

## الملخص العربي

تعتبر البلاهارسيا واحدة من أكثر المشكلات البيولوجية التي تنتشر في معظم بلاد العالم وخاصة في المناطق التي تتبع الرى الدائم للأراضي الزراعية فهي تعتبر من أكثر الأمراض الطفيلية المتعددة والمنتشرة في مصر وتأثيرها على الصحة العامة من الممكن أن يلاحظ من خلال مدى تكرارها وحدتها بالإضافة إلى تأثيرها على الظروف الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر على تطور المجتمع<sup>0</sup>

يعتبر التقىف والتعليم مكون أساسي من دور التمريض في مجال صحة المجتمع حيث أثبتت الخبرة من خلال العمل بالعيادات الخارجية لمرضى البلاهارسيا أنه كلما زادت معلوماتهم عن المرض كلما زاد إقبالهم على العلاج<sup>0</sup>

تم إجراء هذه الدراسة بهدف تقييم معلومات واتجاهات وممارسات المزارعين المعرضين للإصابة بالبلاهارسيا في محافظة القليوبية وتوضيح دور التمريض تجاه ذلك المرض في المراكز الصحية<sup>0</sup>

وقد تم تنفيذ هذه الدراسة في أربع مراكز صحية وهم بتمدة، والشموت، ميت السباع ومرصفا وتقع هذه المراكز في محافظة القليوبية<sup>0</sup>

وقد تم اختيار مائة مريض اختياراً عشوائياً بالتساوي ( 25 من كل مركز صحي من المراكز الأربع) وتشمل العينة أيضاً كل الممرضات الذين يعملون في المراكز الصحية الأربع التي تم اختيارها من قبل وتشمل ( 80 ممرضة) ما عدا 8 ممرضات قد تم استبعادهن لعمل دراسة إرشادية<sup>0</sup>

تم استخدام هذه الأدوات بواسطة الباحثة وتشمل الآتي:

1- استبيان مصمم للمزارعين ويتضمن العناصر الآتية:

أ- معلومات اجتماعية مثل (السن - مستوى التعليم - الدخل)<sup>0</sup>

- حالة المنزل مثل (الحمام- مصدر المياه- الصرف الصحي)

- التاريخ الأسرى للإصابة بعدي البلاهارسيا<sup>0</sup>

- الحالة الصحية للمريض<sup>0</sup>

ب- أسئلة لمعرفة معلومات المزارعين عن مرض البلاهارسيا مثل (تعريفها- أسبابها

- أنواعها- كيفية الحماية منها، 0000 )

ج- مقاييس ليكرت بعد تطويره لقياس اتجاهات المزارعين تجاه مرض البلاهارسيا<sup>0</sup>

د- أسئلة لمعرفة ممارسات المزارعين للحماية من البلهارسيا 0

2- استبيان مصمم الممرضات لتغطية العناصر الآتية:

أ- معلومات اجتماعية مثل (السن- الحالة الاجتماعية- مستوى التعليم، 000)

ب- أسئلة لمعرفة معلومات الممرضات عن مرض البلهارسيا 0

ج- أسئلة لجمع معلومات خاصة بدور التمريض تجاه ذلك المرض 0

وقد بدأ العمل الفعلى لهذه الدراسة بعد دراسة إرشادية لعشر من المزارعين وثمانية ممرضات وذلك لاختيار وضوح وملائمة وموضوعية الأدوات التي استخدمتها الدراسة 0 وتم عمل بعض التعديلات في استمارات الاستبيان الخاصة بالمزارعين والممرضات لتكون ملائمة للدراسة وبالفعل لم تدخل أفراد هذه الدراسة في العينة الكلية 0 وقد يستغرق جمع المعلومات واستكمال استمارات الاستبيان ثلاثة أشهر 0 حيث وجد أن الوقت اللازم لاستكمال استمار استبيان واحدة يحتاج من 35-25 دقيقة

ويمكن تلخيص أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في العناصر الآتية:

يتراوح عمر المزارعين من 15-55 سنة حيث أن 32% منهم تتراوح أعمارهم من 35 إلى أقل من 45 سنة وأكثر من ثلثي المزارعين ( 68%) من العينة الكلية ذكور بينما الثالث الآخر (32%) من الإناث 0

بالنسبة إلى التعليم فمن الملاحظ أن 48% من المزارعين أميين بينما الدخل الشهري لهم يتراوح من 100-700 جنيه في الشهر كذلك يوجد 36.5% من المزارعين يحصلون على دخل شهري يتراوح من 600 إلى 700 جنيه في الشهر 0 أما بالنسبة إلى الحالة المنزلية لهؤلاء المزارعين فقد وجد أن 80% منهم ليس لديهم شبكة صرف صحي كما أسفرت الدراسة على أن المزارعين الذين يوجد عندهم تاريخ أسرى للمرض يمتلكون 43% من العينة الكلية وأن أكثر من ثلاثة أربع العينة ( 77%) قد أصيبوا مرتبين بالمرض بينما يلاحظ أن 18% من المزارعين قد أصيبوا بالتأليف الكبدى وأن أكثر من نصفهم ( 56%) قد أثر المرض على قدرتهم على العمل 0

أشارت الدراسة إلى أن أكثر من ثلاثة أرباع المزارعين ( 84%) توجد لديهم معلومات غير كاملة عن (أنواع - طرق انتشار المرض- دورة حياة البلهارسيا- أعراض المرض وطرق الوقاية منه) 0

يتضح من هذه الدراسة أن أكثر من ثلثي المزارعين (70%) كان المصدر الرئيسي لمعلوماتهم عن المرض من خلال التليفزيون بينما (4%) منهم فقط كان مصدر معلوماتهم عن المرض من خلال الجرائد 0

من الملاحظ أن ثلاثة أربع المزارعين (75%) يوجد لديهم اتجاهات إيجابية عن المرض بينما 16% يوجد لديهم اتجاهات سلبية عن المرض و 9% منهم فقط لم يعرفوا الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليهم كما وجد أن أكثر من نصف المزارعين (56%) يمارسون ممارسات خاطئة تجاه مرض البهارسيا 0

أشارت الدراسة أن الممرضات تتراوح أعمارهم من 19 إلى 53 سنة وأن 23.8% منهم يتراوح أعمارهم من 19 إلى أقل من 24 سنة وأن أغلبهن (95%) متزوجات و (87.4%) منهن قد حصلوا على دبلوم التمريض بينما يعمل معظمهم (92.5%) كممارستان تقديم الرعاية الصحية 0

من الملاحظ أن خبرة الممرضات تتراوح من 1 إلى 35 سنة منهم (53.8%) تتراوح خبرتهم من 6 إلى أقل من 26 سنة بينما الممرضات الذين تتراوح خبرتهم من (26 إلى أقل من 30 سنة) و (31-35 سنة) تمثل نسبتهم 7.5% على التوالي كما لوحظ أنه لم تحصل أي من الممرضات على دورات تدريبية خاصة بمرض البهارسيا 0 وأن أكثر من نصف الممرضات (56.3%) معلوماتهم غير كاملة عن المرض 0

أما بالنسبة لدور التمريض تجاه المرض فقد وجد أن معظمهم لا يقومون بالمساعدة في إعطاء العلاج والتسجيل والمتابعة للمرض ماعدا حساب الجرعة الكلية للعلاج وجد أن (85%) من الممرضات يعرفون كيفية حساب الجرعة الكلية من العلاج المستخدم للبهارسيا 0

وجد من خلال هذه الدراسة أن الدور الوقائي للتمريض تجاه مرض البهارسيا يكاد يكون منعدم حيث وجد أن (97.5%) منهم لا يشاركون في التقيف الصحي لمرضى البهارسيا 0

من الواضح من هذه الدراسة أنه توجد علاقة هامة تربط بين معلومات المزارعين عن المرض والنوع من حيث ذكور أو إناث وكذلك هناك علاقة وثيقة بين معلوماتهم عن المرض وأعمارهم ومستوى تعليمهم وكذلك التاريخ الأسرى للإصابة بالمرض 0

أظهرت أيضاً هذه الدراسة علاقة هامة بين ممارسات المزارعين وأعمارهم والتاريخ الأسرى للإصابة بالمرض وكذلك النوع من حيث ذكور أو إناث 0 وكذلك توجد علاقة وثيقة بين اتجاهات المزارعين تجاه المرض ومستوى تعليمهم ونوعهم من حيث ذكور أو إناث وكذلك بين اتجاهات المزارعين والتاريخ الأسرى للإصابة بالمرض 0

أشارت نتائج الدراسة أنه توجد علاقة وثيقة بين معلومات المزارعين عن المرض واتجاهاتهم، كذلك يوجد علاقة هامة بين معلوماتهم عن المرض وممارساتهم تجاه المرض 0

أيضاً أظهرت الدراسة أنه توجد علاقة هامة بين البيانات الاجتماعية للممرضات ومعلوماتهم عن المرض ماعدا بالنسبة لحالتهم الاجتماعية والدورات التدريبية التي حصلوا عليها 0

يستخلص من هذه الدراسة أن غالبية المزارعين يحتاجون إلى زيادة معلوماتهم عن المرض حيث يوجد لديهم معلومات غير كاملة عن المرض 0 كما أن أكثر من نصفهم يقومون بممارسات خاطئة تجاه المرض بالرغم من أن أكثر من ثلاثة أرباع المزارعين لديهم اتجاهات إيجابية تجاه المرض 0

بالإشارة إلى الممرضات فقد وجد أنهم يحتاجون إلى تحسين معلوماتهم عن المرض حيث لوحظ أن معلوماتهم غير كاملة كما وجد قصور تام في تقديم الرعاية التمريضية اللازمة لمرضى البهارسيا حيث وجد أيضاً أن معظمهم لا يشتركون في التنفيذ الصحي للمزارعين عن المرض ومضاعفاته 0

وفي ضوء هذه النتائج يمكن عرض التوصيات الآتية:

رفع المستوى المعيشي لسكان القرى عن طريق إمدادهم بشبكات للصرف الصحي واستعمال أساليب جديدة لرى الأراضي الزراعية وذلك للحد من انتشار المرض في المناطق الريفية كذلك فإن عقد دورات تدريبية مستمرة في المراكز الصحية عن مرض البهارسيا سوف يساعد على رفع الوعي الصحي للممرضات للقيام بتقديم الرعاية الصحية والتنفيذ الصحي عن المرض وذلك من خلال توافر قاعات مناسبة للتنفيذ الصحي في كل من المراكز الصحية 0

**مدى إدراك و ممارسة القرويين و دور التمريض الموصى به تجاه  
مرض البليارسيا في محافظة القليوبية**

توطئه للحصول على درجة الماجستير في تمريض الصحة العامة

**مقدمة من**  
**الباحثة / حنان عبد الوهاب السيد محمد**  
**بكالوريوس تمريض**  
**معيدة بقسم تمريض صحة المجتمع**

**تحت إشراف**  
**أ/ عبد الرحيم سعد شولح**  
**أستاذ طب المجتمع بكلية الطب**  
**عميد كلية التمريض - جامعة بنها**

**أ/ سهير على بدر الدين**  
**د/ هويدا صادق عبد الحميد**  
**أستاذ تمريض صحة المجتمع**  
**مدرسة تمريض صحة المجتمع**  
**كلية التمريض - جامعة القاهرة**

**جامعة بنها**  
**كلية تمريض بنها**

**2006**