



وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف
والحضر في السودان نحو أخلاقيات البيئة ذات
العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية

مجلة

د. زينب الزبير الطيب محمد
أستاذ مشارك- قسم العلوم الأسرية
كلية التربية-جامعة الخرطوم

جامعة
الخرطوم

كلية التربية

السنة الثانية

العدد الثالث

ديسمبر 2008م
ذو الحجة
1429هـ

وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر في السودان نحو أخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية

د. زينب الزبير الطيب محمد

أستاذ مشارك - قسم العلوم الأسرية

كلية التربية-جامعة الخرطوم

مستخلص البحث

إزدياد إنتشار الميكروبات و الجراثيم في الأغلفة الكونية (الارض-الهواء-الأجسام

المائية)

قد يصيب الفئة الخاصة من نساء الريف والحضر في السودان (الفئة العمرية 18-45 سنة) بالأمراض البيئية خاصة في فترة المصاعب الجمة التي تعاني منها المرأة في زمن الدورة الشهرية والحمل والإرضاع وتغذية طفل الفئة العمرية 3-6 سنوات. ولغياب برامج التربية البيئية التي تحمي وتقي تلك الفئة صممت الباحثة برنامج تربية يهدف إلى نشر معرفة، وعي و إتجاه و غرس سلوك بيئي يساعد في ترسيخ أخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية. لتحقيق هذا البرنامج تم اختيار عينة عشوائية (56 امرأة من الريف و 260 من المدن). لقياس وعي وإتجاه فئة البحث ،أستخدم المنهج الوصفي/ التحليلي والتجريبي كما استخدمت الأساليب الإحصائية أدناه لتحليل البيانات:

المتوسطات الحسابية ،النسب المئوية، الانحراف المعياري، معامل الارتباط، تحليل التباين الأحادي، واختبار (ت). معامل كرونباك ألفا لحساب ثبات الأسئلة ومقياس أخلاقيات البيئة التي تساعد في الوقاية من الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنتاج و الصحة الإنجابية، معادلة دانكن لتوضيح دلالة الفروق بين متوسط المؤهلات المختلفة في الوعي نحو الصحة الإنجابية والأمراض البيئية. أهم نتائج البحث كما يلي:

تحتاج نساء الريف والحضر لجرعات مستدامة تجدد وتنشط وتعمل وعي وإتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر في السودان نحو أخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نساء الريف والحضر في المشاركة في تفعيل أنشطة التربية البيئية لصالح البيئة المنزلية والمحلية .

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تجاه مقياس السلوك البيئي ينسب لصالح الريف أو الحضر وأخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية.

Abstract

Speaking about the health of woman becomes very necessary at the time in which the severe environmental diseases increase tremendously caused by microbes & germs especially terrible image of spreading pollution which include everything on earth, oceans, sea, rivers & air ... etc. Researcher calls for keeping the health of rural & urban women since the women face so many troubles such as the blood due to her menstruation and the hardships of pregnancy and feeding her baby, so they need much doses of environmental education programs to gain environmental awareness, attitude & behavior against environmental diseases during pregnancy, , and feeding babies (3-6year) :

This paper has dealt with the impact of environmental education program for the Rural & Urban Women(fertility age 18-45 years in the Sudan.

It aims at achieving the following objectives :

To know the real impact of the environmental education program to measure awareness, knowledge , attitudes & environmental behavior towards the plan of productive control health & Environmental Diseases
To determine the degree of distribution of rural & urban Women in achieving right Environmental behavior .

To achieve the objective of this research, the researcher used the descriptive and analytical approach & questionnaires for environmental behavior measurement . .

Sample of this research has been chosen randomly from rural & urban Sudan,(56 from rural & 260 from urban) . The data has been processed by using the statistical program (SPSS). Frequency tables, percentages, T-test ,one-way analysis of variance(ANOVA)are used. The method for data analysis & discussion of results.

The most significant results of the research are:

There are differences with statistical significance between rural and urban women in participation in environmental education activities.

There are no differences of statistical significance among women towards the environmental behavior measurement which can be attributed to rural or urban .

وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر في السودان نحو أخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإيجابية والأمراض البيئية

المقدمة:

انتشرت نسبياً الأمراض البيئية ذات الصلة بالإنجاب بين النساء الخصبات في الفئة العمرية 18 - 45 سنة في ريف وحضر السودان على السواء مما أثار عدة تساؤلات لدى الباحثة لمعرفة الأسباب التي قد تجد لها حلاً يقلل من نسبة الأمراض البيئية ذات الصلة بالإنجاب .

يعتبر تزويد النساء الخصبات في الدول النامية بالمعلومة العلمية في مجال الصحة الإيجابية وأهميتها في تجنب الأمراض البيئية ذات الصلة، وسيلة ناجعة تساهم في تخفيف نسبة إصابات الأطفال في البيئة الرحمية والخارجية وبالتالي تتخفض نسبة وفيات أطفال الفئة العمرية 3-6 سنوات (1،6،8،1).

انتشرت المطبوعات التي تزرع بالمعلومة الصحية الطبية ذات العلاقة بالأمراض البيئية المهددة لصحة الأطفال "أمراض الطفولة الستة" ولكن لأسباب متعددة منها الفقر والامية الأبجدية لدى نساء العالم النامي لذا لم تجد تلك المطبوعات موقعا في منازل الفئة الخصبة من النساء " 1،6،2،17،20،16،18".

أمراض العولمة وجدت موقعا رحبا ومستداما في وسائل الإعلام والاتصال المرئي والمسموع والمقروء " والتي تضم سرطان الثدي ، سارس ، الحمى النزفية ، حمى القرم النزفية، وماربوغ ، انفلونزا الطيور ، هشاشة العظام والسلس البولي" وقد ظهرت تلك الأمراض البيئية في دول أوروبية واسيوية وأفريقية وأمريكية فكانت لها إصابات وافرة في الصين واليابان والهند وباكستان وجنوب أفريقيا وكينيا ويوغندا ومصر وفلسطين والعراق وألمانيا ولندن والفلبين، متشجان ، فرنسا أوكرانيا والسودان وغيرها " 6،20،8،9،24،25".

وبالرغم من ذلك نجد أن المعلومات الصحية والوقاية والمكافحة لم ترسخ في عقول معظم نساء العالم النامي وقد يعزى السبب لعدم امتلاك الأجهزة الإعلامية أو عدم وجود الكهرباء "وخاصة في الريف" ولكن تري الباحثة أن تلك الأمراض حين تظهر في بقعة معينة من دول العالم تركز عليها وسائل الإعلام والاتصال وعندما تخفي أو تقل نسبة الإصابات سرعان ما يحجب البث من الأجهزة الإعلامية وتغيب التوعية المستمرة.

النساء الخصبات هن مصنع الحياة ولذا يجب توفير استدامة المعلومة العلمية الصحية الواقية من الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنجاب والتي أيضاً في مقدمتها الأمراض الوراثية وأمراض الدم . يجب استدامة نشر ثقافة الإنجاب وغرس أخلاقيات البيئة وذلك من أجل أطفال اليوم وشباب الغد الخالي من الأمراض البيئية و الوراثية والتشوهات الخلقية " ، 25، 8،5 .

أهداف البحث:

- * - معرفة وقياس درجة وعى واتجاه النساء الخصبات في الريف والحضر في السودان نحو الصحة الإنجابية والأمراض البيئية .
- * - غرس مفاهيم تربية بيئية لإبراز أخلاقيات البيئة التي تساهم في نشر ثقافة الصحة الإنجابية و تقليل نسبة الأمراض البيئية ذات الصلة.
- * - تقليل درجة انتشار أمراض البيئة الرحمية كي يخرج للبيئة الخارجية أطفال أصحاء.
- * -تسليط الضوء على الأمراض البيئية ذات العلاقة بالطفل في البيئة الرحمية والخارجية من عمر يوم - 6 سنوات .

أهمية البحث :

- * - الاهتمام العالمي المتزايد بأهمية التربية البيئية في غرس أخلاقيات البيئة ذات الصلة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية، واقتناع الباحثة بالدور المهم الذي يمكن أن تساهم به التربية البيئية في نشر الوعي والوقاية والمكافحة .
- * - ندرة البحوث في هذا المجال في الفترة 2000-2008م.

مشكلة البحث :

تتخصر في معرفة مدى وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر للمساهمة في غرس أخلاقيات البيئة من أجل أجيال خالية من الأمراض البيئية ذات الصلة بالإنجاب .

فروض البحث :

- * - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات نساء الريف ونساء الحضر نحو الصحة الإنجابية والأمراض البيئية .
- * - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة البحث نحو مقياس السلوك البيئي الذي يغرس أخلاقيات البيئة للوقاية من الأمراض البيئية ذات الصلة ككل تعزى للريف أو الحضر .
- * - المعلومة العلمية المعرفية بالأمراض البيئية ذات الصلة بالإنجاب والصحة الإنجابية لدى نساء الحضر تفوق نساء الريف .

عينة البحث :

تتكون عينة البحث والتي تم اختيارها قصدياً من الآتي :

* - نساء من الريف في الفئة العمرية 18-45 سنة وعددهن 260 ولكن لعدة أسباب تقلص العدد وشاركت فقط 56 امرأة يمثلن كل ريف ولايات السودان .

* - نساء من الحضر نفس الفئة العمرية أعلاه وعددهن 260 امرأة يمثلن جميع عواصم ولايات السودان.

حدود الدراسة :

حدود زمنية : يونيو - أكتوبر 2007م .

حدود مكانية : جميع ولايات السودان .

الحدود الموضوعية :

وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء ريف وحضر السودان نحو أخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية .

منهج البحث :

المنهج التجريبي : حصرت الباحثة الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنجاب والصحة الإنجابية الشائعة في الريف السوداني والحضر وقسمتها لأربعة محاور. وطبعت المحاور في كتيب عنوانه صحة البشرية والأمراض البيئية "2". صممت الباحثة استبانة (لمقياس السلوك البيئي الواقعي من الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنجاب) . وهذا المقياس من النوع المقيد وله تقدير خماسي (دائماً-غالباً-أحياناً-نادراً-لا أفعل) يوضح مدى أتباع السلوك الإيجابي تجاه الوقاية والمكافحة ضد الأمراض البيئية ذات الصلة بالصحة الإنجابية قبل الزواج بفترة شهر وبعد الزواج وأثناء فتر الحمل وبعد الإنجاب .

تتكون محاور المعلومة المعرفية والمهارية والسلوكية عن الصحة الإنجابية والأمراض البيئية من 22 عبارة تشمل أربعة محاور. المحاور 1 و2 و3 كل محور منهما مكون من خمسة أجزاء وكل جزء مكون من 6 عبارات . أما المحور الرابع فمكون من 7 أجزاء وكل جزء مكون من 7 عبارات .

وزعت الاستبانة على عينة البحث "اختبار قبلي" ثم جمعت ووزع الكتيب لعينة البحث للإطلاع عليه وفهمه في المدة من يونيو - أكتوبر 2007م . ثم جمع الكتيب ووزعت الاستبانة مرة أخرى "اختبار بعدي" وبعد الإجابة على عباراتها جمعت ثم تم تحليل البيانات .

محاور البحث تشمل الآتي :

1- التربية البيئية المكافحة لأمراض البيئة الرحمية (تعريف البيئة الرحمية وأخلاقيات البيئة ذات العلاقة بالأمراض التناسلية (5،10،20،6،7،19): أمراض الدم الوراثية (الهيموفيليا والأمنيا المنجليا) مرض الزهري -السيلان- السفلس - الإيدز -تسمم الحمل-مرض السكر- الحصبة الألمانية -التشوهات الخلقية في الجنين - سوء التغذية- العادات الضارة أثناء الحمل" المشروبات الكحولية والغازية-المخدرات والمهدئات -التدخين- العقاقير الطبية).

2- التربية البيئية والوقاية من أمراض البيئة الخارجية:

- أ- (الإسهال عند الأطفال) مفهوم الإسهال -أسباب الإسهال الفيروسي وفيروسات معوية.
- ب- أسباب بكتيرية (الدستاريا الباسيلية - أنواع الشيغلا-الجيارديا -الكوليرا).
- 3- الوقاية من أمراض البيئة الخارجية تشمل أطفال الفئة العمرية من يوم -6 سنوات (الدفتريا - الكزاز - السعال الديكي-الحصبة العادية- شلل الأطفال-السل).
- 4- وعى النساء الخصبات بأمراض العولمة(مرض سارس- ماربوغ-حمى القرم الزقية -الحمى الزقية "حمى الضنك"-السلس البولي - هشاشة العظام -سرطان الرحم والثدي - أنفلونزا الطيور).

الأساليب المستخدمة في البحث :

اعتمدت الباحثة على تحليل ومعالجة البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)

مستخدمة الأساليب الإحصائية أدناه :

- *- معامل ثبات كرونباك ألفا لحساب ثبات الاستبانة ومقياس أخلاقيات البيئة التي تساعد في الوقاية من الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنجاب والصحة الإنجابية" المحاور أعلاه .
- *- معادلة الصدق الذاتي لإيجاد صدق الاستبانة ومقياس السلوك الصحي/ البيئي المساعد في غرس المعلومة العلمية المعرفية والمهارية لتجنب الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنجاب والصحة الإنجابية .
- *- التكرارات والنسب المئوية ومقياس الرتبة لتحليل البيانات الوصفية لعينة البحث
- *- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .
- *- اختبار (ت) (T-test).

النتائج والنقاش :

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة باستبانة العينة :

بلغ عدد أفراد عينة البحث اللاني أجبن على الاستبانة 316 امرأة، 56 امرأة من الريف و

260 من الحضر . نساء الريف يمثلن معظم ولايات السودان.

جدول (أ) يوضح البيانات المكانية لعينة البحث (ريف وحضر) ولايات السودان وكذلك نساء الحضر كما يوضح الجدول (أ) .

الولاية	المكان	حضر	ريف	المجموع	النسبة%
الخرطوم	بحري الخرطوم أم درمان	34	10	44	13.92
الجزيرة	مدني المناقل الكاملين	39	3	42	13.29
نهر النيل	شندي عطبرة بربر	23	3	26	8.22
دارفور الكبرى	الفاشر نيالا الجنيينة	86	27	113	35.75
كردفان	الأبيض وجبال النوبة	78	13	91	28.79
المجموع	14	260	56	316	%100

يلاحظ من الجدول أعلاه (أ) أن عدد عينة البحث من الحضر (260) فاق نساء الريف (56) بالرغم أن العدد في بداية البحث (الاختبار القبلي) كان 260 مماثلاً لعينة الحضر ولكنه انحسر لأسباب مختلفة. وأن نسبة المشاركات من دارفور الكبرى (ريف وحضر) فاق جميع الولايات (35.75%) تليها كردفان وجنوب كردفان "مناطق جبال النوبة" (28.79%).

جدول (ب) : يوضح سنوات خبرة عينة البحث في مجال الزواج والأمومة.

الولاية	1-4 سنة	5-9 سنة	10-15 سنة	16-21 سنة	المجموع
الخرطوم	3	7	10	24	44
الجزيرة	6	9	10	17	42
نهر النيل	9	3	7	7	26
دارفور الكبرى	20	26	30	37	113
كردفان وجبال النوبة	16	40	21	14	91
المجموع	54	85	78	99	316

يلاحظ من الجدول أعلاه (ب) أن 99 سيدة من عينة البحث لهن خبرة غنية في مجال الأمومة (16-21 سنة) . تليها 85 سيدة سنوات خبرتهن بين 5-9 سنة

جدول (ت) : يوضح المؤهل الأكاديمي لعينة البحث (شهادة ثانوية ش ت ، دبلوم وسيط ، د و ، بكالوريوس ، ب و ، بكالوريوس ودورات تدريبية ، ب ك و ، دبلوم عالي د ع ، ماجستير ، م أ) .

الولاية	العينة	المؤهل ش ت	د و	ب ك	ب ك و	د ع	م أ
الخرطوم	44	13	7	9	9	4	2
الجزيرة	42	20	5	10	3	2	2
نهر النيل	26	6	8	4	5	2	1
دارفور الكبرى	113	30	44	20	10	6	3
كردفان وجبال النوبة	91	35	25	19	6	2	4
المجموع	316	104	89	62	33	16	12

يلاحظ من الجدول أعلاه (ت) أن عدد ذوات مؤهل الشهادة الثانوية (ش ت) (104) فاق جميع مؤهلات عينة البحث عدداً ثم الدبلوم الوسيط (د و) 89 وأقل عدداً هن حملة درجة الماجستير (م أ) .

وبعد معالجة البيانات إحصائياً قامت الباحثة باستعراض إجابات نساء الريف والحضر عن محاور الاستبانة وعباراتها على النحو أدناه :

جدول رقم " 1 " يوضح نتيجة اختبار (ت) لمتوسطي عينتين غير مرتبطتين للمقارنة بين آراء العينة من نساء الريف والحضر عن الاستبانة ككل حسب متغير البيئة المكانية :

جدول رقم "1"

مجموعة المقارنة	العدد	درجة الحرية	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
ن الريف	56	314	180.39	38.50	0.576	0.560	غير دالة	لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية
ن الحضر	260	314	183.16	32.50				

يتضح من الجدول أعلاه أنه لم تظهر أية فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لنساء الريف والحضر مما يؤكد تطابق الآراء حول محاور الاستبانة ككل حسب متغير البيئة المكانية .

جدول رقم (2) يوضح نتيجة تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين آراء عينة البحث (نساء الريف ونساء الحضر) حسب متغير المؤهل التعليمي .

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموعة المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
بين المجموعات	6	3809.188	634.865	0.561	7.61	غير دالة	لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية
داخل المجموعات	309	349872.584	1132.274				
الكل	315	303681.722					

يتضح من الجدول أعلاه (2) أن آراء العينة على حسب مجموعات المؤهلات شهادة ثانوية (ش ث) - دبلوم وسيط (د و) - بكالوريوس (بكا) - بكالوريوس ودورات تدريبية (بكاو) - دبلوم عالي (دع) - ماجستير (م أ)) لم تظهر أية فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لهذه للمجموعات مما يؤكد تطابق الآراء حول ما جاء في كل محاور الاستبيان على حسب المؤهل التعليمي .

وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر في السودان

جدول رقم (3) يوضح نتيجة التباين الأحادي بين آراء العينة على حسب متغيرات الخبرة (سنوات الزواج أو الأمومة).

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموعة المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
بين المجموعات	4	2205.29601.323	601.323	0.557	0.694	لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية	
داخل المجموعات	310	33480.31	1079.369				
الكلية	314	337009.60					

يلاحظ من الجدول أعلاه أن آراء العينة على حسب مجموعات الخبرة ، جدول ب (الزواج والأمومة) (4-1، 5-9، 10-16، 15-21) لم تظهر أية فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات وهذا يدل على تطابق الآراء حول ما جاء في كل محاور الاستبانة حسب سنوات الخبرة في مجال الزواج والأمومة .

جدول رقم (4) يوضح نتيجة (ت) لمتوسطي عينتين غير مرتبطتين للمقارنة بين آراء نساء الريف ونساء الحضر نحو محاور الدراسة ككل نحو التربية الإيجابية والأمراض البيئية ذات الصلة .

مجموعتي المقارنة	العدد	درجة الحرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
ن حضر	117	314	188.75	29.58	2.859	0.005	دالة	لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية
ن ريف	56	314	180.39	38.50	0.576	0.560		

يلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة (ت) دالة عند مستوى الدلالة (0.005) لصالح مجموعة نساء الحضر في مجال التربية الإيجابية والأمراض البيئية. ويعزى ذلك لتوفر التربية البيئية غير النظامية من خلال قنوات الإعلام والاتصال المحلية والإقليمية والعالمية وإتاحة فرص التربية الإيجابية غير النظامية من التلفاز والإذاعة مما أكسبهن خبرة معرفية توظف في صالح الإنجاب وتقادي الأمراض البيئية ذات الصلة وتغرس أخلاقيات البيئة المساعدة .

جدول رقم (5) يوضح نتيجة تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين آراء العينة حسب نوع المؤهل :

مصدر التباين	درجة الحرية	مجموعة المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
بين المجموعات	5	796.51	159.302	10831	0.231	غير دالة	لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية
داخل المجموعات	310	35753.677	115.334				
الكلية	315	36550.187					

يتضح من الجدول أعلاه (5) أن آراء العينة على حسب المحاور التي استجابوا لها (محور رقم 4) لم تظهر أي فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية مما يؤكد تطابق وجهات نظرهن حول ما جاء في الاستبانة .

عرض ومناقشة النتائج المتعلقة بمحاور الاستبانة :

يوضح الجدول رقم (6) نتائج الاختبار (ت) لمتوسط عينة واحدة لتحديد آراء العينة حول عبارات محور رقم 1 و 2

العبارة	العدد	درجة الحرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ف المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
1	316	315	4.41	0.489	29.202	0.00	دالة	موافقة
2	316	315	4.26	0.951	23.55	0.00	دالة	موافقة
3	316	315	3.87	1.157	13.37	0.00	دالة	موافقة
4	316	315	4.22	0.931	23.38	0.00	دالة	موافقة
5	316	315	4.09	1.037	18.60	0.00	دالة	موافقة
6	316	315	4.29	0.954	23.99	0.00	دالة	موافقة
7	316	315	4.30	0.951	24.37	0.00	دالة	موافقة
8	316	315	4.27	0.853	26.27	0.00	دالة	موافقة

وعى واتجاه الفئة الخصبة من نساء الريف والحضر في السودان

9	316	315	3.73	1.208	1.080	0.00	دالة	موافقة
10	316	315	3.77	1.191	11.43	0.00	دالة	موافقة
11	316	315	3.34	1.362	4.37	0.00	دالة	حياد

يتضح من النتائج التي عرضت في الجدول أعلاه أن عبارات المحاور قد حصلت على فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية مما يؤكد موافقة عينة الدراسة على كل عبارات المحاور. العبارات ذات الأرقام 3، 4، 5، 6 قد حصلت على فروق ذات دلالة إحصائية تؤكد موافقة العينة بدرجة كبيرة على أن محاور الدراسة ساعدت العينة على :

- 1/ مساعدة النساء على فهم التربية الإنجابية وعلاقتها بالأمراض البيئية .
 - 2/ تكوين وعى يبني عالي عن البيئة الرحمية والخارجية والأمراض البيئية ذات الصلة
 - 3/ اكتساب الاتجاهات البيئية السليمة نحو الصحة الإنجابية والأمراض البيئية والتمكين من أخلاقيات البيئة .
 - 4/ تأكيد أهمية إنشاء وتنمية مراكز الصحة الإنجابية للنهوض بصحة النساء والأطفال وبتعزيز أكبر على سكان الريف .
- جدول رقم (7) يوضح نتائج اختبار (ت) لمتوسط عينة واحدة لتحديد آراء العينة حول عبارات محاور (3 و 4) الأمراض البيئية ذات العلاقة بالإنتاج والصحة الإنجابية في البيئة الرحمية والخارجية .

العبارة	العدد	درجة الحرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	القيمة الاحتمالية	التفسير	النتيجة
12	316	315	3.63	1.194	9.419	0.00	دالة	موافقة
13	316	315	3.42	1.274	5.917	0.00	دالة	موافقة
14	316	315	3.94	1.055	15.78	0.00	دالة	موافقة
15	316	315	4.04	1.029	17.931	0.00	دالة	موافقة
16	316	315	4.03	1.006	18.175	0.00	دالة	موافقة
17	316	315	3.48	1.310	6.568	0.00	دالة	موافقة
18	316	315	3.80	1.163	12.289	0.00	دالة	موافقة
19	316	315	3.55	1.193	8.158	0.00	دالة	موافقة
20	316	315	3.66	1.150	10.274	0.00	دالة	موافقة

21	316	315	3.40	1.192	5.899	0.00	دالة	حياد
22	316	315	3.68	1.130	10.751	0.00	دالة	موافقة

العبارة 14 "والمكونة من 10 عبارات" و 22 "مكونة من 10 عبارات" حصلت على فروق ذات دلالة إحصائية تؤكد موافقة عينة أفراد الدراسة عليها بالحياد أو التردد لأن المعلومات من خلال الدراسة النظامية ووسائل الإعلام والاتصال غير كافية وخاصة نوعية الأمراض الجديدة بالنسبة لظهورها في السودان والتي غير واضحة أسبابها وأعراضها وعلاجها والوقاية منها (سرطان الرحم والثدي - هشاشة العظام والسلس البولي وسارس وحمى الضنك وحمى القرم النزفية ومرض ماربوغ وأنفلونزا الطيور) والتي قد تتعرض لها النساء الخصبات في فترة الحمل أو الإرضاع وخاصة في النساء اللاتي يقطن في المناطق المحادة لدول الجوار الأفريقية مثال حمى الوادي المتصدع "كينيا" وأنفلونزا الطيور "مصر" وغيرها .

العبارة 15 " (مكونة من 4 أجزاء وكل جزء مكونة من 6 عبارات " والعبارة 16 " مكونة من أربعة أجزاء وكل جزء له أربع عبارات) " حصلت على فروق ذات دلالة إحصائية تؤكد موافقة العينة عليها بدرجة كبيرة ويعزى ذلك إلى أن المحاور (التغذية أثناء الحمل وبعد ولادة الطفل والرضاعة الطبيعية و أمراض سوء التغذية والأنيميا وفقر الدم والتنوع الحيوي" في ريف وحضر السودان وأهمية استخدامه" من البيئات الطبيعية فقط في التغذية) تضمنت كل ما تحتاجه النساء في فترة الحمل والولادة والرضاعة وغيرها والتي تساعد في الوقاية من الأمراض البيئية ذات الصلة وغرس أخلاقيات البيئة في الفئة المستهدفة .

العبارة 17 قد أظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية تؤكد موافقة العينة بدرجة كبيرة على أن محتوى المحاور يلبي حاجة الزوجة والمرضعة والأم .

العبارة 18 أظهرت فروقاً ذات دلالة إحصائية تؤكد موافقة العينة بدرجة كبيرة على أن محتوى المحاور يتناسب مع الفئة الخصبة من النساء (18-45 سنة) .

جدول رقم (8) يوضح دلالة الفروق بين متوسط المؤهلات المختلفة في الوعي نحو الصحة الإنجابية والأمراض البيئية باستخدام معادلة دانكن 20 Duncan

جدول رقم (8)

أوجه المقارنة	ما دع	ما دع	ما دع	بكا دو	بكا دو	بكا دو	دو ش ث	دو ش ث	دو ش ث
الوعي نحو الصحة الإيجابية	1.93	2.39	*2.39	2.35	*2.46	2.38	*2.38	2.41	2.46
الفرق مدى دانكن	0.49	-0.5	2.5	-0.38	-0.1	3.77	2.36	0.11	3.88

متوسطات المؤهل ما 79.38 بكا 79.87 دو 79.88 .

* - دالة عند مستوى دلالة 0.05

بكا=بكالوريوس.

د ع = دبلوم عالي

ما =ماجستير

ش ث = شهادة ثانوية.

دو = دبلوم وسيط

من الجدول رقم (8) يتضح أنه توجد فروق دالة إحصائية بين وعى كل من نساء الريف والحضر من حملة مؤهل الماجستير والدبلوم العالي المساق العلمي والمساق الأدبي نحو الصحة الإيجابية والأمراض البيئية لصالح المساق العلمي. وربما يرجع السبب إلى أن طبيعة التخصص قد تشكل القدر المناسب لإلمام عينة البحث وتنمية وعيهم بموضوع الصحة الإيجابية والأمراض البيئية .

* - يحتاج السودان لمزيد من البحوث "في جميع ولاياته " في مجال التربية البيئية ذات الصلة بالصحة الإيجابية ذات العلاقة بالفئة العمرية صفر - ست سنوات وغرس أخلاقيات البيئة الإيجابية .

نسب الوعي والاتجاه عند عينة البحث نحو الصحة الإيجابية والأمراض البيئية :

المحور رقم (1) التربية البيئية المكافحة للأمراض البيئة الرحمية "3.1 ، 4 ، 8 ، 17,18,1,22,11,13,5,"

النسبة المتدنية في المعلومة العلمية المعرفية والمهارية والسلوكية في المحور رقم (1) بالنسبة لكل أفراد العينة (ريف وحضر) كانت من نصيب أمراض البيئة الرحمية منها الهيموفيليا كمرض وراثي قبل 7% وبعد 75% ،الأنيميا المنجلية ق2% ب 69%، السفلس(ق 11% وب 66%)، الزهري(ق 24% وب 76%) والتشوهات الخلقية (ق5% ب 76%) ، الحصبة الألمانية(ق 13% ب 75%) وتسم الحمل (ق 23% ب 76%) .

المحور رقم (2) التربية البيئية والوقاية من أمراض البيئة الخارجية24.8 :
النسب متقاربة (نساء الريف والحضر) في القبلي تتراوح ما بين 49- 57%، وبعدي 65- 78 % والمعلومة المعرفية في الأسباب الفيروسية وخاصة فيروس الدينو والاكو ق 7% ب 67% .

-المحور رقم (3)الوقاية من أمراض البيئة الخارجية تسعد أطفال الفئة العمرية 3-6 سنوات1,17,9,6,7,21,22,1,8,3,4 :

درجة الوعي بأهمية التحصين من الأمراض الستة عالية جداً ، ق 51 % وب،92%) عند كل أفراد العين (ريف- حضر)الدفترية ، الكزاز ، السعال الديكي، الحصبة العادية ، شلل الأطفال و السل .وتتميز نساء الريف بعض العادات والتقاليد في علاج السعال الديكي والحصبة العادية بمنتجات من التنوع الحيوي في الريف السوداني ..

المحور رقم(4) وعي النساء الخصبات بأمراض العولمة 8،14،15،12،16،3،23،:
من محاور البحث التي كانت مثيرة للجدل من جانب نساء الريف في المحور الرابع هي انفلونزا الطيور. في الاختبار القبلي النسبة كانت 42% والبعدي 71% والمعلومات أدناه نالت في القبلي نسبة 4% ولذا نوقشت بإفاضة لرفع نسبة الوعي والاتجاه والنقاش شمل الآتي :-

1- تاريخ أنفلونزا الطيور وضع المرض في السودان . أنواع الفيروس ، المطهرات المستخدمة لإهلاكه (الفورمالين-الفنيك- مركبات الالمنيوم الرباعية -الأحماض المخففة و مركبات اليود) طريق الوقاية والسيطرة على هذا المرض في الطيور الداجنة في مساكن

الريف ، انتقال العدوى للإنسان ، مقومات نشوء الفيروس ، أساليب الوقاية والحماية والمكافحة وماذا يفعل الإنسان إذا ظهرت أعراض المرض ينصح بإتباع الآتي :

* - الراحة وملازمة الفراش مع التدفئة .تناول سوائل، أسبرين، شرب الموالح (برتقال ، يوسفى ليمون)ينسون .

* - استخدام فيتامين ج ، أ و الإكثار من الجزر الأصفر والطماطم وتناول الثوم (له أثر على فاعلية الفيروسات) .

* - الإكثار من تناول القرنبيط الأخضر لاحتوائه على مادة ايزوسيانيو سيانيت(مادة بنائية كيميائية طبيعية)

* - مواد تساعد على رفع المناعة مثل الزبادي ، العسل الأبيض ، الذرة ، والخس.

* - تدني الوعي المعرفي والمهاري والسلوكي نحو مرض العولمة سارس SARASK25,24,18,8.

2- قد ظهر مرض سارس في جنوب الصين 2003م وطاف معظم دول آسيا وأوروبا وجنوب أفريقيا ودول الخليج العربي ووجد مساحة في كل وسائل الإعلام والاتصال في العالم .

أسبابه وأعراضه عند عينة الدراسة كانت " قبل 3% وبعد 76 % "

يسبب مرض سارس فيروس كورونا ويصاب المريض بالالتهاب الرئوي الوبائي الحاد . ينتقل الفيروس من حيوانات المزارع والحيوانات الأليفة . طريقة إنتشاره عن طريق لمس الأجسام الملوثة وهو قادر أن يعيش لمدة أربعة أيام في مخلفات الإنسان .الفيروس يمكن أن يعيش لفترة لا نهائية في درجات حرارة تقل عن صفر ولا يموت حتى عندما يتعرض لمنظفات تستخدم عادة في تعقيم المناطق الملوثة .

يمكن أن يعيش في أنابيب الصرف الصحي التالفة . تنتشر العدوى بسرعة " رذاذ المصاب ، الاحتكاك بإفراز المريض من لعاب وبصاق ومن م مقبض باب أو أزرار مصعد ملوث بالفيروس. وقد اثبتت ذلك معامل الصين وهونج كونج واليابان وألمانيا لصالح منظمة الصحة العالمية . أعراض المرض ارتفاع في درجة الحرارة سعال جاف ضيق في التنفس وجميع أعراض الأمراض التنفسية. الوقاية غسل الأيدي بالصابون ومسحها بالكحول يزيل 90% من فيروس كارونا تجنب القبلات الاجتماعية مع الأطفال وأيضاً تجنب تقبيل الخدود عند كل الفئات العمرية وخاصة الشباب لانه قد يكون الإنسان مصاباً ولكن لم تظهر عليه الأعراض فيكون سبباً في تلوث الآخرين بفيروس سارس.

الحمى النزفية، المعلومة المعرفية والسلوكية في عينة الحضر ق 34% والريف 18% وبعدي لكل العينة 77%. الحمى النزفية من أمراض العولمة التي إنتشرت في قارة أسيا ووسط وغرب أفريقيا وأمريكا اللاتينية وظهرت كوباء في ولاية جنوب كردفان 2006م. أسبابها بعوض أديس إجبتي والأعراض حمى وصداع وآلام في المفاصل والعضلات والبطن ، قي ، غثيان ، رعاف ، تقيؤ دم وبول وبراز دموي . الوقاية الرش بالمبيد ، ارتداء ملابس تغطي جميع أجزاء الجسم مع استعمال القفاز للأيدي والشراب للأقدام وتجديد المياه ، عمل الترصد المرضي .

العلاج : استخدام حمض الساليسليك لأنه يخفف الصداع والآلام المفصلية والعضلية ويخفف الحمى . ويمنع من استخدام الساليسليك للمرأة المصابة بالقرحة الهضمية وفرط الحساسية والاضطراب والنزف أثناء الحمل .

مرض ماربوغ 1، 2، 8، 15، 24، Marburg Disease .

لم تسمع عينة الريف بهذا المرض . 3% من عينة الحضر سمعن بالاسم ولا يمتلكن معلومة علمية أو سلوكية عنه . المعلومات العلمية والسلوكية الواقية لدى عينة البحث (ق، 7% وب، 82%) .

أسبابه فيروس اييولا Ebola virus ويعرف بمرض القردة الخضر. ظهر في ماربوغ بألمانيا ثم يوغسلافيا منذ 1967م .

*- أسباب الانتقال ملامسة القردة الخضر المصابة .

*- ملامسة الحقن والأدوات التي استعملت لعلاج مرضى .

*- التشريح دون استعمال لبس التشريح الواقى .

الأعراض تظهر بعد سبعة أيام من التعرض للعدوى .

*- ارتفاع سريع وعالي في درجة الحرارة ، صداع وآلام في العضلات والمفاصل.

*- التقيؤ والإسهال والتهاب العيون .

تطور المرض: حدوث رعاف ونزف بالمعدة والأمعاء والتهاب بالكبد والغدد الليمفاوية ثم مضاعفات في الجهاز العضلي والقلب .

الوقاية : التبليغ الفوري ، عزل المريض ، تجنب لعب الأطفال مع القردة الخضر في الحدائق وعدم تربيتها في المنازل .

حمى القرم النزفية 14،13، 8،15، 24 Crimean Haemorrhagic Fever

خريطة المرض: تشمل زائير كينيا يوغندا السنغال باكستان الاتحاد السوفيتي سابقا بلغاريا وبعض أقطار أوروبا .

الأسباب :

القراد من فصائل الهائلوما والريكيفلس والبوفليس والاميليوما من دم الأبقار والماعز والضان والخيول التي أصيبت بهذا الفيروس .
الأعراض : ارتفاع حاد في درجة الحرارة صداع وآلام بالعضلات انخفاض في عدد كريات الدم البيضاء وفي صفائح الدم .
تطور المرض : نزف بالأغشية المخاطية وتحت الجلد . رعاف ونزف في اللثة والأمعاء .
الموت بسبب نزف الدم الحاد في مواقع مختلفة في جسم المريض .
الوقاية : مكافحة القراد وارتداء الملابس الوقاية.

التوصيات :

- - يجب أن تجد مفردات الصحة الإنجابية والأمراض البيئية ذات الصلة موقعاً رحباً في جميع مقررات الدراسات الجامعية وخاصة الدراسات التربوية والإنسانية والأدبية وذلك لتمليك المعلومة العلمية المعرفية والسلوكية والمهارية ذات الصلة .
- نشر الوعي بالصحة الإنجابية والأمراض البيئية يساعد سكان الريف والحضر من الجنسين في الاختيار (الزوجة والزوج) وضمان حياة أجيال قادمة (إناث وذكور) خالية من الأمراض الوراثية (أمراض الدم الوراثية) والأمراض التناسلية .
- *- يجب أن تساعد وسائل الإعلام والاتصال في نشر ثقافة التربية البيئية غير النظامية من خلال وسائل الاتصال المسموع والمقروء (والمرئي إذا أمكن ذلك) لغرس أخلاقيات البيئة المساعدة للمكافحة و الحماية والوقاية من الأمراض البيئية ذات العلاقة بالصحة الإنجابية .
- *- استدامة بث برامج التوعية بالصحة الإنجابية يساعد في سيادة أخلاقيات البيئة الإيجابية بين أفراد الأسر ويتلشى انتشار الأمراض البيئية وتحقق التربية البيئية أهدافها بين المجتمعات الإنسانية في الريف والحضر السوداني.

*- يحتاج السودان المزيد من البحوث ذات الصلة في جميع حضر وريف ولايات السودان للفئة العمرية صفر -6 سنوات .

المراجع

أولاً المراجع العربية :

- 1- سباعي، زهير أحمد ، (1995م): طب المجتمع . الدار العربية للنشر والتوزيع، مدينة نصر ، مصر .
- 2- عبد المقصود ، زين الدين ، (1981م) : البيئة والإنسان علاقات ومشكلات. منشأة دار المعارف ، الإسكندرية، مصر .
- 3- الطيب ، زينب الزبير ، (1999م): "وعي واتجاه الطالبة الجامعية بولاية الخرطوم نحو تلوث الأغذية بالسالمونيلا " ص 45-101 ، كتاب صحة الإنسان ما بين البيئة والتبؤ، دار نشر جامعة الخرطوم ، منظمة الصحة العالمية ،دار الوثائق القومية، السودان .
- 4- ----، (1999م) : " وعي وإتجاه طلاب جامعة الخرطوم نحو تلوث الغذاء بالشيجلا ومرض الشيجلوزيس " ص 102 -131، كتاب صحة الإنسان ما بين البيئة والتبؤ ، دار نشر جامعة الخرطوم ، منظمة الصحة العالمية ،دار الوثائق القومية ، السودان .
- 5- ----(1999م) : "مناهج التعليم في السودان وفيرس نقص المناعة البشري". "ص 253-271، كتاب صحة الإنسان ما بين البيئة والتبؤ ، دار نشر جامعة الخرطوم، منظمة الصحة العالمية ، السودان .
- 6- ----، (2001م): مؤتمر الاسماك النيلية والمشاكل البيئية .الدار العالمية ، منظمة الصحة العالمية ، كلية العلوم جامعة الخرطوم ، السودان .
- 7- ----، (2005م): "جولة بيئية حول غش الأغذية الصادرة من الدول الغنية تجاه دول العالم الثالث". ندوة الاحتفاء بيوم البيئة العالمي ، منشط المرأة ،مجلد 3، مكتبة بشير الريح ، أم درمان ، السودان .
- 8- ----، (2006م) : حياة البشرية والأمراض البيئية .منظمة الصحة العالمية ، الخرطوم ، السودان .
- 9- ----(2008): "العادات الضارة وصحة البيئة في ولايات السودان النامية 221- 239، كتاب السكان والبيئة، إدارة التعريب ، جامعة الخرطوم، السودان .

10---(2008م): العلاقة بين التنوع الحيوي في السودان وتغذية السكان والأمن الغذائي " ص 282-317، كتاب السكان والبيئة ، إدارة التعريب، جامعة الخرطوم ، الخرطوم ، السودان .

ثانياً المراجع الأجنبية :

- 11-Bogert , L.,(1987):Nutrition & Physical Fitness.8th,edition,Saunders,London.
- 12-ElZubeir,Z.,(1986): "Sanitation , Safety , &Environmental Standards."vol,2(7),Westpord,pp50-83,USA.,.
- 13------(1989): "Shigella as a Food Borne Pathogen".J.,Food Protection,vol ,788(50),USA.,
- 14-El Zubeir, Z.,(1999):"The Relation between Health Education& Environmental Education"vol,5(26), Salford , UK.
- 15-----,(2002):,"Population &Environmental Disasters". TV Coverage, Natural Resources, J., of Communication,vol,36(113),Nairobi .
- 16------(2005):Poverty has a woman's face: Environmental view. "Family Planning Association of Turkey,vol.13(7),pp23-33,Ankara .
- 17-Hoff,B.,(2001):Essential Hematology4th.ed Blackwall Science ,London ,UK.,
- 18-Hulme,D.,(2006):The Chronic poverty .Report2004-2005.Bell&Bain limited, London ,UK.,.
- 19-Goodman,D.,(2003):Sudan Health {& Nutrien.UNICEF,Sudan.
- 20-Mauldin,P.,(1978):Experience with Contraceptive Methods in less Developed Countries .Population Council, Center for Policy Studies ,working paper,no30,NewYork.
- 21-Nie,H.,Hall,J., Jenkin,K., Stienbrenner,I. , &Bent,D.,(1978):Statistical Package for the Social Sciences. MacGraw-Hill Co., New York .
- 22-UN Department of International Economic &Social Affairs,(1989):Level &Trends of Contraceptive use as Assessed in 1988,UNDIESA,New York.
- 23-UNICEF,(1989):The State of the Worlds Children 1989.Oxford University Press ,Oxford.

24-UNEP,(2007):Sudan :Post-Conflict Environmental Assessment
.United Nations Environmental Program ,Nairobi , Kenya

25-WHO,(2004):Maternal Mortality Rates: Tabulation of Available
Information.2nd Edition ,Geneva.