J. Agric. Econom. and Social Sci., Mansoura Univ., Vol.5 (11): 1763 - 1772,2014

KNOWLEDGE OF LIVESTOCK BREEDERS ABOUT SOME COMMON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF LIVESTOCK KEEPERS FMD IN SOME VILLAGES IN ISMAILIA

Abu – Zeid, A. M. A. S.
Researcher at the Research Agricultural Extension and Development Research Rifah- ARC Institute

معرفة مربى الماشية بمرض الحمى القلاعية في بعض قري محافظة الإسماعيلية

أبومسلم علي شحاته ابوزيد
معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية- مركز البحوث الزراعية

الملخص

استهدف هذا البحث تحديد مستوى معرفة مربى الماشية بمرض الحمى القلاعية بمحافظة الإسماعيلية، والمصادر معلوماتهم عنه، وأيضا المشكلات التي تواجههم في مجال مكافحته، وقد أجري البحث بثلاث مراكز من أكبر المراكز الإدارية لتربية الماشية بالمحافظة، ومن كل مركز تم اختيار قرية بنفس المعيار على عينة من المربين تم اختيارهم بطريقة عشوائية منتظمة من كشوف الحصر العددي بجمعيات تنمية الثروة الحيوانية بالمنطقة قوامها ٢٥٦ مبحوثا بنسبة ٣٤.١% تقريبا من حجم الشاملة البالغ عددها ٧٥٠ مربيا، وتم جمع البيانات خلال شهري مارس و ابريل عام ٢٠١٣، بالمقابلة الشخصية للمبحوثين باستخدام استمارة استبيان، واستخدم لتحليل وعرض البيانات والنتائج العرض الجدولي بالتكرارات والنسب المئوية.

وتمثلت أهم النتائج التي توصل إليها البحث فيما يلي:

- المستوى المعرفي للمبحوثين بمرض الحمى القلاعية كان منخفضا، لنسب مئوية من المبحوثين بلغت٥٣,٢%، و٢٩.٦%، و٢٥.٣%، و٦١.٣%، و٥٢.٧%، و٦٥.١%، و٨١.٧%، و٨٢% على التوالي بالنسبة لحزم التوصيات التالية: المعرفة باسم المرض ومسبباته، وبأسباب انتشاره، وبمصادر العدوى به، وبأعراضه علي الحيوان، وبطرق مكافحته، وبإعراضه علي الإنسان والإجراءات والاحتياطات التي تتخذ لمواجهة المرض بمنطقة البحث، في حين كان هذا المستوي متوسطا لنسب من المبحوثين لذات الحزم والتوصيات السابقة بلغت: ٦٢.٤%، و٥٣,٢%، و٣٨.٣%، و٤٠.٣%، و٢٤.٧%، و١٤. %، و١٤% علي التوالي من إجمالي المبحوثين.
- أهم مصادر المعلومات التي يستقي منها المربين معلوماتهم عن مرض الحمي القلاعية فكانت كما يلي: الأهل والجيران بنسبة٨٢.٤%، والبرامج الإذاعية الزراعية بنسبة ٨٢%، والبرامج التليفزيونية الزراعية بنسبة ٧٨.٥%، والطبيب البيطري بنسبة٧٧.٧% من إجمالي المبحوثين البالغ عددهم ٢٥٦مبحوثا.
- أهم المشكلات التي تواجه المربين أثناء مكافحة المرض كانت كالتالي: عدم توافر الأدوية البيطرية بنسبة ٨٢.٤%، وارتفاع أسعار الأمصال والتحصينات المستخدمة لمكافحة المرض بنسبة٨٢%، وقلة أعداد المرشدين البيطريين بنسبة ٨١.٧% من إجمالي عدد المبحوثين.

مقدمة البحث:

يعد الإنتاج الحيواني أحد الركائز الأساسية للاقتصاد القومي, لكونه محوراً من محاور الإنتاج الزراعي, بالإضافة لأهمية منتجاته الحيوانية, حيث تعتبر سلعاً استهلاكية ضرورية لتغذية السكان, بجانب اعتبارها مصدراً اقتصاديا للمزارعين والمربين, يعمل على رفع مستوى معيشتهم اقتصاديا واجتماعيا, الأمر الذي يؤكد على حتمية تكثيف الجهود للحفاظ على الثروة الحيوانية وتنميتها , من أجل توفير مادة غذائية هامة لأفراد المجتمع المصري. ويتم العمل في مجال الإنتاج الحيواني وخاصة فيما يتعلق بمجال إنتاج وتربية المواشي لتنميتها من خلال تنفيذ العديد من المشروعات الخاصة بتحسين السلالات المحلية لرفع كفاءتها الإنتاجية والتناسلية بالتحسين البيئي والوراثي من خلال إحداث تغيرات مرغوبة فى بعض التراكيب الوراثية بإجراء عمليات التهجين والانتخاب للسلالات الجيدة (١٢: ص٥) أو باستخدام عمليات التلقيح الصناعي للحيوانات المحلية، وكذلك توفير العلائق الحيوانية المتوازنة لتغذية المواشي, بجانب المشروعات الخاصة بالرعاية البيطرية لإيجاد العلاج المناسب للمرض خاصة الذي يصيب الماشية, وهذا المرض يؤثر تأثيراً مباشراً على إنتاجية الحيوان لحماً ولبناً (٢:ص٢٥٣)، و(١٢:ص٥١)، و(٨ : ص ص١٤٦-١٤٨)، كما أن المزارع

المصري يتميز بخبراته وبطبيعته وعشقه لتربية الحيوانات وخاصة الماشية، حيث يجد فيها الساعد الأيمن الذي يعد مصدر الخير والنماء له ولأفراد أسرته سواء كان في صورة ألبان ومنتجاتها ولحوم ومنتجاتها أيضاً، لذا نجد أن مازالت الماشية تربي في الحظيرة والمزرعة بجواره وفى داره ويهتم به أشد الاهتمام فيقدم له من الغذاء ما يؤثره على نفسه، إلا أن هذا الترابط الفطري يمثل خطرا كبيرا على الصحة العامة لما يورثه من مشاكل كثيرة تؤثر على صحة الإنسان والحيوان وهى ما تسمى بالأمراض المشتركة (٤:ص ص٥-١٢)، (١٣: ص٥٥).

يقدر العلماء أعداد الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان بأكثر من ٢٠٠ مرض معدي ويعد مرض الحمي القلاعية أحد هذه الأمراض الوبائية التي يشترك الإنسان والحيوان في الإصابة بها، بمعنى أنها تنتقل من الإنسان أو العكس وذلك عن طريق مسببات مرضية حية سواء بالملامسة أو تناول منتجات حيوانية مصابة بمعنى أنها تنتقل من خلال التماس المباشر أو غير المباشر، ولهذا أصطلح على تسميتها بالأمراض المشتركة (٥ :ص ٧٩)، و(١٥: ص٩٩)، كما إنه ليست هناك صورة واضحة أو بيانات دقيقة عن مدى انتشار المرض بين المواطنين في مصر، فكان طبيعيًا أن تهتم الدولة بهذا الجانب الخطير لدراسة طرق العدوى بهذا المرض ومسبباته ومواسم انتشاره وكيفية مقاومته باتخاذ الوسائل الكفيلة للتخلص منه حيث أصبحت تشكل خطراً على صحة الأفراد والمجتمعات لكثير من الأسباب أهمها: أنه أشد خطرًا وضراوة على صحة الإنسان من أمراض الإنسان نفسه حيث أنه لا يجدي معه العلاج وخاصة في المراحل المتقدمة من المرض، وفضلا عن انه من الأمراض التي لا يستهان بها حيث لا تنحصر عدواها في إصابة الأم فقط بل قد تنتقل العدوى من الأم المصابة إلى الجنين من خلال الرحم حيث تتسبب الإصابة في إحداث تشوهات خلقية للأطفال المولودين، كما أنه من الأمراض التي لا تنحصر أضرارها وعدواها في انتقال الميكروب المسبب للمرض من الحيوان إلى الإنسان فقط بل أثبتت البحوث الطبية انه تنتقل العدوى من إنسان إلى إنسان ومن الممكن أن تنتقل من الإنسان المصاب إلى الحيوان مرة أخرى، ليس هذا فحسب بل وتعيش مسبباتها وتتزاوج وتتكاثر داخل جسم كل من الحيوان والإنسان معا كما أنه قد تخرج أعداد طائلة من هذه الميكروبات مع أخراجها من الفضلات لتلوث البيئة المحيطة بنا من هواء وماء وأرض ونبات (١٠:ص ص٣٤-٣٧).

وتحاول غالبية دول العالم ومنها مصر أن تحد من انتشار الأمراض المعدية والوبائية الخاصة بالإنسان، والحيوان ومنها هذا المرض، ولكن مازال هذا المرض وغيره من الأمراض المشتركة التي تنتقل بين الحيوان والإنسان تشكل خطرًا جسيماً على صحة الأفراد والمجتمعات، حيث تتزايد معدلات الإصابة ببعض هذه الأمراض يوماً بعد يوم، فقد ارتفعت معدلات الإصابة بالحمي القلاعية بين المواطنين نتيجة ارتفاع نسبة العدوى بين الحيوانات، وخروج الميكروبات لتتسلل إلى جسم الإنسان عن طريق الجهاز الهضمي أو التنفسي أو الجلد. وأصبح المواطن مهددا بالميكروب المسبب للمرض عن طريق الملامسة المباشرة للحيوان المصاب أو عن طريق الألبان ومنتجاتها أو المياه الملوثة بمخلفات الحيوان المريض. وزادت معدلات الإصابة بالمرض والذي كادت أن تتسبب في وفاة أكثر من ٦٠٠ مواطن في محافظات الشرقية والجيزة والإسماعيلية، (١:ص٩) كما تشير البيانات بأن الإصابات الفعلية علي مستوي الجمهورية بلغت ١٥٠٠ فرد أصيب بالمرض بالفعل وهذه الإصابات ما بين الارتفاع الشديد بدرجة الحرارة والإصابة بالنزيف الداخلي.

ويعد مرض الحمى القلاعية أكثر الأمراض المشتركة انتشارا في المرحلة الماضية مسببا خسائر اقتصادية فادحة، ولاشك أن الحالات المسجلة الفعلية تمثل نسبة بسيطة من الواقع لعدم توافر المعلومات الكافية والقصور الواضح فى الخدمات التشخيصية التي تحول دون التعرف الواقعي على مدى انتشار المرض حتى تتم حماية المجتمع من انتشار العدوى بين أفراده (٦:ص ص٧-٩) يتميز الإنتاج الحيواني بتركزه الشديد علي صغار المنتجين الذين لا يملكون أراضى أو حيازات زراعية حيث يتسم بأن١٩.% من أعداد الأبقار ونحو٩% من أعداد الجاموس يمتلكها من لا يحوزون أراضى زراعية، و٧٩% من قطعان الأبقار، ونحو ٧٦% من قطعان الجاموس تتواجد فى حيازات أقل من خمسة أفدنة، و٩٢% من الأبقار،٧٢% من الجاموس تتواجد في قطعان أقل من عشرة رؤوس (١٤:ص ص٣٠-٣١).

ومن ناحية أخري فقد ذكر القرعلى(٢:ص٢٢٣)، و(٣:ص١٣)، وحسين (٨ : ص ١٤٧) أن هناك نقص شديد في المعلومات المتعلقة بمرض الحمي القلاعية بين الإنسان والحيوان، وضعف معرفة المربين للماشية في مصر بأهم الأعراض ومظاهر الإصابة بالمرض وكيفية انتقاله بين الإنسان والحيوان ومسببات هذا المرض وطرق انتقال العدوى، وفترة حضانة مسبب المرض، ونظرا لما يمثله الإنتاج الحيواني من أهمية سواء للمزارع أو علي المستوي القومي ولخطورة هذا المرض ولندرة الدراسات التي تناولته كان لابد من إجراء هذا البحث للتعرف علي مستوي معرفة المربين للماشية بمرض الحمي القلاعية ببعض قري، ومصادر المعلومات التي يعتمدون عليها للحصول علي معلوماتهم عنه، والمشكلات التي تواجههم في مجال الرعاية الصحية لحيوانات بصفة عامة ومرض الحمي القلاعية بصفة خاصة، علي أمل أن يصل البحث إلي نتائج

ايجابية تكون في متناول يد المسئولين، ربما تساعدهم عند تخطيط وتنفيذ البرامج الإرشادية الخاصة برعاية الحيوانات بصفة عامة والتصدي لمرض الحمي القلاعية بصفة خاصة ببعض قري محافظة الإسماعيلية للرد علي هذه التساؤلات التالية: ما هو مستوي معرفة مربى الماشية بمرض الحمي القلاعية بمحافظة الإسماعيلية ؟ وما هو مصادر المعلومات التي يستقون منها معلوماتهم البيطرية عنه؟ وما هي أهم المشكلات التي تواجههم في مجال مكافحة هذا المرض ؟

أهمية البحث:

لاشك أن هناك أهمية كبرى لتوجيه الدراسات والبحوث الإرشادية إلى ظاهرة حدوث المرض لما لها من تأثير مباشر على مستقبل القوة البشرية فى مصر، وكذلك الثروة الحيوانية وذلك للوقوف على إلمام مربى الإنتاج الحيواني بهذا المرض ومسبباته ووسائل انتقاله وطرق علاجها وأسس المعرفة بأهم الأعراض لهذا المرض للوقاية منه، ومن ثم إمكانية تحديد احتياجاتهم الإرشادية في هذا المجال حتي يمكن الاستهداء بها عند تخطيط وتنفيذ البرامج الإرشادية للعمل الإرشاد الزراعي من منطلق الاستجابة الفعلية لرغبات وحاجات المسترشدين، وليس من منطلق توصيات لا تواكب الاحتياجات الفعلية للمسترشدين أو المتغيرات الاقتصادية الجارية في القطاع الزراعي المصري والخطط الإستراتيجية المستقبلية، ومن هذا المنطلق تأتى أهمية هذه البحث.

أهداف البحث:

في إطار مقدمة البحث ومشكلته فقد تحددت أهدافه فيما يلي:

١- تحديد مستوى معرفة مربي الماشية بمرض الحمى القلاعية ببعض قري محافظة الإسماعيلية.

٢- التعرف علي مصادر المعلومات التي يستقي منها المربيين معلوماتهم عن مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث.

٣- التعرف على المشكلات التي تواجه المربيين في مجال مكافحة مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث.

الطريقة البحثية

منطقة البحث وعينته:

تم إجراء هذا البحث بأكبر ثلاث مراكز لتربية الماشية في محافظة الإسماعيلية، وبنفس المعيار تم اختيار قرية بكل مركز من المراكز المختارة، فكانت هذه القرى: هي قرية السبع آبار شرقية بمركز الإسماعيلية، وقرية سرابيوم المحطة بمركز فايد، وقرية المجسمة القديمة بمركز التل الكبير، وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية منتظمة من كشوف حصر المربين الأعضاء بجمعيات تنمية الثروة الحيوانية من إجمالي الشاملة لإعداد المربين الأعضاء بالجمعيات المختارة البالغ عددهم٧٥٠مربياً، وباستخدام معادلة كريسجي ومرجان (١٦ : ص٦٠٤) بلغ حجم العينية ٢٥٦مبحوثا بنسبة ٣٤.١% من إجمالي حجم الشاملة وبنفس النسبة تم اختيار المبحوثين من القرى المختارة وبناء علي ذلك تم اختيار ١٢٤ مبحوثا بقرية السبع أبار شرقية، و٧٦ مبحوثا بقرية سرابيوم المحطة، و٥٦ مبحوثاً من قرية المحسمة القديمة.

وقد تم جمع البيانات بالمقابلة الشخصية باستخدام استمارة استبيان وذلك بعد إجراء الاختبار المبدئي لها على خمسة وعشرون مبحوثاً من المربين الأعضاء بجمعية الثروة الحيوانية بقرية الأبطال بمركز القنطرة شرق بمحافظة الإسماعيلية، وبعد أجراء التعديلات اللازمة والتأكد من صلاحية الاستمارة لجمع البيانات، تم جمع البيانات الميدانية خلال شهري مارس وابريل عام ٢٠١٣. وقد اشتملت الاستمارة على أسئلة يمكن من خلالها التعرف على مستوي معرفة المربين بمرض الحمي القلاعية، وسؤال عن المصادر التي يستقي منها المربين معلوماتهم عنه، وفى نهاية الاستبيان تم وضع سؤال للتعرف على المشكلات التي تواجه المربين المبحوثين في مجال مكافحة هذا المرض.

المعالجة الكمية للبيانات:

تم معالجة البيانات المتحصل عليها من استجابات المبحوثين كمياً وفقاً لما يلي:

أ- مستوى معرفة المبحوثين بمرض الحمى القلاعية ببعض قري محافظة الإسماعيلية:

أ- مستوى معرفة المبحوثين من المربين للماشية فيما يتعلق بمرض الحمى القلاعية ببعض قري محافظة الإسماعيلية:

تم قياس مستوي معرفة المبحوثين بمرض الحمي القلاعية حيث أعطى درجتين للمبحوث في حالة معرفته، وصفر درجة لمن لا يعرف علما بأنه بلغ عدد حزم التوصيات الفنية التي تم دراستها ٧ جزم وبلغ إجمالي التوصيات الفنية ٤٣ توصية موزعة بالدرجات كالتالي:

١-حزم التوصيات الخاصة بمعرفة مرض الحمي القلاعية ومسبباته بلغ عدد التوصيات الفنية لهذه الحزمة من التوصيات٢ توصية فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ٤ درجات وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٢ درجات)، ومتوسطة(٢ درجة- اقل من ٣ درجات)، ومرتفعة(٣درجات فأكثر).

٢- حزم التوصيات الفنية الخاصة بأسباب انتشار المرض بلغ عدد توصياتها الفنية ٧ توصيات فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ١٤ درجة وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٧ درجات)، ومتوسطة(٧ درجات- اقل من١١درجة) ، ومرتفعة(١١درجة فأكثر).

٣-الحزم المتعلقة بمصادر العدوى للمرض بلغ عدد توصياتها ٧ توصيات فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ١٤ درجة وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٧ درجات)، ومتوسطة(٧ درجات- اقل من١١درجة) ، ومرتفعة(١١درجة فأكثر).

٤-حزم التوصيات الخاصة بأعراض المرض بلغ عدد توصياتها ٥ توصيات فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ١٠ درجات وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٥ درجات)، ومتوسطة(٥ درجات-اقل من ٨ درجات) ، ومرتفعة(٨ درجات فأكثر).

٥-الحزم المتعلقة بطرق مكافحة المرض بلغ عدد توصياتها ٤ توصيات فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ٨ درجات وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٤ درجات)، ومتوسطة(٤ درجات- اقل من٦درجات) ، ومرتفعة(٦درجات فأكثر).

٦- الحزم الخاصة بخطورة المرض بلغ عدد توصياتها ٣ توصيات فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ إلي ٦ درجات وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ٣ درجات)، ومتوسطة(٣ درجات- اقل من ٥درجات) ، ومرتفعة(٥درجات فأكثر).

٧-حزم التوصيات الفنية المتعلقة بالإجراءات والاحتياطات لمواجهة المرض بلغ عدد توصياتها ١٥ توصية فنية تراوحت دراجاتهم المعرفية ما بين ٠ ألي ٣٠ درجة وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم لتلك التوصيات إلى ثلاث فئات هي:معرفة منخفضة(أقل من ١٥ درجة)، ومتوسطة(١٥ درجة- اقل من٢٣درجة) ، ومرتفعة(٢٣درجة فأكثر).

٨- بلغ إجمالي درجات المعرفة لكافة التوصيات الفنية من ٠إلي٤٣ درجة.

ب – المصادر التي يستقي منها المربين معلوماتهم عن مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث:

وتم قياسها بسؤال المبحوثين عن المصادر التي يعتمدون عليها في الحصول على المعلومات الخاصة بمرض الحمى القلاعية، ثم حسبت التكرارات والنسبة المئوية لذكر المبحوثين لكل منها، وتم ترتيب تلك المصادر تنازليا وفقا لذلك.

ج- المشكلات التي تواجه المبحوثين في مجال مكافحة مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث:

وتم قياسها بسؤال المبحوثين عن المشكلات التي تواجههم في مجال مكافحة مرض الحمي القلاعية، ثم حسبت التكرارات والنسبة المئوية لذكر المبحوثين لكل منها، وتم ترتيب تلك المشكلات تنازليا وفقا لذلك.

أدوات التحليل الإحصائي:

أستخدم في تحليل وعرض بيانات ونتائج هذا البحث العرض الجدوى بالتكرارات والنسب المئوية.

النتائج البحثية ومناقشتها

أولا: مستوي معرفة المبحوثين بمرض الحمي القلاعية ببعض قري محافظة الإسماعيلية:

١- مستوي معرفة المبحوثين باسم المرض ومسبباته:

أظهرت النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المستوى المعرفي لقرابة ثلثي المبحوثين (٦٢.٤%)عن اسم المرض ومسبباته كان متوسطا، وأن ذوى المستوى المعرفي المنخفض يمثلون نسبة ٢٩.٦% منهم ، وفي حين يمثل ذوى المستوى المعرفي المرتفع نسبة ٨% فقط من المبحوثين.

جدول رقم (١) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوي معرفتهم بمرض الحمي القلاعية ومسبباته بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	عدد	%
معرفة منخفضة (أقل من ٢ درجات)	٧٦	٢٩.٦
معرفة متوسطة (٢ درجة- اقل من ٣ درجات)	١٦٠	٦٢.٤
معرفة مرتفعة(٣درجات فأكثر)	٢٠	٨
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٢- مستوي معرفة المبحوثين بأسباب انتشار المرض:

تبين من النتائج الواردة بالجدول رقم (٢) أن المستوى المعرفي لأكثر من نصف المبحوثين (٥٣.٣%) معرفتهم بأسباب انتشار المرض كان متوسطا، وذوى المستوى المعرفي المنخفض يمثلون بنسبة٢٥.٣% من المبحوثين، وفي حين يمثل ذوى المستوى المعرفي المرتفع بنسبة٢١.٥% فقط من المبحوثين.

جدول رقم(٢)توزيع المبحوثين وفقاً لمستوي معرفتهم بأسباب انتشار مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	عدد	%
معرفة منخفضة (أقل من ٧ درجات)	٦٥	٢٥.٣
معرفة متوسطة (٧ درجات- اقل من١١درجة)	١٣٦	٥٣.٢
معرفة مرتفعة (١١درجة فأكثر)	٥٥	٢١.٥
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٣- مستوي معرفة المبحوثين بمصادر العدوى بالمرض:

أوضحت النتائج الواردة بالجدول رقم (٣) أن المستوى المعرفي لأكثر من ثلاث أخماس عدد المبحوثين (٦١.٣%) معرفتهم بمصادر العدوى بمرض الحمي القلاعية كان منخفضا، وأن ذوى المستوى المعرفي المتوسط يمثلون نسبة ٣٨.٣% من المبحوثين، وفي حين يمثل ذوى المستوى المعرفي المرتفع بنسبة ٠.٤% فقط من المبحوثين.

جدول رقم(٣)توزيع المبحوثين وفقاًلمستوي معرفتهم بمصادر العدوى لمرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	عدد	%
معرفة منخفضة (أقل من ٧ درجات)	١٥٧	٦١.٣
معرفة متوسطة (٧درجات- اقل من ١١ درجة)	٩٨	٣٨.٣
معرفة مرتفعة (١١درجة فأكثر)	١	٠.٤
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٤- مستوي معرفة المبحوثين بأعراض المرض:

تبين من البيانات الواردة بالجدول رقم(٤) ان مستوي معرفة المبحوثين كان منخفضا بالنسبة لأكثر من نصف عدد المبحوثين (٥٢.٧%)، وبينما كان متوسطا لما يزيد عن خمسي عدد المبحوثين بقليل (٤٠.٣ %) منهم، وباقي المبحوثين بنسبة ٧% كان مستوي معرفتهم مرتفعا.

جدول رقم (٤) توزيع المبحوثين وفقاًلمستوي معرفتهم بأعراض مرض الحمى القلاعية بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	عدد	%
معرفة منخفضة (أقل من٥ درجات)	١٣٥	٥٢.٧

معرفة متوسطة (٥ درجات-اقل من ٨ درجة)	١٠٢	٤٠.٣
معرفة مرتفعة (٨ درجة فأكثر)	١٩	٧
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٥-مستوي معرفة المبحوثين بطرق مكافحة المرض:

اتضح من الجدول رقم (٥) ان مستوي معرفة المبحوثين كان منخفضا بالنسبة لما يقرب من ثلثي عدد المبحوثين (٦٥.١%)، وبينما كان متوسطا لما يقل عن ربع عدد المبحوثين بقليل بنسبة ٢٤.٧% منهم، وباقي المبحوثين بنسبة **١٠.٢% كان** مستوي معرفتهم مرتفعا.

جدول رقم (٥) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوي معرفتهم بطرق مكافحة مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	**عدد**	**%**
معرفة منخفضة (أقل من٤ درجات)	١٦٧	٦٥.١
معرفة متوسطة (من ٤ درجات-اقل ٦ درجات)	٦٣	٢٤.٧
معرفة مرتفعة (٦ درجات فأكثر)	٢٦	١٠.٢
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٦-مستوي معرفة المبحوثين بخطورة وأعراض المرض علي الإنسان:

تبين من الجدول رقم (٦) إن مستوي معرفة المبحوثين كان منخفضا بالنسبة لما يزيد عن أربع أخماس عدد المبحوثين (٨١.٧%)، وبينما كان متوسطا بنسبة١٤.١% منهم، وباقي المبحوثين بنسبة ٤.٢% كان مستوي معرفتهم مرتفعا.

جدول رقم(٦) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوي معرفتهم بخطورة مرض الحمى القلاعية وإعراضه علي الإنسان بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	**عدد**	**%**
معرفة منخفضة (أقل من ٣درجات)	٢٠٩	٨١.٧
معرفة متوسطة (من ٣ درجات-اقل من ٥ درجات)	٣٦	١٤.٠
معرفة مرتفعة (٥ درجات فأكثر)	١١	٤.٣
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

٧-مستوي معرفة المبحوثين بإجراءات واحتياطات مواجهة المرض:

أظهر الجدول رقم (٧) أن مستوي معرفة المبحوثين كان منخفضا بالنسبة لما يزيد عن أربع أخماس عدد المبحوثين (٨٢%)، وبينما كان متوسطا بنسبة١٤%منهم، وباقي المبحوثين بنسبة ٤% كان مستوي معرفتهم مرتفعا .

وتشير النتائج السابقة بصفة عامة إلى أهمية تكثيف الجهود الإرشادية بمحافظة الإسماعيلية، من أجل العمل على بناء برامج إرشادية بيطرية تستهدف رفع المستوى المعرفي للمربيين بأهم الأمراض التي تصيب الحيوانات عامة، والأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان خاصة، والظروف المهيأة لانتشار المرض، ومصادر العدوى، وأهم الأعراض على الحيوان والإنسان وكيفية مكافحتها وخطورة المرض وأعراضه علي الإنسان والاحتياطات والإجراءات الواجب فعلها لمواجهة المرض بمنطقة البحث.

جدول رقم (٧) توزيع المبحوثين وفقا لمستوي معرفتهم بالإجراءات والاحتياطيات لمواجهة مرض الحمى القلاعية بمنطقة البحث

المستوى المعرفي	عدد	%
معرفة منخفضة (أقل من ١٥درجة)	٢١٠	٨٢
معرفة متوسطة (من ١٥ درجة- اقل من ٢٣درجة)	٣٦	١٤
معرفة مرتفعة (٢٣ درجة فأكثر)	١٠	٤
المجموع	**٢٥٦**	**١٠٠**

ثانيا: المصادر التي يستقي منها المبحوثين معلوماتهم عن مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث:

تبين من النتائج الواردة بالجدول رقم (٨)بأن المصادر التي يستقي منها المبحوثين معلوماتهم عن مرض الحمى القلاعية بمنطقة البحث وفقا للنسبة المئوية لذكرهم لكل منها مرتبة تنازليا هي: الأهل والجيران(٨٢.٤%)، و البرامج الإذاعية الزراعية(٨٢%)، والبرامج التليفزيونية الزراعية (٧٨.٥%)، وطبيب الوحدة البيطرية(٧٧.٧%)، والقادة المحليين(٧٧.٧%)، و أصحاب الصيدليات البيطرية(٧٧.٢%)، و الطبيب البشري(٦٥.١%).

جدول رقم (٨)الترتيب التنازلي للمصادر التي يستقي منها المبحوثين معلوماتهم عن مرض الحمى القلاعية بمنطقة البحث

م	مصادر المعلومات	عدد	%
١	الأهل والجيران	٢١١	٨٢.٤
٢	البرامج الزراعية والريفية الإذاعية	٢١٠	٨٢.٠
٣	البرامج الزراعية والريفية التليفزيونية	**٢٠١**	**٧٨.٥**
٤	طبيب الوحدة البيطرية	**١٩٩**	**٧٧.٧**
٥	القادة المحليين	**١٩٩**	**٧٧.٧**
٦	الصيدليات البيطرية	**١٨٥**	**٧٢.٢**
٧	الطبيب البشري	١٦٧	٦٥.١
٨	المرشد الزراعي	١٠٢	٤٠.٣
٩	من خلال الندوات الإرشادية.	٥٥	٢١.٥
١٠	النشرات الإرشادية.	٥٥	٢١.٥
١١	القوافل الطبية	٥٥	٢١.٥
١٢	أساتذة البحوث والجامعة .	١٩	٧.٠

ثالثا: المشكلات التي تواجه المبحوثين في مجال مكافحة مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث:

اتضح من النتائج الواردة بالجدول رقم (٩) أن أهم المشكلات التي تواجه المبحوثين أثناء مكافحة مرض الحمي القلاعية بمنطقة البحث تم ترتيبها وفقاً للتكرارات والنسب المئوية لذكر المبحوثين لكل منها كما يلي: مجموعة مشكلات ذات أهمية كبيرة والتي جاءت في المرتبة الأولي وتمثلت في: عدم توفر الأدوية البيطرية في الوقت المناسب(٨٢.٤%)، وارتفاع أسعار الأمصال والتحصينات(٨٢%)، وقلة عدد أخصائيو الإرشاد البيطري(٨١.٧%)، وعدم وجود متخصصين لإعطاء الأمصال للحيوانات بالقرية(٨١.٧%)، وقلة الوعي البيطري لدى المربين(٨٧.٥%)، ومجموعة مشكلات ذات أهمية متوسطة والتي أتت في المرتبة الثانية والمتمثلة في: عدم معرفة المربين بالتحصينات ومواعيدها(٧٧.٧%)، وارتفاع أسعار الأدوية البيطرية(٧٧.٧%)، وضعف الرقابة على ذبح الحيوانات(٧٢.٢%)، وعدم الاهتمام بالمواشي المريضة في الوحدات البيطرية(٦٥.١%)، وبعد مسافة الوحدة البيطرية عن القرية(٦٥.١%)، وعدم توفر السلالات الممتازة من الحيوانات، المقاومة للإصابة بالأمراض(٦١.٣%)، ومجموعة مشكلات جاءت في المرتبة الثالثة والتي تمثلت في: قلة عقد الندوات الإرشادية البيطرية للتوعية من الإصابة بالأمراض المشتركة(٦١.٣%)، وقلة عدد الأطباء البيطريين بالوحدات البيطرية(٥٣.٢%)، وارتفاع تكاليف الكشف على الحيوانات(٥٢.٧%).

جدول رقم(٩) الترتيب التنازلي للمشكلات التي تواجه المبحوثين في مجال مكافحة مرض الحمى القلاعية بمنطقة البحث

م	المشكلات	عدد	%
١	عدم توفر الأدوية البيطرية في الوقت المناسب.	٢١١	٨٢.٤
٢	ارتفاع أسعار الأمصال والتحصينات.	٢١٠	٨٢.٠
٣	قلة عدد أخصائي الإرشاد البيطري.	٢٠٩	٨١.٧
٤	عدم وجود متخصصين لإعطاء الأمصال بالقرية.	٢٠٩	٨١.٧
٥	قلة الوعي البيطري لدى المربين.	٢٠١	٧٨.٥
٦	عدم معرفة المربين بالتحصينات ومواعيدها.	١٩٩	٧٧.٧
٧	ارتفاع أسعار الأدوية البيطرية.	١٩٩	٧٧.٧
٨	ضعف الرقابة على ذبح الحيوانات.	١٨٥	٧٢.٢
٩	عدم الاهتمام بالمواشي المريضة في الوحدات البيطرية.	١٦٧	٦٥.١
١٠	بعد مسافة الوحدة البيطرية عن القرية.	١٦٧	٦٥.١
١١	عدم توفر السلالات الممتازة من الحيوانات، أو المقاومة للإصابة بالأمراض.	١٥٧	٦١.٣
١٢	قلة عقد الندوات الإرشادية للتوعية من الإصابة بالأمراض المشتركة.	١٥٧	٦١.٣
١٣	قلة عدد الأطباء البيطريين بالوحدات البيطرية.	١٣٦	٥٣.٢
١٤	ارتفاع تكاليف الكشف البيطري على الحيوانات.	١٣٥	٥٢.٧
١٥	عدم توفر وسائل نقل الماشية المصابة للوحدات البيطرية.	١٠٢	٤٠.٣
١٦	عدم توفر الأمصال واللقاحات من أجل التحصينات بالوحدة البيطرية في الوقت المناسب.	٥٥	٢١.٥

التوصيات

بناء علي ما أسفرت عنه نتائج البحث تم التوصل للتوصيات التالية:

١- تزويد مربي الماشية في مصر بالمعارف والمهارات التي تمكنهم من مكافحة مرض الحمي القلاعية بالأساليب والطرق العلمية والصحية المناسبة في الوقت المناسب.

٢- الاهتمام بكافة وسائل المكافحة المتاحة لتقليل الآثار الضارة عن مرض الحمي القلاعية علي الثروة الحيوانية وعلي الإنسان نفسه.

٣- تصميم برامج إرشادية متخصصة توضع في اعتبارها التوصيات الفنية ذات المستوي المعرفي المنخفض للمبحوثين في مجال مكافحة مرض الحمي القلاعية.

٤- تنظيم أنشطة إرشادية بمنطقة البحث للتوعية بأخطار مرض أنفلونزا الطيور علي المجتمع صحيا واقتصاديا

المراجع

الأهرام- صحيفة يومية - إصدار بتاريخ ٢٠٠٧/٢/٢٨.

القرعلى، حسن عبد الرحمن، "بعض العوامل المؤثرة على تبنى مربى الماشية للتوصيات الفنية الخاصة بالنهوض بالثروة الحيوانية ببعض قرى محافظتي الإسماعيلية والشرقية" المجلة المصرية للعلوم التطبيقية، العدد (١١)، مجلد (١٥)، نوفمبر ٢٠٠٠.

القرعلى، حسن عبد الرحمن، "مشاركة المزارعين في مجموعات العمل الحقلية الإرشادية بمحافظة الإسماعيلية (دراسة عن المدارس الحقلية) "، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، نشرة بحثية رقم (٢٦١)، ٢٠٠٠.

إلياس، منير سمعان، جمال يونس، "الأمراض المشتركة"، اخترنا للفلاح، العدد (١٦٠)، فبراير ١٩٨٠.

برسوم، جورج ونيس، فؤاد توفيق مينا، محمد عبد المنعم محمد، " صحة الحيوان والدواجن" لطلبة الصف الثالث بالمدارس الثانوية الزراعية، الشعبة الزراعية، مجال الإنتاج الحيواني"، ٢٠٠٩-٢٠١٠.

بركات، عبد المنعم، "الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان"، محاضرات غير منشورة، مركز الدعم الإعلامي بالإسماعيلية، ٢٠٠٨.

جلال، عفاف عبد الفتاح، " مشكلات الإرشاد الزراعي في مجال الإنتاج الحيواني في محافظة الإسماعيلية"، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة قناة السويس، ٢٠٠٩.

حسنين، مجدي أنور، "معارف وممارسات مربى الماشية بمحافظة الإسماعيلية في مجال الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان"، مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي، العدد الأول، المجلد السادس عشر، ٢٠١٢.

حسين، جمال، الصادق محمد أنور، "دراسة الاحتياجات الإرشادية لمربى الماشية فيما يتعلق بأسس الوقاية من الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان في بعض القرى المختارة بمحافظة البحيرة والإسكندرية ومطروح"،) "، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، نشرة بحثية رقم (٢١١)، ١٩٩٨.

شلبي، محمد يوسف، " إدراك مربى الماشية للأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان والعوامل المرتبطة به في بعض المراكز بمحافظة البحيرة"، مجلة الإسكندرية للتبادل العلمي، العدد (٢)، مجلد (٢٥)، ٢٠٠٤.

محمد، صلاح احمد محمود، صلاح عباس حسين على، "معرفة مربى الماشية بالأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان وطرق الوقاية منها ببعض قرى مركز قليوب بمحافظة القليوبية"، مجلة الجمعية العلمية للإرشاد الزراعي، العدد الأول، المجلد الرابع عشر، ٢٠١٠.

مستجير، احمد، التحسين الوراثي لحيوانات المزرعة"، دار غريب للطباعة، القاهرة، ١٩٩٧.

نصر، سعد الدين، "الأمراض المشتركة بيت الحيوان والإنسان"، المجلة الزراعية، العدد الثاني لسنة ٣٦، فبراير ١٩٩٤.

وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، " إستراتجية التنمية الزراعية المستدامة (٢٠٣٠)"، القاهرة، ٢٠٠٩.

Hosie, B.D. O.M. A.I- Bakri and R.J. Futter, 1985, Survey of Brucellosis in goasts and sheep in the Yemen Arab Republic comparison of tests for Brucellosis melitensis infaction in sheep. Trop. Amin Hlth.prod, 17-93-99.

Krejcie, Robert V., Morgan, Daryle W., “Determining Sample Size for Research Activities”, Educational and Psychological Measurement, 1970.

KNOWLEDGE OF LIVESTOCK BREEDERS ABOUT SOME COMMON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF LIVESTOCK KEEPERS FMD IN SOME VILLAGES IN ISMAILIA

Abu – Zeid, A. M. A. S.
Researcher at the Research Agricultural Extension and Development Research Rifah- ARC Institute

ABSTRACT

This research aims to determine the knowledge of cattle jam disease, foot and mouth in Ismailia governorate level, and the sources of their information about him, and also search in three centers of the problems they face in the field of combat, has conducted one of the largest administrative centers for cattle to maintain, and each center has been chosen the village of the same standard on a sample of educators have been randomly selected regular payroll limited numerical associations livestock development strength in the region of 256 Mbhotha by approximately 34.1% of the overall volume of 750 educator guestrooms, data were collected during the months of March and April 2013, against the personal respondents using a questionnaire, and used for the analysis and presentation of data and results tabular presentation loops and percentages.

The most important findings of the research are as follows:

- Cognitive level of foot and mouth disease respondents was low, the percentage of respondents was 53.2%, and 29.6% and 25.3%, and 61.3%, and 52.7% and 65.1%, and 81.7%, and 82 % respectively for packages following recommendations: knowledge in the name of the disease and Mcespbath, and the reasons for its spread, and the sources of its infection, Boaradh on the animal, and in ways that fight, and Baradh to humans and the procedures and precautions to be taken to cope with the disease area of research, while this level was moderate proportions of respondents to the same packets Previous recommendations were: 62.4%, and 53.2% and 38.3%, and 40.3%, and 24.7%, and 14. %, And 14% respectively of total respondents.
- The most important sources of information that draws them educators knew about foot and mouth disease were as follows: family and neighbors by 82.4%, and agricultural programs broadcast by 82%, and agricultural programs television by 78.5%, and the veterinarian by 77.7% of the total respondents, totaling 256 Mbhotha .
- The most important problems facing educators during the fight against the disease were as follows: the lack of veterinary medicines by 82.4%, high jabs and fortifications used to combat the disease rates by 82%, and say to prepare counselors veterinarians by 81.7% of the total number of respondents