الاحتياجات التدريبية للمرشدين الزراعيين لاساليب الوقاية وطرق علاج مرض الحمي القلاعية بمحافظة الغربية

غنيم شعبان الجارحي [١]، محمد عبد المقصود عطية [١] ، سليمان حسن الرفاعي [١،*]، محمد شبارة يوسف خميس [١]

اقسم الارشاد الزراعي والمجتمع الريفي، كلية الزراعة بالقاهرة، جامعة الازهر، القاهرة، مصر

الملخص العربي

استهدف البحث تحديد درجة معرفة المبحوثين، ودرجة اهمية معرفتهم، ودرجة قيامهم بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه، وكذا تحديد الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم، فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية وطرق علاجه، وكذا التعرف على مصادر معلوماتهم عن هذا المرض، ومعرفة ما اذا كانت هناك علاقة معنوية بين المتغيرات الشخصية المدروسة للمبحوثين وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية وطرق علاجه. وقد اجري هذا البحث على شاملة المرشدين الزراعيين بمحافظة الغربية وعددهم ١٧٠ مرشدا زراعيا، موزعين على مراكز المحافظة الثمانية، وقد تم جمع البيانات الميدانية للبحث عن طريق المقابلة الشخصية للباحث مع المبحوثين بمقر عملهم بالادارات الزراعية والجمعيات التعاونية الزراعية باستخدام استمارة الاستبيان التي اعدت لهذا الغرض، وتم معالجة البيانات كميا وتبويبها وتحليلها باستخدام العرض الجدولي بالتكرار والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، ومعامل الارتباط البسيط لبيرسون، ومعامل التطابق النسبي (كا٢). وكانت ابرز النتائج ما يلي: ان ما يقرب من نصف المبحوثين (٤٧،٦%) يقعون في فئة السن ٤٦ سنة الى ٥٥سنه، وغالبيتهم من ذوى النشاة الريفية (٨٥،٣%)، و ٦٥،٣% منهم مؤهلهم الدراسي جامعي، و ان اكثر من نصفهم ٥٢،٩% خريجو الشعبة العامة بكليات الزراعة ، وان ما يقرب من ثلثهم (٣٢،٩%) يعملون بالارشاد الزراعي لمدة تراوحت من ١ الى اقل من ٨ سنوات، كما ان غالبيتهم (٧١،٨%) تلقوا دورات تدريبية في مجال العمل الارشادي، وان ٦٥،٣ % منهم تلقوا دورات تدريبية في مجال الانتاج الحيواني ، وما يقرب من نصفهم (٤٧،١%) لم يتلقوا دورات تدريبية في مجال الحمى القلاعية بصفة خاصة. ان ٢٨،٨%من المبحوثين يقعون في فئتي الاحتياج التدريبي المرتفع والمتوسط فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وان ٣٠،٦%من المبحوثين يقعون في فئتي الاحتياج التدريبي المرتفع والمتوسط فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية. وجود علاقة معنوية بين المؤهل الدراسي وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي للمبحوثين فيما يتعلق باساليب الوقاية من هذا المرض وطرق علاجه.

الكلمات الاسترشادية: المرشد الزراعي، محافظة الغربية، الحمى القلاعية.

مقدمة

يعتبر قطاع الثروة الحيوانية احد اهم القطاعات الرئيسة من بين قطاعات الزراعة لانه يعتمد عليه حوالي ٧٠% من اجمالي السكان الريفيين في مصر كمصدر للدخل والغذاء، كما انه يعد شريان الحياة بالنسبة لهؤلاء السكان اذ انه المصدر الاساسي للمواد البروتينية التي لا غنى عنها في غذاء الانسان لنمو جسمه والمحافظة على صحته (البربري، ٢٠٠٩، ص ١٥).

كما يعد قطاع الثروة الحيوانية احد الدعامتين التي يرتكز عليهما قطاع الانتاج الزراعي حيث يسهم هذا القطاع بحوالي ١١٢،٢ مليار جنيها سنويا بما يعادل نحو٣٦،٧% من قيمة الانتاج الزراعي والبالغة نحو ٣٠٥،٤ مليار جنيها (عفيفي واخرون،٢٠١٣، ص ٥).

وقد اصبح تنمية هذا القطاع ضرورة تفرض نفسها من اجل تنمية الثروة الحيوانية وزيادة انتاجها لتلبية الطلب المحلى المتزايد من اللحوم الحمراء وبالتالي عدم اللجوء الى استيرادها من الخارج مما يوفر قدرا كبيرا من العملات الاجنبية التي يمكن استخدامها في مجالات تنموية اخرى، كما تسهم الثروة الحيوانية بشكل اكبر في زيادة انتاج القطاع الزراعي وبالتالي زيادة الانتاج والدخل القومي وكذلك زيادة دخل الفرد بشكل عام والدخل الزراعي بشكل خاص (وزارة الزراعة، ٢٠٠٧، ص ٣).

وعلى الرغم من الاهمية الاقتصادية للثروة الحيوانية الا انها تعرضت في الفترة الاخيرة للعديد من المشكلات والتي منها ارتفاع اسعار الاعلاف نظرا لزيادة الطلب عليها وقلة المعروض منها بالاضافة الى الاصابة بالامراض الوبائية والمتوطنة، والتي من اهمها مرض الحمى القلاعية (حسن، ورياض، ٢٠٠٩، ٥).

ويعتبر مرض الحمى القلاعية من اهم واخطر الامراض الفيروسية الحادة سريعة الانتشار والتي تصيب الحيوانات ذات الظلف المشقوق كالابقار والجاموس وقد اصبح هذا المرض متوطنا بمصر منذ عشرات السنين وهو ينشط في حالة اهمال مربى الحيوانات المزرعية في تحصين حيواناتهم في الاوقات المحددة باللقاحات المضادة لهذا المرض، كما ان غياب الوعى البيئي لدى المربين في التخلص من الحيوانات النافقة نتيجة الاصابة بهذا المرض من خلال القائها في الترع او المصارف او على الطرق قد ساهم الى حد كبير في تفاقم المرض وسرعة انتشاره، حيث ينتقل المرض عادة عن طريق الحيوانات المصابة او بواسطة اشخاص ملوثين بفضلات حيوانات مصابة بالمرض. وقد يؤدى استعمال الادوات او وسائل النقل التي تحمل الحيوانات المصابة الى انتقال العدوى للحيوانات السليمة (فرحات ومصطفى، ٢٠١١، ص٣).

وتتمثل اعراض هذا المرض في: ارتفاع درجة حرارة الحيوان، وحدوث هبوط عام، وفقدان للشهية، وامتناع الحيوان عن الاكل، وتوقف الاجترار، وزيادة العطش، وحدوث انخفاض سريع ومفاجئ في انتاج اللبن، وخروج افرازات كثيفة القوام من الفم على شكل خيوط متصلة من اللعاب، تمتد من الفم الى الارض، وصعوبة في البلع، وظهور مفاجئ لفقاعات (حويصلات) قطرها ١-٣ سم ممتلئة بسائل اصفر على طرف اللسان (الشيخ، ٢٠٠٧، ص ٢١٨، ٢١٩).

هذا وقد تسبب المرض في خسائر فادحة للمربين وقدرت عدد الحيوانات المصابة على مستوى الجمهورية عام ٢٠١٢- الى ٢٠١٧ بنحو ما يزيد على ٨٣٧٨٨ راسا، اما بالنسبة لمحافظة الغربية بوجه خاص فقد بلغ عدد الرؤوس المصابة بها٢٧٦٦٢ راسا بنسبة ٣٣% من عدد الاصابات في الجمهورية وبلغ عدد الرؤوس التي شفيت على مستوى الجمهورية ٨٠٣١٤ راسا، اما بالنسبة لمحافظة العربية فقد بلغ عدد الرؤوس التي شفيت ٢٧١٣٢راسا بنسبة ٣٣%من عدد الحيوانات التي شفيت على مستوى الجمهورية، وبلغ عدد الرؤوس النافقة على مستوى الجمهورية ٢٠٣٣٣ الف راس اما بالنسبة لمحافظة الغربية فقد بلغ عدد الرؤوس النافقة ٤٦٦٠ راسا بنسبة ٢٣% من عدد الحيوانات النافقة على مستوى الجمهورية، الامر الذى يتطلب توعية المربين بخطورة هذا المرض وطرق الوقاية منه وعلاجه (الهيئة العامة للخدمات البيطرية، ٢٠١٧، غير مبين الصفحة).

مشكلة البحث: تعد الثروة الحيوانية من الاعمدة الهامة في الزراعة ويقع عليها مسؤولية سد احتياجات البلاد من اللحوم الحمراء والالبان ومنتجاتها، كما انها تساعد بمقدار ٣٥% من الدخل الزراعي للدولة.

وعلى الرغم من ذلك فهناك تهديد حقيقي لهذه الثروة نتيجة الاصابة ببعض الامراض الوبائية والمتوطنة والتي من اهمها مرض الحمى القلاعية الذى يعتبر من اخطر الامراض المتنقلة عبر الحدود، وهو مرض فيروسي عالي الانتشار شديد العدوى يؤدى الى نقص في وزن الحيوانات وانتاجها من الالبان بنسبة تصل الى ٥٠% نتيجة امتناعها عن الاكل، بالاضافة الى انه يؤدى الى كثرة النفوق حيث تصل نسبة النفوق في الحيوانات الصغيرة الى ٥٠% وفى الحيوانات الكبيرة تصل نسبة النفوق الى ٥% ، وبالتالي حدوث فجوة غذائية في انتاج اللحوم الحمراء والالبان ومنتجاتها نتيجة انخفاض الانتاج المحلى منها عاما بعد اخر، وربما يرجع ذلك الى عدم قيام المرشدين الزراعيين بدورهم في توعية المربين باساليب مقاومة هذا المرض وطرق علاجه نتيجة النقص في معلوماتهم وخبراتهم عن هذا المرض، وبالتالي قلة معرفة المربين بهذه الاساليب وطرق العلاج الامر الذي يؤدى الى زيادة نسبة الاصابة وانتشار هذا المرض.

ولذلك فان هذه الدراسة تهدف الى تحديد الاحتياجات التدريبية للمرشدين الزراعيين فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية وطرق علاجه حتى يتسنى لهم القيام بدورهم في نقل المعلومات الصحيحة للمربين لحماية الثروة الحيوانية من هذا المرض وبالتالي الحفاظ على الثروة الحيوانية من التدهور.

وبذلك تحاول الدراسة الاجابة على التساؤلات الاتية:

ما هي درجة معرفة المرشدين الزراعيين المبحوثين، ودرجة اهمية معرفتهم، ودرجة قيامهم بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه.

ما هي درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي الناتج من معادلة بورك Borich المطورة فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه.

في ضوء مشكلة البحث السابق عرضها تحددت اهداف الدراسة فيما يلي: التعرف على بعض الخصائص الشخصية المميزة للمرشدين الزراعيين المبحوثين. تحديد درجة معرفة المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه. تحديد درجة اهمية معرفتهم المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه. تحديد درجة قيامهم بارشاد المربين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه. تحديد درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه. التعرف على مصادر معلومات المرشدين الزراعيين المبحوثين فيما يتعلق بمرض الحمى القلاعية. تحديد العلاقة بين كل من المتغيرات المستقلة للمبحوثين وهي: " السن، والنشاة، والمؤهل الدراسي، والتخصص الدراسي، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية في مجال الحمى القلاعية، " وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي فيما يتعلق باساليب الوقاية مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه.

ولتحقيق الهدف الخامس من اهداف البحث تم وضع الفرض البحثي التالي:

"توجد علاقة بين كل من المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي السن، والنشاة، والمؤهل الدراسي، والتخصص الدراسي، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية في مجال الحمى القلاعية " وبين درجة احتياجهم التدريبي فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه.

ولاختبار هذا الفرض البحثي تم وضعه في صورته الصفرية والتي تنص على انه لا توجد علاقة.

الطرق والادوات المستخدمة

لتحديد حجم الشاملة تم حصر جميع المرشدين الزراعيين العاملين في الارشاد الزراعي بمحافظة الغربية وبلغ عددهم ٢٢٩ مرشدا زراعيا، وقد تم استبعاد ٥٩ مرشدا منهم لان سنهم فوق ٥٥ عاما وبالتالي قربهم من سن المعاش حيث تم استبيانهم في الاختبار المبدئي، ومن ثم تحددت شاملة البحث في المرشدين الزراعيين حتى سن ٥٥ عاما وعددهم ١٧٠ مرشدا زراعيا، موزعين على مراكز المحافظة الثمانية كما هو موضح بجدول رقم (١).

وقد استخدم في جمع بيانات البحث استمارة استبيان حيث مر اعدادها حتى وصلت الى صورتها النهائية بمرحلتين هما:

المرحلة الاولى: تم جمع النشرات الفنية المتعلقة بمرض الحمى القلاعية وتحديد التوصيات الفنية المتعلقة باساليب الوقاية من هذا المرض، وطرق علاجه. المرحلة الثانية : وتم فيها اعداد استمارة استبيان تتضمن بنودها الاسئلة والعبارات التي توفر الاجابة عليها البيانات اللازمة لتحقيق اهداف البحث واختبار فروضه، وتم فيها اجراء اختبار مبدئي (pretest) للوقوف على مدى فهم هؤلاء المرشدين الزراعيين للاسئلة والعبارات واستجاباتهم لها،

وبناء على هذا الاختبار تم عمل التعديلات اللازمة في بعض العبارات، وبذلك اصبحت الاستمارة سهلة الفهم وصالحة للحصول على البيانات المحققة لاهداف البحث، وتم جمع البيانات الميدانية للبحث خلال شهري يونيو، ويوليو عام ٢٠١٨م عن طريق المقابلة الشخصية للباحث مع المبحوثين بمقر عملهم بالادارات الزراعية والجمعيات التعاونية الزراعية.

وقد اشتملت استمارة الاستبيان في صورتها النهائية على قسمين هما كالتالي:

القسم الاول: المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، والنشاة، والمؤهل الدراسي، والتخصص الدراسي، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية في مجال الحمى القلاعية.

القسم الثاني: واختص بتحديد الاحتياجات التدريبية للمبحوثين ومصادر معلوماتهم فيما يتعلق باساليب مقاومة مرض الحمى القلاعية، وطرق علاجه من خلال ٤٩ بند منهم ١٣ بند لاساليب الوقاية، و١٨ بندا لطرق العلاج، و١٨مصدرا يمكن للمبحوثين ان يستقوا منها معلوماتهم عن مرض الحمى القلاعية.

وتم سؤال المبحوثين عن درجة معرفتهم باساليب المقاومة وطرق العلاج، ودرجة تقدير معرفتهم بها، ودرجة قيامهم بارشاد الزراع عنها، وذلك على مقياس مكون من خمس فئات هي (كبيرة جدا، كبيرة، متوسطة، منخفضة، ولا) واعطيت الدرجات (٥،٤،٣،٢،١) على الترتيب وجمعت الدرجة الكلية لتعبر عن مستوى الاحتياج التدريبي للمبحوثين في اساليب مقاومة وطرق علاج المرض، كما تم سؤال المبحوثين عن المصادر التي يلجؤون اليها للحصول على معلوماتهم من بين ثمانية عشر مصدرا وقد طلب من المبحوث وضع علامة (√) امام كل مصدر يرجع اليه للحصول على معلوماته عن المرض، وذلك على مقياس مكون من اربع فئات هي: (دائما، واحيانا، ونادرا، لا يوجد).

وقد تراوحت قيم الاحتياج التدريبي من – ١،٧ الى ٢٠ درجة، وعلي اساس ذلك تم توزيع المبحوثين وفقا لاحتياجهم التدريبي في هذا الخصوص على الفئات التالية:

هذا وقد استند الباحث في قياس الاحتياجات التدريبية على معادلة بوريك المطورة وهي:

$$Tn=[\{(I-k) \times I\} + \{I-O) \times I\}] \backslash 2$$

حيث ان Tn= الحاجة الى التدريب في كل بند.I = درجة اهمية البند للمبحوث

K= درجة معلومات المبحوث عن البند.

O= درجة استخدام المبحوث للبند.

اي ان الاحتياجات التدريبية= (درجة اهمية الموضوع – درجة المعرفة به) × درجة اهمية الموضوع + (درجة اهمية الموضوع – درجة استخدام الموضوع) × درجة اهمية الموضوع

نتائج البحث

اولا: وصف عينة البحث

تبين من النتائج (جدول رقم٢) ان ما يقرب من نصف المبحوثين (٤٧،٦%) يقعون في فئة السن ٤٦ سنة الى ٥٥سنه، وغالبيتهم من ذوى النشاة الريفية (٨٥،٣%)، و ٦٥،٣% منهم مؤهلهم الدراسي جامعي، و ٥٢،٩% منهم خريجو الشعبة العامة بكليات الزراعة، وان ما يقرب من ثلثهم (٣٢،٩%) يعملون بالارشاد الزراعي تراوحت من ١ الى اقل من ٨ سنوات، كما ان غالبيتهم (٧١،٨%) تلقوا دورات تدريبية في مجال العمل الارشادي، وان ٦٥،٣ % منهم تلقوا دورات تدريبية في مجال الانتاج الحيواني ، وما يقرب من نصفهم (٤٧،١%) لم يتلقوا دورات تدريبية في مجال الحمى القلاعية بصفة خاصة.

ثانيا: الاحتياجات التدريبية للمبحوثين فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية

درجة معرفة المرشدين الزراعيين المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (٣) ان المتوسط المرجح لمعرفة المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية تراوح من ٣،٢٧ درجة الى ٣،٦٧درجة من قصوى خمس درجات، وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في المرتبة الاولى المعرفة باسلوب " عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض" بمتوسط مرجح قدره ٣،٦٧ درجة، وتلاها في المرتبة الثانية المعرفة باسلوب "الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج" بمتوسط مرجح قدره ٣،٦٥ درجة، وفى المرتبة الثالثة جاءت المعرفة باسلوب " عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة" بمتوسط مرجح قدره ٣،٦٤ درجة، وفى المرتبة الرابعة جاءت المعرفة باساليب " تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%"، و" عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العمال والاطباء البيطريين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية" بمتوسط مرجح قدره ٣،٥ درجة لكل منها. وفى المرتبة الخامسة جاءت المعرفة باسلوب "الحد من دخول السيارات

لا يحتاج الى تدريب	-١،٧ الى صفر
احتياج تدريبي منخفض	١-٦
احتياج تدريبي متوسط	٧- ١٣
احتياج تدريبي مرتفع	١٤-٢٠

الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول " بمتوسط مرجح قدره ٣،٤٥ درجة، وفى المرتبة السادسة جاءت المعرفة باسلوب " تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل ٦ شهور باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر" بمتوسط مرجح قدره ٣،٤٤ درجة ، وفى المرتبة السابعة جاءت المعرفة باسلوب "متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها" بمتوسط مرجح قدره ٣،٤ درجة ، وفى المرتبة الثامنة جاءت المعرفة باسلوب "عمل

مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار" بمتوسط مرجح قدره ٣،٣٤ درجة، وفى المرتبة التاسعة جاءت المعرفة باسلوب "ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها " بمتوسط مرجح قدره ٣،٣٢ درجة، وفى المرتبة العاشرة جاءت المعرفة باسلوب "مقاومة الحشرات والقوارض " بمتوسط مرجح قدره ٣،٣٠ درجة، وفى المرتبة الحادية عشرة جاءت المعرفة باسلوب "تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر " بمتوسط مرجح قدره ٣،٢٨ درجة، وفى المرتبة الثانية عشرة جاءت المعرفة باسلوب "تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون" بمتوسط مرجح قدره ٣،٢٧ درجة.

هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لمعرفة المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية ٣،٤٤ درجة من ٥ درجات وهو ما يوازى ٦٨،٨%، مما يدل على ان معرفتهم بها مرتفعة.

وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى المعرفة باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم٤) يتضح ان اكثر من نصف المبحوثين بقليل (٥٢،٤%) يقعون في فئة مستوى المعرفة المرتفع، وان ما يزيد على الخمس (٢٢،٣%) يقعون في فئة مستوى المعرفة المتوسط، وجاء ١٢،٩% في فئة مستوى المعرفة المنخفض، في حين كان ١٢،٤% من المبحوثين لا يعرفون اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، اي ان ما يقرب من نصف المبحوثين (٤٧،٦%) بعضهم لا يعرفون هذه الاساليب والبعض الاخر يعرفونها بدرجة متوسطة ومنخفضة.

درجة تقدير اهمية معرفة المرشدين الزراعيين المبحوثين باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (٥) ان المتوسط المرجح لراى المبحوثين في تقدير اهمية معرفة اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية تراوح من ٢،١٧ درجة الى٤،٣٩ من درجة قصوى خمس درجات وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في المرتبة الاولى تقديرهم لاهمية معرفتهم اسلوب "عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٩ درجة، وجاء في المرتبة الثانية تقدير اهمية المعرفة باسلوب "تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل٦ شهور باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٤ درجة، وجاء في المرتبة الثالثة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العمال والاطباء البيطريين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٢ درجة، وجاء في المرتبة الرابعة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣١ درجة، وجاء في المرتبة الخامسة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "الحد من دخول السيارات الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٩ درجة ، وجاء في المرتبة السادسة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٨ درجة ،وجاء في المرتبة السابعة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٧ درجة، وجاء في المرتبة الثامنة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٥درجة، وجاء في المرتبة التاسعة تقدير اهمية المعرفة باسلوبي "عمل مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار"، و"مقاومة الحشرات والقوارض" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٤درجة لكل منهما، وجاء في المرتبة العاشرة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة" بمتوسط مرجح قدره ٣،٧٨ درجة، وجاء في المرتبة الحادية عشرة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج" بمتوسط مرجح قدره ٢،٤٤ درجة، وجاء في المرتبة الثانية عشرة تقدير اهمية المعرفة باسلوب "تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر" بمتوسط مرجح قدره ٢،١٧ درجة.

هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لراى المبحوثين في تقدير اهمية المعرفة باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية ٣،٩٥ درجة من خمس درجات وهو ما يوازى ٧٩%، وهو ما يعكس تقدير اهمية معرفة اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية من وجهة نظر المبحوثين. وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى تقدير اهمية المعرفة باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم٦) يتضح ان اكثر قليلا من اربعة اخماس المبحوثين (٨٠،٥%) يقعون في فئة مستوى تقدير الاهمية

المرتفع، وان ١٣،٦% منهم يقعون في فئة مستوى تقدير الاهمية المتوسط، وجاء ٥،٩% منهم في فئة مستوى تقدير الاهمية المنخفض، في حين تبين انه لا يوجد احد من المبحوثين يقع في فئة مستوى التقدير الغير هام لمعرفة اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية.

درجة قيام المرشدين الزراعيين بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية

توضح نتائج جدول رقم (٧) ان المتوسط المرجح لقيام المبحوثين بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية تتراوح من٣،٣ درجة الى ٢،٨٣ درجة من خمس درجات، وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في مقدمتها القيام بارشاد المربين عن اسلوب "عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض" بمتوسط مرجح قدره ٣،١٤ درجة، وفى المرتبة الثانية جاء الارشاد عن اسلوب "عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة" بمتوسط مرج قدره ٣،١١ درجة، وفى المرتبة الثالثة جاء الارشاد عن اسلوب "تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%" بمتوسط مرجح قدره ٣،٣ درجة، وفى المرتبة الرابعة جاء الارشاد عن اسلوبي "الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج"، و"تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل ٦ شهور

باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر" بمتوسط مرجح قدره ٣ درجة لكل منهما، وفى المرتبة الخامسة جاء الارشاد عن اسلوب "عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العال والاطباء البيطريين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية" بمتوسط مرجح قدره٢،٩٩ درجة، وفى المرتبة السادسة جاء الارشاد عن اسلوب "متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٨ درجة، وفى المرتبة السابعة جاء الارشاد عن اسلوب "الحد من دخول السيارات الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٤ درجة، وفى المرتبة الثامنة جاء الارشاد عن اسلوب "ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٣ درجة، وفى المرتبة التاسعة جاء الارشاد عن اسلوب "مقاومة الحشرات والقوارض" بمتوسط مرج قدره ٢،٩ درجة، وفى المرتبة العاشرة جاء الارشاد عن اسلوبي "عمل مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار"، و"تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر" بمتوسط مرجح قدره ٢،٨٤ درجة لكل منهما، وجاء في المرتبة الحادية عشرة الارشاد عن اساليب "تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون" بمتوسط مرجح قدره ٢،٨٣ درجة.

هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لقيام المبحوثين بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية ٢،٩٨ درجة من ٥ درجات اي بنسبة ٥٩،٦%، هو ما يعكس انخفاض قيام المبحوثين بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية.

وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى القيام بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم٨) يتضح ان ما يقرب من خمسي المبحوثين (٣٩،٤%) يقعون في فئات مستوى القيام المرتفع، وان ما يزيد قليلا على الربع (٢٧،١%) منهم يقعون في فئة مستوى القيام المتوسط، وان ١١،٧% من المبحوثين يقعون في فئة مستوى القيام المنخفض، في حين تبين ان ٢١،٨% من المبحوثين لا يقومون بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، اي ان ما يزيد قليلا على ثلاثة اخماس المبحوثين لا يقوم بعضهم بارشاد المربين ويقوم البعض الاخر بذلك بمستوى متوسط او منخفض.

الاحتياج التدريبي للمرشدين الزراعيين المبحوثين فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية باستخدام معادلة بورك المطورة Borich

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (٩) ان ما يقرب من نصف المبحوثين (٤٧،١%) يقعون في فئة الاحتياج التدريبي المنخفض، وان يقرب من ربع المبحوثين (٢٤،١%) لا يحتاجون الى تدريب، بينما تقاربت نسبتا من يقعون في فئتي الاحتياج التدريبي المرتفع والمتوسط وبلغتا ١٥،٣%، و١٣،٥% على الترتيب.

مما سبق يتضح ان ما يقرب من ثلث المبحوثين (٢٨،٨%) يقعون في فئتي الاحتياج التدريبي المرتفع والمتوسط فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية، وهذا يعنى انهم في حاجة ماسة لعمل برامج تدريبية لهم تتضمن اساليب الوقاية من هذا المرض وارشاد المربين في هذا الخصوص.

ثالثا: الاحتياجات التدريبية للمبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية

درجة معرفة المرشدين الزراعيين المبحوثين بطرق علاج مرض الحمى القلاعية

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (١٠) ان المتوسط المرجح لمعرفة المبحوثين بطرق علاج مرض الحمى القلاعية تراوح من ٢،٥٨درجة الى ٣،٩ من درجة قصوى خمس درجات، وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في المرتبة الاولى المعرفة بطريقة "استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد. ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية، جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل + نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام" بمتوسط مرجح قدره ٣،٩ درجة ، وفى المرتبة الثانية جاءت المعرفة بطريقة "عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف " بمتوسط مرجح قدره ٣،٨٥ درجة، وتلاها في المرتبة الثالثة المعرفة بطريقة " غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة" بمتوسط مرجح قدره ٣،٦٨ درجة، وفى المرتبة الرابعة جاءت طريقة " تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم)." بمتوسط مرجح قدره ٣،٥ درجة، وفى المرتبة الخامسة جاءت المعرفة بطريقة " تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%" بمتوسط مرجح قدره ٣،٤٥ درجة، وفى المرتبة السادسة جاءت المعرفة بطريقة " غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين " بمتوسط مرجح قدره ٣،٤٤ درجة، وفى المرتبة الثامنة جاءت المعرفة بطريقة " تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ١٠:٥%" بمتوسط مرجح قدره ٣،٣٧ درجة، وفى المرتبة التاسعة جاءت المعرفة بطريقة " عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها " بمتوسط مرجح قدره ٣،٣٤ درجة، وفى المرتبة العاشرة جاءت المعرفة بطريقة " تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج " بمتوسط مرجح قدره ٣،٢٨ درجة، وفى المرتبة الحادية عشرة جاءت المعرفة بطريقة " دهان.

حلمات الضرع المصابة بالبوركس مع الجلسرين بنسبة١:١" ، و " حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين " بمتوسط مرجح قدره ٣،٢٤ درجة لكل منهما، وفى المرتبة الثانية عشرة جاءت المعرفة بطريقة "اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن " بمتوسط مرجح قدره ٣،١٩ درجة، وفى المرتبة الثالثة عشر جاءت المعرفة بطريقة " غسل وتنظيف الفم بالبوريك الدافى٥%"، و " دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق البوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم

و١٠٠جم من العسل والطحينة" بمتوسط مرجح قدره ٣،١٧ درجة كل منها، وفى المرتبة الرابعة عشر جاءت المعرفة بطريقة " دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (باثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة" بمتوسط مرجح قدره ٣،١٥ درجة، وفى المرتبة الخامسة عشر جاءت المعرفة بطريقة " دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي)" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٤ درجة، وفى المرتبة السادسة عشر جاءت المعرفة بطريقة "وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسي تتراسيكلين ٢٠%) على الحوافر الملتهبة" بمتوسط مرجح قدره ٢،٦١ درجة، وفى المرتبة الثامنة عشر جاءت المعرفة بطريقة "عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل). " بمتوسط مرجح قدره ٢،٥٨ درجة. هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لمعرفة المبحوثين بطرق علاج مرض الحمى القلاعية ٣،٢٨ درجة من ٥ درجات اي بنسبة ٦٥،٦%.

وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى المعرفة بطرق علاج مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم١١) يتضح ان نصف المبحوثين (٥٠%) يقعون في فئة مستوى المعرفة المرتفع، وان ما يزيد على الخمس (٢٢،٩%) يقعون في فئة مستوى المعرفة المتوسط، وجاء ١٥،٣% في فئة مستوى المعرفة المنخفض، في حين تبين ان ١١،٨% من المبحوثين لا يعرفون طرق علاج مرض الحمى القلاعية، هذا يعنى ان نصف المبحوثين، بعضهم لا يعرف طرق علاج المرض، بينما يعرف البعض الاخر هذه الطرق بمستوى متوسط او منخفض.

درجة تقدير اهمية معرفة المرشدين الزراعيين المبحوثين لطرق علاج مرض الحمى القلاعية

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (١٢) ان المتوسط المرجح لراى المبحوثين في تقدير اهمية معرفة طرق علاج مرض الحمى القلاعية تراوح من ٤،١٣ درجة الى٤،٥ من درجة قصوى خمس درجات، وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في المرتبة الاولى تقدير اهمية معرفة طريقة "عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف" بمتوسط مرجح قدره ٤،٥درجة، وجاء في المرتبة الثانية تقدير اهمية معرفة طريقة "غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة" بمتوسط مرجح قدره ٤،٤٧ درجة، وجاء في المرتبة الثالثة تقدير اهمية معرفة طريقة "دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي)"، و"تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ١٠:٥% " بمتوسط مرجح قدره ٤،٤١ درجة لكل منها، وجاء في المرتبة الرابعة تقدير اهمية معرفة طريقة "تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم) " بمتوسط مرجح قدره ٤،٤ درجة، وجاء في المرتبة الخامسة تقدير اهمية معرفة طريقة "اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن"، و"غسل وتنظيف الفم بالبوريك الدافئ%" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٩ درجة لكل منها، وجاء في المرتبة السادسة تقدير اهمية معرفة طريقة "غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٨ درجة، وجاء في المرتبة السابعة تقدير اهمية معرفة طريقة "تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٧ درجة، وجاء في المرتبة الثامنة تقدير اهمية معرفة طريقة "وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسى تتراسيكلين ٢٠%) على الحوافر الملتهبة" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٤ درجة، وجاء في المرتبة التاسعة تقدير اهمية معرفة طريقة "دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (باثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣٢ درجة، وجاء في المرتبة العاشرة تقدير اهمية معرفة طريقة "دهان حلمات الضرع المصابة بالبوركس مع الجلسرين بنسبة١:١٠" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣١ درجة، وجاء في المرتبة الحادية عشرة تقدير اهمية معرفة طريقة "دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق البوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم و١٠٠جم من العسل والطحينة"، و"حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين" بمتوسط مرجح قدره ٤،٣ درجة لكل منها، وجاء في المرتبة الثانية عشرة تقدير اهمية معرفة طريقة "عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٧ درجة، وجاء في المرتبة الثالثة عشر تقدير اهمية معرفة طريقة "تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج"، و"استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد، ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية: جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل+ نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام" بمتوسط مرجح قدره ٤،٢٢ درجة لكل منها، وجاء في المرتبة الرابعة عشر تقدير اهمية معرفة طريقة "عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل)" بمتوسط مرجح قدره ٤،١٣ درجة .هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لراى المبحوثين في اهمية المعرفة بطرق علاج مرض الحمى القلاعية ٤،٣٤ درجة من ٥ درجات اي بنسبة ٨٦،٨%.

وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى اهمية المعرفة بطرق علاج مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم ١٣) يتضح ان ما يزيد على ثلاثة ارباع المبحوثين بقليل (٧٧،١%) يقعون في فئة مستوى الاهمية المرتفع، وان ١٧،١% منهم يقعون في فئة مستوى الاهمية المتوسط، وجاء ٥،٨% منهم في فئة مستوى الاهمية المنخفض، في حين تبين انه لا يوجد احد من المبحوثين في فئة مستوى المعرفة الغير هامة بطرق علاج مرض الحمى القلاعية.

درجة قيام المرشدين الزراعيين المبحوثين بارشاد المربين بطرق علاج مرض الحمى القلاعية

توضح نتائج جدول رقم (١٤) ان المتوسط المرجح لقيام المبحوثين بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمى القلاعية تتراوح من٢،٤٢ درجة الى٣،١٢ من درجة قصوى خمس درجات، وقد امكن ترتيبهم تنازليا وفقا للمتوسط المرجح على النحو التالي:

جاء في مقدمتها قيام المبحوثين بارشاد المربين عن طريقة "غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة" بمتوسط مرجح قدره ٣،١٢ درجة، وجاءت في المرتبة الثانية طريقة "تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم) " بمتوسط مرجح قدره ٣،١١ درجة، وجاءت في المرتبة الثالثة طريقة "تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج" بمتوسط مرجح قدره ٣،٤ درجة، وجاءت في المرتبة الرابعة طريقة "غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين" بمتوسط مرجح قدره ٣ درجات، وجاءت في المرتبة الخامسة طريقة "دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق البوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم و١٠٠جم من العسل والطحينة" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٩ درجة، وجاءت في المرتبة السادسة طريقة "عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف"، و"تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%" بمتوسط مرجح قدره٢،٩٨ درجة لكل منهما، وجاءت في المرتبة السابعة طريقة "دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي) " بمتوسط مرجح قدره٢،٩٤ درجة، وجاءت في المرتبة الثامنة طريقة "دهان حلمات الضرع المصابة بالبوركس مع الجلسرين بنسبة١:١٠" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩٣ درجة، وجاءت في المرتبة التاسعة طريقة "غسل وتنظيف الفم بالبوريك الدافئ٥%"، و"عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩١ درجة لكل منهما، وفى المرتبة العاشرة جاءت ثلاث طرق هي "اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن"، و"حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين"، و"استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد، ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية: جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل+ نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام" بمتوسط مرجح قدره ٢،٩ درجة لكل منهم، وجاءت في المرتبة الحادية عشرة طريقة "وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسي تتراسيكلين ٢٠%) على الحوافر الملتهبة" بمتوسط مرجح قدره ٢،٨١ درجة، وجاءت في المرتبة الثانية عشرة طريقة "دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (باثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة" بمتوسط مرجح قدره ٢،٨ درجة، وجاءت في المرتبة الثالثة عشر طريقة "تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ٥:١٠% " بمتوسط مرجح قدره ٢،٧٥ درجة، وجاءت في المرتبة الرابعة عشر طريقة "عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل)" بمتوسط مرجح قدره ٢،٤٢ درجة. هذا وقد بلغ المتوسط المرجح الاجمالي لقيام المبحوثين بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمى القلاعية ٢،٩٣ درجة من ٥ درجات اي بنسبة ٥٨،٦%.

وبتوزيع المبحوثين على فئات مستوى القيام بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمى القلاعية اجمالا (جدول رقم١٥) يتضح ان ما يقرب من خمسي المبحوثين (٣٨،٢%) يقعون في فئة مستوى القيام المرتفع، وان ما يزيد قليلا على الربع (٢٧،٦%) يقعون في فئة مستوى القيام المتوسط، وان ١٢،٤% من المبحوثين يقعون في فئة مستوى القيام المنخفض، في حين تبين ان ٢١،٨% من المبحوثين لا يقومون بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمى القلاعية، وهذا يعنى ان اكثر قليلا من ثلاثة اخماس المبحوثين بعضهم لا يقوم بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمى القلاعية، بينما يقوم البعض الاخر بذلك بمستوى متوسط او منخفض، مما يوضح حاجتهم الى التدريب على ضرورة القيام بذلك

الاحتياج التدريبي للمرشدين الزراعيين المبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية باستخدام معادلة بورك Borich

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (١٦) ان ما يقرب من نصف المبحوثين (٤٧،٦١%) يقعون في فئة الاحتياج التدريبي المنخفض، وان ما يزيد على خمس المبحوثين (٢١،٨%) لا يحتاجون الى تدريب، في حين تبين ان ١٧% من المبحوثين يقعون في فئة الاحتياج التدريبي المرتفع، وجاء ١٣،٦% منهم في فئة الاحتياج التدريبي المتوسط.

مما سبق يتضح ان ما يقرب من ثلث المبحوثين (٣٠،٦%) يقعون في فئتي الاحتياج التدريبي المرتفع والمتوسط فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية، وبالتالي فهم في حاجة ماسة الى زيادة معرفتهم بطرق علاج هذا المرض مما يتطلب من جهاز الارشاد وضع خطة لتدريب المبحوثين على طرق علاجه مستخدمين في ذلك اهم الطرق والمعينات التي يفضلها المبحوثين في تدريبهم كالايضاح العملي، والارشاد بالممارسة تحت الاشراف، والملصقات الارشادية.

رابعا: مصادر معلومات المرشدين الزراعيين المبحوثين عن مرض الحمى القلاعية

توضح النتائج الواردة بجدول رقم (١٧) تعدد وتنوع المصادر التي يستقى منها المبحوثين معلوماتهم عن مرض الحمى القلاعية، وقد تم ترتيبها تنازليا وفقا للمتوسط المرجح والذي تراوح من ٣،٠١ درجة الى ١،٧٤ درجة من اربع درجات.

ويتضح من الجدول ان المراتب العشر الاولى وفقا للمتوسط المرجح تتمثل في المصادر التالية : مجلة الارشاد الزراعي، والنشرات الارشادية، واصحاب الخبرات في تربية الحيوانات، والنشرات الفنية، والمراكز الارشادية، والطبيب البيطري بالوحدة البيطرية، والباحثين بمحطات

البحوث، والخبرة الشخصية، ومديرية الطب البيطري، والاهل والجيران، وذلك بمتوسطات مرجحة قدرها: ٣،٠١، و٢،٩٥، و٢،٨٩، و٢،٨٣، و ٢،٧٩، و٢،٧٧، و ٢،٧٤، و٢،٧١، و٢،٦٩ ، و ٢،٦٢ بالترتيب، بما يعنى ان تلك المصادر اكثر اهمية من غيرها بالنسبة للمبحوثين، يليها كل من : الكتب، واساتذة كلية الطب البيطري، وشبكة المعلومات الدولية (الانترنت)، ومدير عام الارشاد الزراعي بمديرية الزراعة، وقناة مصر الزراعية، والنظم الخبيرة، وشبكة الفيركون، وشبكة الرادكون، وذلك بمتوسطات مرجحة قدرها: ٢،٥٨، و٢،٥٥، و٢،٤٢ ، و ١،٧٩، و١،٧٧، و ١،٧٤بالترتيب .

مما سبق يتضح ان النظم الخبيرة، وشبكة الفيركون، وشبكة الرادكون يعتبرون اقل مرجعية لمعلومات الكثير من المرشدين الزراعيين المبحوثين وان كلا من مجلة الارشاد الزراعي والنشرات الارشادية واصحاب الخبرات في تربية الحيوانات يشكلون المصادر الاكثر مرجعية لهؤلاء المبحوثين في هذا المجال، مما يتطلب تدريب المبحوثين على هذه الشبكات خاصة وان هذه الشبكات من الممكن استخدامها عن طريف التليفون المحمول وبالتالي سهلة الاستخدام.

خامسا: العلاقة بين المتغيرات المستلقة المدروسة للمرشدين الزراعيين المبحوثين وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم باستخدام معادلة Borich المطورة وذلك فيما يتعلق باساليب الوقاية من المرض

جدول (١٨) ينص الفرض الاحصائي على انه " لا توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية، والنشاة، والمؤهل الدراسي، والتخصص الدراسي، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم فيما يتعلق باساليب الوقاية من هذا المرض.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون (r^2) مع المتغيرات الفترية، واختبار مربع كاي (X^2) مع المتغيرات الاسمية وجاءت النتائج على النحو التالي:

عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: السن، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهؤلاء المبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج هذا المرض، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط البسيط لبيرسون - ٠،٠٢٧ ، و- ٠،٠١٠، و- ٠،١٣٠ ، و-٠،١١٨، و- ٠،١٤٨ على التوالي.

وجود علاقة بين المؤهل الدراسي وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهؤلاء المبحوثين فيما يتعلق باساليب الوقاية من هذا المرض، حيث بلغت قيمة معامل التطابق النسبي (كا٢) ٤٣،٣٤٢ وهي اكبر من نظيرتها الجدولية عند مستوى معنوية ٠،٠٥.

عدم وجود علاقة معنوية بين كل من: النشاة، والتخصص الدراسي، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي للمرشدين الزراعيين المبحوثين فيما يتعلق باساليب الوقاية من هذا المرض، حيث بلغت قيمتا معامل التطابق النسبي (كا٢) ١١،٩٥٦، و٦،٩٩٨ على التوالي وهما اقل من نظيرتيهما الجدوليتين عند مستوى معنوية ٠،٠٥

وبناء على هذه النتائج فانه لم يمكن رفض الفرض الاحصائي السابق كليا بل يمكن رفضه بالنسبة للمؤهل الدراسي وبالتالي قبول الفرض البحثي، بما يعنى ان المرشدين الزراعيين ذوي المؤهل العالي اقل احتياجا للتدريب فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية.

سادسا: العلاقة بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمرشدين الزراعيين المبحوثين وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم باستخدام معادلة Borich المطورة وذلك فيما يتعلق بطرق علاج المرض

جدول (١٩) ينص الفرض الاحصائي على انه " لا توجد علاقة معنوية بين المتغيرات المستقلة المدروسة للمبحوثين وهي: السن، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية، النشاة، والمؤهل الدراسي، والتخصص الدراسي، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم فيما يتعلق بطرق علاج هذا المرض.

ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط لبيرسون (r^2) مع المتغيرات الفترية، واختبار مربع كاي (X^2) مع المتغيرات الاسمية وجاءت النتائج على النحو التالي:

عدم وجود علاقة ارتباطية معنوية بين كل من: السن، ومدة الخدمة بالعمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي، وعدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني، وعدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهؤلاء المبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج هذا المرض، حيث بلغت قيم معاملات الارتباط البسيط لبيرسون ٠،٠١٥، و ٠،٠٠١، و- ٠،١٣٦، و-٠،١٢١، و- ٠،١٤٣ على التوالي.

وجود علاقة معنوية بين المؤهل الدراسي وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهؤلاء المبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج هذا المرض، حيث بلغت قيمة معامل التطابق النسبي (كا٢) ٤٤،٨٥٥ وهي اكبر من نظيرتها الجدولية عند مستوى معنوية ٠،٠٥.

عدم وجود علاقة معنوية بين كل من: النشاة، والتخصص الدراسي، وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي للمبحوثين فيما يتعلق بطرق علاج هذا المرض، حيث بلغت قيمتا معامل التطابق النسبي (كا٢) ٤،٠٤١، و٣،٦٤٦ على التوالي وهما اقل من نظيرتيهما الجدوليتين عند مستوى معنوية ٠،٠٥.

بناء على هذه النتائج فانه لم يمكن رفض الفرض الاحصائي السابق كليا بل يمكن رفضه بالنسبة للمؤهل الدراسي وبالتالي قبول الفرض البحثي، مما يعنى ان المرشدين الزراعيين ذوي المؤهل العالي اقل احتياجا للتدريب فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية.

توصيات البحث

بناء على ما اظهرته نتائج الدراسة من وجود ما يقرب من ٣٠% من المبحوثين يحتاجون الى تدريب ارشادي فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية، وطرق علاجه لذا يوصي البحث بضرورة اهتمام الارشاد الزراعي بتنظيم دورات تدريبية مكثفة لهم وتوزيع نشرات فنية على هؤلاء المبحوثين تتضمن اساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية وطرق علاجه.

توجيه الجهود البحثية نحو المحافظات الاخرى التي لم تجر بها اي بحوث في هذا المجال وخاصة المحافظات التي تسجل بها اعلى حالات اصابة بهذا المرض.

يوصي الباحث بصفة عامة بضرورة التنسيق بين الارشاد الزراعي وبين الطب البيطري وبين الوحدة المحلية وبين وزارة البيئة وغيرها من الجهات المعنية بمقاومة مرض الحمى القلاعية لتنظيم مجهوداتهم للعمل على تلافي اضرار هذا المرض ومنع تكرار الاصابة به في كل عام.

مراجع البحث

البربري، عادل سيد احمد، مقترحات لتنمية الثروة الحيوانية وسبل تحقيق الاكتفاء الذاتي، مجلة الحياة، مكتبة بستان المعرفة لطباعة ونشر وتوزيع الكتب، الاسكندرية، ٢٠٠٩.

الشيخ، عبد الخالق رمضان، (دكتور) طب ورعاية الماشية، مكتب شهوان للطباعة، الزقازيق، ٢٠٠٧.

الهيئة العامة للخدمات البيطرية، تقرير عن البلاغات الخاصة ببؤر الاصابة بالحمى القلاعية، وزارة الزراعة واستصلاح الاراضي، الادارة المركزية للطب الوقائي، ٢٠١٢.

حسن، سيد احمد، ورياض، عماد مختار (دكتوران)، الامراض المشتركة بين الانسان والحيوان، الجزء الثاني، معهد بحوث صحة الحيوان، مركز البحوث الزراعية، نشرة فنية رقم (٣١) ٢٠٠٩.

فرحات، عصام عبد الشكور، ومصطفى، احمد امام (دكتوران)، مرض الحمى القلاعية، وزارة الزراعة واستصلاح الاراضي، نشرة علمية ارشادية، ٢٠١١.

عفيفي، احمد عبد الله، واحمد، سعد الدين محمد، وسند، صفاء صلاح، وعزوز، ابو بكر احمد عبد الله (دكاترة) العمليات الشهرية لحيوانات المزرعة، الادارة العامة للثقافة الزراعية، نشرة فنية رقم (١٦)، سنة ٢٠١٣.

وزارة الزراعة واستصلاح الاراضي، الادارة العامة للثقافة الزراعية، نشرة فنية رقم (١١)، ٢٠٠٧. الادارة الزراعية بمحافظة الغربية، بيانات غير منشورة عام ٢٠١٧/ ٢٠١٨.

جدول ١. عدد المرشدين الزراعيين بكل من مراكز محافظة الغربية عام ٢٠١٧/ ٢٠١٨.

المراكز	عدد الجمعيات الزراعية بالمركز	عدد المرشدين الزراعيين فوق سن ٥٥ عاما	عدد المرشدين الزراعيين تحت سن ٥٥ عاما
طنطا	٥٠	١٦	٣١
السنطة	٤٤	١٠	٣٦
المحلة الكبرى	٥٨	٥	١٤
بسيون	٢٧	٥	١٥
زفتى	٥٤	١	١٢
قطور	٣٠	٢	١٩
سمنود	٢١	١٢	١٣
كفر الزيات	٣٧	٨	٣٠
المجموع	٣٢١	٥٩	١٧٠

المصدر: الادارة الزراعية بمحافظة الغربية، بيانات غير منشورة عام ٢٠١٧/ ٢٠١٨

جدول ٢. توزيع المبحوثين وفقا لمتغيراتهم الشخصية المدروسة.

المتغيرات الشخصية	عدد	%	المتغيرات الشخصية	عدد	%
١- السن:			**٥- مدة الخدمة بالعمل الارشادي**		
■ ٣٠- ٣٨سنة	٢٩	١٧،١	■ من ١ سنه –اقل من ٨سنوات	٥٦	٣٢،٩
■ ٣٨- اقل من ٤٦ سنة	٦٠	٣٥،٣	■ من ٨سنوات – اقل من١٥سنة	٤٧	٢٧،٦
■ ٤٦- اقل من ٥٥سنة	٨١	٤٧،٦	■ من ١٥سنة- اقل من ٢٢سنة	٥٠	٢٩،٤
			■ من ٢٢سنة فاكثر	١٧	١٠،١
المجموع	١٧٠	١٠٠	**المجموع**	١٧٠	١٠٠
٢- النشاة			**٦- عدد الدورات التدريبية في العمل الارشادي**		
■ ريفي	١٤٥	٨٥،٣	■ صفر دورة (لا يوجد دورات)	٢٤	١٤،١
■ حضري	٢٥	١٤،٧	■ من ١ دورة- ١٨ دورة	١٢٢	٧١،٨
			■ ١٨ دورة – ٣٥ دورة	١٥	٨،٨
			■ ٣٥ دورة فاكثر	٩	٥،٣
المجموع	١٧٠	١٠٠	**المجموع**	١٧٠	١٠٠
٣- المؤهل الدراسي			**٧- عدد الدورات في الانتاج الحيواني**		
■ متوسط	٤٣	٢٥،٣	■ صفر (لا يوجد دورات)	٢٤	٢٤،٧
■ فوق المتوسط	٩	٥،٣	■ من ١ دورة- ٧ دورات	١١١	٦٥،٣
■ جامعي	١١١	٦٥،٣	■ ٧ دورات – اقل من ١٤ دورة	١٠	٥،٩
■ اعلى من ذلك	٧	٤،١	■ ١٤ دورة فاكثر	٧	٤،١
المجموع	١٧٠	١٠٠	**المجموع**	١٧٠	١٠٠
٤- التخصص الدراسي:			**٨- عدد الدورات في الحمى القلاعية:**		
■ انتاج حيواني	٢٥	١٤،٧	■ صفر (لا يوجد دورات)	٨٠	٤٧،١
■ شعبة عامة	٩٠	٥٢،٩	■ من ١ دورة- ٥ دورات	٦٨	٤٠
■ ارشاد زراعي	٢٥	١٦،٢	■ ٥ دورات – ١٠ دورات	١٠	٥،٩
■ تخصص اخر	٢٥	١٦،٢	■ ١٠ دورة فاكثر	١٢	٧
المجموع	١٧٠	١٠٠	**المجموع**	١٧٠	١٠٠

جدول ٣. توزيع المبحوثين وفقا لمعرفتهم باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

م	درجة المعرفة اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية	مرتفعة جدا		مرتفعة		متوسطة		منخفضة		لا يعرف		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١	تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%.	٦٤	٣٧,٦	٣٢	١٨,٨	٣١	١٨,٢	١١	٦,٥	٣٢	١٨,٨	٣,٥	٤
٢	الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج .	٧٢	٤٢,٤	٣٢	١٨,٨	٢٦	١٥,٣	١٥	٨,٨	٢٥	١٤,٧	٣,٦٥	٢
٣	عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة.	٦٧	٣٩,٤	٣٩	٢٢,٩	٢٤	١٤,١	١٦	٩,٤	٢٤	١٤,١	٣,٦٤	٣
٤	عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض.	٧٠	٤١,٢	٣٥	٢٠,٦	٢٩	١٧,١	١٢	٧,١	٢٤	١٤,١	٣,٦٧	١
٥	الحد من دخول السيارات الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول.	٥١	٣٠	٤٤	٢٥,٩	٣٢	١٨,٨	١٧	١٠	٢٧	١٥,٣	٣,٤٥	٥
٦	عمل مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار.	٥٥	٣٢,٤	٣٤	٢٠	٣١	١٨,٢	١٥	٨,٨	٣٤	٢٠	٣,٣٤	٨
٧	تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر.	٥٠	٢٩,٤	٣٥	٢٠,٦	٣٤	٢٠	١٦	٩,٤	٣٥	٢٠,٦	٣,٢٨	١١
٨	عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العمال والاطباء البيطرين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية.	٦٢	٣٦,٥	٣٦	٢١,٢	٢٤	١٤,١	٢١	١٢,٤	٢٧	١٥,٩	٣,٥	٤م
٩	مقاومة الحشرات والقوارض.	٥٥	٣٢,٤	٢٩	١٧,١	٣٥	٢٠,٦	١٦	٩,٤	٣٤	٢٠	٣,٣٠	١٠
١٠	متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها.	٥١	٣٠	٣٧	٢١,٨	٣٨	٢٢,٤	١٧	١٠	٢٧	١٥,٩	٣,٤	٧
١١	تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل ستة شهور باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر.	٥٧	٣٣,٥	٣٧	٢١,٨	٣١	١٨,٢	١٤	٨,٢	٣١	١٨,٢	٣,٤٤	٦
١٢	تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون.	٥١	٣٠	٣١	١٨,٢	٣٧	٢١,٨	١٦	٩,٤	٣٤	٢٠	٣,٢٧	١٢
١٣	ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها.	٤٩	٢٨,٨	٤١	٢٤,٤	٢٩	١٧,١	١٩	١١,٢	٣٢	١٨,٨	٣,٣٢	٩
	المتوسط المرجح الاجمالي											٣,٤٤	

جدول ٤. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم اجمالا باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

مستوى المعرفة	عدد	%
مرتفع	٨٩	٥٢,٤
متوسط	٣٨	٢٢,٣
منخفض	٢٢	١٢,٩
لا يعرف	٢١	١٢,٤
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ٥. توزيع المبحوثين وفقا لتقديرهم لاهمية معرفتهم باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

م	درجة الاهمية / اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية	هامة جدا		هامة		منخفضة		قليلة الاهمية		غير هامة		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١.	تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%.	٨٩	٥٢,٤	٥٥	٣٢,٤	١٨	١٠,٦	٦	٣,٥	٢	١,٢	٤,٣١	٤
٢.	الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج .	٩٧	٥٧,١	٥٨	٣٤,١	٩	٥,٣	٦	٣,٥	-	-	٢,٤٤	١١
٣.	عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة.	٧٤	٥٥,٣	٥٤	٣,١٨	١٤	٨,٢	٨	٤,٧	-	-	٣,٧٨	١٠
٤.	عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض.	٩٧	٥٧,١	٥٠	٢٩,٤	١٧	١٠	٥	٢,٩	١	٠,٦	٤,٣٩	١
٥.	الحد من دخول السيارات الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول.	٨٩	٥٢,٤	٥٥	٣٢,٤	١٥	٨,٨	٩	٥,٩	٢	١,٢	٤,٢٩	٥
٦.	عمل مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار.	٨٩	٥,٢٤	٥٣	٣١,٢	١٦	٩,٤	٥	٢,٩	٧	٤,١	٤,٢٤	٩
٧.	تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر.	٨٢	٤٨,٢	٥٨	٣٤,١	١٤	٨,٢	١٠	٥,٩	٦	٣,٥	٢,١٧	١٢
٨.	عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العمال والاطباء البيطرين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية.	٩٠	٥٢,٩	٥٩	٣٤,٧	١٠	٥,٩	٨	٤,٧	٣	١,٨	٤,٣٢	٣
٩.	مقاومة الحشرات والقوارض.	٨٢	٤٨,٢	٦٣	٣٧,١	١٣	٧,٦	٩	٥,٣	٣	١,٨	٤,٢٤	٩م
١٠.	متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها.	٨٧	٥١,٢	٥٧	٣٣,٥	١٦	٩,٤	٨	٤,٧	٢	١,٢	٤,٢٨	٦
١١.	تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل ستة شهور باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر.	٩٤	٥٥,٣	٥٢	٣٠,٦	١٦	٩,٤	٦	٣,٥	١	٠,٦	٤,٣٤	٢
١٢.	تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون.	٨٦	٥٠,٦	٥٤	٣١,٨	٢٢	١٢,٩	٤	٢,٤	٤	٢,٤	٤,٢٥	٨
١٣.	ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها.	٨٧	٥١,٢	٥٨	٣٤,١	١٤	٨,٢	٧	٤,١	٤	٢,٤	٤,٢٧	٧
	المتوسط المرجح الاجمالي											٣,٩٥	

جدول ٦. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى تقديرهم لاهمية معرفتهم اجمالا باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

مستوى الاهمية	عدد	%
مرتفع	١٣٧	٨٠,٥
متوسط	٢٣	١٣,٦
منخفض	١٠	٥,٩
غير هام	-	-
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ٧. توزيع المبحوثين وفقا لدرجة قيامهم بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

م	**درجة القيام**	دائما		غالبا		احيانا		نادرا		لا اقوم			
	اساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	المتوسط المرجح	الترتيب
١.	تطهير المزرعة والادوات والاغذية باستخدام محلول هيدروكسيد الصوديوم ٤%.	٣٥	٢٠,٦	٤٧	٢٧,٦	٢٨	١٦,٥	١٠	٥,٩	٤٩	٢٨,٨	٣,٣	٣
٢.	الحجر الصحي للحيوانات المصابة المستوردة من الخارج .	٤٠	٢٣,٥	٣٨	٢٢,٤	٢٦	١٧,١	١٧	١٠	٤٩	٢٧,١	٣	٤
٣.	عزل الحيوانات المشتبه فيها والمريضة.	٣٥	٢٠,٦	٤٥	٢٦,٥	٣٥	٢٠,٩	١٥	٨,٨	٤٠	٢٣,٥	٣,١١	٢
٤.	عدم دخول الحيوانات المشتراة الى المزرعة الا بعد عزلها لمدة شهر والتاكد من خلوها من المرض.	٤٣	٢٥,٣	٣٨	٢٢,٤	٣١	١٨,٢	١٦	٩,٤	٤٢	٢٤,٧	٣,١٤	١
٥.	الحد من دخول السيارات الى المزرعة الا للضرورة او تطهيرها قبل الدخول.	٢٨	١٦,٥	٤٧	٢٧,٦	٣٢	١٨,٣	١٤	٨,٢	٤٩	٢٨,٨	٢,٩٤	٧
٦.	عمل مغاطس بها مطهرات على جميع مداخل المزرعة وتنظيفها باستمرار.	٢٤	١٤,١	٤٤	٢٥,٩	٣٧	٢١,٨	١٢	٧,١	٥٣	٣١,٢	٢,٨٤	١٠
٧.	تغيير المطهر وتنظيف المغاطس مرة كل يوم او يومين على الاكثر.	٢٧	١٥,٩	٣٩	٢٢,٩	٤٠	٢٣,٥	٩	٥,٣	٥٤	٣١,٨	٢,٨٤	١٠م
٨.	عمل الاحتياطات الوقائية اللازمة عند دخول العمال والاطباء البيطرين والمرشدين الزراعيين الى اماكن التربية.	٣٦	٢١,٢	٣٧	٣١,٨	٣٥	٢٠,٦	١٦	٩,٤	٤٤	٢٥,٩	٢,٩٩	٥
٩.	مقاومة الحشرات والقوارض.	٣٣	١٩,٤	٣٣	١٩,٤	٤٠	٢٣,٥	١٣	٧,٦	٥١	٣٠	٢,٩٠	٩
١٠.	متابعة الظروف الصحية في المزارع المجاورة منعا لتكرار انتقال العدوى منها.	٣٠	١٧,٦	٤٤	٢٥,٩	٣٦	٢١,٢	١٣	٧,٦	٤٧	٢٧,٦	٢,٩٨	٦
١١.	تحصين حيوانات اللبن كل ٤ شهور وحيوانات التسمين كل ستة شهور باستخدام لقاح ميت محضر من العترة المعزولة بمصر.	٣٨	٢٢,٤	٣٨	٢٢,٤	٣١	١٨,٢	١٤	٨,٢	٤٨	٢٨,٢	٣	٤م
١٢.	تعريض زجاجات الرضاعة وادواتها لاشعة الشمس المباشرة بعد غسلها بالماء الساخن والصابون.	٣٠	١٧,٦	٢٩	١٧,١	٤٧	٢٧,٦	١١	٦,٥	٥٣	٣١,٢	٢,٨٣	١١
١٣.	ردم الحظائر باستمرار مرة كل يومين بفرشة نظيفة بعد رش الجير الحى فيها.	٣٤	٢٠	٣٨	٢٢,٤	٣٤	٢٠	١١	٦,٥	٥٣	٣١,٢	٢,٩٣	٨
	المتوسط المرجح الاجمالي											٢,٩٨	

جدول ٨. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى قيامهم اجمالا بارشاد المربين عن اساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

درجة القيام	عدد	%
يقوم بدرجة مرتفعة	٦٧	٣٩,٤
يقوم بدرجة متوسطة	٤٦	٢٧,١
يقوم بدرجة منخفضة	٢٠	١١,٧
لا يقوم	٣٧	٢١,٨
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ٩. توزيع المبحوثين اجمالا وفقا لمستوى الاحتياج التدريبي فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمي القلاعية.

مستوى الاحتياج التدريبي	عدد	%
لا يحتاج الى تدريب	٤١	٢٤,١
احتياج تدريبي منخفض	٨٠	٤٧,١
احتياج تدريبي متوسط	٢٣	١٣,٥
احتياج تدريبي مرتفع	٢٦	١٥,٣
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ١٠. توزيع المبحوثين وفقا لمعرفتهم بطرق علاج مرض الحمي القلاعية.

م	درجة المعرفة / طرق علاج مرض الحمى القلاعية	مرتفعة جدا		مرتفعة		متوسطة		منخفضة		لا يعرف		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١.	عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف.	٨٦	٥٠,٦	٣٦	٢١,٢	١٧	١٠	١١	٦,٥	٢٠	١١,٨	٣,٨٥	٢
٢.	اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن.	٧٠	٤١,٢	٢٥	١٤,٧	٢٤	١٤,١	١٠	٥,٩	٤١	٢٤,١	٣,١٩	١١
٣.	غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة.	٧٧	٤٥,٣	٣٣	١٩,٤	٢٠	١١,٨	١٠	٥,٩	٣٠	١٧,٦	٣,٦٨	٣
٤.	غسل وتنظيف الفم باليوريك الدافى٥%.	٥٨	٣٤,١	٢٦	١٥,٣	٢٥	١٤,٧	١٠	٥,٩	٥١	٣٠	٣,١٧	١٢
٥.	دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي) .	٥٩	٣٤,٧	٣٢	١٨,٨	٢٠	١١,٨	١٥	٨,٨	٤٤	٢٥,٩	٢,٩٤	١٤
٦.	تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم).	٦٦	٣٨,٨	٣٦	٢١,٢	١٩	١١,٢	١٥	٨,٨	٣٤	٢٠	٣,٥	٤
٧.	دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق اليوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم و١٠٠جم من العسل والطحينة.	٤٩	٢٨,٨	٣٧	٢١,٨	٢٥	١٤,٧	١٣	٧,٦	٤٥	٢٦,٥	٣,١٧	١٢م
٨.	دهان حلمات الضرع المصابة باليوركس مع الجلسرين بنسبة١٠:١.	٥٥	٣٢,٤	٣٣	١٩,٤	٢٥	١٤,٧	١٢	٧,١	٤٥	٢٦,٥	٣,٢٤	٧
٩.	دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (بانثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة.	٥١	٣٠	٣١	١٨,٢	٢٥	١٤,٧	٢٠	١١,٨	٤٣	٢٥,٣	٣,١٥	١٣
١٠	تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%.	٦٣	٣٧,١	٣٦	٢١,٢	٢١	١٢,٤	١٥	٨,٨	٣٥	٢٠,٦	٣,٤٥	٣

م	درجة المعرفة / طرق علاج مرض الحمى القلاعية	مرتفعة جدا		مرتفعة		متوسطة		منخفضة		لا يعرف		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١١	تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ٥:١٠% .	٥٩	٣٤,٧	٣٨	٢٢,٤	١٩	١١,٢	١٦	٩,٤	٣٨	٢٢,٤	٣,٣٧	٥
١٢	غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين.	٥٤	٣١,٨	٤٧	٢٧,٦	٢٣	١٣,٥	١٢	٧,١	٣٤	٢٠	٣,٤٤	٤
١٣	وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسي تتراسيكلين٢٠%)على الحوافر الملتهبة.	٥١	٣٠	٤١	٢٤,١	٢١	١٢,٤	١٣	٧,٦	٤٤	٢٥,٩	٢,٦١	١٥
١٤	عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها.	٥١	٣٠	٤٣	٢٥,٣	٢٦	١٥,٣	١٥	٨,٨	٣٤	٢٠	٣,٣٤	٨
١٥	عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل).	٤٦	٢٧,١	٢٨	١٦,٥	٢٠	١١,٨	١٨	١٠,٦	٥٨	٣٤,١	٢,٥٨	١٦
١٦	تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج.	٤٩	٢٨,٨	٣٩	٢٢,٩	٣٢	١٨,٨	١١	٦,٥	٣٩	٢٢,٩	٣,٢٨	٩
١٧	حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين .	٥٢	٣٠,٦	٣٧	٢١,٨	٢٣	١٣,٥	١٦	٩,٤	٤٢	٢٤,٧	٣,٢٤	١٠م
١٨	استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد، ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية: جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل + نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام .	٥٠	٢٩,٤	٣٠	١٧,٦	٢٥	١٤,٧	١٦	٩,٤	٤٩	٢٨,٨	٣,٩	١
	المتوسط المرجح الاجمالي											٢,٢٨	

جدول ١١. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى معرفتهم اجمالا بطرق علاج مرض الحمي القلاعية.

مستوى المعرفة	عدد	%
مرتفع	٨٥	٥٠
متوسط	٣٩	٢٢,٩
منخفض	٢٦	١٥,٣
لا يعرف	٢٠	١١,٨
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ١٢. توزيع المبحوثين وفقا لتقديرهم لاهمية معرفتهم بطرق علاج مرض الحمي القلاعية.

م	درجة الاهمية / طرق علاج مرض الحمى القلاعية	هامة جدا		هامة		منخفضة		قليلة الاهمية		غير هامة		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١.	عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف.	١٠٣	٦٠,٦	٥٥	٣٢,٤	١٠	٥,٩	-	-	-	-	٤,٥	١
٢.	اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن.	٩٨	٥٧,٦	٥٠	٢٩,٤	١٥	٨,٨	٥	٢,٩	٢	١,٢	٤,٣٩	٥
٣.	غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة.	١٠٦	٦٢,٤	٤٧	٢٧,٦	١٠	٥,٩	٥	٢,٩	٢	١,٢	٤,٤٧	٢
٤.	غسل وتنظيف الفم باليوريك الدافى٥%.	١٠٢	٦٠	٤٥	٢٦,٥	١٥	٨,٨	٤	٢,٤	٤	٢,٤	٤,٣٩	٥

م	درجة الاهمية / طرق علاج مرض الحمى القلاعية	هامة جدا		هامة		منخفضة		قليلة الاهمية		غير هامة		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
٥.	دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي) .	١٠٠	٥٨,٨	٤٣	٢٥,٣	١٧	١٠	٢	١,٢	٨	٤,٧	٤,٤١	٣
٦.	تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم).	١٠٠	٥٨,٨	٤٩	٢٨,٨	١٥	٨,٨	٣	١,٨	٢	١,٢	٤,٤٠	٤
٧.	دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق اليوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم و١٠٠جم من العسل والطحينة.	٩٥	٥٩,٩	٤٧	٢٧,٦	١٨	١٠,٦	٥	٢,٩	٥	٢,٩	٤,٣٠	١١
٨.	دهان حلمات الضرع المصابة باليوركس مع الجلسرين بنسبة١٠:١.	٩٤	٥٥,٤	٥٠	٢٩,٤	١٧	١٠	٤	٢,٤	٥	٢,٩	٤,٣١	١٠
٩.	دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (بانثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة.	٩٦	٥٦,٥	٤٦	٢٧,١	١٨	١٠,٦	٧	٤,١	٣	١,٨	٤,٣٢	٩
١٠	تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%.	١٠٠	٥٨,٨	٤٦	٢٧,١	١٤	٢،	٨	٤,٧	٢	١,٢	٤,٣٧	٧
١١	تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ١٠:٥%	٩٩	٥٨,٢	٥٠	٢٩,٤	١٦	٦,٤	٣	١,٨	١	٠,٦	٤,٤١	٣م
١٢	غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين.	٩٧	٥٧,١	٥٠	٢٩,٤	١٦	٦,٤	٥	٢,٩	٢	١,٢	٤,٣٨	٦
١٣	وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسي تتراسيكلين ٢٠%) على الحوافر الملتهبة.	٩٦	٥٦,٥	٤٧	٢٧,٦	١٩	١١,٢	٥	٢,٩	٣	١,٨	٤,٣٤	٨
١٤	عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها.	٩٠	٥٢,٩	٥٠	٢٩,٤	٢٢	١٢,٩	٤	٢,٤	٢	١,٢	٤,٢٧	١٢
١٥	عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل).	٩١	٥٣,٥	٤١	٢٩,١	٢٠	١١,٨	٧	٤,١	١٠	٥,٩	٤,١٣	١٤
١٦	تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج.	٨٠	٤٧,١	٦٤	٣٧,٦	١٨	١٠,٦	٣	١,٨	٣	١,٨	٤,٢٢	١٣
١٧	حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين .	٨٨	٥١,٨	٥٨	٣٤,١	١٥	٨,٨	٥	٢,٩	٤	٢,٤	٤,٣	١١م
١٨	استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد، ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية: جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل + نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام .	٩٢	٥٤,١،	٤٧	٢٧,١	١٥	٨,٨	٩	٥,٣	٧	٤,١	٤,٢٢	١٣م
	المتوسط المرجح الاجمالي											٤،٣٤	

جدول ١٣. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى تقديرهم اجمالا لاهمية معرفتهم بطرق علاج مرض الحمي القلاعية.

مستوى الاهمية	عدد	%
مرتفع	١٣١	٧٧,١
متوسط	٢٩	١٧,١
منخفض	١٠	٥,٨
غير هامة	-	-
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ١٤. توزيع المبحوثين وفقا لدرجة قيامهم بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمي القلاعية

م	درجة القيام / طرق علاج مرض الحمى القلاعية	دائما		غالبا		احيانا		نادرا		لا اقوم		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١.	عزل الحيوانات المصابة ووضعها في مكان نظيف وجاف.	٤٥	٢٦,٥	٤٤	٢٥,٩	٣٣	١٩,٤	١٠	٥,٩	٣٨	٢٢,٤	٢,٩٨	٦
٢.	اعطاء محاليل تعويضية مثل الجلوكوز٥% عن طريق التقطير في الدم عند توقف التغذية ونقص الوزن.	٣٢	١٨,٨	٤١	٢٤,١	٣٠	١٧,٦	١٢	٧,١	٥٥	٣٢,٤	٢,٩	١٠
٣.	غسل وتنظيف الفم بمطهرات خفيفة يوميا باستعمال محلول الشبة.	٤١	٢٤,١	٤٦	١٧,١	٢٦	١٥,٣	٧	٤,١	٥٠	٢٩,٤	٣,١٢	١
٤.	غسل وتنظيف الفم باليوريك الدافى٥%.	٣٧	٢١,٨	٣٨	٢٢,٤	٢٨	١٦,٥	٧	٤,١	٦٠	٣٥,٣	٢,٩١	٩
٥.	دهان الفم بمزيج من كلورات البوتاس ٢% مع العسل الاسود او الطحينة (للتجويف الفمي) .	٣٧	٢١,٨	٣٩	٢٢,٩	٢٧	١٥,٩	١٢	٧,١	٥٥	٣٢,٤	٢,٩٤	٧
٦.	تطهير الفم بمطهر التوتيا الزرقاء او الجنتيانا ٢% (يوضع في سرنجة ٥مل بدون ابرة وينقط المطهر من السرنجة على الاماكن المصابة بالفم فينتشر مع حركة اللسان والفم).	٣٥	٢٠,٦	٥٠	٢٩,٤	٣٠	١٧,٦	٩	٥,٣	٤٦	٢٧,١	٣,١١	٢
٧.	دهان الفم بعجينة من مسحوق الشبة ٥جم ومسحوق اليوركس١٠جم ومسحوق السلفا ١٠جم و١٠٠جم من العسل والطحينة.	٣٢	١٨,٨	٤٥	٢٦,٥	٣٢	١٨,٨	١٢	٧,١	٤٩	٢٨,٨	٢,٩٩	٥
٨.	دهان حلمات الضرع المصابة باليوركس مع الجلسرين بنسبة١:١٠.	٢٩	١٧,١	٤٥	٢٦,٥	٣٢	١٧,٨	١٤	٨,٢	٥٠	٢٩,٤	٢,٩٣	٨
٩.	دهان حلمات الضرع بمرهم بنسلين او تيراميسين بالتناوب مع المراهم الملطفة (بانثينول٢% او مرهم زنك ٥%) بعد كل حلبة.	٣١	١٨,٢	٣٢	١٨,٨	٣٦	٢١,٢	١٤	٨,٢	٥٧	٣٣,٥	٢,٨	١٢
١٠.	تطهير الاقدام بمحلول الفنيك ١%.	٣٥	٢٠,٦	٤١	٢٤,١	٣١	١٨,٢	١٣	٧,٦	٥٠	٢٩,٤	٢,٩٨	٦م
١١.	تطهير الاقدام بمحلول كبريتات النحاس (الجنزارة) ٥:١٠% .	٣٢	١٨,٨	٣٤	٢٥,٣	٣٣	١٩,٤	١٢	٧,١	٤٩	٢٨,٨	٢,٧٥	١٣
١٢.	غسل الحوافر الملتهبة بمطهر مخفف مثل البيتادين.	٣٠	١٧,٦	٤٧	٢٧,٦	٣٥	٢٠,٦	١١	٦,٥	٤٧	٢٧,١	٣	٤
١٣.	وضع مسحوق مضاد حيوي (اوكسي تتراسيكلين ٢٠%) على الحوافر الملتهبة.	٣١	١٨,٢	٣٤	٢٠	٣٨	٢٢,٤	٩	٥,٣	٥٥	٣٢,٤	٢,٨١	١١
١٤.	عمل غيارات على الحوافر الملتهبة او المتقرحة او التي تم خلع او سقوط اجزاء منها.	٣١	١٨,٨	٣٩	٢٢,٩	٣٧	٢١,٨	١٢	٧,١	٥٠	٢٩,٤	٢,٩١	٩م
١٥.	عند ظهور الاعراض التنفسية يتم حقن جلوكوز ٥% ٥٠٠ مل بالوريد ببطء وموسعات الشعب الهوائية امينوفيلين (او سيدوفيلين) ١٠ امبول + مضادات للحساسية (افيل او انتى ستين ستامين ٣٠ مل).	٣٣	١٩,٤	١٦	١٥,٣	٣٢	١٨,٨	١٠	٥,٩	٦٨	٤٠	٢,٤٢	١٤
١٦.	تكون التغذية بالعلف الاخضر او الشعير المجروش مع تبن ناعم او شعير مطحون مخلوط بماء دافئ طوال فترة العلاج.	٣٦	٢١,٢	٤٦	٢٧,١	٢٧	١٥,٩	١٢	٧,١	٤٩	٢٨,٨	٣,٤	٣
١٧.	حقن جرعات كاملة من مضاد حيوي قوى طويل المفعول مثل النوفالجين .	٣١	١٨,٢	٤٢	٢٤,٧	٣٢	١٨,٨	١٠	٥,٩	٥٥	٣٢,٤	٢,٩٠	١٠م
١٨.	استحمام الحيوان المصاب بالماء البارد، ثم الحقن ببطء في الوريد بالوصفة الطبية التالية: جلوكوز٥% + اوكسي تتراسيكلين٣٠مل + نوفالجين ٣٠مل + سيفارول ٣٠مل يوميا لمدة ٥ ايام .	٣٢	١٨,٨	٤٣	٢٥,٣	٣٠	١٧,٦	٧	٤,١	٥٨	٣٤,١	٢,٩٠	١٠م
	المتوسط المرجح الاجمالي											٢,٩٣	

جدول ١٥. توزيع المبحوثين وفقا لمستوى قيامهم اجمالا بارشاد المربين عن طرق علاج مرض الحمي القلاعية.

مستوى القيام	عدد	%
مرتفع	٦٥	٣٨,٢
متوسط	٤٧	٢٧,٦
منخفض	٢١	١٢,٤
لا يقوم	٣٧	١٢,٨
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ١٦. توزيع المبحوثين اجمالا وفقا لمستوى الاحتياج التدريبي فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمي القلاعية

مستوى الاحتياج التدريبي	عدد	%
لا يحتاج الى تدريب	٣٧	٢١,٨
احتياج تدريبي منخفض	٨١	٤٧,٦
احتياج تدريبي متوسط	٢٣	١٣,٦
احتياج تدريبي مرتفع	٢٩	١٧
الاجمالي	١٧٠	١٠٠

جدول ١٧. توزيع المبحوثين وفقا لدرجة تعرضهم لمصادر معلوماتهم عن مرض الحمى القلاعية.

	درجة التعرض / مصادر المعلومات	دائما		احيانا		نادرا		لا		المتوسط المرجح	الترتيب
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
١	مدير عام الارشاد الزراعي بمديرية الزراعة.	٢٣	١٣,٥	٦٤	٣٧,٦	٤٥	٢٦,٥	٣٨	٢٢,٤	٢,٤٢	١٤
٢	مجلة الارشاد الزراعي.	٤٨	٢٨,٢	٨٦	٥٠,٦	٢٦	١٥,٣	١٠	٥,٩	٣,٠١	١
٣	الباحثون بمحطات البحوث.	٤٨	٢٨,٢	٥٦	٣٢,٩	٤٠	٢٣,٥	٢٦	١٥,٣	٢,٧٤	٧
٤	اساتذة الجامعات بكلية الزراعة والطب البيطري .	٣٩	٢٢,٩	٥٢	٣٠,٦	٤٣	٢٥,٣	٣٦	٢١,٢	٢,٥٥	١٢
٥	شبكة الفيركون .	١٦	٩,٤	٢٤	١٤,١	٣٥	٢٠,٦	٩٥	٥٥,٩	١,٧٧	١٧
٦	شبكة الرادكون.	١٥	٨,٨	٢١	١٢,٤	٣٨	٢٢,٤	٩٦	٥٦,٥	١,٧٤	١٨
٧	النظم الخبيرة	١٥	٨,٨	٣٢	١٨,٨	٢٦	١٥,٣	٩٧	٥٧,١	١,٧٩	١٦
٨	مديرية الطب البيطري.	٣٧	٢١,٨	٦٤	٣٧,٦	٤٧	٢٧,١	٢٣	١٣,٥	٢,٦٩	٩
٩	الطبيب البيطري بالوحدة البيطرية	٤٦	٢٧,١	٦٢	٣٦,٥	٣٩	٢٢,٩	٢٣	١٣,٥	٢,٧٧	٦
١٠	الاهل والجيران.	٣٥	٢٠,٦	٦٣	٣٧,١	٤٥	٢٦,٥	٢٧	١٥,٩	٢,٦٢	١٠
١١	اصحاب الخبرات في تربية الحيوانات.	٤٣	٢٥	٧٧	٤٥,٣	٣٨	٢٢,٤	١٢	٧,١	٢,٨٩	٣
١٢	الخبرة الشخصية.	٤٥	٢٦,٥	٥٨	٣٤,١	٣٩	٢٢,٩	٢٨	١٦,٥	٢,٧١	٨
١٣	قناة مصر الزراعية.	٢٨	١٦,٥	٤٧	٢٧,٦	٥٠	٢٩,٤	٤٤	٢٥,٩	٢,٣٤	١٥
١٤	شبكة المعلومات الدولية (الانترنت).	٣٢	١٨,٨	٦٧	٣٩,٤	٣١	١٨,٢	٤٠	٢٣,٥	٢,٥٤	١٣
١٥	الكتب.	٣٦	٢١,٢	٦٣	٣٧,١	٣٤	٢٠	٣٧	٢١,٨	٢,٥٨	١١
١٦	النشرات الفنية	٤٦	٢٧,١	٧٧	٤٥,٣	١٩	١١,٢	٢٨	١٦,٥	٢,٨٣	٤
١٧	النشرات الارشادية.	٥٢	٣٠,٦	٧٤	٤٣,٥	٢٧	١٥,٩	١٧	١٠	٢,٩٥	٢
١٨	المراكز الارشادية.	٤١	٢٤,١	٧٧	٤٥,٣	٢٨	١٦,٥	٢٤	١٤,١	٢,٧٩	٥

ن = ١٧٠

جدول ١٨. قيم معاملات الارتباط البسيط ومربع كاي للعلاقة بين المتغيرات المستقلة للمبحوثين وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم فيما يتعلق باساليب الوقاية من مرض الحمى القلاعية.

م	المتغيرات المستقلة للمبحوثين	قيم معاملات الارتباط البسيط
١	**السن**	٠،٠٢٧
٢	مدة الخدمة بالعمل الارشادي	-٠،٠١٠
٣	عدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي	-٠،١٣٠
٤	عدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني	-٠،١١٨
٥	عدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية	-٠،١٤٨
م	**المتغيرات المستقلة للمبحوثين**	**قيم معاملات مربع كاي**
١	**النشاة**	١١،٩٥٦
٢	المؤهل الدراسي	**٤٣،٣٤٢
٣	التخصص الدراسي	٦،٩٩٨

جدول ١٩. قيم معاملات الارتباط البسيط ومربع كاي للعلاقة بين المتغيرات المستقلة للمبحوثين وبين درجة الاحتياج التدريبي الاجمالي لهم فيما يتعلق بطرق علاج مرض الحمى القلاعية.

م	المتغيرات المستقلة للمبحوثين	قيم معاملات الارتباط البسيط
١	**السن**	٠،٠١٥
٢	مدة الخدمة بالعمل الارشادي	٠،٠٠٠
٣	عدد الدورات التدريبية في مجال العمل الارشادي	-٠،١٣٦
٤	عدد الدورات التدريبية في مجال الانتاج الحيواني	-٠،١٢١
٥	عدد الدورات التدريبية عن مرض الحمى القلاعية	-٠،١٤٣
م	**المتغيرات المستقلة للمبحوثين**	**قيم معاملات مربع كاي**
١	**النشاة**	٤،٠٤١
٢	المؤهل الدراسي	**٤٤،٨٥٥
٣	التخصص الدراسي	٣،٦٤٦

*معنوية عند٠،٠١ ** معنوية عند ٠،٠٥

Training needs of agricultural agents for prevention methods and methods of treatment of foot-and-mouth disease in Al-Gharbia Governorate

G.S. El-Garhy [1], M. A. Attia [1], S. H. Al-Refaey [1,*] and M. S. Y. Khamis [1]

[1] *Department of Agricultural Extension and Rural Sociology, Faculty of Agriculture, Al-Azhar University, Cairo, Egypt*

* Correspondence: Soliman-elrefaey@azhar.edu.eg (S. Al-Refaey)

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the degree of knowledge of the agricultural extension workers, the importance of their knowledge, the degree to which they instruct the breeders about methods of prevention and treatment of foot-and-mouth disease. The research was carried out on a comprehensive list of agricultural extension workers in Al-Gharbia Governorate, 170 agricultural supervisors, distributed among the eight governorate centers. Quantitative data processing, tabulation and analysis using frequency and frequency display, arithmetic mean, Pearson's simple correlation coefficient, and relative correlation coefficient (X^2) using the Statistical Program of Social Sciences (SPSS). The most important results were as follows: About half of the respondents (47.6%) are in the age group 46 to 55 years old, the majority of whom are of rural origin (85.3%), 65.3% of them are university graduates, 52.9% (32.9%) worked in agricultural extension for a period of 1 to less than 8 years. The majority (71.8%) received training courses in the field of extension work, and 65% 3% of them received training courses in animal production, and nearly half (47.1%) did not receive training courses in the field of foot-and-mouth disease in particular.28.8% of the respondents are in the high and intermediate training needs category for the prevention of foot-and-mouth disease and 30.6% of the respondents are in the high and intermediate training needs category for the treatment of foot-and-mouth disease. In conclusion, there is a significant relationship between the academic qualification and the degree of the total training needs of the respondents in relation to methods of prevention and treatment of this disease.

Keywords: Foot-and-mouth disease**;** Gharbia Governorate**;** knowledge**.**

© 2019 Al-Azhar Journal of Agricultural Research