معلومات الزراع عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه بمحافظتي القليوبية والجيزة

د. ليلى محمدمحمد دسوقي الهباء د. محمد عبد الجليل فرج
د. مجدي أنور حسانين د. فكري كمال كامل
معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية

المستخلص

استهد ف البحث تحديد مستوى معلومات الزراع عن كل من أعراض مرض أنفلونزا الخنازير، وطرق الوقاية منه بمحافظتي القليوبية والجيزة، وتحديد معنوية الفرق بين متوسطات درجات معلومات الزراع المبحوثين بكل من المحافظتين فيما يتعلق بالأعراض وطرق الوقاية، بالإضافة إلى التعرف على مصادر معلوماتهم عن أعرض وطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.

وأجري البحث على عينة من الزراع تم اختيارهم بطريقة عشوائية منتظمة من بين الحائزين بقرى البحث بلغ قوامها ٣٥٦ مبحوثا، منهم ١٧٩ مبحوثا من قرى محافظة القليوبية، و١٧٨ مبحوثا من قرى محافظة الجيزة.

وتم جمع البيانات بالمقابلة الشخصية باستخدام استمارة إستبيان خلال شهر أبريل ٢٠١٠، وتم معالجة البيانات كميا، وتحليلها إحصائيا باستخدام المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري والنسبة المئوية للمتوسط، واختبار (Z)، كما استخدم العرض الجدولي بالأعداد والنسب المئوية لعرض البيانات.

وكانت أهم نتائج البحث مايلي :-

- أكثر من ثلاثة أخماسهم (٦١.٢ %) مستوى معلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير متوسطا .
- يوجد فرق معنوي بين متوسطات درجات مبحوثي كل من محافظتي البحث فيما يتعلق بمستوى معلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير.
- ما يقرب من ثلاثة أخماس المبحوثين (٥٨.١%) مستوى معلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير متوسطا.
- يوجد فرق معنوي بين متوسطات درجات مبحوثي كل من محافظتي الدراسة فيما يتعلق بمستوى معلوماتهم بطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير المدروسة.
- تعتبر البرامج التليفزيونية أهم المصادر التي يعتمد عليها الزراع المبحوثين في الحصول على المعلومات الخاصة بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه.

مقدمة البحث

يعد فيروس AH1N1 احدى فصائل مجموعة فيروسات الأنفلونزا الشهيرة بالمجموعة A، يسبب مرض أنفلونزا والذى وصفته منظمة الصحة العالمية بمرض أنفلونزا الخنازير، وأنه الوباء الاسرع انتشارا فى العصر الحديث (١: ص٦: ٢٠٠٩). بل ويتوقع ظهوره كل ٣٠ عاما، وأنه ينتقل من الخنازير الى الانسان، ومن الانسان الى الانسان، وأنه يتكون من خليط ثلاثى لأنفلونزا الخنازير والطيور والانسان (٥ : بدون ترقيم: ٢٠١٠) .

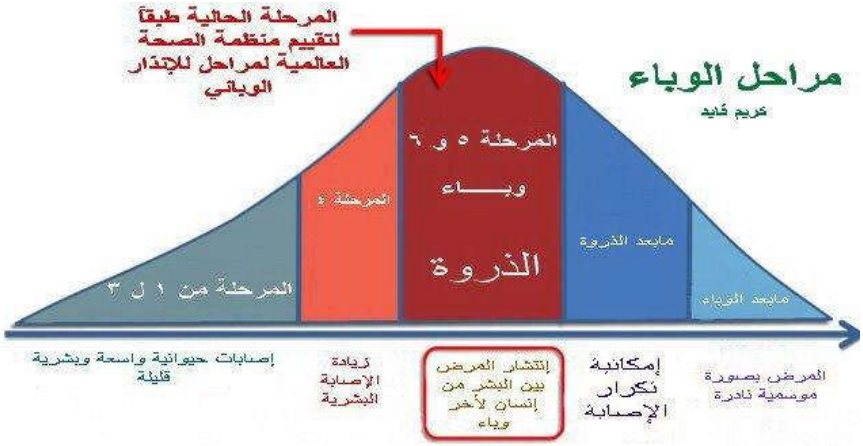
وقد أثبتت الابحاث العلمية أن الفيرس AH1N1 له عدة أساليب أثناء الاصابة منها قدرتة الضاربة على التدمير السريع والشامل لانسجة الجهاز التنفسى، وتدمير رئوى فادح بسبب قدرة جزيء الفيروس N1 المناعى على احداث نشاط متعاظم مكونا اعداد هائلة من خلايا الجهاز المناعى(١: ص ص٨-٩: ٢٠٠٩)، وتؤكد الأبحاث أيضا على أنه يمكنه

الانتشار بسرعة من شخص لأخر، لذا يلزم أن تتم مراقبته مخافة تحوله الى وباء قد تؤدي بالملايين من البشر حول العالم (١٦: بدون ترقيم :٢٠١٠).

وهناك العديد من العوامل التي يمكن أن تساعد على انتشار العدوى بمرض أنفلونزا الخنازير بين البشرأهمها: عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، والتواجد فى الأماكن المزدحمة خصوصا سيئة التهوية، والتلوث بالقمامة والبصاق بالشوارع، والتدخين والشيشة، وادمان المخدرات والكحوليات، والتعرض للاشعة لفترة طويلة سواء اشعة الشمس المباشرة أو اشعة الموجات الكهرومغناطيسية الناتجة عن أجهزة المحمول والكمبيوتر والتليفزيون وغيرها، وسوء التغذية، وعدم تناول وجبة الافطار خصوصا للاطفال، والاجهاد البدنى، والمتاعب النفسية والاضطرابات العاطفية، والحمل، والاصابة بالامراض المزمنة خاصة امراض الجهاز التنفسى (١ : ص ص ١٩-٢٠: ٢٠٠٩).

وذكر " فهمي " (١١ : بدون ترقيم : ٢٠١٠) أن منظمة الصحة العالمية حذرت من أن يتحول مرض أنفلونزا الخنازير إلى وباء عالمي، وأنها أعلنت حالة التأهب لمواجهه انتشاره، ورفعت مستوى التحذير منه إلى الدرجة الرابعة على سلم ست درجات، بحيث لم يعد يفصلها عن التحول إلى وباء إلا درجتين فقط شكل رقم (١).

شكل رقم (١) **مراحل وباء الأنفلونزا ودرجات الخطورة**



ومن الجدير بالذكر أن أنفلونزا الخنازير مرض تنفسى له أعراضا تتمثل في: الارتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم، والسعال، وكحة جافة، وألم في العضلات، والإجهاد الشديد، وفقدان الشهية، ورشح الأنف، والتهاب الحلق، وإسهال، والميل للقيء وغثيان، وقشعريرة، وصداع، وكسل وفتور، والم وضيق في الصدر(١٣: بدون ترقيم: ٢٠١٠)، و(٢١: بدون ترقيم: ٢٠١٠)، و(٢٢: بدون ترقيم: ٢٠١٠).

كما تجدر الإشارة إلى أن الشخص المصاب يصبح معديا قبل ظهور أعراض الإصابة بيوم وتستمر لمدة سبعة أيام بعد ظهورها، و تنتقل العدوى من شخص لآخر بنسبة ٢٠% بالعطس، وبنسبة ٨٠% بالاتصال المباشر(١٠: بدون ترقيم: ٢٠٠٩).

وتتلخص أهم طرق الوقاية في : تجنب الاقتراب من الشخص المصاب، وتغطية الأنف والفم بمنديل ورق عند السعال، واستخدام كمامات على الأنف والفم، وتجنب لمس العين أو الأنف أو الفم دون غسيل اليدين في حالة تلوثهما، وفي حالة ظهور أعراض الإصابة يلزم العرض على الطبيب، وغسيل الأيدي بالماء والصابون، وفي حالة ظهور

أعراض الإصابة يلزم عدم مغادرة المنزل إلى العمل أو أي أماكن مزدحمة، وتجنب عناق أتقبيل أو مصافحة الآخرين عند التحية (١٥: بدون ترقيم: ٢٠١٠)، و(١٧: بدون ترقيم: ٢٠١٠).

ولحماية المواطنين بصفة عامة والزراع بصفة خاصة من الإصابة بمرض أنفلونزا الخنازير يجب أن يتوفر لهم المعلومات الكافية عن المرض واسبابة، وأعراض الاصابة بالامراض الأخرى المشابهة، وطرق الوقاية والعلاج منه، وذلك لرفع مستواهم المعرفي، والذي ينعكس على مستواهم الصحي وبالتالي إنتاجيتهم، حيث أن إحداث تغييرات سلوكية مرغوبة في معارف الزراع المتعلقة بأعرض اإصابة بهذا المرض وطرق الوقاية منه ومساعدتهم على تنفيذها قد يساهم في تجنب الإصابة به.

ويعبر عن المعلومات بأنها البيانات التى تمت معالجتها لتحقيق هدف معين أو لاستعمال محدد، لأغراض اتخاذ القرارات، أى أن البيانات التى أصبح لها قيمة بعد تحليلها، أو تفسيرها، أو تجميعها فى شكل ذى معنى ويمكن تداولها وتسجيلها ونشرها وتوزيعها فى صورة رسمية أو غير رسمية. وهي مرحلة وسطى بين البيانات والمعرفة. وينتج عن إستخدامها اتخاذ القرارات (٧: ص٧: ٢٠١١)، ووفقا لقاموس البنهاوي الموسوعي ذكر" خليفة"(٤: بدون ترقيم: ٢٠١١) أنها عملية توصيل حقائق ومفاهيم من أجل زيادة المعرفة، وعرفها "قاسم" (١٢: بدون ترقيم: ٢٠١١) بأنها ذلك الشيئ الذي يغير من الحالة المعرفية للمتلقي (القارئ أو المشاهد أو المستمع أو أيا كانت الحاسة التي يتم بها التلقي في موضوع ما، كما عرفها "سالم" (٦: بدون ترقيم: ٢٠١١) بأنها البيانات المصوغة بطريقة هادفة لتكون أساسا لاتخاذ القرار، وعرفها "الوردي" (٣: ص ٤٤: ١٩٩٥) بأنها سلعة يتم في العادة انتاجها أو تعبئتها بأشكال متفق عليها وبالتالي يمكن الإستفادة منها تحت ظروف معينة في التعليم والإعلام والتسلية أو لتوفير محفز وغني لاتخاذ قرارات في مجالات عمل معينة .

وتتميز المعلومات بالتميع والسيولة, فالمعلومات ذات قدرة هائلة على التشكيل، وقابليتها للنقل عبر مسارات محددة (الانتقال الموجه) أو بثها على المشاع لمن يرغب في استقبالها، وقابليتها للاندماج فيمكن بسهولة ضم عدة قوائم في قائمة أو تكوين نص جديد من فقرات يتم استخلاصها من نصوص سابقة، وبالوفرة، وأنه يوجد ارتباط بين معدل استهلاك المعلومات وقدرتها على توليد المعارف الجديدة.(٧: ص ٨: ٢٠١١) .

وللمعلومات أهمية كبيرة في تزويد الإنسان بما يحتاج إليه من معارف يستمد منه تقديراته وتصوراته لما يتطلب منه أي أنها تساهم في توسيع المعرفة الإنسانية وتنمية وعي الفرد وإدراكه لما يحيط به من ظواهر ومتغيرات مختلفة (٢: ص ١: ٢٠١١)، كما أنها تساعده في نقل الخبرات للآخرين وحل المشكلات التي تواجههم، وعلى الإستفادة من المعرفة المتاحة بالفعل وبالتالي تحسين الأنشطة التي يقوم بها وعلى اتخاذ القرارات بشكل أفضل في كل القطاعات وعلى كل المستويات حيث أنه بقدر توفر المعلومات المناسبة في الوقت المناسب للشخص بقدر دقة وصحة القرار الذي يتخذه في جميع المجالات (٨: ص ص ٤٨-٥١: ١٩٩٤)، الأمر الذي يمكن الانسان من ان يطور مهاراته وقدراته الادائية و الابداعية.حيث يؤثر النشاط المعرفي في السلوك فيصبح من الممكن تعديل السلوك السلبي عن طريق تغيير الأفكار الخاطئة نتيجة إكتساب معارف جديدة. وتمكنه أيضا ان يطور سلوكه الانفعالي والوجداني عن طريق رفع قدرته على التلقي والانتباه والوعي. فالمعرفة هي الوسيط الفعال في اكساب العقل قدراته على التفكير والفهم والملاحظة (٧: ص ٧: ٢٠١١). وذلك لأن السلوك الانسانى هو محصلة التفاعل بين خصائص الفرد وطبيعة الموقف الذى يعيش فية من خلال نظام متكامل تشكل المعرفة فيه جانبا اساسيا (١٤: ص

٣: ١٩٩٧)، ولأن العقل البشرى هو الاساس الذى عن طريق تطورة وحريته فى التفكير تتطور بيئتة وتزدهر ويعم فيها الرخاء، وهو الذى يطور سلوكه وبيئته بما يتناسب مع مايراه صالحا لاستمرار نموه وتطورة، وهو الذى يستطيع قياس مدى النمو واتجاهه(٩: ص ٤٠: ١٩٩٢).

ومما سبق تتضح أهمية المعلومات في تنمية معرفة الإنسان ومساعدته في إتخاذ فراراته وبالتالي فى توجيه سلوكه بصفة عامة والزراع منهم بصفة خاصة،.ولذا فإن تحديد المستوى المعرفى للزراع والمترتب على قدر مايتوفر له من معلومات فيما يتعلق بموضوع معين من الاساسيات المنهجية فى دراسة الموقف وما يليه من بقية خطوات بناء البرامج التي تستهدف توعيتهم وتنمية مجتمعاتهم، وعادة مايتم دراسة هذا المستوى تجاه موضوع معين تدعو الحاجة الى تنميته وتطوره.

مشكلة البحث

بالرغم من قيام جهات متعددة فى مصر بالتعريف بخطورة مرض أنفلونزا الخنازير وأعراضه وطرق الوقاية منه لكافة المصريين، وبالرغم من تكثيف التوعية بهذا الشأن الا أن توعية وتدريب الريفيين لم تنل الإهتمام الكافي بالرغم من كونهم أكثر عرضة للإصابة أكثر من غيرهم من الفئات الأخرى في المجتمع لوجود العديد من العوامل المساعدة على انتشاره كالاختلاط بين الأ فراد والأسر، وشرب الشيشة في جلسات جماعية، وعدم الذهاب إلى الطبيب عند ظهور المرض، والتواكلية عند الإصابة بالمرض واعتمادهم على استخدام بعض الوصفات التقليدية في العلاج ..

ونظرا لكون المرض بهذه الأهمية أن ينال اهتمام الباحثين والمسؤلين فى شتى المجالات ذات الصلة لتوفير المعلومات التى من شأنها رفع مستوى الوعى به، من هنا كان ضروريا إجراء هذا البحث للتعرف على مستوى معلومات الزراع بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير، ومستوى معلوماتهم أيضا بطرق الوقاية منه بمحافظتي القليوبية والجيزة، ومعنوية الفرق بين متوسطات درجات المبحوثين من المحافظتين فيما يتعلق بمعلوماتهم بكل من الأعراض وطرق الوقاية، حيث أن تحديد مستوى معلومات الزراع يسهم فى تحديد احتياجهم المعرفي وبالتالي يساعد على بناء برنامج جديدة وتحديث البرامج القائمة بهدف تضييق الفجوة بين المعلومات المتاحة عن هذا المرض بالجهات الصحية المتخصصة ومعلومات الزراع عنه فى الوقت الراهن، وبالتالي زيادة معلوماتهم عنه إما لتعويض النقص فيها، أو لتصحيح المعلومات الخاطئة التي قد تكون موجودة لديهم، كما سعت الدراسة إلى التعرف على مصادر معلومات الزراع عن أعرض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث في أن نتائجه قد يساعد في عرض صورة عن الوضع الراهن للمسؤلين والمهتمين بهذا الشأن، الأمر الذي قد يساهم في بناء برامج إرشادية واقعية لرفع مستوى معلومات الزراع بالأعراض وطرق الوقاية، والذي ينعكس على رفع مستواهم الصحي وبالتالي زيادة قدرتهم على الإنتاج، كما أن نتائج البحث من خلال تحديدها للمصادر التي يعتمد عليها الزراع للحصول على المعلومات الخاصة بالمرض قد تساعد المسؤلين على تدعيم دور هذه المصادر ومحاولة الإستفادة منها، وفي نفس الوقت العمل على زيادة فعالية باقي المصادر التي يمكن أن تساهم في ذلك، ليس فحسب بل واختيار أنسب الطرق عند تخطيط البرامج الخاصة بذلك.

أهداف البحث

اتساقا مع مقدمة البحث ومشكلته أمكن صياغة الأهداف التالية:

١- تحديد مستوى معلومات الزراع المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير فى محافظتي القليوبية والجيزة.
٢- تحديد معنوية الفرق بين متوسطات درجات المبحوثين من محافظتي البحث فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير.
٣- تحديد مستوى معلومات الزراع المبحوثين عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير فى محافظتي البحث.
٤- تحديد معنوية الفرق بين متوسطات درجات المبحوثين من محافظتي البحث فيما يتعلق بمعلوماتهم بطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.
٥- التعرف على مصادر معلومات الزراع عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه.

الطريقة البحثية

تشتمل الطريقة البحثية على الفروض الإحصائية، ومجالاتالبحث, وأداة جمع البيانات, وقياس المتغيرات البحثية والمعالجة الكمية لها, وأدوات التحليل الإحصائي..

أولا- الفروض الإحصائية.

تحقيقا للاهداف الثاني والرابع تم صياغة الفرضين الإحصائيين التاليين :

١- لا يوجد فرق معنوي بين متوسط درجات المبحوثين من محافظة القليوبية، وبين متوسط درجات المبحوثين من محافظة الجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير.
٢- لا يوجد فرق معنوي بين متوسط درجات المبحوثين من محافظة القليوبية، وبين متوسط درجات المبحوثين من محافظة الجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.

ثانيا- مجالات البحث .

١-المجال الجغرافي .

أجري البحث بمحافظتي القليوبية والجيزة وذلك باعتبارهما ضمن القاهرة الكبرى والتي يتوافد إليها أعداد كبيرة جدا من المواطنين وبالتالي احتمال ظهور وانتشار المرض بهما ربما يكون أكثر، ومن كل محافظة منها تم اختيار مركزين بطريقة عشوائية، وبناء على ذلك تم اختيار مركزي طوخ و الخانكة من محافظة القليوبية، ومركزي الجيزة و البدرشين من محافظة الجيزة، ومن كل مركز منها تم اختيار قرية واحدة بطريقة عشوائية أيضا، وعلى ذلك اختيرت قرية مشتهر من مركز طوخ، وقرية الخصوص من مركز الخانكة بمحافظة القليوبية، وقرية منيل شيحا من مركز الجيزة، وقرية سقارة من مركز البدرشين بمحافظة الجيزة.

٢- المجال البشري.

لتحقيق أهداف البحث تم اختيار عينة عشوائية منتظمة من زراع القرى المختارة للبحث الحائزين، باعتبارهم أكثر الفئات تعرضا للإصابة بمرض أنفلونزا الخنازير وذلك لتعرضهم للعوامل المساعدة على انتشار المرض أكثر من غيرهم، وقد بلغ عددهم ٤٧٩٦ مزارعا، وبتطبيق معادلة "Krejgie, and Morgan" (٢٠: ص ٦٢: ١٩٧٩) بلغ عدد أفراد عينة البحث ٣٥٦ مبحوثا بنسبة ٧.٤٢%، وبنفس النسبة تم اختيار عينة البحث من قرى البحث، وبناء على ذلك تم اختيار ١٤٨ مبحوثا من قرية مشتهر، و٣١ مبحوثا من قرية الخصوص (١٩: بدون ترقيم :٢٠١٠)، و٨٩ مبحوثا من قرية منيل شيحا، و٨٨ مبحوثا من قرية سقارة (١٨: بدون ترقيم: ٢٠١٠)، وقد تم اختيارالمبحوثين بالإستعانة بسجلات الحائزين لأراضى زراعية

بالجمعيات الزراعية بقرى البحث، ثم أختيار المبحوث الأول عشوائيا، وبعد ١٣ اسم تم اختيار المبحوث الثاني وهكذا حتى استكمل عدد أفراد عينة البحث المطلوبة من القرية.

٣- **المجال الزمني** : تم جمع بيانات الدراسة خلال شهر أبريل ٢٠١٠

ثالثا- اداة جمع البيانات.

تم جمع البيانات بالمقابلة الشخصية مع المبحوثين باستخدام استمارة استبيان، وقد تضمنت أسئلة عن تحصيل معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منها مصحوبة بصور وعبارات معبرة عن كل عرض من أعراض المرض، وصور وعبارات أخرى معبرة عن كل طريقة من طرق الوقاية منه، بالإضافة إلى أسئلة للتعرف مصادر معلوماتهم عن أعراض المرض وطرق الوقاية منه، ثم عرضت الاستمارة على عشرة من الأطباء المتخصصين في الأمراض الباطنة، وبعد إجراء التعديلات التي أبدوها على الصور والعبارات المصاحبة لكل منها تم إجراء الاختبار المبدئي pre-test لها على ٢٠ مبحوث فى قرية قها بمركز طوخ بمحافظة القليوبية، وبعد إجراء التعديلات اللازمة والتأكد من صلاحية الاستمارة في شكلها النهائي بتحقيق استجابات المبحوثين الأهداف البحثية، وبعد جمع البيانات البحثية تم تفريغها وجدولتها تمهيدا لتحليلها .

رابعا- قياس المتغيرات البحثية .

١- مستوى معلومات المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير.

لتحديد مستوى معلومات الزراع المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير تم سؤال المبحوثين عن أعراض المرض من خلال ثلاثة عشر عرضا للمرض هي: الإرتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم، السعال- آلام العضلات و الجسم، رشح الأنف، القشعريرة، الكسل والإرهاق (التعب والإرهاق)، العطس، الصداع، التهاب الحلق،الاسهال والميل للقيىء والغثيان، فقدان الشهية، آلام وضيق الصدر، كحة جافة، وقد تم وضع قائمتين من الصور، فكانت قائمة الصور الأولى تعبر أعراض خاطئة، والقائمة الثانية من الصور تعبر عن الاعراض الصحيحة لمرض أنفلونزا الخنازير، وتم كتابة عبارة بسيطة تعبر عن كل عرض، وتم تسجيل استجابات كل مبحوث فى استمارة الاستبيان المعدة لذلك، وتم إعطاءه درجة واحدة للمبحوث فى حالة الإجابة الصحيحة، أما في حالة الإجابة الخاطئة فأعطى درجة صفر، ثم جمعت درجات المبحوثين فيما يتعلق بكل عرض من الأعراض، ثم جمعت درجات معلومات المبحوثين فيما يتعلق بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير مجتمعة للحصول على الدرجة الإجمالية التى حصل عليها كل مبحوث والمعبرة عن درجة معلوماته عنها، وبذلك تراوحت درجات المبحوثين ما بين صفر و١٣ درجة، وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين إلى ثلاث فئات وفقا لمستوى معلوماتهم عنها هي : مستوى منخفض (٤ درجات فأقل)، ومستوى متوسط (٥: ٨ درجات)، ومستوى مرتفع (٩ درجات فأكثر)، كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و النسبة المئوية لمتوسط درجات معلومات المبحوثين عن كل منها، وبناء على النسبة المئوية للمتوسط والتي تراوحت ما بين صفر و١٠٠% تم تحديد مستوى معلومات المبحوثين عن الأعراض المدروسة كما يلي :

مستوى المعلومات منخفض : إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين أقل من ٥٠.٠%

مستوى المعلومات متوسط: إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين ٥٠.٠% إلى أقل من ٧٥.٠%.

مستوى المعلومات مرتفع: إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين ٧٥.٠% فأكثر.

كما تم ترتيب الأعراض المدروسة تنازليا وفقا لذلك.

٢- مستوى معلومات المبحوثين عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.

لتحديد مستوى معلومات المبحوثين لطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير فقد تضمنت استمارة الاستبيان عشرة طرق للوقاية هي : غسيل الأيدي بالماء والصابون، وضع منيل ورق على الفم والأنف عند العطس، والتخلص من المنديل بعد العطس، ومنع العناق والقبلات والمصافحة للآخرين عند التحية، وعند ظهور أعراض الإصابة يلزم عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية، وتجنب الإقتراب من الشخص المصاب أو زيادة المسافة عند ضرورة التواجد معه، وعدم لمس العين والأنف والفم دون غسيل اليدين عند تلوثها، وعدم الذهاب للعمل فى حالة ظهور أعراض المرض، وعند ظهور أعراض الإصابة يلزم الذهاب للطبيب واخذ الأدوية، واستخدام كمامات على الأنف والفم، وقد تم وضع قائمتين من الصور لطرق الوقاية من مرض الأنفلونزا فكانت قائمة الصور الأولى تعبر عن الطرق الخاطئة اذا اتبعت للوقاية من المرض اما القائمة الثانية من الصور فكانت تعبر عن الطرق الصحيحة للوقاية منه، وقد تم كتابة عبارة بسيطة تعبر عن طرق الوقاية الخاصة بكل صورة من الصور، وتم تسجيل استجابات كل مبحوث في استمارة الاستبيان المعدة لذلك بإعطاءه درجة واحدة فى حالة الإجابة الصحيحة، أما في حالة الإجابة الخاطئة فأعطى درجة صفر، ثم جمعت درجات المبحوثين فيما يتعلق بطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير للحصول على الدرجة الإجمالية التي حصل عليها كل مبحوث والمعبرة عن معلوماته عن طرق الوقاية من المرض، وبذلك تراوحت درجات المبحوثين ما بين صفر و١٠ درجات، وبناء على ذلك تم تقسيم المبحوثين إلى ثلاث فئات وفقا لمستوى معلوماتهم عنها هي : مستوى منخفض (٣ درجات فأقل)، و مستوى متوسط (٤ : ٦ درجة)، ومستوى مرتفع (٧ درجات فأكثر).

كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري و النسبة المئوية لمتوسط درجات معلومات المبحوثين عن كل طريقة منها، وبناء على النسبة المئوية للمتوسط والتي تراوحت ما بين صفر و١٠٠% تم تحديد مستوى معلومات المبحوثين عن الطرق المدروسة كما يلي:

مستوى المعلومات منخفض: إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين أقل من ٥٠.٠%.

مستوى المعلومات متوسط : إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين ٥٠.٠% إلى أقل من ٧٥.٠%.

مستوى المعلومات مرتفع : إذا كانت النسبة المئوية لمتوسط درجات المبحوثين ٧٥.٠% فأكثر.

وتم ترتيب طرق الوقاية المدروسة تنازليا وفقا لذلك.

٣- مصادر معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه.

وتم قياسها بأن طلب من المبحوث تحديد المصادر التي يعتمد عليها للحصول على المعلومات الخاصة بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه، ثم حسبت تكرارات كل مصدر منها، كما تم حساب النسبة المئوية للمبحوثين الذين ذكروا اعتمادهم على كل من تلك المصادر، وتم ترتيب المصادر تنازليا وفقا لذلك.

خامسا- أدوات التحليل الإحصائي.

استخدم فى تحليل بيانات هذا البحث المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري، والنسبة المئوية للمتوسط بالإضافة إلى اختبار(Z)، كما استخدم العرض الجد ولى بالأعداد والنسب المئوية لعرض بيانات هذا البحث.

نتائج البحث

أولا: مستوى معلومات المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير بمحافظتى القليوبية والجيزة.

فيما يتعلق بمستوى معلومات المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير أوضحت النتائج بالجدول رقم (١) أن أكثر من ثلاثة أخماس المبحوثين (٦١.٢%) مستوى معلوماتهم عن الأعراض المدروسة كان متوسطا، وما يقرب من خمسهم فقط (١٩.١%) مستوى معلوماتهم عنها مرتفعا، وأن النسبة الباقية منهم (١٩.٧%) فمستوى معلوماتهم عن الاعراض المدروسة كان منخفضا.

وبتقدير المتوسط الحسابى والنسبة المئوية لمتوسطات درجات معلومات المبحوثين عن كل من أعراض مرض أنفلونزا الخنازير المدروسة، ودرجة معلوماتهم عن هذه الأعراض مجتمعة أشارت النتائج بالجدول رقم (٢) إلى أن النسبة المئوية لمتوسطات درجات معرفة المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير المدروسة تراوحت مابين١٢.٠ درجة بنسبة ١٢% كحد ادنى، و٠.٧٦ درجة بنسبة ٧٦% كحد أقصى، وأن المستوى العام لمعلومات المبحوثين عن الاعراض المدروسة مجتمعة كان متوسطا حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسط درجات معلوماتهم بها ٧٢.٦%.

وأظهرت النتائج أن مستوى معلومات المبحوثين عن الأعراض المدروسة كان مرتفعا فيما يتعلق بعرض الكسل والفتور (التعب والارهاق) فقط، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسط درجات معلوماتهم عنه ٧٦%، وكان مستوى معلوماتهم متوسطا فيما يختص بالأعراض الستة التالية: كحة جافة، وآلام العضلات والجسم، وآلام وضيق الصدر، والإرتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم، والصداع، وفقدان الشهية، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات درجات معلوماتهم عن كل منها ٧١% و ٧٠%، و٦١%، و٦٠%، و٥٨%، و٥٤% بالترتيب، بينما كان مستوى معلوماتهم منخفضا فيما يتعلق بالاعراض الأربعة الستة التالية: القشعريرة، والإسهال والميل للقيء والغثيان، والعطس، والسعال، والتهاب الحلق، ورشح الأنف، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات درجات معلوماتهم لكل منها ٤٧%، و٤١%، و٣٢%، و٣١%، و٢٦%، و١٢% بالترتيب .

وتشير هذه النتائج بصفة عامة إلى أن المبحوثين ذوي المستوى المرتفع من المعلومات الخاصة عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير أقل من ربع المبحوثين فقط (١٩.٧%)، وأن المستوى العام لمعلومات المبحوثين بها كان متوسطا حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات درجات معلوماتهم عنها ٧٢.٦%، الأمر الذي يشير إلى ضرورة الإهتمام وبذل المزيد من الجهد للعمل على رفع مستوى معلومات المبحوثين بتلك الأعراض من خلال تخطيط وتنفيذ البرامج الإرشادية اللازمة لسد الفجوة في المعلومات والبالغة ٢٧.٤%، وبصفة خاصة الأعراض التي جاء مستوى معلوماتهم عنها متوسطا أو منخفضا وهي كحة جافة، وآلام الضلات والجسم، وآلام وضيق الصدر، والإرتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم، والصداع، وفقدان الشهية، والقشعريرة، والإسهال والميل للقيء والغثيان، والعطس، والسعال، والتهاب الحلق، ورشح الأنف .

حيث يسهم ذلك في النهوض بمستوى معلومات المبحوثين ذوي المستوى المنخفض والمتوسط بها والبالغ نسبتهم ٨٠.٣%، وبالتالي النهوض بمستواهم الصحي وبالتالي زيادة قدرتهم الإنتاجية .

ثانيا: معنوية الفرق بين متوسطات درجات معلومات المبحوثين من محافظتى البحث عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير

لتحديد معنوية الفرق بين متوسطات درجات المبحوثين من محافظتى القليوبية والجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير تم صياغة الفرض الاحصائى الأول القائل" لا يوجد فرق معنوي بين متوسط درجات المبحوثين من محافظة القليوبية، وبين متوسط درجات المبحوثين من محافظة الجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير".

وبحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات معلومات المبحوثين بكل من المحافظتين وحساب الفرق بينهما، فقد اتضح من النتائج بالجدول رقم (٣) وجود فرق بين المتوسطين لصالح المبحوثين بمحافظة القليوبية، حيث فاقت قيمة متوسط درجاتهم عن مثيلتها لمبحوثي محافظة الجيزة وقد بلغت قيمة هذا الفرق ١.٢٣ درجة.

وباختبار معنوية الفرق باستخدام اختبار Z اوضحت النتائج معنوية الفرق بين متوسطات درجات مبحوثي محافظتى القليوبية والجيزة عند مستوى ٠.٠١فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض المرض المدروسة، حيث بلغت قيمة Z المحسوبة (٤.١٨٠) وهى أكبر من قيمتها الجدولية عند مستوى المعنوية ٠.٠١.

وبناء على هذه النتائج يمكن رفض الفرض الاحصائى الاول وقبول الفرض البديل، ويشير ذلك الى وجود فرق معنوى بين متوسطات درجات المبحوثين بمحافظتى القليوبية والجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير.

ثالثا: مستوى معلومات المبحوثين عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير بمحافظتى القليوبية والجيزة.

بخصوص مستوى معلومات المبحوثين بطرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير بينت النتائج بالجدول رقم (٤) أن مايقرب من ثلاثة أخماس المبحوثين (٥٨.١%) مستوى معلوماتهم عنها كان متوسطا، وأقل من ربعهم بقليل (٢٣.٦%) مستوى معلوماتهم كان مرتفعا، بينما كان مستوى معلومات النسبة الباقية منهم (١٨.٣%) منخفضا.

وبتقدير المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لمتوسطات درجات معلومات المبحوثين عن كل من طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير، واجمالى درجة معلوماتهم بطرق الوقاية المدروسة مجتمعة أظهرت النتائج كما هو مبين بالجدول رقم (٥) ما يلي: أن متوسطات درجات معلومات المبحوثين عن طرق الوقاية من المرض المدروسة تراوحت مابين ٠.٤٢ درجة بنسبة ٤٢% كحد أدنى، و٠.٩٨ درجة بنسبة ٩٨% كحد أقصى، وأن المستوى العام لمعلوماتهم عنها كان مرتفعا حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات معلوماتهم عن الطرق المدروسة مجتمعة ٧٥.٢%.

وأشارت النتائج إلى أن مستوى معلومات المبحوثين كان مرتفعا فيما يتعلق بطرق الوقاية المدروسة التالية: **وضع منديل ورق على الفم و الأنف عند العطس، والتخلص من المنديل بعد العطسن، وعدم الذهاب للعمل في حالة ظهور أعراض المرض، وعند ظهور أعراض الإصابة يلزم الذهاب إلى الطبيب واخذ الأدوية، وعدم لمس العين والأنف والفم دون غسيل اليدين عند تلوثها، ومنع العناق والقبلات والمصافحة للآخرين عند التحية**، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات درجات معلوماتهم عن كل منها ٩٨%، و٩٨%، و٩٦%، و٩١%، و٨٧%، و٧٦% على الترتيب، وأن مستوى معلوماتهم كان متوسطا فيما يتعلق بطرق الوقاية التالية: **استخدام كمامات على الأنف والفم، وغسيل الأيدي بالماء والصابون**، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسطات درجات معلوماتهم عن كل منها ٦٠%، و٥٨% بالترتيب، وأن مستوى معلوماتهم كان منخفضا فيما يتعلق بكل من طرق الوقاية التالية : **تجنب ٱلإقتراب من الشخص المصاب أوزيادة المسافةعنه عند ضرورة التواجد معه، و عند ظهور أعراض الإصابة يلزم عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية**، حيث بلغت النسبة المئوية لمتوسط درجات معلوماتهم عن كل منها ٤٥%، و٤٢% بالترتيب.

واتضح من النتائج السابق عرضها أن أكثر من ثلاثة أرباع المبحوثين (٧٦.٥%) مستوى معلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير إما متوسطا أو منخفضا، وإن كان المستوى العام لمعلومات المبحوثين بالطرق المدروسة كان مرتفعا، إلا أنها تشير إلى الحاجة لبذل المزيد من الجهود لإكساب الزراع المعلومات الخاصة بطرق الوقاية من مرض أنفلونزا

الخنازير لتعويض النقص في مستوى معلوماتهم والبالغ نحو ٢٤.٨% ،وخاصة الطرق التي جاء مستوى معلومات المبحوثين عنها متوسطا أومنخفضا وهي : **استخدام كمامات على الأنف والفم، وغسيل الأيدي بالماء والصابون، تجنب ٱلإقتراب من الشخص المصاب أو زيادة المسافة عنه عند ضرورة التواجد معه، وعند ظهور أعراض الإصابة يلزم عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية**، حيث يسهم ذلك في رفع مستوى معلوماتهم عنها وتجنب تعرضهم للإصابة به وبالتالي رفع مستواهم الصحي والذي ينعكس بدوره على زيادة قدرتهم على العمل والإنتاج.

رابعا: معنوية الفرق بين متوسطات درجات المبحوثين من محافظتى البحث فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.

لتحديد معنوية الفرق بين متوسطات درجات مبحوثى محافظتى القليوبية والجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير تم صياغة الفرض الإحصائي الثاني القائل" لا يوجد فرق معنوي بين متوسط درجات مبحوثي محافظة القليوبية، وبين متوسط درجات مبحوثي محافظة الجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير"

وبتقدير المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات معلومات مبحوثي كل من المحافظتين، وحساب الفرق بينهما، أوضحت النتائج بالجدول رقم (٦) وجود فرق بين المتوسطين لصالح مبحوثي محافظة القليوبية، حيث فاقت قيمة متوسط درجاتهم عن مثيلتها ل لمبحوثي محافظة الجيزة، وقد بلغت قيمة هذا الفرق ٠.٤٦ درجة، وباختبار معنوية هذا الفرق باستخدام اختبار Z اتضح من النتائج معنوية الفرق بين متوسطى درجات المبحوثين بالمحافظتين عند مستوى ٠.٠٥فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير المدروسة، حيث بلغت قيمة Z المحسوبة (٢.٤٢٨) وهى أقل من قيمتها الجدولية عند مستوى المعنوية ٠.٠٥

وبناء على هذه النتائج أمكن رفض الفرض الاحصائى الثانى وقبول الفرض البديل، ويشير ذلك الى وجود فرق معنوى بين متوسطات درجات المبحوثين بمحافظتى القليوبية والجيزة فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير.

خامسا : مصادر معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه.

أوضحت النتائج بالجدول رقم (٧) أن أهم المصادر التي يعتمد عليها المبحوثين للحصول على المعلومات الخاصة بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه مرتبة تنازليا وفقا لنسبة المبحوثين الذين أقروا أنهم يعتمدون على كل منها كما يلي: البرامج التليفزيونية (٩٧.٥%)، والصحف والمجلات (٦٠.٧%)، والنشرات الإرشادية الزراعية (٤٨.٠%)، وقسم الإرشاد الزراعي بالإدارات الزراعية (٣٢.٠%)، وإدارات الإرشاد الزراعي بمديريات الزراعة (٢٧.٠).

وأشارت هذه النتائج إلى أن الإرشاد الزراعي له دوره محدود في مجال تزويد الزراع بالمعلومات الخاصة بمرض أنفلونزا الخنازير، الأمرالذي يشير إلى ضرورة اهتمام المسؤلين والقائمين على السياسة الإرشادية ببذل الجهود اللازمة لتفعيل دور الإرشاد الزراعي من خلال ما يملكه من امكانات بشرية ومادية يمكن أن تثري دوره في هذا المجال، خاصة وأنها تمثل أحد مجالات إهتمامه باعتبارها ضمن مساهمته في الشئون العامة.

الإستنتاجات

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث يمكن استخلاص الإستنتاجات التالية:

نظرا لما أسفرت عنه النتائج من انخفاض مستوى معلومات نسبة كبيرة من المبحوثين بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه لذا: يلزم بذل الجهود الإرشادية التي تساهم في رفع مستوى معلومات الزراع بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير بصفة عامة والأعراض التي جاء مستوى معرفتهم بها منخفضا أو متوسطا وهي : كحة جافة، وآلام العضلات والجسم، وآلام وضيق الصدر، والإرتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم، والصداع، وفقدان الشهية، والقشعريرة، والإسهال والميل للقيء والغثيان، والعطس، والسعال، والتهاب الحلق، ورشح الأنف.

وكذا بذل الجهود الإرشادية التي يمكن أن تساهم في رفع مستوى معلومات الزراع عن طرق الوقاية منه بصفة عامة، وطرق الوقاية التي كان مستوى معلوماتهم عنها متوسطا أو منخفضا وهي: **استخدام كمامات على الأنف والفم، وغسيل الأيدي بالماء والصابون، وتجنب ٱلإقتراب من الشخص المصاب أو زيادة المسافة عنه عند ضرورة التواجد معه، وعند ظهور أعراض الإصابة يلزم عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية.**

تكثيف وتفعيل مصادر المعلومات بحيث تكون فعالة في رفع مستوى معلومات الزراع بصفة عامة ومعلوماتهم عن أعراض الإصابة بالمرض وطرق الوقاية منه بصفة خاصة وذلك من خلال برامج إرشادية فعالة يتم تخطيطها وتنفيذها بدقة.

اعتماد البرامج الارشادية على الطرق المناسبة للوصول إلى الزراع لتنمية معلوماتهم بأعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه .

جداول البحث

جدول رقم (١) يوضح مستوى معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير

المحافظة	مستوى المعلومات							
	منخفض ٤ درجات فأقل		متوسط ٥-٨ درجات		مرتفع ٩ درجات فأكثر		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
محافظة القليوبية	٢١	١١.٧	١١٤	٦٣.٥	٤٤	٢٤.٦	١٧٩	١٠٠
محافظة الجيزة	٤٩	٢٧.٧	١٠٤	٥٨.٨	٢٤	١٣.٥	١٧٧	١٠٠
الإجمالي	٧٠	١٩.٧	٢١٨	٦١.٢	٦٨	١٩.١	٣٥٦	١٠٠

جدول (٢) يعرض المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لمتوسط درجات معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير مرتبة تنازليا

الأعراض	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	% للمتوسط	مستوى المعلومات
١. الكسل والفتور (التعب والإرهاق)	٠.٧٦	٠.٤٢٥	٧٦	مرتفع
٢. كحة جافة	٠.٧١	٠.٤٥٣	٧١	متوسط
٣. آلام الضلات والجسم	٠.٧	٠.٤٥٩	٧٠	متوسط
٤. آلام وضيق الصدر	٠.٦١	٠.٤٨٨	٦١	متوسط
٥. الإرتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم	٠.٦	٠.٤٨٩	٦٠	متوسط
٦. الصداع	٠.٥٨	٠.٤٩٤	٥٨	متوسط
٧. فقدان الشهية	٠.٥٤	٠.٤٩٩	٥١	متوسط
٨. القشعريرة	٠.٤٧	٠.٥٠١	٤٧	منخفض
٩. الإسهال والميل للقيء والغثيان	٠.٤١	٠.٤٩٤	٤١	منخفض
١٠. العطس	٠.٣٢	٠.٤٥٩	٣٢	منخفض
١١. السعال	٠.٣١	٠.٤٥٤	٣١	منخفض
١٢. التهاب الحلق	٠.٢٦	٠.٤٣٦	٢٦	منخفض
١٣. رشح الأنف	٠.١٢	٠.٤٢٥	١٢	منخفض
المتوسط العام	٩.٤٤	٢.٣٢٩	٧٢.٦	متوسط

جدول رقم (٣) يبين معنوية الفروق بين متوسطات درجات مبحوثي محافظتي البحث فيما يتعلق بمعلوماتهم عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير

المحافظة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق	قيمة Z
محافظة القليوبية	٦.٩٨	٢.٢١٠	١.٢٣	٤.١٨٠ **
محافظة الجيزة	٥.٧٥	٢.٢٨٨		

** = الفرق معنوي عند مستوى ٠.٠١

جدول (٤) يوضح مستوى معلومات المبحوثين عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير

المحافظة	مستوى المعلومات							
	منخفض ٣درجات فأقل		متوسط ٤-٦ درجات		مرتفع ٧ درجات فأكثر		الاجمالي	
	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%
محافظة القليوبية	٢٣	١٢.٨	١١٠	٦١.٥	٤٦	٢٥.٧	١٧٩	١٠٠
محافظة الجيزة	٤٢	٢٣.٧	٩٧	٥٤.٨	٣٨	٢١.٥	١٧٧	١٠٠
الإجمالي	٦٥	١٨.٣	٢٠٧	٥٨.١	٨٤	٢٣.٦	٣٥٦	١٠٠

جدول (٥) يعرض المتوسط الحسابي والنسبة المئوية لمتوسط درجات معلومات المبحوثين عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير مرتبة تنازليا

طرق الوقاية	المتوسـ	الانحرا	%	مستوى

	ط الحسابي	ف المعياي		المعلومات
١- وضع منديل ورق على الفم و الأنف عند العطس	٠.٩٨	٠.١٤٥	٩٨	مرتفع
٢- التخلص من المنديل بعد العطس	٠.٩٨	٠.١٣٠	٩٨	مرتفع
٣- عدم الذهاب للعمل في حالة ظهور أعراض المرض	٠.٩٦	٠.٢٠٣	٩٦	مرتفع
٤- عند ظهور أعراض الإصابة يلزم الذهاب إلى الطبيب واخذ الأدوية	٠.٩١	٠.٢٨٦	٩١	مرتفع
٥- عدم لمس العين والأنف والفم دون غسيل اليدين عند تلوثها	٠.٨٧	٠.٣٤٠	٨٧	مرتفع
٦- منع العناق والقبلات والمصافحة للآخرين عند التحية	٠.٧٦	٠.٤٢٨	٧٦	مرتفع
٧- استخدام كمامات على الأنف والفم	٠.٦	٠.٤٩٠	٦٠	متوسط
٨- غسيل الأيدي بالماء والصابون	٠.٥٨	٠.٤٩٤	٥٨	متوسط
٩- تجنب ألإقتراب من الشخص المصاب أوزيادة المسافةعنه عند ضرورة التواجد معه	٠.٤٥	٠.٤٩٨	٤٥	منخفض
١٠- عند ظهور أعراض الإصابة يلزم عدم التواجد في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية	٠.٤٢	٠.٤٩٥	٤٢	منخفض
المتوسط العام	٧.٥١	١.٤٣٩	٧٥.١	مرتفع

جدول رقم (٦) يبين معنوية الفرق بين متوسطات درجات مبحوثي محافظتي البحث فيما يتعلق بمعلوماتهم عن طرق الوقاية من مرض أنفلونزا الخنازير

المحافظة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة z
محافظة القليوبية	٧.٧٢	١.١٨٩	٠.٤٦	*٢.٤٢٨
محافظة الجيزة	٧.٢٦	١.٦٧٨		

* = الفرق معنوي عند مستوى ٠.٠٥

جدول رقم (٧) يظهر مصادر معلومات المبحوثين عن أعراض مرض أنفلونزا الخنازير وطرق الوقاية منه

الطرق	محافظة القليوبية ن = ١٧٩		محافظة الجيزة ن= ١٧٧		الإجمالي ن= ٣٥٦	
	تكرارات	%	تكرارات	%	تكرارات	%
البرامج التليفزيونية	١٧٦	٩٨.٣	١٧١	٦٩.٦	٣٤٧	٩٧.٥

الصحف والمجلات	١٠٨	٦٠.٣	١٠٨	٦١.٠	٢١٦	٦٠.٧
النشرات الإرشادية الزراعية	٨١	٤٥.٣	٩٠	٥٠.٨	١٧١	٤٨.٠
قسم الإرشاد الزراعي بالإدارات الزراعية	٤٨	٢٦.٨	٦٦	٣٧.٣	١١٤	٣٢.٠
إدارات الإرشاد الزراعي بمديريات الزراعة	٤١	٢٢.٩	٥٥	٣١.١	٩٦	٢٧.٠

مراجع البحث

١. أرناؤوط، محمد السيد إبراهيم، دكتور، طرق الوقاية والعلاج من مرض الأنفلونزا بالطبيعة والأعشاب، الطبعة الأولى، الأندلس الجديدة للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٩.

٢. امين، سني محمد، أهمية المعلومات ودورها في دعم اتخاذ القرار،
Available at: http://snimedamine.maktoobblog.com, visited in: 2-5-2011
.

٣. الوردي، زكي، إقتصاديات علم المعلومات، عرض مفهومي، المؤتمر التاسع للمعلومات، الجمعية العراقية للمكتبات والمعلومات بالتعاون مع جمعية المكتبات الأردنية وجامعة بغداد، بغداد، ١٤-١٥ يناير ١٩٩٥ .

٤. خليفة، شعبان، قاموس البنهاوي الموسوعي في مصطلحات المكتبات والمعلومات
Available at: http://ahmadfarag.bbflash.net, visited in: 2-5-2011

٥. رويترز، خبراء يحذرون: خطورة أنفلونزا الخنازير تتجاوز آثار القنبلة الهيدروجينية، جسم الخنزير معمل يتم فيه تبادل وتلقيح الفيروسات
Available at http://www.quran.maktoob.com, visited in: 16-6-2010

٦. سالم، شوقي، نظم المعلومات والحاسب الآلي،
Available at: http://ahmadfarag.bbflash.net, visited in: 2-5-2011

٧. عبد الوهاب، عبد الصبور أحمد، دكتور، رؤية لبناء العلاقة الفعالة بين البحث الزراعي والإرشاد الزراعي والزراع، ورقة عمل، ورشة عمل الربط بين البحث الزراعي والإرشاد الزراعي، مركز البحوث الزراعية، الجيزة، ٢٠١١/٤/١٧.

٨. علي، نبيل، العرب وعصر المعلومات، عالم المعرفة الكويت، ١٩٩٤ .

٩. عمر، أحمد محمد، دكتور، الإرشاد الزراعي المعاصر، مصر للخدمات العلمية، القاهرة، ١٩٩٢.

١٠. فرانكلين، بن، خطة جاهزة لمواجهة جائحة الأنفلونزا A(H1N1)
Available at: http://www.flusrswineflu.com, visited in: 16-12-2009

١١. فهمي، محمد، مراحل وباء الأنفلونزا ودرجات الخطورة عن منظمة الصحة العالمية
Available at: http://www.adwa.maktoobblog.com, visited in:15-4-2010

١٢. قاسم، حشمت، دكتور، مفهوم المعلومات،
Available at: http://ahmadfarag.bbflash.net, visited in: 2-5-2011

١٣. مبارك، عبير، أنفلونزا الخنازير
Available at : http://www.ibtesama.com, visited in : 18/8/2010

١٤. مجلة الإبتسامة، الموسوعة العلمية، العلوم المتخصصة، العلوم الطبيعية، خصائص المعرفة
Available at : http://www.ibtesama.com, visited in 18/8/2010

١٥. مرسي، محمد عبده، وآخرون، دكاترة، المستوى المعرفي للزراع بالتوصيات الفنية الخاصة بإنتاج وتسويق محصول المانجو بمحافظتي الإسماعيلية والشرقية، نشرة بحثية رقم ١٨٦، معهد بحوث الإرشاد الزراعي والتنمية الريفية، مركز البحوث الزراعية، وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، ١٩٩٧
١٦. منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، أنفلونزا A(H1N1) كيف تحمي نفسك والآخرين
Available at :http://www.blogs.static.maktoob.com, visited in :18/6/2010
١٧. وزارة الصحة السورية، مديرية الأمراض البيئية المزمنة، أنفلونزا الخنازير، التعريف بالفيروس، كيف ينتقل، المخاطر المحتملة.
Available at : http://www.forums.msryat.org.com, visited in: 8/4/2010
١٨. وزارة الصحة، المملكة الأردنية الهاشمية، حارب الأنفلونزا A(H1N1)
Available at : http://www.graaam.com, visited in :18/6/2010
١٩. وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، مديرية الزراعة بمحافظة الجيزة، سجلات الحيازات الزراعية، بإدارتي الجيزة والبدرشين، بيانات غير منشورة، ٢٠١٠.
٢٠. وزارة الزراعة واستصلاح الأراضي، مديرية الزراعة بمحافظة القليوبية، سجلات الحيازات الزراعية، بإدارتي الخانكة وطوخ، بيانات غير منشورة، ٢٠١٠.
21. Krejcie, R. V, and Morgan, D. W, Educational and Psychological Measurement, College station, Durham, North Carolina, U.S. S, 1979
22. Lehmann-Haupt, R, The Swine Flu (H1N1), and your Fertility, Available at : http:// www.fertilityauthority.com, visited in: 15-10-2010
23. Wikipedia, the Free Encyclopedia, Swine Influenza. Available at: http://www.wikipedia.org, Visited in: 15-7-2010 .

Farmers Information of Swine Flu Symptoms and Prevention Means in Giza and Qaliubia Governorates

Dr: Laila M. D. El-Habaa **Dr: Mohammad A. Farag** **Dr..Magdy A. Hasanin** **Dr: Fekry K. Kamel**
Agricultural Extension & Rural Development Research Institute

Abstract

The study aimed to determine the level of farmers information of swine flu symptoms (FKSFS), prevention means, to determine the significant differences between degrees means of farmers information of symptoms and to identify the farmers information sources in the studied area.

The study was conducted on randomly sample of farmers in the study villages were 356 respondents (179 from Qaliubia governorate & 178 from Giza governorate).

Data were collected by personal interviews using questionnaire during April 2010.

frequencies, percentages, mean, standard deviation and Z test, were used to analyze the study data

The main findings of the study include:

-More than three fifths (61.2%) were medium level of (FKSFS).

-There is a significant difference between the means degrees of farmers information of symptoms and prevention in the two provinces.

-Nearly three-fifths of respondents (58.1%) were medium level of information of prevention means of swine flu.

-Television programs are the most important sources to obtain information of the symptoms of swine flu and prevention methods.