مجلة الأزهر للبحوث الزراعية
العدد رقم (13) **ديسمبر سنة** 2012
من صـ 37-68

معرفة الريفيين ببعض الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان وطرق الوقاية منها ببعض قرى مركز دسوق محافظة كفر الشيخ

دكتور/ جمال محمد أحمد الشاعر
مدرس المجتمع الريفى – كلية الزراعة بالقاهرة – جامعة الأزهر

المستخلص

استهدف البحث تحديد مستوى معرفة المبحوثين بثلاثة من الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان وهي: مرض داء الكلب (السعار)، و مرض القطط والكلاب (التكسوبلازما)، ومرض الطاعون (مرض الفئران) وذلك من حيث طرق انتقالها، وأعراضها، وخطورتها، وطرق الوقاية منها، وقد أجرى البحث على 105 مبحوثاً من الريفيين بثلاث قرى من مركز دسوق عشوائيا هى: شباس الملح، وأبو مندور، والعجوزين. وقد جمعت البيانات بالمقابلة الشخصية من خلال استمارة استبيان أعدت لهذا الغرض وذلك خلال شهري مارس وأبريل عام2012م، وبعد جمع البيانات تم تفريغها وجدولتها وتحليلها إحصائياً، باستخدام جداول الحصر العددي والنسب المئوية، والدرجة المتوسطة، ومعامل الإرتباط البسيط لبيرسون، ومربع كاي.

واتضح من النتائج ما يلي:

أولاً: مستوى معرفة المبحوثين بمرض داء الكلب (السعار):

- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق انتقال المرض 1.63 درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفةبأعراض المرض1.52درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بخطورة المرض 1.63درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق الوقاية من المرض 1.55درجة

ثانياً: مستوى معرفة المبحوثين بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما):

- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق انتقال المرض 1.5درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بأعراض المرض1.52درجة

- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بخطورة المرض 1.3درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق الوقاية من المرض 1.33درجة

ثالثاً: مستوى معرفة المبحوثين بمرض الطاعون (مرض الفئران):

- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق انتقال المرض 1.37درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بأعراض المرض 1.58درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بخطورة المرض 1.44درجة
- بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بطرق الوقاية من المرض 1.49 درجة

رابعا: العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بالأمراض المدروسة المشتركة تبين:

- وجود علاقة ارتباطية طردية عندمستوى 0.05 بين عضوية المبحوثين فى المنظمات الريفية وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما)
- وجود علاقة ارتباطية طردية ،وطردية معنويةعند مستوى 0.05 بين كل من الحالة التعليمية، ونوع المبحوثين، وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون، ووجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى 0.01 بين الإنفتاح الجغرافى للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بهذا المرض.

المقدمة

يُعد التداخل والترابط بين الإنسان والحيوان أمراً معروفاً ومعقداً، وقد ازداد هذا التداخل بشكل مباشر ومستمر، حيث التطور وزيادة الحركة داخل المجتمعات البشرية والفصائل الحيوانية، وزيادة الزحف الحضري، والتوسع في التقنيات الزراعية وتطبيقاتها، والتداخل المتكرر بين القطعان الحيوانية المزرعية والحياة البرية، وزيادة التغيرات في استخدام الأرض والتى تتضمن انتهاك الغابات، والتغير في طرق الصيد. وبالتالي فإن الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان تظهر نتيجة لهذاالتداخل بين الإنسان والحيوان والنظم البيئية " تيبو" (2011: 1).

وتمثل الأمراض المشتركة مشكلة صحية عامة في العالم وخصوصاً في الدول النامية ودول العالم الثالث ومن هنا أعطتها منظمة الصحة العالمية (who) ومنظمة الأغذية والزراعية العالمية (FAO) أهمية خاصة فى برامجها.

www.tartoos.com/homepage/rtabldmedecinmag/000/General262.htm

وتعتبر صحة الإنسان والحيوان على السواء من الأهمية لما يمكن أن تسببه الأمراض المشتركة بينهما والتى يلعب فيها كل من الإنسان والحيوان دوراً هاماً وحيوياً في انتقال العدوى سواء من الإنسان للحيوان أو من الحيوان للإنسان أو الاثنين معاً على السواء. "سالم ورياض" (2009 : 5)،

وتعرف الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان بأنها "مجموعة من الأمراض التى تصيب الحيوان ويمكن أن تنتقل منه للإنسان بطرق انتقال مختلفة، ويمكن أيضا أن تنتقل من الإنسان إلى الحيوان".

www.alsabaah.com/paper.php?source=akbar&mlf=interpage&sid=36325

وتصنف الأمراض المشتركة حسب علاقة الإنسان بالحيوان إلى :

- أمراض مشتركة بين الإنسان والحيوانات الأليفة المنتجة كالأبقار والأغنام والماعز والدواجن وغيرها ، وهذه الأمراض تؤدى إلى حدوث خسائر كبيرة فى الحيوانات وإنتاجها من لحم وحليب وبيض وغيره مثل جدرى الأبقار، وداء السل، والحمى القلاعية، والطاعون البقري، وضمور العضلات عند الدجاج، ومرض الرشح المزمن للدواجن.
- أمراض مشتركة بين الإنسان والحيوانات الأليفة غير المنتجة كالقطط والكلاب وطيور الزينة وغيرها ، ويكون الأثر الإقتصادى لتلك الأمراض على الحيوان أقل من تلك الأمراض التي تصيب الحيوانات المنتجة كالتكسوبلازما، وداء الكلب.
- أمراض مشتركة بين الإنسان والحيوانات غير الأليفة التي تعيش في البيئة التي يعيش فيها الإنسان كالفئران والجرذان، وتكون هذه الأمراض أحيانا ذات آثار وبائية واقتصادية كبيرة على الريفيين يصعب مكافحتها وتؤدى إلى خسائر اقتصادية وصحية جسيمة مثل مرض عضة الجرذ، والطاعون.
- أمراض مشتركة بين الإنسان والحيوانات غير الأليفة التي تعيش في المناطق غير المأهولة كالصحارى والغابات ،وتختلف آثار هذه الأمراض على الريفيين وأهميتها بالنسبة لهم تبعاً للموقع الجغرافي وعدد الذين يصابون بها سنوياً. Startimes.com/f.aspx

وتتمثل خطورة الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان في أنها تسبب مشكلات إنسانية واجتماعية واقتصادية منها: srfo.org/detailed.asp?id=32&in=ar

- وفاة مجموعات كبيرة من البشر نتيجة إصابتهم بالطاعون البشرى.
- العقم عند الذكور.
- الإجهاض نتيجة الإصابة بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما).
- التشوهات الجسدية كالإصابة بالحساسية الجلدية نتيجة الإصابة بمرض الليشمانيا(وهو مرض طفيلي ينتقل عن طريق الكلاب والفئران).

وتتمثل أهم أسباب انتقال الأمراض المشتركة أو المتناقلة بين الإنسان والحيوان فيما يلي:- www.elaph.com/web/health/2009/5/441642htm

www.elwatannews.com/news/details/66596

www.spana-syria-org/newsdetails.asp?iD=89

- قلة الوعي الصحي وعدم المعرفة بهذه الأمراض وطبيعتها وطرق انتقالها وخطورة التعرض لها.
- عدم الإهتمام بالنظافة الشخصية والعامة.
- عدم تطعيم الحيوانات المستأنسة بصورة دورية ضد هذه الأمراض.
- تناول مواد غذائية حيوانية مباشرة دون الإهتمام بنظافتها وتعقيمها.
- إنتشار الكلاب السائبة والضالة والتي تمثل مصدرا رئيسيا للكثير من الأمراض وعدم إبادتها والسيطرة عليها.
- ضعف الرقابة الصحية والبيطرية.
- الزيادة السكانية وزيادة عدد وسائل النقل للإنسان والحيوانات.
- الذبح العشوائي والذي تسبب في الإصابة بـ 60 مرضاً مشتركا مع الحيوان.
- التداخل بين أنواع الحيوانات بسبب السياحة أو الهجرة أو الكوارث البيئية.

وحتى يدرك الريفيون تلك الأمراض لتجنبها والوقاية منها فإن الفرد لا يعتمد فى ذلك على حواسه فقط فمن الضروري أن يقوم بتأويل تلك الأحاسيس حتى يصبح لها معني عنده، وهذا هو جوهر مفهوم الإدراك وهو العملية التي تتم بها معرفتنا للعالم الخارجي عن طريق التنبيهات الحسية " الجارحى وحمد" (2007 :72)، والإدراك هو الخطوه

الأولي في سبيل المعرفة وأساس العمليات العقلية الأخري كالتذكر والتصور والتفكير والتعلم وغيرها، كما أنه عملية معرفية."معوض"(2007 :74).

ويمكن تعريفه بأنه: الوعى بطبيعة شيء من الأشياء عن طريق الحواس "نصرة جلجل" (200: 2002)

- ويعتبر الإدراك من أهم العمليات التي تؤثر علي اتصال الفرد بالعالم المحيط به وتتضح أهميته فيما يلي: "محمد" (2004: 71 –72).
- مساعدة الأفراد في عملية الإتصال عن طريق إضفاء معاني علي الأحداث والأشياء.
- يساعد الإدراك علي تفاعل الفرد مع البيئة الخارجية.
- يساعد علي ضبط العملية التعليمية في المواقف المختلفة.
- يساعد علي تفهم الأشياء والأحداث المحيطة بالفرد عن طريق ترجمة الإنطباعات الحسية التي تحدثها المؤثرات البيئية إلي وعي بالأحداث والأشياء.
- يعتبر الإدراك أساس الفهم والتفكير.
- يساعد الإدراك علي تكوين اتجاهات لدي الجمهور المستهدف.
- المساعدة علي اتخاذ القرار في المواقف المختلفة.

وبعض الناس يجدون صعوبة في التعامل مع الأشياء غير المألوفة فهم يرون الناس والأشياء على أنها جميعاً إما خير أو شر، وحينما يتم مواجهتهم بموقف غير مألوف فهم يسرعون في تجهيز تفسير محسوس "الجارحي وحمد" (2003: 78).

وفيما يلى بعض الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان والتى تم اختيارها للدراسة على أساس أن هناك أمراضاأخرى تم دراستها كإنفلونزا الطيور، وإنفلونزا الخنازير،والحمى القلاعية،والأمراض التالية لم يتم دراستها بعد وهى:

1- مرض داء الكلب (السعار):

وتسببه فيروسات تصيب الجهاز العصبي المركزي، وتعتبر الكلاب السائبة (الضالة)هى المصدر الرئيسي للإصابة بالمرض ونشره من خلال عضها للإنسان، وتبدأ أعراض المرض بحمي وإعياء وتهيج، وخوف من الماء، ثم يحدث شلل للمريض وتقلص فى عضلات البلع، ثم تحدث لدى المريض نوبات من الصرع تنتهي بالوفاة، ويقدر عدد المتوفين بهذا المرض ب40الف حالة وفاة على مستوى العالم .

www.jawwad.org

2- مرض القطط والكلاب(التكسوبلازما):

وهو مرض يصيب الكثير من الحيوانات والطيور إضافة إلي الإنسان، وتصل حدة هذا المرض إلي العين والقلب، وينتقل المرض عن طريق تناول الطعام والخضروات الملوثة ببراز القطط، وتظهر أعراض المرض في صورة حمي وألم بالرأس، وخمول وآلام في العضلات ،واعتلال الدماغ والتهاب الشبكية والتهاب العضلة القلبية والرئة.

www.broonzyah.net/vb/t11996.html

3- مرض الطاعون (مرض الفئران):

ويسمي هذا المرض بالموت الأسود، ومصدر العدوي بالمرض الفئران وبراغيثها ومخاط المريض، وتنتقل العدوي نتيجة للدغ براغيث الفئران المصابة للإنسان، أما النوع المعروف بالطاعون الرئوي فينتشر من مخالطة الإنسان عن طريق نقل الحيوانات النافقة بالمرض.

www.sehha.com/diseases/animals-dis-htm

مشكلة البحث

عاني المجتمع الريفي المصري قروناً طويلة من مشكلات اجتماعية عديدة تمثلت في الجهل والفقر والمرض والتي أدت بدورها إلي تدهور الأوضاع التعليمية والإقتصادية والصحية...الخ، ولاشك أن غياب التوعية لدي الريفيين البسطاء في شتي مناحي حياتهم يجعلهم يتصرفون تصرفات عشوائية ،خاصة وأن انشغالهم بالعمل المزرعي طوال اليوم واختلاطهم بالحيوانات ومعاشرتهم لها مع عدم اهتمامهم بالنظافة الشخصية تجعلهم يتبعون ممارسات عشوائية في تعاملهم معها دون وعي منهم بأن تلك الحيوانات يمكن أن تكون مصابة ،وتكون مصدراً لنقل العدوى لهم ،وأن بها أمراضا ذات خطورة كبيرة تهدد صحتهم وحياتهم.

ولا شك أن إدراك الريفيين لتلك الأمراض المشتركة بينهم وبين الحيوانات فى بيئتهم الريفية يعمل على تكوين معرفة وخلفية واسعة لديهم لاتخاذ التدابير اللازمة، والاحتياطات

والإجراءات المطلوبة والكفيلة بالتغلب على تلك الأمراض ، خاصة الخطرة منها: كمرض داء الكلب، ومرض القطط والكلاب (التكسوبلازما)، ومرض الطاعون المسمى بمرض (الفئران).

من أجل ذلك انبثقت فكرة هذه الدراسة في محاولة منها للإجابة علي الأسئلة التالية:

- ما هو مستوى معرفة المبحوثين بطرق انتقال الأمراض المدروسة المشتركة بين الإنسان والحيوان؟
- ما هو مستوى معرفتهم بأعراضها؟
- ما هو مستوى معرفتهم بخطورتها؟
- ما هو مستوى معرفتهم بطرق الوقاية منها؟

أهداف البحث :

في ضوء مشكلة البحث السابق عرضها تحددت أهدافه فيما يلى:

1. تحديد مستوى معرفة المبحوثين بمرض داء الكلب (السعار) من حيث: طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه بمنطقة البحث.
2. تحديد مستوى معرفة المبحوثين بمرض القطط والكلاب (التكسوبلازما) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه بمنطقة البحث.
3. تحديد مستوى معرفة المبحوثين بمرض الطاعون (مرض الفئران) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه بمنطقة البحث.
4. تحديد العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافى، والإ نفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بكل من الأمراض المدروسةالمشتركة بين الإنسان والحيوان التالية وهى:مرض داء الكلب (السعار)، ومرض القطط والكلاب (التكسوبلازما)، ومرض الطاعون (مرض الفئران).

الفروض البحثية:

نظرا لأن الأهداف من الأول للثالث ذات طبيعة وصفية فلم توضع لها فروض، وتم وضع الفروض التالية لتحقيق الهدف الرابع:

1- توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة التالية للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافى، والإنفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض داء الكلب (السعار) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه.

2- توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة التالية للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافى، والإنفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب (التكسوبلازما) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه.

3- توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة التالية للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافى، والانفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون (مرض الفئران) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، خطورته، وطرق الوقاية منه.

الفروض الإحصائية:

تم صياغة الفروض الإحصائية عن طريق وضع كلمة لا أمام الفروض البحثية المقابلة لها بغرض اختبارها.

الطريقة البحثية:

أجري هذا البحث في محافظة كفر الشيخ كمجال جغرافي للبحث والتي تضم 10 مراكز إدارية تم اختيار مركزاً منها بطريقة عشوائية فكان مركز دسوق، ومن هذا المركز تم اختيار ثلاث قري من القرى الأم عشوائيا فكانت قرى: شباس الملح، وأبو مندور، والعجوزين، وقد تم اختيار 42 مبحوثاً من القرية الأولى، و38 مبحوثا من القرية الثانية، و25 مبحوثا من القرية الثالثة،وبذلك بلغ حجم عينة الدراسة 105 مبحوثا، وقد اشتملت استمارة الاستبيان علي قسمين هما:

القسم الأول: واختص بالبنود المتعلقة بالحصول على البيانات الخاصة بالمتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وذلك على النحوالتالى:

1- السن: وتم قياسه بسؤال المبحوث عن عمره وقت جمع البيانات كمتغير خام ،وتم تقسيم المبحوثين وفقا لسنهم إلى ثلاث فئات هى:

15-أقل من 33 سنة

33-أقل من 51سنة

51-70سنة

2-النوع: وتم تقسيمه إلى فئتين هما: ذكر(درجة واحدة)،وأنثى (درجتان).

3- الحالة التعليمية: وتم قياسها بسؤال المبحوث عن عدد سنوات تعليمه الرسمى،وتم تقسيم المبحوثين وفقا لحالتهم التعليمية إلى سبع فئات هى: أمى (صفر)، ويقرأ ويكتب (4درجات)، وحاصل على الإبتدائية (6درجات)، وحاصل على الإعدادية (9درجات)، والمؤهل المتوسط (12درجة)، والمؤهل فوق المتوسط (14درجة)، والمؤهل الجامعى (16درجة).

4-المهنة: وتم قياسها بسؤال المبحوثين عن نوع العمل الذى يمتهنونه، وتم تقسيمهم على هذا النحو إلى 4 فئات هى:

موظف (4درجات)، ومزارع (3درجات)، وأعمال حرة (درجتان)، ولايعمل (درجة واحدة).

5- الإنفتاح الجغرافى: وتم قياسه باستقصاء رأى المبحوثين على خمس عبارات يدور مضمونها حول ترددهم على كل من عاصمة المحافظة ،والقاهرة ،والإسكندرية،والمدن الكبرى الأخرى،ومراكز الخدمات بالمحافظة،وذلك على مقياس مكون من خمس فترات للترددهى:كل أسبوع،وكل أسبوعين، وكل شهر، ونادرا، ولا أتردد.

وأعطيت الدرجات 4 ، 3 ، 2 ، 1 وصفر على الترتيب.وجمعت الدرجة الكلية لكل مبحوث لتعبر عن انفتاحه الجغرافى.وقد بلغ الحدالأدنى للمدى الفعلى للانفتاح الجغرافى درجة واحدة،وحده الأعلى 10درجات،وتم تقسيم المبحوثين وفقا لانفتاحهم الجغرافى إلى ثلاث فئات هى:

إنفتاح بدرجة منخفضة(1-3درجات)

إنفتاح بدرجة متوسطة(4-6درجات)

إنفتاح بدرجة عالية(7درجات فأكثر)

6- **الإنفتاح الثقافى:** تم قياسه من خلال البنود التالية:متوسط عدد ساعات استماع المبحوث للراديو يوميا، ومتوسط عدد ساعات مشاهدة المبحوث للتليفزيون يوميا،ومتوسط عدد قراءة الصحف اليومية فى الأسبوع، ولتحويل تلك البنود الأربعة إلى المعدل الأسبوعى،فقد تم إجراء ما يلى: بالنسبة للبندين 1، 2 (الراديو والتليفزيون) تم ضرب الرقم الحاصل عليه المبحوث × 7، أما البند3 (قراءة الصحف اليومية) فقد تم ضربه ×1 لأنه أسبوعى، وقد بلغ الحد الأدنى للمدى الفعلى للإنفتاح الثقافى صفر،وحده الأعلى 126 درجة، وبناءا على ذلك تم تقسيم المبحوثين إلى ثلاث فئات هى:

إنفتاح بدرجة منخفضة (صفر-42درجة)
إنفتاح بدرجة متوسطة (43-84درجة)
إنفتاح بدرجة عالية (85-126درجة)

7-**العضوية فى المنظمات الريفية:** تم قياسها باستقصاء رأى المبحوثين عن المنظمات التى يشتركون فى عضويتها كالجمعية التعاونية الزراعية، ومجلس آباء المدرسة، وجمعية تنمية المجتمع المحلى، ومركز الشباب الريفى، والمجلس المحلى القروى، وأعطى المبحوث درجة عن كل منظمة يشترك فى عضويتها، وجمعت الدرجة الكلية لتعبر عن إجمالى عدد المنظمات التى يشترك فى عضويتها المبحوث،وتم تقسيم المبحوثين وفقا لعضويتهم فى المنظمات الريفية إلى ثلاث فئات هى:

بدون عضوية
عضو فى منظمة واحدة
عضوفى 2-4 منظمات

8- **حجم الحيازة الزراعية:** تم قياسها بسؤال المبحوث عن إجمالى حيازته الزراعية كرقم خام، وقد بلغ الحد الأدنى للمدى الفعلى للحيازة الزراعية صفر، وحده الأعلى 492 قيراط، وتم تقسيم المبحوثين وفقا لحيازتهم الزراعية إلى أربع فئات هى:

غيرحائز(صفر)
حيازة منخفضة (123-245 قيراط)
حيازة متوسطة (246-368 قيراط)
حيازة عالية (369-492 قيراط)

9- **حجم الحيازة الحيوانية**:تم قياسها بسؤال المبحوث عن إجمالى حيازته من الحيوانات التى يمتلكها، وقد بلغ الحد الأدنى للحيازة الحيوانية صفر،والحدالأعلى 29 رأس، وتم تقسيم المبحوثين وفقا لحيازتهم الحيوانية إلى أربع فئات هى:

غير حائز(صفر)

حيازة منخفضة (1 – 10رأس)

حيازة متوسطة (11–20راس)

حيازة عالية (21–29رأس)

القسم الثاني: واختص بجوانب قياس معرفة المبحوثين بالأمراض المدروسة المشتركة بين الإنسان والحيوان: حيث تم سؤال كل مبحوث عن كل مرض من الأمراض المدروسة من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه وذلك على مقياس مكون من أربع مستويات هي: لا يعرف، ومنخفض، ومتوسط، وعالى، وذلك على النحو التالى:

أولا:- بالنسبة لمرض داء الكلب (السعار):-

تضمنت الإستمارة ثلاث عبارات لقياس المعرفة بطرق انتقال المرض، وثلاث عبارات للمعرفة بأعراض المرض، وثلاث عبارات لقياس المعرفة بخطورة المرض، وثماني عبارات لطرق الوقاية من المرض . وقد بلغ الحد الأدنى للمدى الفعلى للمعرفة بالمرض صفر،وحده الأعلى 19درجة ، وتم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم بالمرض إلى أربع فئات هى:

لا يعرف صفر

معرفة منخفضة (1–6درجات)

معرفة متوسطة (7–12درجة)

معرفة عالية (13–19درجة)

ثانيا: بالنسبة لمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما):

تضمنت الإستمارة خمس عبارات لقياس المعرفة بطرق انتقال المرض، وثمانى عبارات لقياس المعرفة بأعراض المرض، وثلاث عبارات لقياس المعرفة بخطورة المرض، وسبع عبارات لقياس المعرفة بطرق الوقاية من المرض. وقد بلغ الحد الأدنى

للمدى الفعلى للمعرفة بالمرض صفر،وحده الأعلى 24درجة، وتم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم بالمرض إلى أربع فئات هى:

لا يعرف(صفر)

معرفة منخفضة(1-8درجات)

معرفة متوسطة (9-16درجة)

معرفة عالية (17-24درجة)

ثالثا : فيما يتعلق بمرض الطاعون (مرض الفئران):

تضمنت الإستمارة أربع عبارات لقياس المعرفة بطرق انتقال المرض، وثماني عبارات لقياس المعرفة بأعراض المرض، وعبارتان لقياس المعرفة بخطورة المرض، وثلاث عبارات لقياس المعرفة بطرق الوقاية من المرض. وقد بلغ الحد الأدنى للمدى الفعلى للمعرفة بالمرض صفر،وحده الأعلى 18درجة،وتم تقسيم المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم بالمرض إلى أربع مستويات هى:

لا يعرف صفر

معرفة منخفضة (1-6درجات)

معرفة متوسطة (7-12درجة)

معرفة عالية (13-18درجة)

ولترتيب معرفة المبحوثين بهذه الأمراض الثلاثة من حيث طرق انتقالها، وأعراضها، وخطورتها ،وطرق الوقاية منها فقد تم ذلك عن طريق:

- حساب الدرجة المتوسطة للمعرفة بكل جانب من الجوانب الأربعة لكل مرض من الأمراض الثلاثة المدروسة وذلك بجمع الدرجات المتوسطة لعناصر كل جانب وقسمتها على عدد تلك العناصر.
- حساب الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بكل مرض من الأمراض الثلاثة المدروسة وذلك بجمع الدرجات المتوسطة لكل جانب لكل مرض وقسمتها على عدد تلك الجوانب.

وقد تم جمع البيانات من خلال استمارة استبيان بالمقابلة الشخصية أعدت لهذا الغرض خلال شهرى مارس وأبريل عام 2012م، وبعد جمع البيانات تم تفريغها

وجدولتها وتحليلها إحصائيا باستخدام جداول الحصر العددى، والنسب المئوية، والدرجة المتوسطة، ومعامل الإرتباط البسيط لبيرسون، واختبار مربع كاى.

النتائج ومناقشتها

أولا: وصف عينة البحث:

أوضحت النتائج (جدول رقم 1) أن المبحوثون يتوزعون وفقا لمتغيراتهم المستقلة المدروسة كما يلى:

1- يقع منوال عمر المبحوثين في الفئة العمرية 15 – أقل من 33 سنة، وبلغت نسبتهم (62.86%).
2- أن ما يزيد على أربعة أخماس المبحوثين (84.76%) من الذكور.
3- ما يقرب من نصف المبحوثين (49.52%) حاصلون على مؤهلات جامعية وفوق المتوسطة.
4- ما يقرب من نصف المبحوثين (49.52%) يعملون مزارعين ويمتهنون الأعمال الحرة.
5- ما يزيد على أربعة أخماس المبحوثين (87.62%) لديهم انفتاح جغرافي بدرجة متوسطة ومنخفضة.
6- أن (96.19%) منهم لديهم انفتاح ثقافي بدرجة متوسطة ومنخفضة.
7- أن ما يقرب من نصف المبحوثين (45.71%) أعضاء في منظمة واحدة – 4 منظمات.
8- أن ما يزيد على خمسيهم (44.76%) لديهم حيازة زراعية منخفضة.
9- كما أن ما يزيد على خمسيهم أيضاً (44.76%) لديهم حيازة حيوانية منخفضة.

ثانيا: معرفة المبحوثين بالأمراض المدروسة:-

أ- مرض داء الكلب (السعار) وذلك من حيث: المعرفة بطرق انتقال المرض، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه، وجاءت النتائج على النحو التالي:(جدول رقم 2) .

1- طرق انتقال المرض:

يمكن ترتيب طرق انتقال المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منها على النحو التالي:

جاء انتقال المرض عن طريق الخدوش التي تصيب الإنسان معرفة من وجهة نظر المبحوثين بدرجة متوسطة قدرها 1.75 درجة من 3 درجات، وتلا ذلك المعرفة بأن مرض داء الكلب ينتقل عن طريق عضة الكلب بدرجة متوسطة قدرها 1.63 درجة ثم المعرفة بأن مرض داء الكلب ينتقل عن طريق الجروح التي تتسبب فيها الكلاب وبدرجة متوسطة قدرها 1.51 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.63 درجة.

2- أعراض المرض:

يمكن ترتيب أعراض المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منها على النحو التالي:

- تساوي نسبة المبحوثين في فئتى مستوى المعرفة المتوسطة والمنخفضة لكل من: الخوف من الماء، والخوف من الهواء بدرجة متوسطة قدرها 1.71 درجة لكل منهما.
- وتلا ذلك المعرفة بعرض الإحساس بالحمي والوعكة بدرجة متوسطة قدرها 1.52درجة، ثم المعرفة بعرض الإحساس بالخوف والصداع بدرجة متوسطة قدرها 1.33درجة، وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.52 درجة.

3- خطورة المرض:

تتمثل مخاطر المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها في: تخاريف وهذيان في الكلام بدرجة متوسطة قدرها 1.71 درجة، وتلا ذلك المعرفة بخطر فقدان القدرة على بلع الكلام وبدرجة متوسطة قدرها 1.66 درجة، ثم المعرفة بخطر الوفاة خلال فترة المرض (6 أيام) بدرجة متوسطة قدرها 1.66 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.63 درجة.

4- طرق الوقاية من المرض:-

تساوي نسبة المبحوثين في فئتى المعرفة المتوسطة والمنخفضة بالنسبة للتخلص من الكلاب الشاذة تحت إشراف السلطات المختصة بدرجة متوسطة قدرها 2، وتساوى نسبة المبحوثين الذين يعرفون معرفة عالية ومتوسطة تنظيف وتطهير الجروح بدرجة متوسطة قدرها 1.66 لكل منهما، تلا ذلك المعرفة المنخفضة بتناول المضادات الحيوية بدرجة متوسطة قدرها 1.61 درجة، تلاه المعرفة المتوسطة بوضع كمامات على أفواه الكلاب عند اصطحابهم خارج المنزل بدرجة متوسطة قدرها 1.52 درجة، ثم عدم المعرفة بتحميل أصحاب الكلاب الضالة مسئولية الأخطار التي تحدث عند مهاجمة كلابهم للأشخاص الآخرين بدرجة متوسطة قدرها 1.47 درجة، تلاه عدم المعرفة بمراجعة أقرب مركز طبي لمعالجة المصابين بدرجة متوسطة قدرها 1.41 درجة، ثم عدم المعرفة بالتطعيم ضد التيتانوس بجرعة منشطة بدرجة متوسطة قدرها 1.39 درجة، تلا ذلك تساوي نسبة المبحوثين في فئتي المعرفة المنخفضة، وعدم المعرفة بإعطاء المصل الواقى بدرجة متوسطة قدرها 1.33 لكل منهما.

وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.55. في حين بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بمرض داء الكلب (السعار) 1.58 أي أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

ب – مرض القطط والكلاب (التكسوبلازما):

وذلك من حيث المعرفة بطرق انتقال المرض، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه، وجاءت النتائج على النحو التالي:(جدول رقم 3)

1- طرق انتقال المرض:يمكن ترتيب طرق انتقال المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منهاعلى النحو التالي:

- جاء انتقال المرض عن طريق إفراز المرض مع اللعاب والحليب والسائل المخاطي للأنف والبول وروث الحيوانات أو براز الإنسان معرفة من جانب المبحوثين فى المرتبة الأولى بدرجة متوسطة قدرها 1.71من 3درجات، تلا ذلك تساوي نسبة المبحوثين في فئتي المعرفة العالية والمتوسطة لتناول الطعام والخضروات الملوثة ببراز القطط بدرجة متوسطة قدرها 1.66 لكل منهما.

- تساوي نسبة المبحوثين في فئتي المعرفة العالية والمنخفضة لتناول اللحوم غير المطبوخة بشكل جيد الحيوانات المصابة بدرجة متوسطة قدرها 1.61 درجة لكل منهما.
- تساوي نسبة المبحوثين في فئتي المعرفة المنخفضة وعدم المعرفة لولادة الإنسان بالمرض والذي ينتقل عن طريق الأم الحامل المصابة إلى الجنين بدرجة متوسطة قدرها 1.33 درجة لكل منهما، ثم المعرفة بنقل الحشرات والصراصير لبراز القطط إلى الأغذية بدرجة متوسطة قدرها 1.19. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.5 درجة.

2 – أعراض المرض:-

يمكن ترتيب أعراض المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منها وذلك على النحو التالي:

- جاءت الآلام في العضلات معرفة من جانب المبحوثين فى المرتبة الأولى بدرجة متوسطة قدرها 1.80، تلا ذلك المعرفة بعرض الإصابة بالحمى بدرجة متوسطة قدرها 1.72 درجة، تلاها إصابة الدماغ بالعلة بدرجة متوسطة قدرها 1.70، ثم تلاه الإصابة بالخمول بدرجة متوسطة قدرها 1.58 درجة، ثم المعرفة بالتهاب عضلة القلب وبدرجة متوسطة قدرها 1.44، تلا ذلك معرفة المبحوثين بالتهاب الرئة بدرجة متوسطة قدرها 1.22 درجة، ثم عدم المعرفة بالتهاب شبكية العين بدرجة متوسطة قدرها 1.08 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.52 درجة.

3 – خطورة المرض:-

تتمثل مخاطر المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها فى: إجهاض الحامل في الشهور الثلاثة الأولى وبالتالي إسقاط الجنين مرة أو عدة مرات بدرجة متوسطة قدرها 1.50 درجة، وتلا ذلك المعرفة ببقاء هذا المرض حياً وقادراً على نقل العدوى لمدة سنة بدرجة متوسطة قدرها 1.24 درجة، ثم عدم المعرفة بوفاة الأجنة بدرجة متوسطة قدرها 1.16 درجة، وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.3 درجة.

4- طرق الوقاية من المرض:

تتمثل طرق الوقاية من المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها في: التخلص من براز القطط بالمجارى بدرجة متوسطة قدرها 1.66 درجة، تلا ذلك عدم المعرفة بمنع وصول الذباب والصراصير إلى الطعام بدرجة متوسطة قدرها 1.40 درجة، ثم تلاه المعرفة بإبعاد القطط عن أماكن تربية الحيوانات خاصة المواشي بدرجة متوسطة قدرها 1.32 درجة، ثم عدم المعرفة بمعالجة أواني الرمل بالمياه المغلية حتى 66°م بدرجة متوسطة قدرها 1.29 درجة، تلا ذلك عدم المعرفة بطريقة توعية الأطفال بعدم لمس القطط واللعب بالأتربة بدرجة متوسطة قدرها 1.24 درجة، وجاء في الترتيب بعد ذلك عدم المعرفة بتوعية الأطفال بغسيل أيديهم أو ارتداء القفازات بعد اللعب بالأتربة بدرجة متوسطة قدرها 1.18 درجة، تلاه عدم المعرفة بعدم إدخال قط جديد إلى المنزل غير معروف تاريخ مرضه وخاصة عند تواجد امرأة حامل بدرجة متوسطة قدها 1.2 درجة.

وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.33 درجة. أما الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما) فقد بلغت 1.41 درجة، أي أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

ج- مرض الطاعون (مرض الفئران): وذلك من حيث المعرفة بطرق انتقال المرض، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه، وجاءت النتائج على النحو التالي: (جدول رقم 4)

1- طرق انتقال المرض:

أمكن ترتيب معرفة المبحوثين بطرق انتقال المرض تنازليا وفقا للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منها على النحو التالى:

- تتمثل طرق انتقال المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها فى: لدغ الفئران المصابة للإنسان بدرجة متوسطة قدرها 1.52 درجة من 3 درجات، وتلا ذلك المعرفة بأن مرض الطاعون ينتقل عن طريق نقل الحيوانات الميتة للمرض بدرجة متوسطة قدرها 1.37 درجة، ثم المعرفة بأن مرض الطاعون ينتقل عن طريق مخاط المريض بدرجة متوسطة قدرها 1.35 درجة، ثم عدم المعرفة بأن الطاعون ينتقل عن طريق مخالطة الإنسان السليم للمريض بدرجة متوسطة قدرها 1.23 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.37 درجة.

2- أعراض المرض:

أمكن ترتيب معرفة المبحوثين بأعراض المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منهاعلى النحو التالي:

-جاءت المعرفة بالإعياء الشديد والإرتجاف فى المرتبة الأولى بدرجة متوسطة قدرها 1.95 درجة، تلا ذلك المعرفة بالإصابة بالحمى بدرجة متوسطة قدرها 1.80 درجة، تلاه المعرفة بآلام العضلات والمفاصل بدرجة متوسطة قدرها 1.73 درجة، ثم المعرفة بالإصابة بهبوط القلب بدرجة متوسطة قدرها 1.61 درجة، وتلاه عدم المعرفة بالاضطرابات الذهنية والغيبوبة بدرجة متوسطة قدرها 1.48 درجة، ثم تلاه عدم المعرفة بالكحة والبلغم الكثير بدرجة متوسطة قدرها 1.30 درجة، تلا ذلك عدم المعرفة بحدوث إغماء للمصاب بدرجة متوسطة قدرها 1.16 درجة، وأخيراً المعرفة بآلام في الحلق والبلعوم بدرجة متوسطة قدرها 1.6 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.58 درجة.

3- خطورة المرض:

تمثلت خطورة المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها في :هبوط شديد في ضغط الدم بدرجة متوسطة قدرها 1.47 درجة، وتلا ذلك المعرفة بخطر إلتهاب الأغشية حول القلب مما يؤدي للوفاة بدرجة متوسطة قدرها 1.40 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.44 درجة.

4- الوقاية من المرض:

تمثلت طرق الوقاية من المرض من جانب المبحوثين فى: غلق جميع الشقوق والفتحات حتى لا تسمح بدخول الفئران بدرجة متوسطة قدرها 1.64 درجة، وتلاه المعرفة باستعمال المبيدات الحشرية للقضاء على براغيث الفئران بدرجة متوسطة قدرها 1.59 درجة، ثم تلاه المعرفة بإعدام جميع الفئران وبراغيثها بجميع الطرق بدرجة متوسطة قدرها 1.49 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.57 درجة، كما بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بمرض الطاعون (مرض الفئران) 1.49 درجة، أي أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

2- أعراض المرض:

أمكن ترتيب معرفة المبحوثين بأعراض المرض تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة لمعرفة المبحوثين بكل منهاعلى النحو التالي:

-جاءت المعرفة بالإعياء الشديد والإرتجاف فى المرتبة الأولى بدرجة متوسطة قدرها 1.95 درجة، تلا ذلك المعرفة بالإصابة بالحمى بدرجة متوسطة قدرها 1.80 درجة، تلاه المعرفة بآلام العضلات والمفاصل بدرجة متوسطة قدرها 1.73 درجة، ثم المعرفة بالإصابة بهبوط القلب بدرجة متوسطة قدرها 1.61 درجة، وتلاه عدم المعرفة بالاضطرابات الذهنية والغيبوبة بدرجة متوسطة قدرها 1.48 درجة، ثم تلاه عدم المعرفة بالكحة والبلغم الكثير بدرجة متوسطة قدرها 1.30 درجة، تلا ذلك عدم المعرفة بحدوث إغماء للمصاب بدرجة متوسطة قدرها 1.16 درجة، وأخيراً المعرفة بآلام في الحلق والبلعوم بدرجة متوسطة قدرها 1.6 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.58 درجة.

3- خطورة المرض:

تمثلت خطورة المرض من حيث معرفة المبحوثين بكل منها في :هبوط شديد في ضغط الدم بدرجة متوسطة قدرها 1.47 درجة، وتلا ذلك المعرفة بخطر إلتهاب الأغشية حول القلب مما يؤدي للوفاة بدرجة متوسطة قدرها 1.40 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.44 درجة.

4- الوقاية من المرض:

تمثلت طرق الوقاية من المرض من جانب المبحوثين فى: غلق جميع الشقوق والفتحات حتى لا تسمح بدخول الفئران بدرجة متوسطة قدرها 1.64 درجة، وتلاه المعرفة باستعمال المبيدات الحشرية للقضاء على براغيث الفئران بدرجة متوسطة قدرها 1.59 درجة، ثم تلاه المعرفة بإعدام جميع الفئران وبراغيثها بجميع الطرق بدرجة متوسطة قدرها 1.49 درجة. وقد بلغت الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب 1.57 درجة، كما بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بمرض الطاعون (مرض الفئران) 1.49 درجة، أي أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

وبناءاً على ما سبق فإنه يمكن ترتيب الأمراض الثلاثة المذكورة تنازلياً وفقاً للدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بها وذلك على النحو التالي:

1- مرض داء الكلب (السعار) بدرجة متوسطة كلية قدرها 1.58 درجة.
2- مرض الطاعون (مرض الفئران) بدرجة متوسطة كلية قدرها 1.49 درجة.
3- مرض القطط والكلاب (التكسوبلازما)بدرجة متوسطة كلية قدرها 1.41 درجة.

ثالثاً: العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بالأمراض المدروسة المشتركة بين الإنسان والحيوان.

أ- العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض داء الكلب (السعار):

ينص الفرض الإحصائي الأول على أنه:" لا توجد علاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافى، والانفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض داء الكلب (السعار) من حيث طرق انتقاله،وأعراضه،وخطورته،وطرق الوقاية منه"

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون واختبار مربع كاي وتبين من نتائج (جدولى 5، 6) أن قيمهما المحسوبة أقل من نظيرتيهما الجدوليتين عند مستوى معنوية 0.05 ،مما يعنى عدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافي، والانفتاح الثقافي، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض داء الكلب (السعار) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه،وخطورته،وطرق الوقاية منه.

- وبناءاً على ذلك فإنه لم يتمكن الباحث من رفض الفرض الإحصائى السابق والقائل بعدم وجود علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض داء الكلب (السعار) من حيث طرق انتقاله، وأعراضه، وخطورته، وطرق الوقاية منه.

ب- العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما):

ينص الفرض الإحصائي الثاني على أنه :"لا توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهى:السن،والنوع،والحالة التعليمية،والمهنة،والإنفتاح الجغرافى،والإنفتاح الثقافى،والعضوية فى المنظمات الريفية،وحجم الحيازة الزراعية،وحجم الحيازة الحيوانية،وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما) من حيث طرق انتقاله،وأعراضه،وخطورته،وطرق الوقاية منه"

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون واختبار مربع كاى وتبين من نتائجهما (جدولى 5، 6).

- وجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى معنوية 0.05 بين عضوية المبحوثين في المنظمات الريفية، وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب (التكسوبلازما) ،وبلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط المحسوبة 0.215 وهي أكبر من نظيرتها الجدولية.
- عدم وجود علاقة معنوية بين باقي المتغيرات المدورسة للمبحوثين وهي: السن، والنوع، والحالة التعليمية، والمهنة، والإنفتاح الجغرافي، والانفتاح الثقافي ،وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما).

ويمكن تفسير معنوية العلاقة بين عضوية المبحوثين في المنظمات الريفية وبين مستوى معرفتهم بمرض التكسوبلازما بأن ذلك قد يرجع إلى أن تعدد عضوية بعض المبحوثين في أكثر من منظمة يعطيهم فرصة لكثرة اللقاءات مع غيرهم من الأعضاء ومناقشتهم والحوار معهم عن هذا المرض وطرق الوقاية منه.

وبناءا على ذلك فإنه لم يتمكن الباحث من رفض الفرض الإحصائى السابق بالنسبة لمتغير واحد فقط وهو العضوية فى المنظمات الريفية، فى حين لم يتمكن من رفضه بالنسبة لباقى المتغيرات.

ج- العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون:

ينص الفرض الإحصائي الثالث على أنه :"لا توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهى:السن،والنوع ،والحالة التعليمية،والمهنة،والإنفتاح الجغرافى،والإنفتاح الثقافى،والعضوية فى المنظمات الريفية،وحجم الحيازة الزراعية،وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون من حيث طرق انتقاله،وأعراضه،وخطورته،وطرق الوقاية منه"

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون واختبار مربع كاى، وتبين من نتائجهما (جدولى 5، 6).

- وجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى معنوية 0.01 بين متغير الإنفتاح الجغرافى للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط المحسوبة 0.275 وهي أكبر من نظيرتها الجدولية بمعنى أنه كلما زاد الإنفتاح الجغرافى للمبحوثين كلما زاد مستوى معرفتهم بمرض الطاعون.
- وجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى 0.05 بين متغير الحالة التعليمية للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون، حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط البسيط المحسوبة 0.210، وهي أكبر من نظيرتها الجدولية، بمعنى أنه كلما زاد المستوى التعليمى للمبحوثين كلما زاد مستوى معرفتهم بمرض الطاعون.
- وجود علاقة معنوية عند مستوى 0.05 بين نوع المبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون، حيث بلغت قيمة مربع كاى المحسوبة 7.738 وهى أكبر من نظيرتها الجدولية.
- عدم وجود علاقة بين باقى المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، والمهنة، والإنفتاح الثقافى، والعضوية في المنظمات الريفية، وحجم الحيازة الزراعية، وحجم الحيازة الحيوانية، وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون.

ويمكن تفسير معنوية العلاقة بين الإنفتاح الجغرافى للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون بأن تنوع المصادر التي يأخذون منها معلوماتهم عن المرض مثل ترددهم على المدن الكبرى ومراكز الخدمات بالمحافظة تجعلهم على وعى ومعرفة بالأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان، كما أن احتكاكهم وتطلعاتهم واتصالهم بغيرهم

من سكان المدن يترتب عليه ضرورة قيامهم باتخاذ الإجراءات اللازمة للوقاية من هـذا المرض.

كما يمكن تفسير معنوية العلاقة بين الحالة التعليمية للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون بأن ارتفاع المستوى التعليمي لهم ربما يجعلهم على دراية كاملة بهـذا المرض لاسيما أن نسبة كبيرة من المبحوثين (49.52%) حاصلون على مؤهلات فـوق المتوسطة وجامعية، وبالتالي توفرقدر من المعلومات عن طرق انتقاله، وأعراض انتقاله، وخطورته، الأمر الذي يجعلهم على تفهم أكبر للظروف المحيطة بهذا المرض وبالتـالى توفر الخبرة عن كيفية التوقى منه.

ويمكن تفسير معنوية العلاقة بين نوع المبحوثين وبين مستوى معـرفتهم بمـرض الطاعون بأن ذلك قد يرجع إلى أن الذكور أكثر قدرة على الحركة والنشاط والنقاش مـع غيرهم عن هذه الأمراض وعن خطورتها وعن طريق الوقاية منهـا،لاسـيما أن نتـائج التطابق النسبى بين نوع المبحوثين وبين مستوى معرفتهم بالمرض المذكور(جدول رقـم 7) قدأظهرت أن النسبة الأعلى للمعرفة بـالمرض كانـت للـذكورفى فئتـى المعرفـة المتوسطة، والعالية وبلغت نسبتهما (41.58%)، و(28.09%) فى حين كانـت النـسبة الأعلى للإناث فى فئة المعرفة المنخفضة، وبلغت نسبتها (56.25%).

وبناءا على هذه النتائج لم يتمكن الباحث من رفض الفـرض الإحـصائى الـسابق بالنسبة للمتغيرات الثلاث التى ثبت معنوية علاقتها بمستوى معرفة المبحـوثين بمـرض الطاعون وهي: الإنفتاح الجغرافي، والحالة التعليمية، والنوع، وإمكانية قبـول الفـرض البحثى البديل بالنسبة لهذه المتغيرات.

الموجز البحثي

من العرض السابق لنتائج البحث يمكن تلخيص أهم النتائج فيما يلى:

أولاً : مستوى معرفة المبحوثين بمرض داء الكلب(السعار):

بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بالمرض 1.58 درجة من 3 درجات أى أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

ثانياً : مستوى معرفة المبحوثين بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما):

بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بالمرض 1.41 درجة من 3 درجات أى أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

ثالثاً : مستوى معرفة المبحوثين بمرض الطاعون:

بلغت الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بالمرض 1.49 درجة من 3درجات أى أن المبحوثون يعرفون هذا المرض بدرجة متوسطة.

رابعاً : العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وبين مستوى معرفتهم بالأمراض المدروسة المشتركة بين الإنسان والحيوان:

- وجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى 0.01 بين الإنفتاح الجغرافى، وعند مستوى 0.05 بين متغير الحالة التعليمية ، وعلاقة طردية معنوية عند مستوى 0.05 بين متغيرالنوع ومستوى معرفة المبحوثين بمرض الطاعون.
- وجود علاقة ارتباطية طردية عند مستوى 0.05 بين عضوية المبحوثين فى المنظمات الريفية وبين مستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما).

توصيات البحث

يتضح من النتائج السابقة أن معرفة المبحوثين بالأمراض المدروسة المشتركة بين الإنسان والحيوان كانت بدرجة متوسطة،الأمر الذى يتطلب القيام بما يلى:

1. عقد ندوات لتوعية الريفيين بتلك الأمراض يشترك فيها المسئولين عن الوحدات البيطرية الموجودة فى نطاق الوحدة المحلية بالقرية الأم،وكذلك المنظمات الأخرى المختلفة مثل:مراكز الشباب،والوحدات المحلية القروية، وجمعيات تنمية المجتمع المحلى،وذلك حتى يكون الأهالى على معرفة ودراية كافية بها، وبالتالى تجنب مخاطرها.
2. حث المسئولين عن وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية بتوعية الريفيين بأعراض تلك الأمراض، وطرق انتقالها، وبيان آثارها عليهم فى المستقبل.
3. زيادة الإهتمام من جانب المستشفيات القروية، والمركزية بعلاج الحالات المصابة بالأمراض المذكورة، من خلال المسئولين بمديرية الشئون الصحية بالمحافظة، والإدارة الصحية بالمركز.

جداول البحث

جدول رقم (1) توزيع المبحوثين وفقا لمتغيراتهم المستقلة المدروسة

م	المتغيرات	عدد	%	م	المتغيرات	عدد	%
1	السن:			5	الانفتاح الجغرافي:		
	15- أقل من 33 سنة	66	62.86		إنفتاح بدرجة منخفضة(1-3درجات)	38	36.19
	33- أقل من 51 سنة	28	26.67				
	51- 70 سنة	11	10.47		إنفتاح بدرجة متوسطة (4-6درجات)	54	51.43
					إنفتاح بدرجة عالية(7درجات فأكثر)	13	12.38
	الإجمالي	105	100		الإجمالي	105	100
2	النوع:			6	الإنفتاح الثقافي:		
	ذكر	89	84.76		إنفتاح بدرجة منخفضة(صفر-42درجة)	85	80.95
	أنثي	16	15.24		إنفتاح بدرجة متوسطة (43-84درجة)	16	15.24
					إنفتاح بدرجة عالية(85-126درجة)	4	3.81
	الإجمالي	105	100		الإجمالي	105	100
3	الحالة التعليمية:			7	العضوية في المنظمات الريفية:		
	أمي	8	7.61		بدون عضوية	57	54.29
	يقرأ ويكتب	3	2.86		عضو في منظمة واحدة	26	24.76
	ابتدائي	5	4.77		عضو في 2-4 منظمات	22	20.95
	إعدادي	3	2.86		الإجمالي	105	100
	ثانوي	34	32.38	8	حجم الحيازة الزراعية:		
	فوق المتوسط	10	9.52		غير حائز(صفر)	58	55.24
	جامعي	42	40.00		حيازة منخفضة(123-245قيراط)	47	44.76
	الإجمالي	105	100		حيازة متوسطة(246-368قيراط)	-	-
4	المهنة:				حيازة عالية(369-492قيراط)	-	-
	موظف	16	15.24		الإجمالي	105	100
	مزارع	17	16.19	9	حجم الحيازة الحيوانية:		
	أعمال حرة	35	33.33		غير حائز(صفر)	49	46.67
	لا يعمل	37	35.24		حيازة منخفضة(1-10رأس)	47	44.76
	الإجمالي	105	100		حيازة متوسطة(11-20رأس)	4	3.81
					حيازة عالية(21-29رأس)	5	4.76
					الإجمالي	105	100

جداول البحث

جدول رقم (1) توزيع المبحوثين وفقا لمتغيراتهم المستقلة المدروسة

م	المتغيرات	عدد	%
1	**السن:**		
	15- أقل من 33 سنة	66	62.86
	33- أقل من 51 سنة	28	26.67
	51- 70 سنة	11	10.47
	الإجمالي	**105**	**100**
2	**النوع:**		
	ذكر	89	84.76
	أنثي	16	15.24
	الإجمالي	**105**	**100**
3	**الحالة التعليمية:**		
	أمي	8	7.61
	يقرأ ويكتب	3	2.86
	ابتدائي	5	4.77
	إعدادي	3	2.86
	ثانوي	34	32.38
	فوق المتوسط	10	9.52
	جامعي	42	40.00
	الإجمالي	**105**	**100**
4	**المهنة:**		
	موظف	16	15.24
	مزارع	17	16.19
	أعمال حرة	35	33.33
	لا يعمل	37	35.24
	الإجمالي	**105**	**100**
5	**الانفتاح الجغرافي:**		
	إنفتاح بدرجة منخفضة(1-3درجات)	38	36.19
	إنفتاح بدرجة متوسطة (4-6درجات)	54	51.43
	إنفتاح بدرجة عالية(7درجات فأكثر)	13	12.38
	الإجمالي	**105**	**100**
6	**الإنفتاح الثقافي:**		
	إنفتاح بدرجة منخفضة(صفر-42درجة)	85	80.95
	إنفتاح بدرجة متوسطة (43-84درجة)	16	15.24
	إنفتاح بدرجة عالية(85-126درجة)	4	3.81
	الإجمالي	**105**	**100**
7	**العضوية في المنظمات الريفية:**		
	بدون عضوية	57	54.29
	عضو في منظمة واحدة	26	24.76
	عضو في 2-4 منظمات	22	20.95
	الإجمالي	**105**	**100**
8	**حجم الحيازة الزراعية:**		
	غير حائز(صفر)	58	55.24
	حيازة منخفضة(123-245قيراط)	47	44.76
	حيازة متوسطة(246-368قيراط)	-	-
	حيازة عالية(369-492قيراط)	-	-
	الإجمالي	**105**	**100**
9	**حجم الحيازة الحيوانية:**		
	غير حائز(صفر)	49	46.67
	حيازة منخفضة(1-10رأس)	47	44.76
	حيازة متوسطة(11-20رأس)	4	3.81
	حيازة عالية(21-29رأس)	5	4.76
	الإجمالي	**105**	**100**

جدول رقم (3) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما)

م	مستوى المعرفة / الجوانب	لا يعرف		منخفض		متوسط		عالي		الدرجة المتوسطة
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
	أ- طرق انتقال المرض									
1	عن طريق تناول اللحوم الغير مطبوخة بشكل جيد من الحيوانات المصابة	20	19.05	30	28.57	25	23.81	30	28.57	1.61
2	عن طريق إفراز المرض مع اللعاب والحليب والسائل المخاطي للأنف، والبول وروث الحيوانات أو براز الإنسان	15	14.29	35	33.33	20	19.05	35	33.33	1.71
3	عن طريق تناول الطعام والخضروات الملوثة ببراز القطط وخاصة عند الأشخاص النباتيين	20	19.05	25	23.81	30	28.57	30	28.57	1.66
4	عن طريق نقل الحشرات والصراصير لبراز القطط إلى الأغذية	25	23.81	40	38.10	25	23.81	15	14.28	1.19
5	عن طريق ولادة الإنسان بالمرض والذي ينتقل عن طريق الأم الحامل المصابة إلى الجنين	30	28.57	30	28.57	25	23.81	20	19.05	1.33
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.5
	ب- أعراض المرض									
1	الإصابة بالحمى	16	15.24	27	25.71	32	30.48	30	28.57	1.72
2	ألم بالرأس	22	20.95	28	26.67	25	23.81	30	28.57	1.6
3	الإصابة بالخمول	19	18.10	31	29.52	30	28.57	25	23.81	1.58
4	آلام في العضلات	14	13.34	27	25.71	29	27.62	35	33.33	1.80
5	إصابة الدماغ بالعلة	15	14.29	33	31.42	25	23.81	32	30.48	1.70
6	إلتهاب شبكية العين	39	37.15	18	17.14	17	16.19	31	29.52	1.08
7	إلتهاب الرئة	23	21.91	35	33.33	20	19.05	27	25.71	1.22
8	إلتهاب غضلة القلب	26	24.76	30	28.57	25	23.81	24	22.86	1.44
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.52

تابع جدول رقم (3) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوى معرفتهم بمرض القطط والكلاب(التكسوبلازما)

م	مستوى المعرفة / الجوانب	لا يعرف		منخفض		متوسط		عالي		الدرجة المتوسطة
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
	ج- خطورة المرض									
1	إجهاض الحامل في الشهور الثلاثة الأولى وبالتالي إسقاط الجنين مرة أو عدة مرات	27	25.71	23	21.91	30	28.57	25	23.81	1.50
2	وفاة الأجنة	46	43.81	16	15.24	23	21.90	20	19.05	1.16
3	بقاء هذا المرض حيا وقادرا على نقل العدوى لمدة سنة	33	31.43	30	28.57	25	23.81	17	16.19	1.24
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.3
	د- طرق الوقاية من المرض									
1	منع وصول الذباب والصراصير إلى الطعام	30	28.57	25	23.81	27	25.71	23	21.91	1.40
2	توعية الأطفال بعدم لمس القطط واللعب بالأتربة	33	31.43	30	28.57	25	23.81	17	16.19	1.24
3	توعية الأطفال بغسيل أيديهم أو ارتداء القفازات بعد اللعب بالأتربة	39	37.14	27	25.71	20	19.05	19	18.10	1.18
4	عدم إدخال قط جديد إلى المنزل غير معروف تاريخ مرضه وخاصة عند تواجد إمرأة حامل	37	35.24	30	28.57	18	17.14	20	19.05	1.2
5	التخلص من براز القطط بالمجاري	25	23.81	35	33.33	20	19.05	25	23.81	1.66
6	معالجة أواني الرمل بالمياه المغلية حتى 66°م	32	30.48	30	28.57	23	21.90	20	19.05	1.29
7	إبعاد القطط عن أماكن تربية الحيوانات خاصة المواشي	31	29.52	32	30.48	19	18.10	23	21.90	1.32
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.33
	الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بهذا المرض									1.41

جدول رقم (4) توزيع المبحوثين وفقاً لمستوى معرفتهم بمرض الطاعون (مرض الفئران)

م	مستوى المعرفة / الجوانب	لا يعرف		منخفض		متوسط		عالي		الدرجة المتوسطة
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	
	أ- طرق انتقال من المرض									
1	عن طريق لدغ براغيث الفئران المصابة للإنسان	25	23.81	25	23.81	30	28.57	25	23.81	1.52
2	عن طريق نقل الحيوانات الميتة للمرض	26	24.76	34	32.38	25	23.81	20	19.05	1.37
3	مخالطة الإنسان السليم للمريض	36	34.29	27	25.71	23	21.90	19	18.10	1.23
4	عن طريق مخاط المريض	29	27.62	31	29.52	24	22.86	21	20	1.35
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									**1.37**
	ب- أعراض المرض									
1	الإصابة بالحمى	12	11.43	25	23.81	30	28.57	38	36.19	1.80
2	الإصابة بهبوط القلب	23	21.90	26	24.76	24	22.86	32	30.48	1.61
3	حدوث إغماء للمصاب	43	40.95	23	21.91	18	17.14	21	20.00	1.16
4	الإعياء الشديد والإرتجاف	10	9.52	25	23.81	30	28.57	40	38.10	1.95
5	آلام في العضلات والمفاصل	20	19.05	23	21.91	27	25.71	35	33.33	1.73
6	آلام في الحلق والبلعوم	27	25.71	19	18.10	28	26.67	31	29.52	1.6
7	إضطرابات ذهنية وغيبوبة	34	32.38	15	14.29	27	25.71	29	27.62	1.48
8	كحة وبلغم كثير	41	39.04	20	19.05	15	14.29	29	27.62	1.30
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.58
	ج- خطورة المرض									
1	إصابة مريض الطاعون بهبوط شديد في ضغط الدم	30	28.57	20	19.05	30	28.57	25	23.81	1.47
2	إلتهاب الأغشية حول القلب مما يؤدي للوفاة	27	25.71	26	24.76	24	22.86	28	26.67	1.40
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									1.44
	د- طرق الوقاية من المرض									
1	إعدام جميع الفئران وبراغيثها بجميع الطرق	28	26.67	27	25.71	20	19.05	30	28.57	1.49
2	غلق جميع الشقوق والفتحات حتى لا تسمح بدخول الفئران	25	23.81	21	20.00	25	23.81	34	32.38	1.64
3	إستعمال المبيدات الحشرية للقضاء على براغيث الفئران	29	27.62	17	16.19	27	25.71	32	30.48	1.59
	الدرجة المتوسطة للمعرفة بهذا الجانب									**1.57**
	الدرجة المتوسطة الكلية للمعرفة بالمرض									**1.49**

جدول رقم (5) قيم معامل الإرتباط البسيط بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومستوى معرفة المبحوثين بالأمراض المدروسة

الأمراض المدروسة / المتغيرات المستقلة	داء الكلب	التكسو بلازما	الطاعون
1- السن	0.053	0.024-	0.036-
2- الحالة التعليمية	0.166	0.155	*0.210
3- الإنفتاح الجغرافي	0.176	0.156	**0.275
4- الإنفتاح الثقافي	0.156-	0.120-	0.040-
5- العضوية في المنظمات الريفية	0.053-	*0.215	0.138
6- حجم الحيازة الزراعية	0.023	0.090-	0.001
7- حجم الحيازة الحيوانية	0.046-	0.080-	0.046

(**) معنوية عند مستوى 0.01 (*) معنوية عند مستوى 0.05

جدول رقم (6): قيم معامل مربع كاى للعلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة ومستوى معرفة المبحوثين بالأمراض المدروسة

8- النوع	0.285	1.330	*7.738
9- المهنة	10.676	3.345	4.108

(*) معنوية عند مستوى 0.05

جدول رقم (7):معامل التطابق النسبى بين نوع المبحوثين وبين مستوى معرفتهم بمرض الطاعون

مستوى المعرفة بالمرض / النوع	منخفضة		متوسطة		عالية	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%
ذكر	27	30.33	37	41.58	25	28.09
أنثى	9	56.25	1	6.25	6	37.50

مراجع البحث

أولا :- مراجع باللغة العربية.

1. أحمد، فؤاد عبد الرحمن معوض، إدراك المستويات القيادية بوزارة الزراعة المصرية لمفهوم التنمية الريفية، رسالة ماجستير، كلية الزراعة، جامعة الأزهر، القاهرة، 2007.
2. الجارحى، غنيم شعبان، حمد، محمد السيد محمد (دكتوران) محاضرات في علم النفس الاجتماعي، غير منشورة، كلية الزراعة، جامعة الأزهر بالقاهرة، 2003.
3. الجارحى، غنيم شعبان، حمد، محمد السيد محمد (دكتوران) محاضرات في علم النفس الاجتماعي، دار الندي للطباعة، الطبعة الثالثة، 2007.
4. تيبو، ماركوس (دكتور)، الإنفلونزا والأمراض الحيوانية الأخرى المشتركة بين الإنسان والحيوان، التشاور العلمي المشترك بين منظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية للصحة الحيوانية، ومنظمة الصحة العالمية، الجزء الثانى،الفترة من 27-29 ابريل 2010، فيرونا (ايطاليا)، ترجمة د. صلاح الدين عبدالرحمن الصفتي، روما، 2011.
5. جلجل، نصرة عبدالمجيد (دكتورة)، علم النفس التربوي المعاصر، دار النهضة، كفر الشيخ، 2002.
6. سالم، سيد أحمد حسن، رياض، عماد مختار (دكتوران)، الأمراض المشتركة بين الإنسان والحيوان (الجزء الثاني: الفيروسية والبكتيرية، نشرة فنية رقم (31)، معهد بحوث صحة الحيوان، مركز البحوث الزراعية، القاهرة، 2009.
7. محمد، أسامة بدير أحمد، إدراك الريفيين لأهمية المشاركة الشعبية في بعض مشروعات التنمية الريفية. محافظة الدقهلية، رسالة ماجستير، كلية الزراعة جامعة الأزهر، القاهرة، 2004.

ثانيا: النت

8. www.alsabaah.com/paper.php?source=akbar&mlf=interpage&sid=36325
9. www.brooonzyah.net/vb/t11996.html
10. www.sehha.com/disases /animals-dis.htm
11. www.elaph.com/web/health/2009/5/441642htm
12. www.elwatanews.com /news/details/66596
13. www.jawwad.org
14. www.spana-syria.orglnewsdetails.asp?iD=89
15. www.tartoos.com/homepge/Rtabldmedecin Mag/000/General262.htm
16. srfo.org/detailed-asp?iD=32&in=ar
17. startimes.com/f.aspx

RURAL PEOPLE KNOWLEDGE OF SOME MUTUAL DISEASES BETWEEN HUMAN AND ANIMAL IN SOME VILLAGES OF DESOUK DISTRICT, KAFR EL-SHEIKH GOVERNORATE

By

Dr. Gamal Mohamed Ahmed El-Shaer

Assistant Professor of Rural Sociology, Faculty of Agricultural, Al-Azhar University

ABSTRACT

The research aimed to determine the level knowledge of the respondents about three mutual diseases between human and animal namely, "Rabies" dog disease," toxoplasmosis" dogs and cats disease, and "Plague" rats disease, concerning; the contagious ways, symptoms, dangers, and ways of protection for the three selected diseases. The research was conducted with a random sample of 105 respondents from three villages selected randomly from Desouk district, namely; Shabas Elmalh, Abou Mandour, Al-Agozen. Data were collected through personal interviews using questionnaire forms during the months of March and April 2012. The collected data were sorted, tabulated, and analyzed statistically using frequencies, percentages, average degrees, simple correlation coefficient, and chi square.

The research revealed the following results:

First: The average degrees of the respondent's knowledge concerning the studied items related to the "Rabies disease" were; 1.63 degrees for the contagious ways, 1.52 degrees for symptoms, 1.63 degrees for dangers of the disease, and 1.55 for the ways of protection.

Second: The average degrees of the respondent's knowledge concerning the studded items related to the "Toxoplasmosis disease" were; 1.5 degrees for the contagious ways, 1.52 degrees for symptoms, 1.3 degrees for dangers of the disease, and 1.33 for the ways of protection.

Third: The average degrees of the respondent's knowledge concerning the studded items related to the "Plague disease" were; 1.37 degrees for the contagious way, 1.58 degrees for symptoms, 1.44 degrees for dangers of the disease, and 1.49 for the ways of protection.

Forth: The results concerning the relationships between the studied dependent variables and the respondent's knowledge level about the three studied diseases were as follows:

1- There was a significant positive correlation at 0.05 level between respondent's; membership in rural organizations and their knowledge level of "Toxoplasmosis disease".

2- There was a significant positive correlation at 0.05 level between respondent's; educational status, and gender and their knowledge level of "Plague disease".

3- There was a significant positive correlation at 0.01 level between respondent's; geographical openness and their knowledge level of "Plague disease".