J. Agric. Econom. and Social Sci., Mansoura Univ., Vol.2 (11): 1521 - 1537, 2011

FACTORS AFFECTING THE DEGREE OF AWARENESS OF CITIZENS AND POULTRY BREEDERS TOWARDS BIRD FLU A CASE STUDY IN QALIUBIYA GOVERNORATE

Rihan, Jacinthe I.
Rural Sociology and Agric. Extension Dept., Fac. Agric., Ain Shams Univ., Egypt

بعض العوامل المؤثرة على درجة وعى المواطنين ومربى الدواجن بأنفلونزا الطيور
دراسة حالة بمحافظة القليوبية

جاسنت إبراهيم ريحان
قسم المجتمع الريفي والإرشاد الزراعي – كلية الزراعة – جامعة عين شمس – مصر

الملخص

استهدفت الدراسة التعرف على درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور وأهم العوامل المؤثرة على درجة وعيهم، بالإضافة إلى التعرف على درجة إلمام المواطنين بطرق انتشار مرض أنفلونزا الطيور ووسائل الوقاية من الإصابة به سواء للدواجن أو للبشر، وكذلك مدى معرفتهم بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية.

ولتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار ٨ قرى بمراكز محافظة القليوبية. وتمثل المجال البشري للدراسة في اختيار عينة عشوائية من المربين والمواطنين بالقرى محل الدراسة، حيث بلغ قوام عينة الدراسة ٢٤٠ مبحوثا نصفهم من الذكور والنصف الثاني من الإناث. وتم تصميم استمارة استبيان تضمنت العديد من الأسئلة منها ما يتعلق بقياس درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة (المتغير التابع)، ومنها ما يختص بالمتغيرات المستقلة موضوع الدراسة. وتم استيفاء استمارة الاستبيان من عينة الدراسة من خلال الحلقات النقاشية التي تم عقدها والبالغ عددها ١٦ حلقة نقاشية نصفها للذكور والنصف الأخر للإناث وذلك بواقع حلقتين نقاشيتين بكل قرية. حيث حضر كل حلقة نقاشية بؤرية نحو ١٥ مشاركا أو مشاركة بكل قرية.

أظهرت نتائج الدراسة أن المدى النظري للدرجات المعبرة عن درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة قد تراوح بين ١٠ – ٣٠ درجة، بمتوسط حسابي قدره ٢٠ درجة، وانحراف معياري قدره ٣.٢٧ درجة. وبتقسيم المدى الفعلي لهذا المتغير إلي ثلاث فئات متساوية الطول ومتدرجة تصاعديا لأعلي وتوزيع عينة الدراسة عليها وفقا لاستجاباتهم اتضح أن نحو ٧٢.٥% من إجمالي عينة الدراسة يقعون في الفئة ذات درجة الوعي المتوسط (١٧ – ٢٣ درجة)، أما الفئة المرتفعة (٢٤ – ٣٠ درجة) فتمثل نحو ١٤.٢% من إجمالي العينة، بينما يقع في الفئة ذات درجة الوعي المنخفض (١٠ – ١٦ درجة) نحو ١٣.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

للتعرف علي مدى اختلاف درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور بين الذكور والإناث بعينة الدراسة تم استخدام اختبار (T) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، حيث أوضحت نتائج التحليل الإحصائي أن قيمة (T) المحسوبة بلغت ٣.٩٣ وهي غير معنوية عند أي مستوي احتمالي. ومن ثم يمكن القول بعدم معنوية الفرق بين متوسط درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور بين الذكور والإناث بعينة الدراسة.

كما أوضحت نتائج التحليل الإحصائي أن هناك سبع متغيرات يؤثر كل منها علي درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة وتشرح جميعها نحو ٤٠.٥% من التباين في درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور (المتغير التابع) ، وقد رتبت هذه المتغيرات في ضوء مساهمتها في تفسير هذا التباين بمعلومية كل من معامل " X^{2} " ومعامل " تشيبرو " لقوة العلاقة الاقترانية فجاءت علي النحو التالي: درجة التعرض لوسائل الإعلام، مدى ممارسة اسلوب التربية المنزلية للدواجن، وعمر المبحوث، والحالة الزواجية للمبحوث، ونوع المبحوث، والحالة التعليمية للمبحوث، ولخيرا درجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية.

المقدمة

تتعرض معظم الدول النامية وأنشطتها الاقتصادية والبيئية للعديد من الكوارث والأزمات التى تؤثر سلبا علي اقتصادياتها من ناحية وعلى سكانها من ناحية أخرى، وعلى الرغم مما تبذله حكومات تلك الدول من جهود تدعمها المؤسسات الدولية في مواجهه تلك الكوارث والأزمات سعيا لتقليل آثارها الضارة علي تلك الدول ، وتقليل احتمالات انتشارها بين الدول الأخرى ، إلا أنه ما يكاد الإنسان يحقق قدراً من النجاح في السيطرة على آثار إحدى الكوارث أو الأزمات إلا ويظهر في الأفق ما هو أسوأ وأخطر.

والخطورة في تلك الأزمات والكوارث أنها تأخذ اتجاها انتشاريا دوليا يساعد عليه سرعة وسهولة انتقال السلع والأفراد من دولة لأخرى ومن مكان لآخر داخل كل دولة وذلك في ظل توافر سبل الانتقال ، الأمر الذي لا يتطلب فقط بذل الجهود لمواجهة تلك الكوارث والأزمات علي المستويات القومية بل ويتطلب كذلك جهودا أكبر علي المستوى الدولي تشارك فيها دول العالم والمؤسسات الدولية لتحقيق درجة أكبر من السيطرة وبما يترتب عليها تقليل المخاطر الاقتصادية أو البيئية أو الصحية إلي أقل مستوى (وزارة الدولة لشئون البيئة,٢٠٠٩).

وخلال العقدين الأخيرين اهتز المجتمع الدولي عدة مرات بسبب ظهور بعض الأمراض الفيروسية التي تصيب الإنسان والحيوانات والطيور وتمثلت في أمراض جنون البقر وأنفلونزا الطيور وأخيرا أنفلونزا الخنازير، وهى أمراض يتحتم مواجهتها طبيا واجتماعيا وإداريا لمحاولة تجنب وصولها للمستوى الوبائي الذي يهدد اقتصاديات الدول,بل وحياة البشر.

إن مرض أنفلونزا الطيور ليس مرضاً جديداً حيث ظهر فى صورة وبائية و بشكل خطير لأول مرة في إيطاليا عام ١٨٧٨ وعرف باسم " طاعون الطيور "، بعدها شهد القرن العشرين حدوث ثلاثة أوبئة لأنفلونزا الطيور: ففي عامي ١٩١٨– ١٩١٩ تسبب الوباء الذي عرف بـ " الأنفلونزا الأسبانية " في وفاة ما يقرب من ٤٠ – ٥٠ مليون شخص في جميع أنحاء العالم، وفي عام ١٩٥٧ تسببت " الأنفلونزا الآسيوية " في وفاة ما يقرب من مليوني شخص، وفي عام ١٩٦٨ أدت أنفلونزا " هونج كونج " إلى وفاة مليون شخص، فضلاً عن حدوث العديد من الكوارث الاقتصادية والاجتماعية (World Health Organization, 2006) .

ومنذ منتصف ديسمبر ٢٠٠٣ تم اكتشاف فيروس الأنفلونزا (A) النمط الفرعي H1N1 في الدواجن في كوريا ومنه انتشر إلى جنوب شرق آسيا وظل هذا المرض قاصراً على هذه المنطقة حتى صيف ٢٠٠٥ عندما أعلنت كل من روسيا وكازاخستان عن وجود حالات إصابة بها ومنذ ذلك الحين أخذ المرض في الانتشار في العديد من دول غرب آسيا وغرب وشرق أوربا وفي العديد من الدول الأفريقية ومنها مصر، وقد بلغ عدد الدول التي انتشر فيها المرض ٤٥ دولة في ثلاث قارات وحتى شهر فبراير ٢٠٠٧ شهد العالم ظهور ٢٧٠ حالة إصابة بشرية مؤكدة توفي منها ١٦٤ حالة في ١٠ دول من العالم (General Organization for Veterinary services (GOVS), National laboratory for Quality Control and Poultry Production(NLQP) and Emergency Center for Transboundary Animals Diseases-FAO Egypt,2009).

وتتعدد سبل انتشار مرض أنفلونزا الطيور داخل البلد الواحد ومن بلد لآخر حيث ينتشر من مزرعة لأخرى ضمن البلد الواحد من خلال التربة والغبار الملوثين بزرق الطيور المصابة بالمرض، كما يمكن أن ينتشر الفيروس منقولاً بالهواء من طائر لآخر من خلال الاستنشاق والمعدات والمركبات والأعلاف والأقفاص والملابس الملوثة وخاصة الأحذية، كما يمكن للفيروس أن ينتقل من خلال أقدام وأجسام الحيوانات ومنها القوارض كما قد تكون الموارد المائية أحد وسائط نقل العدوى من الطيور البرية الحاملة للعدوى إلى الطيور الداجنة (International Institute for Sustainable Development (IISD), 2006).

أما انتقال المرض من بلد لآخر فيمكن أن يتم من خلال الطيور البرية المهاجرة المصابة بالفيروس وكذلك الطيور البرية المهاجرة مثل البط البري والذي قد يحمل الفيروس ولكنه لا يعاني من المرض أما انتقال الفيروس إلى الإنسان من الطيور المصابة فيتم بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وذلك من خلال تنفس الهواء الذي يحمل مخلفات الطيور المصابة أو إفرازات جهازها التنفسي وذلك بصفة مباشرة من الطيور الحية أو الميتة أو غير مباشرة من خلال الأماكن والأدوات الملوثة بمخلفات وإفرازات وبراز الطيور المصابة.

ونظرا لما يسببه انتشار تلك الأمراض من خسائر اقتصادية واجتماعية وبشرية كبيرة فقد اهتمت جميع الدول بوضع إجراءات وقائية لمجابهة تلك الأمراض والحيلولة دون اكتساب الفيروسات المسببة لها لصفات جينية جديدة تمنحها القدرة علي الانتقال بين البشر، وذلك من خلال برنامج متكامل لإدارة الأزمات والكوارث تشارك فيه كافة الجهات الإدارية والفنية بما يضمن حماية الثروات والمواطنين بتلك الدول (Pagani ,Paolo 2007).

وتشير التقديرات الدولية إلي أنه حتى منتصف عام ٢٠٠٥ قدرت الخسائر الاقتصادية بقطاعات إنتاج الدواجن في منطقة جنوب شرق آسيا فقط بحوالى ١٠ مليار دولار أمريكي نتيجة إعدام ١٤٠ مليون طائر. كما أنه من المتوقع أن يتسبب انتشار المرض في فقدان نحو ٥ مليون عامل لوظائفهم في قطاع الدواجن يمثلون نحو ٠.٢% من إجمالي قوة العمل العالمية. وعلى مستوى دول العالم احتلت فيتنام المرتبة الأولى في عدد حالات الإصابة بين دول العالم خلال الفترة ٢٠٠٣-٢٠٠٧ حيث بلغ عدد الإصابات [٩٣] حالة يليها اندونيسيا [٨١] حالة ثم مصر [٢٦] حالة ثم تايلاند [٢٥] حالة. أما بالنسبة لحالات الوفاة الناتجة عن الإصابة بهذا المرض فقد احتلت اندونيسيا المركز الأول [٩٣ حالة وفاة] ، يليها في المركز الثاني فيتنام [٤٢ حالة وفاة] ، ثم تايلاند [١٧ حالة وفاة] ، ثم الصين [١٤ حالة وفاة] ، وتأتي مصر في المركز الخامس [١٣ حالة وفاة] (UN System Influenza Coordinator (UNSIC), 2006) .

أما بالنسبة لمصر فقد أعلن رسمياً في ١٧ فبراير ٢٠٠٦ عن ظهور مرض أنفلونزا الطيور في ثلاث محافظات مصرية، ومنذ ذلك التاريخ أتسع عدد المحافظات التي ظهر فيها المرض إلى ١٩ محافظة هي: (القاهرة – الجيزة – القليوبية – الفيوم – الإسكندرية – البحيرة – الغربية – دمياط – كفر الشيخ – الدقهلية – المنوفية – الإسماعيلية – السويس – الشرقية – بور سعيد – بني سويف – سوهاج – المنيا – قنا). ومع بداية صيف ٢٠٠٦ انخفضت معدلات الإصابة بالمرض إلا أنها عاودت الظهور مرة أخرى مع شتاء ٢٠٠٦ وبداية عام ٢٠٠٧ بصورة أقل انتشاراً. الأمر الذي يشير إلى توطن فيروس أنفلونزا الطيور في مصر (الهيئة العامة للاستعلامات، ٢٠١٠).

ووفق بيانات منظمة الصحة العالمية تحتل مصر المرتبة الثالثة بين دول العالم من حيث عدد الطيور المصابة بمرض أنفلونزا الطيور بينما تحتل المرتبة الخامسة من حيث إجمالي عدد الإصابات البشرية (World Health Organization, 2006).

وتتطلب خطة الإجراءات الوقائية لتلك الأمراض ضرورة مراقبتها علي المستويين العالمي والمحلي، وكذا تحديد طبيعة دور وصلاحيات الجهات المختلفة المشتركة في إدارة الأزمات وقنوات الاتصال بينهم، بالإضافة إلي حصر كافة الإمكانات المتاحة لدى تلك الجهات لإمكانية الاستفادة بها عند اللزوم، فضلا عن التدريب الدائم والمستمر على السيناريوهات المحتملة لضمان سرعة التنفيذ عند حدوث الأزمات وأخيرا توفير المعلومات اللازمة لمربي الطيور عن خطورة المرض وانتشاره (Jason Lehrer ،٢٠٠٥) .

المشكلة البحثية:

أنفلونزا الطيور هو مرض فيروسي يسبب خسائر اقتصادية ضخمة في مزارع الدواجن ويؤدى للوفاة بنسبة كبيرة تتوقف علي مدى العناية بالمرضى و اكتشافه مبكرا، وعلي مدى توفر الأدوية واللقاحات المضادة، الأمر الذي يتطلب الاستعداد لهذا المرض وعدم التساهل في مواجهته حتى لو كانت احتمالية الإصابة به منخفضة.

في ضوء ما سبق فإن مواجهة أزمات أنفلونزا الطيور في محافظة القليوبية التي تحتل المرتبة الثانية في الأهمية النسبية على مستوى الجمهورية في إنتاج الدواجن سواء في عدد المزارع التجارية أو أعداد الدجاج المربي منزلياً ، ووجود بورصة الدواجن بها يتطلب العمل علي بناء القدرات الفكرية والعملية لدى مواطني محافظة القليوبية بصفة عامة وبين مربى الدواجن بصفة خاصة بالقدر الذي يمكن أن يسهم في تعاون مشترك مع الجهود الحكومية سواء علي المستوى القومي أو علي المستوى الإقليمي أو على المستوى المحلي بمحافظة القليوبية لمواجهة أنفلونزا الطيور وذلك من خلال التعرف على مدى وعي وإلمام سكان محافظة القليوبية بكل ما هو متعلق بطبيعة هذا المرض وطرق انتشاره ووسائل الوقاية من الإصابة به سواء للدواجن أو للبشر، والإجراءات الصحية الوقائية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية.

أهداف البحث:

في ضوء صياغة مشكلة الدراسة يمكن بلورة أهدافها فيما يلي:

١. التعرف علي درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور وكذلك الفرق بين درجة وعي كل من الذكور والإناث بمرض أنفلونزا الطيور بالإضافة إلي الفروق بين درجة الوعي بالنسبة للمجموعات ككل..

٢. تحديد أهم العوامل المؤثرة علي درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور.

٣. التعرف على درجة إلمام المواطنين بمدى انتشار مرض أنفلونزا الطيور ووسائل الوقاية من الإصابة به سواء للدواجن أو للبشر.

٤. تحديد درجة الوعي بالإجراءات الصحية الوقائية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية.

٥. التعرف على أهم المصادر التى يستقى منها الافراد معلوماتهم عن مرض أنفلونزا الطيور.

أولاً : الاستعراض المرجعي للآثار الناجمة عن انتشار مرض أنفلونزا الطيور في مصر:

ترتب على مرض أنفلونزا الطيور في مصر العديد من الآثار والتداعيات الاقتصادية والاجتماعية المباشرة وغير المباشرة على الأطراف المختلفة المشاركة في صناعة الدواجن وأهمها المنتجين والمستهلكين والمربين مع التسليم بمعاناة الاقتصاد القومي ككل من هذه الأزمة وتوقع استمرار تأثيراتها السلبية مستقبلا. حيث تم تقسيم تلك الآثار إلى أربعة مجموعات رئيسية وفقا لمرحلة حدوث الأزمة وتداعياتها والأطراف المتضررة منها على النحو التالي: (United Nations, 2010)

١- الآثار الاقتصادية لمرحلة ما قبل الأزمة (مرحلة الشائعات) :

بدأت خسائر الأطراف المختلفة المشاركة في صناعة الدواجن قبل ظهور المرض بحوالي شهرين بسبب عدم ثقة المواطنين في خلو مصر من المرض من جهة، وتخوفهم مما تبثه وسائل الإعلام من مخاطر هذا المرض من جهة أخرى مما ترتب عليه إحجام نسبة ليست قليلة من المواطنين عن شراء وتناول الدواجن وهو ما انعكس في الانخفاض النسبي في أسعار الجملة لكل من لحوم الدواجن والبيض . فقد قدرت مجمل خسائر طرف واحد من الأطراف المتعاملة في هذا النشاط (المنتج) خلال الشهرين السابقين لظهور المرض بنحو ٣.٩٤ مليون جنيه يوميا و ذلك بفرض عزوف ٢٠% من المستهلكين عن استهلاك الدواجن و البيض . أما خسائر الوسطاء والموزعين للدواجن والبيض خلال نفس الفترة فقدرت بحوالي ١.٨٩ مليون جنيه/ يوم وذلك بخلاف الخسائر المباشرة وغير المباشرة لباقي الأطراف المشاركة في صناعة الدواجن من جراء هذه المقاطعة (تقرير منظمة الصحة العالمية،٢٠٠٩).

٢- الآثار الاقتصادية مع بداية الأزمة (مرحلة إعدام الطيور والنفوق) :

جاءت الأزمة كرياح عاتية على كافة الأطراف المتعاملة في صناعة الدواجن المصرية وتمثلت خسائر المنتج في هذه المرحلة في قيمة ما تم فقده من الدواجن والبيض نتيجة عمليات الإعدام والنفوق، أما بالنسبة للوسطاء فتمثلت فيما تم فقده من هوامش تسويقه (على فرض عدم تعويضها بأنشطة أخرى)، وقد قدرت عدد الدواجن النافقة أو المعدمة خلال تلك الفترة بحوالي ٣٠ مليون دجاجة، كما قدر إجمالي قيمة خسائر المنتجين والموزعين من جراء ذلك بنحو ٣٥٠ مليون جنيه (٥٦.٦% منها لمنتجي الدواجن، ١٥.٤% لمنتجي البيض، ٢٨.١% للوسطاء والموزعين) (تقرير منظمة الصحة العالمية ،٢٠٠٩).

٣- الآثار الاقتصادية خلال مرحلة انتشار المرض :

شهدت هذه المرحلة تعدد وتنوع الخسائر الاقتصادية والتي شملت:

٣-١- خسائر مزارع الدواجن المصابة التي توقفت عن الإنتاج:

إن توقف مزارع الدواجن عن الإنتاج نتيجة الإصابة بأنفلونزا الطيور تعني زيادة الطاقات العاطلة في هذا النشاط وخسائر قطاعي الإنتاج والتسويق، وقد تمثلت خسائر قطاع الإنتاج فيما تم فقده من عوائد عناصر الإنتاج والمتمثلة في:

- عائد الإدارة ورأس المال العامل الذي يعكسه صافي عائد المزرعة.
- عائد العمل الذي تعكسه أجور العمالة في المزرعة.
- عائد الاستثمار الثابت الذي يمثله إهلاك الأصول في حالة ملكية المزرعة أو الإيجار المدفوع.

أما قطاع التسويق والتوزيع فتمثلت خسائره نتيجة توقف المزارع عن الإنتاج و من ثم فقد الهوامش التسويقيه المتمثلة في الفرق بين سعر المنتج وسعر التجزئة. و خلال مرحلة الاصابة بمرض

انفلونزا الطيور و توقف بعض المزارع عن الانتاج تناقصت الطاقة الانتاجية للدواجن من ٢ مليون دجاجة يوميا قبل الأزمة إلى ٤٠٠ ألف دجاجة يوميا، كما انخفض حجم إنتاج البيض من ٦ مليار بيضة سنويا إلى ٣ مليار بيضة سنويا في ذروة حدوث الأزمة. هذا ولم يقتصر توقف الوحدات الإنتاجية على تلك الخاصة بالدواجن فقط ولكنها نالت مثيلتها الخاصة بالحمام حيث تم هدم المئات من أبراج الحمام – رغم عدم ثبوت اصابته بالمرض أو نقله له – فى القرى و امتد إلى المدن بازالة و تكسير أماكن تربية حمام الزينة والمراسلة والهزاز والذي تتميز به مصر من أيام الفتح العربي مما أدى إلى فقدان البلاد للآلاف من اصناف الحمام مما ادى الى حرمان المربين من احدى مصادر الدخل الهامه التى كانوا يحصلون عليها.

٣-٢- خسائر المزارع غير المصابة:

لم تتوقف الخسائر لدى المزارع المصابة فقط ولكنها امتدت إلى المزارع غير المصابة، حيث أنه في ظل إحجام نحو أكثر من ٧٠% من المواطنين عن استهلاك الدواجن بعد الإعلان عن ظهور المرض واستمرار الأزمة فإن الطلب على الدجاج انخفض إلى أدنى مستوياته، وبالتالي لم تتمكن المزارع غير المصابة من تصريف ما لديها من دجاج أو بيض. وقد زاد من تفاقم المشكلة بصورة أكبر : محدودية أعداد المجازر بكافة المحافظات، والنقص في طاقة التبريد والتجميد الكافية لاستيعاب الكم الكبير من الإنتاج اليومي من الدواجن ، وحظر نقل الدواجن فيما بين المحافظات بدون تصريح من الجهات البيطرية والتنفيذية و اخيرا غلق كافة الأسواق المفتوحة ومتاجر الدواجن. و لقد ساهمت تلك المشكلات فى دفع العديد من أصحاب المزارع الصغيرة والعشوائية لتفادي المزيد من الخسائر إلى ذبح الدواجن وبيعها بأسعار تقل كثيرا عن تكلفتها. أما أصحاب المزارع الكبيرة غير المصابة فتمثلت خسائرهم في اضطرار البعض منهم إلى عدم تصريف إنتاجهم الجاهز للبيع مما كلفهم المزيد من مصروفات التغذية والرعاية والعمالة، فضلا عن تأخر دورة رأس المال. كما لجأ البعض مضطرا إلى بيع ما لديه من دواجن إلى الأجهزة الحكومية بسعر ٥ جنيهات للدجاجة الواحدة وهو ما يعني تحمل تلك المزارع خسارة تتراوح بين ٢.٤- ٤.٨ جنيه للدجاجة الواحدة حسب الوزن. (وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، ٢٠١٠)

ومن تداعيات الأزمة الاقتصادية على منتجي الدواجن والبيض و الناجمه عن مرض انفلونزا الطيور توقفت أعداد كبيرة منهم عن سداد القروض التى حصلوا عليها سواء من البنوك أو الجهات التمويلية الاخرى نظرا لتوقف نشاطهم و تعرضهم لأزمات مالية كبيرة.

الآثار الاقتصادية والاجتماعية الأخرى:

١.ارتفاع عدد الوفيات من البشر:

تزايدت أعداد الوفيات بين البشر فى مصر حيث وصلت إلى ١٣ حالة من أصل ٢٣ إصابة و تركزت معظم الإصابات البشرية بين القائمين والمعايشين للطيور في المنازل. ومن الملاحظ أن نسبة الوفيات من إجمالي الإصابات قد ارتفعت بصورة خطيرة خلال الجولة الثانية للمرض، وترجع خطورة ذلك إلى التخوف من تحور الفيروس واكتساب القدرة على نقل المرض من شخص إلى آخر مما يزيد من إصابات البشر وما يترتب على ذلك من عواقب اقتصادية واجتماعية واسعة النطاق . كما قد يؤثر تزايد أعداد الوفيات سلبا على النشاط السياحي. وفضلاً عن التداعيات الاجتماعية الخطيرة على أسر المتوفين فإن تزايد عدد الإصابات والوفيات إنما يشير إلى استمرار الممارسات الخاطئة للمواطنين في مواجهة الأزمة وخاصة في ظل عدم وعي وتعايش المواطنين مع الطيور في المنازل وفوق الأسطح. Greene J with (Miline K., 2006)

٢.زيادة معدلات البطالة:

مما لا شك فيه أن هذه الأزمة قد أضافت المزيد من العاملين في صناعة الدواجن إلى قائمة العاطلين، فنفوق وإعدام نحو ١٥% من أعداد الدواجن المتاحة يعني توقف عدد كبير من المزارع العاملة في هذا المجال ثم تشريد الآلاف من العاملين في هذه المزارع، كما أن توقف نسبة من المزارع غير المصابة بالمرض وما يرتبط بها من أنشطة تسويقية يعني أيضا زيادة نسبة العمالة المسرحة والمتوقفة عن العمل. ومن تداعيات الأزمة أيضاً غلق الكثير من مصانع الأعلاف ومن ثم تسريح ما لديها من عمالة. وتوضح بيانات بعض المصادر المحلية أنه تم تسريح نحو ٢٧٥ ألف عاملا من بين ١.٥ مليون يعملون في صناعة الدواجن أثناء الأزمة. (Justin Bannister,2011)

٣.تزايد الأعباء المالية على الدولة:

انعكست التداعيات الاقتصادية للأزمة على الدولة في أكثر من صورة تمثلت فيما تحملته الخزانه العامه من ملايين الجنيهات كتعويضات لأصحاب المزارع المتضررة، وأصحاب المتاجر التي أغلقت، وذلك

إلى جانب ما تتحمله في استيراد الأمصال التي تستخدم في تحصين الطيور المنزلية مجاناً، يضاف إلى ذلك ما تحملته ميزانية الدولة من خسائر نتيجة انخفاض ما كانت تتحصل عليه من ضرائب ورسوم عن الأنشطة التجارية والإنتاجية الخاصة بصناعة الدواجن.

٤.تداعيات الأزمة على المستهلكين:

شارك المواطنين في تفاقم أزمة الطيور من جهة وتأثروا بها سلباً من جهة أخرى، و تمثلت مشاركتهم في الاحجام عن استهلاك الطيور والافتقار إلى الوعي في تعاملهم مع الأزمة، أما الآثار السلبية للأزمة تمثلت في حرمان جانب كبير منهم من لحوم الدواجن التي تعد مصدرا رخيصا للبروتين الحيواني وخاصة بالنسبة لمحدودي الدخل وذلك إما بسبب إعدام ما لديهم من دواجن أو بسبب ارتفاع أسعار الدواجن بعد أن كانت قد شهدت تراجعا كبيرا قبل ظهور المرض حيث انخفضت أسعار الدواجن البيضاء بنسبة ٣٠.١٤% والدواجن البلدي بنسبة ٢٠.٦% خلال الفترة من أكتوبر ٢٠٠٥ إلى فبراير ٢٠٠٦ (General Organization for Veterinary services (GOVS), National laboratory for Quality Control and Poultry Production(NLQP) and Emergency Center for Transboundary Animals Diseases-FAO Egypt,2006) . وفي المقابل ومع انخفاض الطلب على الدواجن وارتفاع الطلب على البدائل ممثلة في اللحوم الحمراء والأسماك ازدادت أسعار البدائل بنسب متباينة. أما بعد ظهور المرض في مصر ونقص المعروض من الدواجن والبيض عادت الأسعار إلى الارتفاع بشدة حتى وصل سعر البيضة إلى ٧٥ قرشا في نوفمبر٢٠٠٦بعد أن كان ١٧ قرشا في بداية الأزمة، أما الدواجن فقد ارتفع سعرها من ٥.١ جنيه / كيلو في فبراير ٢٠٠٦ إلى ١٢ جنيه/ كيلو في نوفمبر ٢٠٠٦ وهو ما أدى إلى انخفاض الدخل الحقيقي للأسرة المصرية خلال فترة انتشار المرض . ورغم ارتفاع مستوى الإنتاج من الدواجن والبيض بعد انحسار المرض إلا أن مستوى الأسعار مازال مرتفعا بالمقارنة بمستواها قبل الأزمة.

ثانيا: فروض الدراسة وطريقة التحليل:

أ – فروض الدراسة :

ترتبط فروض الدراسة الراهنة بتحقيق الهدف الثاني من أهدافها السابق الإشارة إليها، وفي ضوء تحديد أهم العوامل المؤثرة علي درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور أمكن اشتقاق فرض عام واحد وأربعة عشر فرضاً إحصائياً.

الفرض العام الرئيسي:

تتأثر درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور (المتغير التابع) بتأثير المتغيرات المستقلة المدروسة ". ومن هذا الفرض العام تم اشتقاق أربعة عشر فرضاً إحصائياً بيانها علي النحو التالي:

الفروض الإحصائية (١ – ١٣):

تختص هذه الفروض باختبار أثر المتغيرات المستقلة كل على حده على درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور وتشترك جميعها في مقولة واحدة مؤداها:

" لا تتأثر درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور بتأثير المتغيرات المستقلة التالية: نوع المبحوث، وعمر المبحوث، والحالة التعليمية للمبحوث، والحالة الزواجية للمبحوث، وعدد أفراد الأسرة، ونوع الأسرة، وعضوية المنظمات الاجتماعية، ودرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية، ودرجة التعرض لوسائل الإعلام، ومساحة الحيازة الزراعية للأسرة، ، وحجم الحيازة الحيوانية، والتربية المنزلية للدواجن، وأخيرا درجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية.

الفرض الإحصائي الرابع عشر:

يختص باختبار الأثر المجمع للمتغيرات المستقلة موضوع الدراسة علي درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور ومتطوقة: " لا تتأثر درجة وعي المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور بالتأثير المتجمع للمتغيرات المستقلة موضوع الدراسة ".

ب – طريقة التحليل :

استخدمت الدراسة نموذج (محرم و بركات، ١٩٨٧) لقياس الأثر المتجمع للعلاقات الاقترانية باستخدام اختبار " X^2 " ، واختبار قوة العلاقة الاقترانية " تشيرو " كأدوات للتحليل الإحصائي لبياناتها واختبار صحة فروضها.

الطريقة البحثية

أ – منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة علي منهج المسح الاجتماعي بالعينة في التعرف علي مستوى وعي المواطنين والمربين بعينة الدراسة بمرض أنفلونزا الطيور، كما اعتمدت علي المنهج الكمي في محاولة لتكميم الظاهرة موضع الدراسة.

ب – عينة الدراسة:

تم اختيار محافظة القليوبية كمجال جغرافي للدراسة الراهنة نظراً لأنها تأتى في المرتبة الثانية في الأهمية في مجال إنتاج الدواجن سواء من المزارع التجارية أو من التربية المنزلية، وأجريت هذه الدراسة فى القرى الأم لعدد ثمانية وحدات محلية قروية بواقع وحدة محلية قروية واحدة من كل مركز ادارى و هى قرى : كفر الجزار مركز بنها ، ميت كنانة مركز قها ، منشية الكرام مركز طوخ ، و كفر علم مركز شبين القناطر ، شلقان مركز القناطر الخيرية ، و كوم أشفين مركز قليوب ،المنشأة الكبرى مركز كفر شكر، و قرية عرب العبابدة مركز الخانكة . وقد شملت عينة الدراسة ٢٤٠ مبحوثا من المواطنين والمربين بقرى مراكز محافظة القليوبية، وقد روعي التمثيل النوعي في عينة الدراسة حيث ٥٠% منهم كانوا من الذكور، ٥٠% من الإناث، وذلك بواقع ٣٠ مشاركا ومشاركة بكل قرية تم اختيارهم بطريقة عشوائية نظرا للتجانس النسبى فى الثقافة المحلية المرتبطة بأسلوب التربية المنزلية للدواجن . وتم استخدام أسلوب الاستبيان والحلقات النقاشية البؤرية لضم أكبر قدر من الأراء المختلفة عن مدى معرفة المواطنين والمربين بالمرض. وتضمنت استمارة الاستبيان بعض الأسئلة الأساسية عن الأسرة ومستوى تعليمها وما إذا كان أحد أفرادها قد أصيب بمرض أنفلونزا الطيور أو أن كان قد سمع عن إصابة آخرين به وما هي مصادر المعلومات، وكذا مقترحاتهم لمواجهة هذا المرض سواء في الدواجن أو البشر. وقد استعانت الدراسة أيضا بالبيانات الثانوية المنشورة وغير المنشورة من الهيئة العامة للخدمات البيطرية بوزارة الزراعة، وجهاز بناء وتنمية القرية المصرية بوزارة التنمية المحلية.

تم استيفاء استمارة الاستبيان من عينة الدراسة من خلال الحلقات النقاشية التي تم عقدها والبالغ عددها ١٦ حلقة نقاشية نصفها للذكور والنصف الأخر للإناث وذلك بواقع حلقتين نقاشيتين بكل قرية. حيث حضر كل حلقة نقاشية نحو ١٥ مشاركا / مشاركة بكل قرية.

ج- الاطار الزمنى للدراسة :

تم تنفيذ الدراسة الميدانية و جمع بياناتها خلال النصف الأول من عام ٢٠١٠ .

رابعا: القياس الكمي لمتغيرات الدراسة:

تطلب اختيار الدراسة للأسلوب الكمي ضرورة تكوين بعض المقاييس والمؤشرات الرقمية المعبرة عن مختلف المتغيرات التابعة والمستقلة موضوع الدراسة، حتى يمكن إجراء الاختبارات الإحصائية الملائمة لطبيعة الفروض السابق الإشارة إليها.

(أ) القياس الكمي للمتغير التابع:

استخدم تصنيف (موافق / محايد / غير موافق) لعدد عشر عبارات تعكس درجة وعى المواطنين والمربين بمحافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور، حيث أعطيت القيم (٣) ، (٢) ، (١) قرين كل منها. وقد اعتبرت الدراسة حاصل جمع استجابات عينة الدراسة علي العبارات العشر مؤشراً كميا لقياس هذا المتغير.

(ب) القياس الكمي للمتغيرات المستقلة:

١ – نوع المبحوث:

استخدم تصنيف (ذكر / أنثى) حيث أعطيت القيم (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب كمؤشر لتوصيف هذا المتغير علي الترتيب.

٢ – عمر المبحوث:

استخدم عدد السنوات الممثلة لأعمار أفراد عينة الدراسة كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير. وقد تراوح المدى الفعلي لأعمار عينة الدراسة بين (١٨) ، (٥٩) سنة بمتوسط حسابي قدره ٣٦.١ سنة، وانحراف معياري ٨.٩٣ سنة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متساوية الطول ومتدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٤٨.٨% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المتوسطة (٣٢ – ٤٥ سنه)، في

حين تمثل الفئة المنخفضة (١٨ – ٣١ سنه) نحو ٣٢.٩%، بينما يقع في الفئة المرتفعة (٤٦ – ٥٩ سنه) نحو ١٨.٣% من إجمالي عينة الدراسة علي النحو الموضح بالجدول رقم (١).

٣- الحالة التعليمية للمبحوث:

استخدم تصنيف (أمي / يقرأ ويكتب/ حاصل علي الشهادة الابتدائية/ حاصل علي الإعدادية / حاصل علي مؤهل متوسط / حاصل علي مؤهل عالي / حاصل علي ماجستير أو دكتوراه) حيث أعطيت القيم (١) ، (٢) ، (٣) ، (٤) ، (٥) ، (٦) ، (٧) لكل منها علي الترتيب كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لهذا المتغير تراوح بين (١) ، (٧) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٣.٨٢ وحدة، وانحراف معياري ١.٨٩ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٠% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المتوسطة، في حين تمثل الفئة المنخفضة نحو ٣١.٧%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١٨.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

٤ – الحالة الزواجية للمبحوث:

استخدم تصنيف (أعزب / متزوج / أرمل أو مطلق) حيث أعطيت القيم (١) ، (٢) ، (٣) لكل منها علي الترتيب لتوصيف هذا المتغير , و لقد اتضح أن نحو ٨٨.٣% من إجمالي العينة يقعون في فئة " المتزوجين "، في حين تمثل فئة " أعزب" نحو ٦.٣% ، أما فئة " أرمل أو مطلق " فتمثل نحو ٥.٤% من إجمالي عينة الدراسة.

٥- عدد أفراد الأسرة:

استخدم عدد أفراد أسر عينة الدراسة مؤشراً كمياً لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لهذا المتغير تراوح بين (٢) ، (٨) فردا بمتوسط حسابي قدره ٤.٠٦ فردا، وانحراف معياري ١.٢٢ فردا. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٧.٩% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المتوسطة، في حين تمثل الفئة المنخفضة نحو ٣٢.١%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١٠% من إجمالي عينة الدراسة.

٦ – نوع الأسرة:

استخدم تصنيف (أسرة نووية / أسرة مركبة) حيث أعطيت القيم (١) ، (٢) لكل منها علي الترتيب لتوصيف هذا المتغير و لقد اتضح أن نحو ٨٦.٣% من إجمالي العينة يقعون في فئة " الأسرة النووية "، في حين تمثل فئة " الأسرة المركبة " نحو ١٣.٧% من إجمالي عينة الدراسة.

٧ – عضوية المنظمات الاجتماعية:

استخدم تصنيف (نعم / لا) للتعرف علي درجة المشاركة الاجتماعية الرسمية للمبحوث ، حيث أعطيت القيم (٢) ، (١) لكل منهما علي الترتيب، كما أعطيت القيمة (١) في حالة ما إذا كان "عضو عادي"، والقيمة (٢) في حالة ما إذا كان "عضو مجلس إدارة ".

جدول ١: نتائج التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة المستقلة لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

المتغيرات (رقم و اسم المتغير)	المدى		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئات							
	الحد الأدنى	الحد الأعلى			منخفض		متوسط		مرتفع		الجملة	
					عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
٢- عمر المبحوث	١٨	٥٩	٣٦.١	٨.٩٣	٧٩	٣٢.٩	١١٧	٤٨.٨	٤٤	١٨.٣	٢٤٠	١٠٠.٠
٣- الحالة التعليمية للمبحوث	١	٧	٣.٨٢	١.٨٩	٧٦	٣١.٧	١٢٠	٥٠.٠	٤٤	١٨.٣	٢٤٠	١٠٠.٠
٥- عدد أفراد الأسرة	٢	٨	٤.٠٦	١.٢٢	٧٧	٣٢.١	١٣٩	٥٧.٩	٢٤	١٠.٠	٢٤٠	١٠٠.٠
٧- عضوية المنظمات الاجتماعية	٠	١٢	٣.١٦	٣.٠٤	٥٧	٢٣.٨	١٥٦	٦٥.٠	٢٧	١١.٣	٢٤٠	١٠٠.٠
٨- درجة المشاركة الاجتماعية	١٠	٣٠	٢١.٧	٧.٤١	٧٩	٣٢.٩	٣٩	١٦.٣	١٢٢	٥٠.٨	٢٤٠	١٠٠.٠
٩- درجة التعرض لوسائل الإعلام	٥	١٢	٩.١٩	١.٣٦	٣١	١٢.٩	٩١	٣٧.٩	١١٨	٤٩.٢	٢٤٠	١٠٠.٠
١٠- مساحة الحيازة الزراعية	٠	٨١٤	٨٨.٢	١٤٠.٢	١٤١	٥٨.٨	٥٢	٢١.٧	٤٧	١٩.٦	٢٤٠	١٠٠.٠
١١- حجم الحيازة الحيوانية	٠	١٨٠	١٧.١	٢٤.٤	١٢٦	٥٢.٥	٨٢	٣٤.٢	٣٢	١٣.٣	٢٤٠	١٠٠.٠
١٣- درجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية	١	٣	١.٦٨	٠.٧٦	١٢٠	٥٠.٠	٧٦	٣١.٧	٤٤	١٨.٣	٢٤٠	١٠٠.٠

المصدر: الدراسة الميدانية.

– المتغيرات المستقلة : (١)، (٤)، (٦)، (١٢) تم مناقشتها في متن الدراسة .

واعتبرت الدراسة مجموع حاصل ضرب درجة العضوية في مستوي العضوية مؤشرا كميا لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لعضوية المنظمات الاجتماعية تراوح بين (صفر)، (١٢) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٣.١٦ وحدة، وانحراف معياري ٣.٠٤ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٦٥% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المتوسطة، في حين تمثل الفئة المنخفضة نحو ٢٣.٨%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١١.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

٨ – المشاركة الاجتماعية غير الرسمية:

استخدم تصنيف (موافق / إلى حد ما / غير موافق) لعدد عشر عبارات تعكس درجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية لأفراد عينة الدراسة، حيث أعطيت القيم (٣) ، (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب. واعتبرت الدراسة حاصل جمع استجابات عينة الدراسة علي العبارات العشر مؤشرا كميا لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لدرجة المشاركة الاجتماعية غير الرسمية لأفراد عينة الدراسة تراوح بين (١٠)، (٣٠) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٢١.٧ وحدة، وانحراف معياري ٧.٤١ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٠.٨% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المرتفعة، في حين تمثل الفئة المنخفضة نحو ٣٢.٩%، أما الفئة المتوسطة فتمثل نحو ١٦.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

٩ – درجة التعرض لوسائل الإعلام:

استخدم تصنيف (نعم / لا) لعدد خمس عبارات تعكس درجة تعرض عينة الدراسة لوسائل الإعلام، حيث أعطيت القيم (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب. واعتبرت الدراسة حاصل جمع استجابات عينة الدراسة علي العبارات الخمس مؤشرا كمياً لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لدرجة تعرض أفراد عينة الدراسة لوسائل الإعلام تراوح بين (٥)، (١٢) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٩.١٩ وحدة، وانحراف معياري ١.٣٦ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٤٩.٢% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المرتفعة، في حين تمثل الفئة المتوسطة نحو ٣٧.٩%، أما الفئة المنخفضة فتمثل نحو ١٢.٩% من إجمالي عينة الدراسة.

١٠ – مساحة الحيازة الزراعية للأسرة:

استخدمت الحيازة الزراعية المملوكة والمؤجرة للغير والمستأجرة بالقيراط بعد توزيعها علي فئتين تشمل الفئة الأولي (الحيازة الزراعية المملوكة أو المؤجرة للغير) وتم ترجيحها بضربها في (٢) ، وتضم الفئة الثانية (الحيازة الزراعية المستأجرة) كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) أن المدى الفعلي لمساحة الحيازة الزراعية تراوح بين (صفر) ، (٨١٤) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٨٨.٢ وحدة، وانحراف معياري ١٤٠.٢ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٨.٨% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المنخفضة، في حين تمثل الفئة المتوسطة نحو ٢١.٧%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١٩.٦% من إجمالي عينة الدراسة.

١١ – الحيازة الحيوانية:

استخدم عدد الحيوانات المملوكة بعد توزيعها علي ثلاث فئات تشمل الفئة الأولي (البقر والجاموس) وتم ترجيحها بضربها في (٣)، وتضم الفئة الثانية (الحمير والماعز والأغنام) وتم ترجيحها بضربها في (٢)، وتضم الفئة الثالثة (الدواجن) كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) إلى أن المدى الفعلي لحجم الحيازة الحيوانية تراوح بين (صفر) ، (١٨٠) وحدة بمتوسط حسابي قدره ١٧.١ وحدة، وانحراف معياري ٢٤.٤ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٢.٥% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المنخفضة، في حين تمثل الفئة المتوسطة نحو ٣٤.٢%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١٣.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

١٢ – التربية المنزلية للدواجن:

استخدم تصنيف (نعم / لا) للتعرف على مدى ممارسة عينة الدراسة لأسلوب التربية المنزلية للدواجن، حيث أعطيت القيم (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير و لقد اتضح أن نحو ٧٩.٢% من إجمالي العينة يقومون بالتربية المنزلية للدواجن، في حين بلغت نسبة من لا يقومون بالتربية المنزلية للدواجن نحو ٢٠.٨% من إجمالي عينة الدراسة.

١٣ – درجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية:

استخدم تصنيف (نعم / إلى حد ما / لا) للتعرف على مدى تعرض عينة الدراسة لخدمات الوحدة البيطرية، حيث أعطيت القيم (٣) ، (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب كمؤشر كمي لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (١) إلى أن المدى الفعلي لهذا المتغير تراوح بين (١) ، (٣) وحدة بمتوسط حسابي قدره ١.٦٨ وحدة، وانحراف معياري ٠.٧٦ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٥٠% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المنخفضة، في حين تمثل الفئة المتوسطة نحو ٣١.٧%، أما الفئة المرتفعة فتمثل نحو ١٨.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

نتائج الدراسة

الهدف الأول:

اختص الهدف الأول للدراسة بالتعرف علي درجة وعى المواطنين والمربين بقرى محافظة القليوبية بمرض أنفلونزا الطيور. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي الواردة بالجدول رقم (٢) أن المدى النظري للدرجات المعبرة عن درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة قد تراوح بين ١٠ – ٣٠ درجة، بمتوسط حسابي قدره ٢٠ درجة، وانحراف معياري قدره ٣.٢٧ درجة. وبتقسيم المدى النظري لهذا المتغير إلي ثلاث فئات متساوية في الطول ومتدرجة تصاعدياً لأعلي وتوزيع عينة الدراسة عليها وفقا لاستجاباتهم اتضح أن نحو ٧٢.٥% من إجمالي عينة الدراسة يقعون في الفئة ذات درجة الوعي المتوسط (١٧ – ٢٣ درجة)، بينما يقع في الفئة ذات درجة الوعي المرتفع بمرض أنفلونزا الطيور (٢٤ – ٣٠ درجة) نحو ١٤.٢% من إجمالي العينة، أما الفئة المنخفضة (١٠ – ١٦ درجة) فتمثل نحو ١٣.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

كما أوضحت نتائج التحليل الإحصائي الواردة في الجدول رقم (٢) أن متوسط درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية بلغ حده الأعلى (٢١.٦) درجة بقرية " كفر علم – مركز شبين القناطر " ، بينما بلغ حده الأدنى (١٧) درجة بقرية " كوم اشفين – مركز قليوب ".

للتعرف علي مدى اختلاف درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور بين الذكور والإناث بعينة الدراسة تم استخدام اختبار (T) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، حيث أوضحت نتائج التحليل الإحصائي الواردة بالجدول رقم (٣) أن قيمة (T) المحسوبة بلغت ٣.٩٣ وهي غير معنوية عند أي مستوي احتمالي. ومن ثم يمكن القول بعدم معنوية الفرق بين متوسط درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور بين الذكور والإناث بعينة الدراسة في قرى محافظة القليوبية.

جدول ٢: نتائج التحليل الإحصائي لدرجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

الوعي بمرض أنفلونزا الطيور		المدى الفعلي		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	١٠ – ١٦		١٧ – ٢٣		٢٤ – ٣٠		الجملة
المراكز	القرى	الحد الأدنى	الحد الأعلى			عدد	%	عدد	%	عدد	%	
بنها	كفر الجزار	١٧	٢٥	٢٠.٧	٢.٦٦	–	–	٢٥	٨٣.٣	٥	١٦.٧	٣٠
قها	بيت كنانه	١٥	٢٥	٢١.٣	٢.٧٩	١	٣.٣	٢٠	٦٦.٧	٩	٣٠.٠	٣٠
طوخ	منشية الكرام	١٥	٢٥	١٩.٥	٣.١٣	٦	٢٠.٠	٢١	٧٠.٠	٣	١٠.٠	٣٠
شبين القناطر	كفر علم	١٢	٣٠	٢١.٦	٤.٥٤	٣	١٠.٠	١٦	٥٣.٣	١١	٣٦.٧	٣٠
القناطر الخيرية	شلقان	١٠	٢٥	١٨.٠	٣.٩٩	١٢	٤٠.٠	١٥	٥٠.٠	٣	١٠.٠	٣٠
قليوب	كوم اشفين	١٤	١٨	١٧.٠	١.١٣	٨	٢٦.٧	٢٢	٧٣.٣	–	–	٣٠
كفر شكر	المنشاة الكبرى	١٩	٢١	٢٠.٩	٠.١٨	–	–	٣٠	١٠٠	–	–	٣٠
الخانكة	عرب العبابدة	١٣	٢٥	٢٠.٧	٢.٢٦	٢	٦.٧	٢٥	٨٣.٣	٣	١٠.٠	٣٠
الإجمالي		١٠	٣٠	٢٠.٠	٣.٢٧	٣٢	١٣.٣	١٧٤	٧٢.٥	٣٤	١٤.٢	٢٤٠

المصدر : عينة الدراسة

جدول ٣: نتائج التحليل الإحصائي للفرق بين متوسطي درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور للذكور والإناث بعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

المتغير	الفرق بين المتوسطين	الانحراف المعياري	T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور وطرق انتشاره	١.٦١	٠.٤١	٣.٩٣	٢٣٨	٠.٣٣٢

المصدر : الدراسة الميدانية.

و للتعرف علي مدى اختلاف درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية تم استخدام اختبار تحليل التباين. حيث أوضحت نتائج التحليل الإحصائي الواردة بالجدول رقم (٤) أن نسبة " F " المحسوبة بلغت ٩.٩٩٤ وهي معنوية على المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١. ومن ثم يمكن القول بمعنوية الفروق بين متوسط درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية.

جدول ٤: نتائج تحليل التباين لدرجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات	درجات الحرية	متوسط مربعات الانحرافات	نسبة " F "
بين المجموعات	٥٩٠.٩٦٣	٧	٨٤.٤٢٣	٩٩٩.٩٩٤**
داخل المجموعات	١٩٥٩.٨٣٣	٢٣٢	٨.٤٤٨	
التباين الكلي	٢٥٥٠.٧٩٦	٢٣٩		

** معنوي على المستوى الاحتمالي ٠.٠٠١.
المصدر : الدراسة الميدانية

الهدف الثاني:

اختص الهدف الثاني للدراسة باختبارات صحة الفروض الإحصائية لبيان أثر المتغيرات المستقلة علي المتغير التابع. وقد أوضحت نتائج التحليل الإحصائي الواردة في الجدول رقم (٥) تأثر درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة (معنويا) بالمتغيرات المستقلة التالية: درجة التعرض لوسائل الإعلام، والتربية المنزلية للدواجن، وعمر المبحوث. حيث تشرح هذه العوامل ٣٨.١% ، ٣٨% ، ٣٣.١% من التغيرات في المتغير التابع لكل منها علي الترتيب (بفرض استقلال تأثير كل منها) وتليها في الأهمية بقية العوامل الموضحة بالجدول رقم (٥).

ثبتت معنوية العلاقة بين درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة والمتغيرات المستقلة التالية: عمر المبحوث (الفرض رقم ٢)، والحالة الزواجية للمبحوث (الفرض رقم ٤)، ودرجة التعرض لوسائل الإعلام (الفرض رقم ٩)، والتربية المنزلية للدواجن (الفرض رقم ١٢) علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١. أما نوع المبحوث (الفرض رقم ١)، والحالة التعليمية للمبحوث (الفرض رقم ٣)، ودرجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية (الفرض رقم ١٣) فقد ثبتت معنوية العلاقة بينهم وبين المتغير التابع علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠٥. وهو ما يعني قبول الفروض الصفرية (٥، ٦، ٧، ٨، ١٠، ١١) وعدم قبول الفروض البديلة لها.

لاختبار صحة الفرض الإحصائي الرابع عشر أوضحت النتائج الواردة بالجدول رقم (٥) أن المتغيرات المستقلة السبعة تشرح جميعها نحو ٤٠.٥% من التباين في درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة، حيث كانت قوة العلاقة الاقترانية " T^2 " تعادل ٠.٤٠٥ . وقد ثبتت معنوية النموذج علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١، ويعني ما سبق أن النسبة الباقية وقدرها ٥٩.٥% يمكن أن تعزى إلي متغيرات أخرى لم تتضمنها الدراسة. وتشير هذه النتيجة إلى عدم قبول الفرض الصفري المتجمع وقبول البديل في حدود المتغيرات التي ثبت تأثيرها معنوياً والسابق الإشارة إليها.

جدول ٥: العوامل المؤثرة علي درجة الوعي بمرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بمحافظة القليوبية

رقم الفرض	العامل	قيمة X^2 المحسوبة	درجات الحرية	قوة العلاقة الإقترانية	الترتيب
١	نوع المبحوث	٩.٧١*	٢	٠.١٩٦	٥
٢	عمر المبحوث	٤٥.٥٧**	٤	٠.٣٣١	٣
٣	الحالة التعليمية للمبحوث	١٠.٨٧*	٤	٠.١٦٢	٦
٤	الحالة الزواجية للمبحوث	١٧.٤١**	٤	٠.٢٠٥	٤
٩	درجة التعرض لوسائل الإعلام	٦٠.٣٧**	٤	٠.٣٨١	١
١٢	التربية المنزلية للدواجن	٣٥.٦٩**	٢	٠.٣٨٠	٢
١٣	درجة التعرض لخدمات الوحدة البيطرية	١٠.٨٤*	٤	٠.١٦١	٧
	الإجمالي	١٨٨.٩٣	٢٤	٠.٤٠٥	–

* معنوي علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠٥ ** معنوي علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١
المصدر : نتائج التحليل الإحصائي

الهدف الثالث:

اختص الهدف الثالث للدراسة بالتعرف علي درجة إلمام المواطنين بمدى انتشار مرض أنفلونزا الطيور ووسائل الوقاية من الإصابة به سواء للدواجن أو للبشر. حيث تشير نتائج الدراسة الموضحة بالجدول رقم (٦) إلى أن ١٩٥ مشاركا يمثلون نحو ٨١.٢% من إجمالي عدد المشاركين أوضحوا أن مرض أنفلونزا الطيور أصبح منتشرا في مصر بدرجة تهدد حياة وثروة أفراد المجتمع، بينما أشار ٤٥ مشاركا يمثلون نحو ١٨.٨% من إجمالي العينة إلى أن هذا المرض لم يبلغ درجة الانتشار الواسعة في مصر.

وعلى مستوى القرى التي شملتها الدراسة الميدانية تشير النتائج الواردة بالجدول رقم (٦) إلى أن جميع المبحوثين بقرى: " كفر الجزار – مركز بنها "، و " منشية الكرام – مركز طوخ "، و كوم أشفين مركز قليوب "، و "المنشاة الكبرى – مركز كفر شكر " أفادوا بأن مرض أنفلونزا الطيور أصبح منتشرا في مصر بدرجة تهدد حياة الأفراد وممتلكاتهم، بينما انخفضت تلك النسبة في قرى : ميت كنانة ، و كفر علم ، و شلقان ، و عرب العبابدة لتبلغ ٨٦.٧% ، ٨٣.٣% ، ٤٣.٣ %، ٣٦.٧% لكل من القرى السابق الاشارة اليها على الترتيب .

جدول ٦: التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة حول مدى ادراكهم لانتشار مرض أنفلونزا الطيور

المركز	القرية	المرض أصبح منتشرا		المرض غير منتشر	
		عدد	%	عدد	%
بنها	كفر الجزار	٣٠	١٠٠.٠	٠	٠.٠
قها	ميت كنانة	٢٦	٨٦.٧	٤	١٣.٣
طوخ	منشية الكرام	٣٠	١٠٠.٠	٠	٠.٠
شبين القناطر	كفر علم	٢٥	٨٣.٣	٥	١٦.٧
القناطر الخيرية	شلقان	١٣	٤٣.٣	١٧	٥٦.٧
قليوب	كوم اشفين	٣٠	١٠٠.٠	٠	٠.٠
كفر شكر	المنشاة الكبرى	٣٠	١٠٠.٠	٠	٠.٠
الخانكة	عرب العبابدة	١١	٣٦.٧	١٩	٦٣.٣
إجمالي المحافظة		١٩٥	٨١.٢	٤٥	١٨.٨

المصدر : نتائج الدراسة الميدانية بمحافظة القليوبية.

ومن ناحية ثانية أوضحت نتائج الجدول رقم (٦) أن نسبة مبحوثي عينة الدراسة الذين يرون أن مرض أنفلونزا الطيور لم يصل لدرجة الانتشار التي تهدد حياة وممتلكات الأفراد قد بلغت أقصاها (٦٣.٣%) بقرية " عرب العبابدة – مركز الخانكة "، تليها قرية " شلقان – مركز القناطر الخيرية " بنسبة بلغت نحو ٥٦.٧%، بينما انعدمت تلك النسب في قرى "كفر الجزار – مركز بنها "، و " منشية الكرام – مركز طوخ "، و " كوم اشفين – مركز قليوب "، و " المنشأة الكبرى – مركز كفر شكر "، وكانت بنسبة قليلة في قرى " ميت كنانة – مركز طوخ " (١٣.٣%)، و " كفر علم – مركز شبين القناطر " (١٦.٧%).

الهدف الرابع:

اختص الهدف الرابع للدراسة بالتعرف علي مدى الوعي بالإجراءات الصحية الوقائية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية والواردة بالخطة القومية التي قامت الحكومة المصرية بوضعها عام ٢٠٠٦ فور ظهور مرض أنفلونزا الطيور في مصر. حيث استخدمت الدراسة تصنيف (موافق / إلى حد ما / غير موافق) لعدد عشر عبارات تعكس درجة وعي عينة الدراسة بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار مرض أنفلونزا الطيور، حيث أعطيت القيم (٣) ، (٢) ، (١) لكل منها علي الترتيب. واعتبرت الدراسة حاصل جمع استجابات عينة الدراسة علي العبارات العشر مؤشرا كميا لقياس هذا المتغير. وتشير النتائج الواردة بالجدول رقم (٧) أن المدى النظري لدرجة الوعي بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية لأفراد عينة الدراسة تراوح بين (١٠)، (٣٠) وحدة بمتوسط حسابي قدره ٢٢.٦ وحدة، وانحراف معياري ٥.٩٧ وحدة. وبتوزيع المدى الفعلي لهذا المتغير علي ثلاث فئات متدرجة تصاعديا لأعلي اتضح أن نحو ٤١.٣% من إجمالي العينة يقعون في الفئة المرتفعة، في حين تمثل الفئة المنخفضة نحو ٣٥.٤%، أما الفئة المتوسطة فتمثل نحو ٢٣.٣% من إجمالي عينة الدراسة.

جدول ٧: نتائج التحليل الإحصائي لدرجة الوعي بالإجراءات الصحية الوقائية الواردة بالخطة القومية لمواجهة مرض أنفلونزا الطيور لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

العبارات	المدى النظري		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الوعي						الجملة
	الحد الأدنى	الحد الأعلى			مرتفع		متوسط		منخفض		
					عدد	%	عدد	%	عدد	%	
١- تشكيل لجنة قومية عليا برئاسة وزير الصحة وعضوية وزراء الزراعة والبيئة والتخطيط والإعلام والداخلية والخارجية والنقل والدفاع بتنسيق كامل مع منظمة الصحة العالمية.	١	٣	٢.١٧	٠.٨٩	١١٨	٤٩.٢	٤٤	١٨.٣	٧٨	٣٢.٥	٢٤٠
٢- وضع تصور لسيناريوهات محتملة مستقبلا لانتشار المرض وكيفية وطرق التعامل معه لحماية الأفراد وكذا الحفاظ علي الثروة الداجنة.	١	٣	٢.٤٣	٠.٧٣	١٣٨	٥٧.٥	٦٧	٢٧.٩	٣٥	١٤.٦	٢٤٠
٣- تحديد متحدث رسمي واحد باسم اللجنة القومية لمواجهة أنفلونزا الطيور.	١	٣	٢.٥٥	٠.٦٦	١٥٦	٦٥.٠	٦١	٢٥.٤	٢٣	٩.٦	٢٤٠
٤- إعداد مركز صحفي لإعلان البيانات والتطورات الخاصة بالمرض.	١	٣	٢.٦٤	٠.٦٠	١٦٨	٧٠.٠	٥٧	٢٣.٨	١٥	٦.٣	٢٤٠
٥- تحليل عينات من البشر بكافة محافظات الجمهورية للكشف المبكر عن المرض.	١	٣	١.٩٥	٠.٨٩	٩٠	٣٧.٥	٤٨	٢٠.٠	١٠٢	٤٢.٥	٢٤٠
٦- إنشاء غرف عمليات بكل وزارة من الوزارات المعنية تعمل علي مدى ٢٤ ساعة لتلقي شكاوى وبلاغات المواطنين.	١	٣	٢.٣٣	٠.٧٦	١٢١	٥٠.٤	٧٧	٣٢.١	٤٢	١٧.٥	٢٤٠
٧- وضع إستراتيجية مسبقة للتوعية بالمرض تقوم علي الثقة مع المواطنين، والإعلان المبكر عن المرض وطرق الوقاية والعلاج.	١	٣	٢.٤٠	٠.٧١	١٢٨	٥٣.٣	٨٠	٣٣.٣	٣٢	١٣.٣	٢٤٠
٨- تنفيذ حملات إعلامية مكثفة لتوعية المواطنين بأعراض المرض وسبل الوقاية منه، وكيفية التعامل مع الدواجن المصابة أو المشتبة.	١	٣	٢.٤٦	٠.٧١	١٤١	٥٨.٨	٦٨	٢٨.٣	٣١	١٢.٩	٢٤٠
٩- تشكيل لجان بيطرية متخصصة للمرور بشكل دوري علي مزارع الدواجن بمختلف المحافظات للتأكد من سلامتها وخلوها من المرض.	١	٣	١.٩١	٠.٨٨	٨٢	٣٤.٢	٥٤	٢٢.٥	١٠٤	٤٣.٣	٢٤٠
١٠- إقامة كردون عازل حول البؤر المصابة وإعدام الطيور المشتبه في إصابتها بالمرض.	١	٣	١.٧٩	٠.٨٦	٦٩	٢٨.٨	٥٢	٢١.٧	١١٩	٤٩.٦	٢٤٠
الإجمالي	١٠	٣٠	٢٢.٦	٥.٩٧	٩٩	٤١.٣	٥٦	٢٣.٣	٨٥	٣٥.٤	٢٤٠

المصدر : عينة الدراسة

و للتعرف علي مدى اختلاف درجة الوعي لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية بالإجراءات الصحية الوقائية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية والواردة بالخطة القومية التي قامت الحكومة المصرية بوضعها عام ٢٠٠٦ تم استخدام اختبار تحليل التباين. حيث أوضحت نتائج التحليل الإحصائي الواردة بالجدول رقم (٨) أن نسبة " F " المحسوبة بلغت ٠.٨١٨ وهي غير معنوية عند أي مستوي احتمالي. ومن ثم يمكن القول بعدم معنوية الفروق بين متوسط درجة الوعي بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية.

جدول ٨: نتائج تحليل التباين لدرجة الوعي بالإجراءات الصحية الوقائية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية لعينة الدراسة بقرى محافظة القليوبية

مصدر التباين	مجموع مربعات الانحرافات	درجات الحرية	متوسط مربعات الانحرافات	نسبة "F"
بين المجموعات	٢٠٤.٩٨٣	٧	٢٩.٢٨٣	٠.٨١٨
داخل المجموعات	٨٣٠٥.٢٦٧	٢٣٢	٣٥.٧٩٩	
التباين الكلي	٨٥١٠.٢٥٠	٢٣٩		

المصدر : الدراسة الميدانية

سادسا : أهم المصادر التي يستقى منها الأفراد معلوماتهم عن أنفلونزا الطيور:

- نتيجة للمخاطر التي تهدد المجتمع من جراء انتشار مرض أنفلونزا الطيور بصورة وبائية – ليس في مصر وحدها ولكن في عدد كبير من دول العالم – فقد أصبحت الأخبار المتعلقة بهذا المرض هي محور اهتمام جميع وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية، وكذا محور اهتمام جميع الدوائر العلمية والسياسية والاجتماعية من خلال ما تعقده من ندوات ومحاضرات وورش عمل وما تصدره من نشرات إرشادية حول هذا الموضوع. وفي ضوء الخوف الذي يهدد الأفراد في حياتهم وممتلكاتهم بسبب هذا المرض كان طبيعيا أن يتلمس أفراد المجتمع كل ما يمكن معرفته والإلمام به عن هذا المرض وانتشاره وطرق مقاومته والوقاية منه وعلاجه من مختلف المصادر الإعلامية والعلمية والشعبية المتاحة (وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، ٢٠١٠).

و نظرا لإمكانية تلقى الأفراد لمعلوماتهم عن مرض أنفلونزا الطيور من أكثر من مصدر فقد رصدت نتائج الدراسة الميدانية ظهور ٣٨٥ استجابة وفقا لنوع المصدر الإعلامي بمتوسط ١.٦ مصدر لكل فرد من أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم ٢٤٠ مشاركا.

و يعتبر التليفزيون – بما يبثه من برامج إخبارية وعلمية وما يقدمه من ندوات وإرشادات – المصدر الرئيسى لمعلومات و معارف أفراد عينة الدراسة حيث احتل المرتبة الأولي بنسبة بلغت نحو ٥١% من إجمالي الاستجابات، و هو ما تؤكده نتائج الدراسة الميدانية حيث استحوذ التليفزيون بمفرده كمصدر رئيسى للمعرفة على جميع استجابات عينة الدراسة بقرية " عرب العبابدة "بنسبة ١٠٠% ، و فى قرية " ميت كنانة" على ٩١% من الاستجابات ، و فى " المنشأة الكبرى " على ٦٩%.

و جاءت الإذاعة في المركز الثاني كمصدر إعلامي لمرض أنفلونزا الطيور من خلال ما تقدمه من مواد إخبارية وعلمية وإرشادية حول هذا المرض حيث بلغت نسبة استجابات الأفراد الذين يحصلون علي معلوماتهم من هذا المصدر نحو ١٩%، وبلغت تلك النسبة حدها الأقصى في قرية " كفر الجزار – مركز بنها " بنسبة ٢٥%، تليها قرية " المنشاة الكبرى – مركز كفر شكر " بنسبة ٢٣%.

و تأتى الصحف و المجلات المختلفة في المرتبة الثالثة من حيث كونها مصدراً لمعلومات و معارف الأفراد عن مرض أنفلونزا الطيور، حيث بلغت نسبتها نحو ١٢% من استجابات أفراد العينة الذين يستقون معلوماتهم عن هذا المرض من خلال ما ينشر في تلك الصحف والمجلات من موضوعات عن هذا المرض وانتشاره وسبل الوقاية منه وعلاجه.

كما احتلت الندوات ، و المحاضرا ت المتخصصة التى تعقد سواء فى الجامعة أو المدارس أو جمعيات تنمية المجتمع المحلى و غيرها المرتبتين الرابعة و الخامسة بنسبة بلغت نحو ٧% ، ٤% على الترتيب . ففى قريتى " كوم أشفين " و المنشأة الكبرى " على سبيل المثال كانت الندوات مصدرا لمعلومات و معارف حوالى ١٧% ، ١٣% من أفراد العينة بكل من القريتين على الترتيب . و بقارنة النتائج المتحصل عليها مُع نتائج التحليل الاحصائى التى سبق عرضها يتضح مدى اتساق النتائج و تأكيدها لبعضها البعض حيث احتل متغير " درجة التعرض لوسائل الاعلام " الأهمية النسبية الأولى بين المتغيرات التى أمكن حصرها و ثبت معنويتها فى نموذج التحليل حيث يشرح نحو ٣٨.١% من المتغيرات فى المتغير التابع " درجة الوعى بمرض انفلونزا الطيور " .

أما المحاضرات العلمية التي تعقد بالجامعة أو المدارس أو منظمات المجتمع المدني حول هذا الموضوع فهي بالطبع كانت مصدرا لمعارف فئة معينة من الأفراد ذوى المستوى العلمي المرتفع، لذا فإن نسبة الاستجابة التي تشير إلى هذا المصدر على مستوى إجمالي العينة لم تتجاوز ٤% من إجمالي استجابات أفراد العينة، وتتركز تلك الاستجابات بقرية " كوم اشفين – مركز قليوب " بنسبة ١٦%.

المناقشة العامة للنتائج

على الرغم من انتشار المزارع التجارية للدواجن بقرى محافظة القليوبية سواء للتسمين أو لإنتاج البيض أو الأمهات، إلا أن نسبة كبيرة من الثروة الداجنه بقرى المحافظة تتمثل في الإنتاج من التربية المنزلية داخل المنازل او ما يسمى بالتربية المنزلية. وقد أوضحت نتائج الدراسة الميدانية أن ١٩٠ فرداً يمثلون نحو ٧٩.٢% من إجمالي عدد المشاركين في الحلقات النقاشية البؤرية يقومون بالتربية المنزلية للدواجن، بينما لا يقوم نحو ٢٠.٨% منهم بأي تربية منزلية للدواجن.

و على مستوى قرى عينة الدراسة أوضحت النتائج أن أعلى نسبة للتربية المنزلية بين الأفراد المشاركين في الحلقات النقاشية تتواجد بقرى ميت كنانة، وكوم اشفين بنسبة ١٠٠% لكل منهما، ثم قرى منشية الكرام والمنشأة الكبرى بنسبة ٩٦.٧% لكل منهما، وتنخفض النسبة لتصل إلى ٥٠% في قرية كفر علم، وتتوالي في الانخفاض لتصل إلى ٤٣.٣% في قرية عرب العبابدة.

و على الرغم من انتشار مرض أنفلونزا الطيور ببعض محافظات الجمهورية ومنها محافظة القليوبية التي يتركز بها نسبة كبيرة من مزارع الإنتاج الداجنى على مستوى محافظات الجمهورية سواء في المزارع التجارية أو في التربية المنزلية، ورغم الاختيار العشوائي للمشاركين في الحلقات النقاشية البؤرية بقرى العينة بمراكز المحافظة إلا أن نتائج الدراسة الميدانية أوضحت أنه لا توجد أي حالات إصابة بأنفلونزا الطيور بين البشر لأفراد أسر عينة الدراسة علي الإطلاق والبالغ عددهم ٢٤٠ مبحوثاً سواء على مستوى أفراد العينة بقرى الدراسة وكذا علي مستوى المحافظة. ومن الطبيعي في حالة عدم وجود إصابة بأنفلونزا الطيور بين أسر أفراد عينة الدراسة ذلك بالتالي لا توجد بينهم أي حالات وفاة بسبب هذا المرض.

و فيما يتعلق بدرجة الوعي للمشاركين في الحلقات النقاشية البؤرية بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار مرض أنفلونزا الطيور بصورة وبائية أوضحت الدراسة الميدانية أن نحو ٣٥.٤% من إجمالي عينة الدراسة يتسمون بانخفاض درجة الوعي بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار المرض بصورة وبائية، وإذا ما أضيفت لهم نسبة من يتسم درجة وعيهم بالوسطية لصارت النسبة ٥٨.٧% الأمر الذي يعكس أن ما يزيد عن نصف عينة الدراسة في حاجة إلى صقل وزيادة معارفهم بالإجراءات الصحية الواجب إتباعها للحيلولة دون انتشار مرض أنفلونزا الطيور بصورة وبائية من خلال تكثيف الحملات الإرشادية والإعلامية لتوعية المواطنين بأعراض المرض وسبل الوقاية منه، وكيفية التعامل مع الدواجن المصابة أو النافقة.

المراجع

مراجع باللغة العربية:

الهيئة العامة للاستعلامات (٢٠١٠)، الاستراتيجية القومية للقضاء على أنفلونزا الطيور، نشرة غير منشورة،العدد رقم ٤ ، ص ١، ديسمبر ٢٠١٠، جمهورية مصر العربية.

تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٩)، تقرير منظمة الصحة العالمية، يونيو ٢٠٠٩ ، ص ٥٠-٥٥ ، الولايات المتحدة الأمريكية.

محرم، ابراهيم سعد الدين و محمد محمود بركات (١٩٨٧) ، " التكيف الاجتماعي للمهاجرين إلي الريف – دراسة حالة في قرية مصرية " ، المؤتمر القومي الثاني عشر للإحصاء والحسابات العلمية والبحوث الاجتماعية والسكانية، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

وزارة الدولة لشئون البيئة،جهاز شئون البيئة (٢٠٠٩)، إرشادات عامة للمواطنين، http://www.eeaa.gov.eg/english/reports/Guides2.pdf

وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي (٢٠١٠)، الهيئة العامة للخدمات البيطرية، نشرات غير منشورة، العدد رقم ٢ ، ص ٢،ابريل ٢٠١٠، جمهورية مصر العربية.

مراجع باللغة الإنجليزية:

General Organization for Veterinary services (GOVS), National laboratory for Quality Control and Poultry Production(NLQP) and Emergency Center for Transboundary Animals diseases-FAO Egypt (2009) HPAI –Egypt , Monthly News Review ,No. 1,January 2009,P. 1-3 ,ECTAD , FAO / Egypt.

General Organization for Veterinary services (GOVS), National laboratory for Quality Control and Poultry Production(NLQP) and Emergency Center for Transboundary Animals diseases-FAO Egypt (2006) HPAI –Egypt, Monthly News Review ,No. 2,April 2006,P. 1,ECTAD , FAO / Egypt.

Greene J with Miline K. (2006), The Bird Flu Pandemic (New York, NY: Thomas Dunne Books, p. 16, World Bank , Washington ,USA.

International Institute for Sustainable Development (IISD) (2006). "Scientific Focus group on Avian Influenza, the Environment and Migratory Birds". *Avian Influenza & Wild Birds Bulletin* 123 (1), April 2006, p. 4, USA. http://www.iisd.ca/ymb/ais/ymbvol123num1e.html.

Justin Bannister, (2011) Lessons from Egyptian Bird Flu report, Las Cruses Sun News Report p. 2, Bannister publishers, USA

Jason Lehrer (2005) The avian flu pandemic. Issue 2, p.5, Publishers BS Newshour, England.

Pagani ,Paolo (2007): Interventions for improving biosecurity of small scale poultry producers in Egypt, p.63-65 , Food and Agriculture Organization (FAO).

United Nations (2010), Avian Flu Fact sheet No. 20, p.2,USA. http://www.un.org/arabic/influenza/unresponse.shtml

UN System Influenza Coordinator (UNSIC) (2006), Avian and Human Pandemic Influenza (AHI) Consolidated Action Plan, United Nations.

World Health Organization (WHO) (2006), Avian influenza (bird flu) - Fact sheet No. 3 , P.2 ,USA.

World Health Organization (WHO) (2004). Avian influenza and human health, Secretariat of World Health Organization Executive Board report 114(6):1-5. , USA.

FACTORS AFFECTING THE DEGREE OF AWARENESS OF CITIZENS AND POULTRY BREEDERS TOWARDS BIRD FLU A CASE STUDY IN QALIUBIYA GOVERNORATE

Rihan, Jacinthe I.

Rural Sociology and Agric. Extension Dept., Fac. Agric., Ain Shams Univ., Egypt

ABSTRACT

The Study aimed to identify the degree of awareness of citizens and breeders in Qaliubiya governorate concerning bird flu and the most important factors affecting the degree of their awareness, as well as to identify the degree of knowledge of citizens in the ways of spreading avian flu and the means of prevention of infection for either poultry or humans, as well as the extent of their knowledge of health regulations to be followed to prevent the spread of the disease as a pandemic.

To achieve the objectives of the study 8 villages were selected from Qaliubiya districts. The study's human field of concerning the selection of a random sample of educators and citizens in the study villages, where the strength of the study sample of 240 respondents half male and half female.

The Designed questionnaire included many questions, which are related to the measurement of the degree of awareness of bird flu which is considered as the (dependent variable), and others were considered as independent variables of the study. A questionnaire was conducted to collect the data of the study sample through focus group discussions which reached a total of 16 focus groups, sample represented by half male and half female; each village had 2 focus groups. Were the attendees of every focus group were about 15 participants per every village.

The results showed that the theoretical range of the degrees represent the degree of awareness of bird flu, the study sample ranged between 10-30 degrees, with arithmetic average of 20 degrees, and standard deviation of 3.27 degrees. And dividing the actual range of this variable into three categories of equal length and a gradual distribution upward to the highest and by distributing the study sample according to their responses, it turned out that about 72.5% of the total study sample fall into the medium category of the degree of awareness (17-23 degrees), the high degree of awareness category had (24-30 degrees) which represents about 14.2% of the total sample, while low degree of awareness (10-16 degrees) represents 13.3% of the total study sample.

To identify the difference between the degrees of awareness of bird flu among males and females the study used (T) test of averages of two independent samples, where the results of statistical analysis showed that the value of (T) calculated was 3.93 which is not significant at any level of probability. The statistical analysis concluded to the insignificant difference between the average degree of awareness of bird flu between male and female in sample's study.

As explained in the results of statistical analysis that there are seven variables which affect the degree of awareness of bird flu. All variables explain about 40.5% of the variation in the degree of awareness of bird flu (dependent variable). These variables were arranged in light of its contribution to the interpretation of this discrepancy accordingly to coefficient of "X2" and coefficient of "Chibro" for the strength of the relationship, the sequence of variables came as follows: the degree of exposure to the media, backyard poultry breeding, the age of respondent, and marital status of the respondent, sex of respondent, and educational status of the respondent, and finally the degree of exposure to the veterinary unit in the village.

قام بتحكيم البحث

أ.د / محمد السيد الإمام — كلية الزراعة – جامعة المنصورة

أ.د / مجدي علي يحيي — كلية الزراعة – جامعة عين شمس