تقييم درجة التناسق الداخلي لأبعاد الأداء الوظيفي باستخدام أسلوب معامل الارتباط ألفا كرونباخ

معامل ألفا Alpha	عدد العبارات	أبعاد الأداء الوظيفي
0.924	4	أداء المهام
0.947	5	الأداء السياقي
0.922	5	الأداء التكيفي
0.960	14	المقياس الكلي

ويوضح جدول معاملات ثبات جميع عبارات مقياس الأداء الوظيفي، حيث تبين أن جميع العبارات المستخدمة في المقياس لها درجة ثبات مرتفعة تتراوح من 0.753 إلى 0.762 الأمر الذي يؤكد ثبات المقياس ككل حيث بلغ معامل ثبات المقياس 0.960، قبل الحذف كما وصلت قيمته بعد الحذف 0.960

جدول (4): معاملات ثبات عبارات مقياس الأداء الوظيفي قبل وبعد الحذف

معامل الثبات		المتغير
بعد الحذف	قبل الحذف	
0.960	0.724	الأداء الوظيفي (المقياس الكلي)
0.957	0.759	أحرص على أداء مهام وظيفتي بدقة
0.956	0.756	أحرص على أداء واجباتي في العمل وفق المعدلات المطلوبة
0.958	0.762	أقوم بإنجاز المهام المطلوبة مني في الوقت المحدد
0.957	0.755	أحرص على الالتزام بمواعيد العمل الرسمية
0.958	0.760	أتعامل مع مهام العمل الصعبة دون مشكلات
0.958	0.759	ألتزم بالمسؤوليات حتى وأن كانت شاقة
0.957	0.758	أنتزع لأداء العمل الإضافي بصدور ربح
0.958	0.761	أصر على تخطي العوائق لإتمام المهام المكلف بها
0.957	0.760	أطلب زملائي في العمل نصيحتي بشكل مستمر في المواقف الصعبة
0.955	0.757	أتكيف بسهولة مع التغييرات في العمل
0.956	0.758	يمكنني التعامل بمرونة عندما أوجه مشكلات غير متوقعة في العمل
0.958	0.762	أستطيع التكيف جيدا مع المواقف الصعبة التي أوجهها في العمل
0.956	0.753	أتعافى بسرعة بعد المواقف الصعبة وأواصل عملي مجددا
0.956	0.757	أطور أدوات وطرق جديدة لحل المشكلات الجديدة

وفي ضوء ما سبق يتضح أن معامل ألفا كرونباخ لكل من مقياس ممارسات وممارسات التغذية السليمة هو 0.963 (15) عبارة، ومقياس الأداء الوظيفي هو 0.960 (14) عبارة، ولذلك يعد كل متغير ذو مؤشر بدرجة عالية من الاعتمادية.

وبناء على ما سبق سوف يتم الاعتماد على كل من مقياس وممارسات التغذية السليمة، ومقياس الأداء الوظيفي في المراحل اللاحقة من الدراسة. ويوضح جدول معاملات ثبات جميع عبارات مقياس التكلفة، حيث تبين أن جميع العبارات المستخدمة في المقياس لها درجة ثبات مرتفعة تتراوح من 0.755 إلى 0.762 الأمر الذي يؤكد ثبات المقياس ككل حيث بلغ معامل ثبات المقياس 0.960، قبل الحذف كما وصلت قيمته بعد الحذف 0.959

جدول (4): معاملات ثبات عبارات مقياس الأداء الوظيفي قبل وبعد الحذف

معامل الثبات		المتغير
بعد الحذف	قبل الحذف	
0.959	0.723	التكلفة
0.957	0.759	تؤدي زيادة نسبة الأمراض غير المعدية لأفراد المجتمع إلى تحمل الدولة لتكاليف اقتصادية تؤثر سلباً على الناتج القومي.
0.956	0.756	يؤدي عدم التزام المجتمع بنظام غذائي سليم إلى زيادة نسبة الأمراض غير المعدية مما يزيد من عبء التكاليف المباشرة للعلاج التي تتحملها الحكومة.
0.958	0.762	يؤدي عدم الالتزام بنظام غذائي سليم إلى زيادة الأمراض غير المعدية للأفراد مما يؤثر على البُعد الصحي والاجتماعي للدولة ويزيد من نفقات العلاج على نفقة الدولة.
0.957	0.755	تساهم الممارسات الغذائية السليمة للمجتمع في تقليل نسب الإصابة بالأمراض غير المعدية وخفض التكاليف المنفقة عليها (تكاليف برامج الوقاية - تكاليف التشخيص - تكاليف العلاج - تكاليف الرعاية الصحية - تكاليف التأهيل الصحي).
0.958	0.760	يؤدي التزام العاملين ببرامج غذائية صحية وسليمة إلى خفض تكاليف العلاج التي تنفقه عليهم.
0.958	0.759	ساهم النظام الغذائي الذي أتبعه في تحسين حالتي المرضية وتقليل جرعة الدواء الذي أتناوله وخفض نفقات تكلفة العلاج الشهري الذي أتحملة.

وبناء على ما سبق سوف يتم الاعتماد على كل من مقياس وممارسات التغذية السليمة، ومقياس الأداء الوظيفي ومقياس التكلفة في المراحل اللاحقة من الدراسة.

يتناول الباحثين نتائج تحليل الانحدار واختبار صحة فروض البحث.

أولاً: تحليل الانحدار:

العلاقة الانحدارية بين ممارسات التغذية السليمة وأداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك: أظهرت نتائج التحليل الإحصائي بين ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل والأداء الوظيفي كمتغير تابع في شركات قطاع البترول المشترك ما يلي: (جدول 5)

1. توجد علاقة طردية ومعنوية عند المستوى الاحتمالي 0.01 بين ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل وأداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك، وأن هذه العلاقة تمثل 93%، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد 0.930 وأن زيادة ممارسات التغذية السليمة بمقدار درجة واحدة يزداد تبعاً لها أداء المهام بمقدار 0.930 درجة.

2. أن ممارسات التغذية السليمة يمكنه تفسير 86.5% من التباين الممكن حدوثه في أداء المهام حيث بلغت قيمة

$$\text{معامل التحديد المعدل } R^2 (0.865)$$

جدول (5): العلاقة الانحدارية بين ممارسات التغذية السليمة وأداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك

المتغير	معامل الانحدار (B)	معامل الانحدار المعياري (بيتا)	t	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	F
ممارسات التغذية السليمة	0.844	**0.930	**47.39	0.930	0.865	**2245
** دالة عند المستوى الاحتمالي 0.01						

• ومؤدى ما سبق أن ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل تؤثر طرديا ومعنويا في أداء المهام في شركات قطاع البترول المشترك حيث اتضح صحة الفرض البحثي.

2. العلاقة بين ممارسات التغذية السليمة والأداء السياقي بشركات قطاع البترول المشترك:

أظهرت نتائج التحليل الانحداري ما يلي: (جدول 6)

1. توجد علاقة طردية ومعنوية عند المستوى الاحتمالي 0.01 بين ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل والأداء السياقي، وأن هذه العلاقة تمثل 92.9%، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد 0.929، وأن زيادة ممارسات التغذية السليمة بمقدار درجة واحدة يترتب عليها زيادة في الأداء السياقي بمقدار 1.178 درجة.

2. أن ممارسات التغذية السليمة يمكنه تفسير 86.2% من التباين الممكن حدوثه في الأداء السياقي حيث بلغت قيمة معامل التحديد المعدل R^2 (0.862).

جدول (6): العلاقة الانحدارية بين ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل والأداء السياقي في شركات قطاع البترول

F	معامل التحديد المعدل (R^2)	معامل الارتباط (R)	t	معامل الانحدار المعياري (بيتا)	معامل الإحذار (B)	المتغير المستقل
**2177	0.862	0.929	**46.66	0.929	1.178	ممارسات التغذية السليمة

** معنوي عند المستوى الاحتمالي 0.01

• ومؤدى ما سبق أن ممارسات التغذية السليمة يؤثر طرديا ومعنويا في الأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك. حيث اتضح صحة الفرض البحثي الأول.

3. العلاقة الانحدارية بين ممارسات التغذية السليمة كمتغير مستقل والأداء التكيفي في شركات قطاع البترول المشترك: أظهرت نتائج التحليل الانحداري بين ممارسات التغذية السليمة والأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك ما يلي: (جدول 7)

1. توجد علاقة طردية ومعنوية عند المستوى الاحتمالي 0.01 بين ممارسات التغذية السليمة والأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك، وأن هذه العلاقة تمثل 93%، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد 0.930، وأن زيادة ممارسات التغذية السليمة بمقدار درجة واحدة يداد تبعا لها والأداء السياقي بمقدار 0.930 درجة.

2. أن ممارسات التغذية السليمة يمكنه تفسير 86.5% من التباين الممكن حدوثه في الأداء السياقي حيث بلغت قيمة معامل التحديد المعدل R^2 (0.865)

جدول (7): العلاقة الانحدارية بين ممارسات التغذية السليمة والأداء السياقي تابع في شركات قطاع البترول المشترك

F	معامل التحديد (R^2)	معامل الارتباط (R)	t	معامل الانحدار المعياري (بيتا)	معامل الانحدار (B)	المتغير
**2245	0.865	0.930	**47.39	**0.930	0.844	ممارسات التغذية السليمة

** دالة عند المستوى الاحتمالي 0.01

• ومؤدى ما سبق أن ممارسات التغذية السليمة تؤثر طرديا ومعنويا في الأداء السياقي في شركات قطاع البترول المشترك حيث اتضح صحة الفرض البحثي الثالث.

الخلاصة

ويمكن تلخيص ما توصل إليه الباحثون من خلال إجراء البحث أن الممارسات التغذوية السليمة تؤثر بشكل كبير على كلا من أداء المهام وعلى الأداء السياقي والأداء التكيفي في شركات قطاع البترول المشترك. وإن العاملين الذين يتبعون نظاما غذائيا متوازنا بالعناصر الغذائية الأساسية يحظون بطاقة مستدامة وتحسن في التركيز، في حين تؤدي ممارسات التغذية غير السليمة إلى التعب وقلة التركيز وانخفاض الإنتاجية، كما أتفق ذلك مع ما وجدته منظمة الصحة العالمية أن التغذية المثلى يمكن أن ترفع مستويات الإنتاجية الوطنية بنسبة ٢٠٪ □ فالموظفون الأصحاء أكثر سعادة وهدوء وانخراطا وينامون بشكل أفضل ويمرضون بشكل اقل وتترجم هذه الفوائد إلى أداء افضل في العمل. ويتيح فهم هذا الارتباط للشركات اتخاذ خطوات استباقية لدعم الاحتياجات الغذائية لموظفيها وتعزيز كفاءة العمل.

توصيات البحث

الوقت الزمني المستهدف	مسئولية التنفيذ	كيفية تنفيذها	التوصية
• بصفة دورية على الأقل كل ستة أشهر	• مدير عام الشؤون الطبية	• الاستعانة بأحد خبراء التغذية لعقد برنامج تدريبي لجميع العاملين بالشركة لشرح كل ما يتعلق بمصطلح ممارسات التغذية السليمة مستعينا بكل الطرق والوسائل التدريبية المناسبة.	1. العمل على زياد وعي العاملين لمفهوم ممارسات التغذية السليمة وأهميته وخصائصه وأنواعه ومعاييره ومعوقاته وطرق ممارسته والركائز الأساسية
• بصفة دورية على الأقل كل ستة أشهر	• مدير عام الشؤون الإدارية بالإضافة إلى مدير عام السلامة والصحة المهنية وحماية البيئة	• الاستعانة بأحد خبراء الموارد البشرية لعقد برنامج تدريبي لجميع العاملين بالشركة لشرح كل ما يتعلق بمصطلح الأداء الوظيفي	2. العمل على تنمية معارف العاملين عن مفهوم الأداء الوظيفي وأهميتها وأبعادها وفوائد تطبيق المفهوم في شركات قطاع البترول المشترك
• بصفة مستمرة	• مدير عام الشؤون المالية • مدير عام الطبية	• الاستعانة بأحد خبراء التدريب لشرح كل ما يتعلق بمصطلح التكلفة للعاملين، وأهمية تحقيق تحسين التكلفة	3. تنمية وعي العاملين بمفهوم تحسين التكلفة وخصائصها ومصادرها واستراتيجياتها ومؤشرات قياسها، وإكسابهم المهارات والخبرات اللازمة لتحقيق الميزة التنافسية

قائمة المراجع

النجار، ع. س.، عماد سليمان، الإمام، محمد السيد &، أماني أحمد. (2023). أثر بعض القيم الاجتماعية على السلوك البيئي للسكان الريفيين بقرينتين من قرى محافظة الدقهلية *Journal of Agricultural Economics and Social Sciences*, 14(9), 537-542.

المحاسنة، إبراهيم (2013) إدارة وتقييم الأداء الوظيفي بين النظرية والتطبيق، دار جرير للنشر والتوزيع. جاري، ديسلر (2009) ادارة الموارد البشرية، ترجمة محمد سيد، دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية. خالد، الهيتي (2003): إدارة الموارد البشرية - مدخل استراتيجي، دار وائل للنشر، عمان، الأردن. سماسم كامل وآخرون (2012) أصول محاسبة التكاليف، القاهرة.

مازن رشيد (٢٠٠١) إدارة الموارد البشرية - الأسس النظرية والتطبيقات العملية في المملكة العربية السعودية، مكتبة العبيكان الرياض السعودية.

نادر أحمد أبو شيخة (٢٠١٠) إدارة الموارد البشرية دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

ناصر محمد العديلي (١٩٩٥) السلوك الإنساني والتنظيمي - منظور كلي مقارن معهد الإدارة العامة الرياض السعودية.

- تقرير الصحة في العالم 2002: الحد من المخاطر، والتشجيع على الحياة الصحية. جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2002.

على محمد خليفة، م.، & مسعودة. (2017). المساعلة الإدارية وأثرها على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية 8، (ملحق العدد الرابع) ، 618-646.

Bahjat Abdallah, A., Yousef Obeidat, B., Osama Aqqad, N., Al Janini, K., Na'el, M., & Dahiyat, S. E. (2017). An integrated model of job involvement, job satisfaction and organizational commitment: A structural analysis in Jordan's banking sector. *Communications and Network*, 9(01), 28-53.

Bakotic, D., & Babic, T. (2013). Relationship between working conditions and job satisfaction: The case of Croatian shipbuilding company. *International journal of business and social science*, 4(2).

Campbell, H. F., & Brown, R. P. (2003). *Benefit-cost analysis: financial and economic appraisal using spreadsheets*. Cambridge University Press.

Fox, A., & Mitu, B. (2016). BBC News—creating audience in the digital era. *International Journal of Digital Television*, 7(1), 65-82.

GBD 2015 Risk Factors Collaborators. (2016). Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* (London, England), 388(10053), 1659.

Lusthaus, C. (2002). *Organizational assessment: A framework for improving performance*. IDRC.

McCurdy, S. R., Kanakry, C. G., Tsai, H. L., Kasamon, Y. L., Showel, M. M., Bolaños-Meade, J., ... & Luznik, L. (2018). Grade II acute graft-versus-host disease and higher nucleated cell graft dose improve progression-free survival after HLA-haploidentical transplant with post-transplant cyclophosphamide. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 24(2), 343-352.

Miller, D. (1996). Configurations revisited. *Strategic management journal*, 17(7), 505-512.

Mishra, P. K. (2013). Job satisfaction. *IOSR journal of humanities and social science*, 14(5), 45-54.

- Saxena, S., & Saxena, R. (2015). Impact of job involvement and organizational commitment on organizational citizenship behavior.
- Ting, S. C. (2011). The effect of internal marketing on organizational commitment: job involvement and job satisfaction as mediators. *Educational Administration Quarterly*, 47(2), 353-382.
- Prüss-Üstün, A., Wolf, J., Corvalán, C., Bos, R., & Neira, M. (2016). Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks. World Health Organization.

A PROPOSED MODEL OF HEALTH PROBLEMS (NON-COMMUNICABLE DISEASES) AND ITS RELATION TO THE ADVANCEMENT OF FUNCTIONALITY IN LIGHT OF THE COST FRAMEWORK

Sherifa Safwat⁽¹⁾; Maged El- Kharboutly⁽²⁾; Nader Alber⁽³⁾; Hoda Hilal⁽¹⁾

- 1) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research, Ain Shams University
2) Misr Academy 3) Faculty of Commerce, Ain Shams University

ABSTRACT

The research aimed to study the impact of non-communicable diseases on the performance of employees, and to identify methods and ways of avoiding and preventing non-communicable diseases by following a lifestyle that helps avoid contracting non-communicable diseases to improve the performance of employees within agencies, as well as to save the wasted costs that agencies bear for treatment, but rather invest those costs to achieve an increase in production, as well as achieving the desired economic growth, identifying factors that increase the productivity of those infected with non-communicable diseases in organizations, and clarifying the importance of health education for those infected and their family members as an essential pillar of treatment. The research found that there is a statistically significant effect of the nutritional awareness dimension on Job performance. There is a statistically significant effect of the nutritional counseling dimension on job performance. There is a statistically significant effect of the nutritional education dimension on job performance, and there is a statistically significant effect of the commitment to proper nutrition programs dimension on job performance.

Key words: Healthy eating practices; Job performance; Environmental dimensions of non-communicable diseases