



تحلیل نقش اقتصادی و سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی استان تهران در دستیابی به مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی

مقصود شاهی جاجان^۱، محمد بادسار^۲، اسماعیل کرمی دهکردی^۳

چکیده

یکی از عناصر اساسی توسعه پایدار کشاورزی و روستایی مهار مشکلات مربوط به بخش تولیدات گیاهی و حفظ نباتات می باشد. در این میان کلینیک های گیاه پزشکی می توانند نقش بسیار مهمی در حل این مشکلات ایفا نمایند. اما موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله عوامل اقتصادی می باشد. لذا پژوهش حاضر با هدف تحلیل نقش اقتصادی و سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در دستیابی به مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی مورد مطالعه قرار گرفته است. جامعه آماری کشاورزان جنوب استان تهران ($N=13222$) می باشد. حجم نمونه با استفاده از جدول بارتلت و همکاران (۲۰۰۱) ۱۹۱ نفر انتخاب گردید. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه است. تجزیه و تحلیل داده ها نیز با استفاده از نرم افزار SPSS صورت گرفت. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد ۵۰/۳ درصد از پاسخگویان سطح موفقیت کلینیک ها در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی را در حد متوسط و تنها ۱۳/۱ درصد از پاسخگویان در سطح بالا ارزیابی کردند. نتایج حاصل از سطح بندی نقش اقتصادی نیز نشان داد که ۶۹/۶ درصد از پاسخگویان نقش اقتصادی کلینیک ها را در سطح متوسط و ۱۲/۶ درصد نیز در سطح بالا ارزیابی نمودند. همچنین نتایج حاصل از همبستگی ضریب پیرسون نشان داد که همبستگی بالایی ($r = 0/712$) میان ارزیابی نقش اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی با نگرش نسبت به سطح موفقیت کلینیک ها در دستیابی به مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی وجود دارد.

واژه های کلیدی: نقش اقتصادی، سطح موفقیت، کلینیک های گیاه پزشکی، استان تهران

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد بخش ترویج، ارتباطات و توسعه روستایی دانشگاه زنجان

^۲ استادیار بخش ترویج، ارتباطات و توسعه روستایی دانشگاه زنجان

^۳ دانشیار بخش ترویج، ارتباطات و توسعه روستایی دانشگاه زنجان



مقدمه

به دنبال خصوصی سازی ترویج کشاورزی، بسیاری از کشورهای در حال توسعه بودجه کافی برای تأمین منابع مالی خدمات ترویج عمومی را نداشتند (لاکی و آجیلی ۱۳۹۴). همچنین دسترسی به نهاده‌ها و وسایل مورد نیاز بخش کشاورزی، مشوق‌های تولیدی، بازار جهت فروش محصولات کشاورزی، آموزش و ترویج کشاورزی از اساس بنیادی توسعه بخش کشاورزی می‌باشد. لذا باید به منظور سامان‌دهی خدمات کشاورزی در اختیار کشاورزان قرار می‌گرفت، همچنین باید تشکلهای غیردولتی نیز ایجاد می‌شدند تا تمام بهره‌برداران و اقشار کشاورزی با مراجعه به این نهادها، تسهیلات، امکانات و خدمات مورد نیاز خود را با هزینه‌های معقول و منصفانه دریافت کنند (مهدیان بروجنی و احمدوند، ۱۳۹۱). از سوی دیگر نیز توجه به بحث پایداری طی دو دهه اخیر سبب این شده است که نگرانی‌های مربوط به نابودی منابع محیطی، دغدغه‌های مربوط به کیفیت مواد غذایی از سوی مصرف‌کنندگان و روند نزولی کیفیت زندگی روستاییان (کوچکی و همکاران، ۱۳۹۴). پس از توسعه انقلاب سبز در بسیاری از کشورهای دنیا از جمله کشور ما برای دستیابی به عملکرد بالا در خصوص محصولات کشاورزی و همچنین برای جبران کمبود منابع از انواع مختلفی از مواد شیمیایی به صورت افراطی و بیش از نیاز استفاده می‌شود. در نتیجه موجب افزایش هزینه‌های تولید و تخریب منابع آبی و خاکی و زیستی می‌گردد. اهمیت محیط زیست و تلاش برای جلوگیری از تخریب آن موجب توجه بیشتر متخصصین به نظام‌های زراعی سالم و بادوام از اکولوژیکی شده است. به نحوی که امروزه در بسیاری از نشست‌های علمی توجه به توسعه سیستم‌های پایدار کشاورزی بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است (حاج سید هادی، ۱۳۹۰). در این میان تشکلهای مختلف دولتی و خصوصی تشکیل شده‌اند تا علاوه بر اجرای اهداف توسعه پایدار به ویژه در بخش کشاورزی و روستایی ایفای نقش کنند. در صورتی که یکی از اهداف بسیار مهم این تشکلهای بهبود وضعیت اقتصادی بهره‌برداران و جامعه هدف می‌باشد. در این میان وجود ساختارهای نهادی متنوع در بخش کشاورزی از ابعاد گوناگونی قابل توجه است. از جمله نقش‌های مهم تشکلهای بخش خصوصی می‌توان به کاهش در تصدی‌گری دولت، بالا بردن توانمندی اقتصادی، توسعه خلاقیت و نوآوری جامعه اشاره کرد. نتیجه آن نیز می‌تواند افزایش ظرفیت‌های اقتصادی ملی را به دنبال داشته باشد (مرتضوی و همکاران، ۱۳۹۲). در این راستا می‌توان به تصویب قوانینی مختلف مانند اصل ۴۴ قانون اساسی و قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی مصوب سال ۱۳۸۹ اشاره کرد. در این میان توان مالی و وضعیت اقتصادی کشاورزان، سطح زیر کشت، نوع کشت محصول، میزان درآمد، هزینه‌های ارائه‌ی خدمات (Culp, ۲۰۰۴) و همچنین توان مالی کلینیک‌های گیاه‌پزشکی (مهری و همکاران، ۱۳۹۳)، ارائه خدمات مشاوره‌ای کلینیک‌ها و هزینه‌های تولید و کنترل مزارع از عوامل مهمی است که در دریافت خدمات، و در نتیجه تغییر در سطح درآمد بهره‌برداران و توسعه آگاهی آنان می‌شود (Saravanan, ۲۰۰۱).

کلینیک‌های گیاه‌پزشکی

کلینیک‌های گیاه‌پزشکی به عنوان یکی از تشکلهای خصوصی و مهم در بخش کشاورزی با ارائه خدمات در زمینه توسعه بخش کشاورزی به صورت عمومی و با تشخیص، کنترل، مبارزه و مهار اصولی آفات و بیماری‌های گیاهی به صورت غیر شیمیایی و شیمیایی به طور اختصاصی می‌تواند در رسیدن به اهداف کشاورزی پایدار و بهبود معیشت خانوارهای روستایی از طریق جلوگیری از خسارت به محصولات کشاورزی و افزایش کیفیت محصول موجب سلامت جامعه و افزایش درآمد کشاورزان شود. مطالعات نشان می‌دهد ایجاد کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در کشور ما نیز از سال ۱۳۸۶ با بهره‌مندی از تجارب کشورهای دیگر مانند بولیوی ایجاد شده است (جمشیدی و همکاران، ۱۳۹۱).

شکل‌گیری و گستردگی کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در جهان

در حال حاضر در دنیا تشکلهای مختلفی در زمینه‌ی مدیریت آفات و بیماری‌های گیاهی وجود دارد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

۱. شبکه جهانی کلینیک‌های بهداشت گیاهی
۲. شبکه بین‌المللی تشخیص مسائل مربوط به گیاه‌پزشکی
۳. نظام‌های منطقه‌ای بهداشت گیاهی در دنیا



بنیان گذار شبکه‌های تشخیص آفات و بیماری‌های گیاهی در اروپا و نالترون است. وی در سال ۱۹۹۵ باعث ارائه خدمات در زمینه حفاظت از گیاهان شد. این شبکه از گروه‌های کاری بین رشته‌ای تشکیل شده بود. و روش‌های تشخیصی استاندارد را توسعه می‌دادند. به مرور زمان تقاضاهای متعددی برای رسمی شدن این چنین شبکه‌هایی به ویژه در کشورهای در حال توسعه جهت پاسخ به نگرانی‌های پیش روی امنیت زیستی و پایداری کشاورزی به وجود آمد (Miller et al, ۲۰۰۹).

شبکه جهانی کلینیک‌های گیاه‌پزشکی، مجموعه‌ای از سازمان‌های به هم پیوسته هستند که به کشاورزان کمک می‌کنند تا مشکلات بهداشت گیاهی خود را در مناطق آمریکای لاتین، افریقا و آسیا مدیریت نمایند. (Danielsen et al, ۲۰۱۵).

تا جولای سال ۲۰۰۹ کلینیک جهانی بهداشت گیاهی بیش از ۸۰ کلینیک را در ده کشور مختلف از جمله نیکاراگوئه، اوگاندا، نپال، رواندا، ویتنام، سیری آلتون، کنگو، بولیوی، هندوستان و بنگلادش مورد حمایت قرار داد. همچنین این موسسه کلینیک‌های پایلوت را در کشورهای کوبا، اندونزی، پرو، پاکستان، کامرون، بنین، سری لانکا، و کنیا اجرا کردند. این تعداد تا سال ۲۰۱۲ به تعداد ۱۵ کشور رسید. آمارهای دریافتی از سوی کلینیک‌ها متغیر است. اما تخمین زده می‌شود که کلینیک‌های جهانی بهداشت گیاهی در حدود ۵۰ هزار کاربر منحصر دارد. که بیشتر آن‌ها قبلاً به منابع حمایتی و تشکل‌های فنی غیر قابل قبولی دسترسی داشته‌اند. مخاطبان بالقوه این کلینیک‌ها که عمدتاً در مکان‌های عمومی و بازارهای محلی تشکیل می‌شود. حدود ۱۰۰ هزار نفری از مردمی را تشکیل می‌دهد که در جامعه فقیر روستایی زندگی می‌کنند (Neupane&Dhaka, ۲۰۱۰).

شبکه بین‌المللی تشخیص مسائل مربوط به گیاه‌پزشکی در سال ۲۰۰۵ با هدف ترغیب توسعه ظرفیت‌های محلی تشخیصی از طریق ایجاد ارتباطات و شبکه‌های تسهیم داده‌ها و آموزش‌های کلاسیک و مدرن تشخیص و تحقیق در مورد روش‌های تشخیصی جدید، شروع به کار کرد. این برنامه توسط آژانس توسعه بین‌المللی ایالات متحده (USAID) و تحت برنامه تحقیق و توسعه هم کارانه مدیریت تلفیقی آفات (IPM CRSP) مورد حمایت مالی قرار گرفت. هر یک از آزمایشگاه‌های قطب و پیرامونی در این شبکه توسط آژانس بین‌المللی، به آزمایشگاه‌ها و نهادهای ملی متعددی پیوند داده شده است و یک شبکه منطقه‌ای با یک ظرفیت فزاینده ایجاد کرده‌اند. همچنین تمامی این آزمایشگاه‌ها به نظام‌های مدیریت اطلاعات کلینیک‌ها و نظام‌های دیجیتالی شناسایی از راه دور و پرتابل‌های اینترنت پیشرفته توسط دانشگاه فلوریدا دسترسی دارند (Miller et al, ۲۰۰۹).

تعداد نه سازمان منطقه‌ای حفاظت و گیاه‌پزشکی کل جهان را تحت پوشش قرار داده‌اند. سازمان منطقه‌ای حفاظت از گیاهان یک هماهنگی بین‌المللی بین فعالیت‌ها و اهداف انجمن بین‌المللی گیاه‌پزشکی در سطح منطقه به وجود می‌آورد. فعالیت‌های محلی، مراقبت و حفاظت از گیاهان آن‌ها را هماهنگ می‌کند. از سال ۲۰۰۲ به بعد این سازمان‌ها به هم پیوستند، تا فعالیت هماهنگ‌تری را در سطح دنیا داشته باشند (IPPC, ۲۰۱۲).

کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در ایران

با توجه به سیر تکاملی تشکل‌های حمایتی در گذر زمان و با وجود ظرفیت‌های قانونی نظیر سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران، قانون برنامه توسعه، سیاست‌های کلی اصل ۴۴، قانون مدیریت خدمات کشوری، قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی و سایر قوانین که با اهداف واگذاری وظایف تصدی‌گری مراکز جهاد کشاورزی به بخش غیردولتی و بهره‌گیری بیشتر از ظرفیت‌ها و توانمندی‌های بخش غیردولتی ایجاد گردیده است. همچنین انجام اقداماتی مانند فراهم کردن زمینه گسترش تدریجی مبارزه با آفات و بیماری‌های گیاهی، مصرف بهینه سموم، کود شیمیایی، مواد بیولوژیک و همچنین مبارزه بیولوژیکی و توسعه کشت ارگانیک، مدیریت تلفیقی تولید و با تأکید بر به کارگیری کارشناسان تعیین صلاحیت شده عضو سازمان نظام مهندسی کشاورزی و منابع طبیعی به عنوان ناظر و مشاور فنی مزارع کشاورزی و تشکل‌های بخش کشاورزی به منظور نیل به خودکفایی در تولید محصولات اساسی کشاورزی، اصلاح الگوی مصرف گسترش کشاورزی صنعتی و دانش‌بنیان، ارتقای ارزش افزوده بخش کشاورزی و توسعه روستایی بر مبنای ملاحظات توسعه پایدار در طول سال‌های برنامه تأکید شده است (قانون برنامه پنجم توسعه کشور، اصل ۱۳۴)؛ در راستای انجام وظایف وزارت جهاد کشاورزی رفع خلأهای



موجود در بخش کشاورزی و نیاز بیش از پیش جامعه کشاورزی و روستایی و با حذف یارانه‌های بخش سموم دفع آفات نباتی، کود، بهینه‌سازی مصرف سموم و دفع آفات نباتی و کود و تأمین وجوه اداره شده جهت توسعه فعالیت‌های کشاورزی از سال ۱۳۸۶ با استناد به گزارش دولتی مصوب یارانه نهاده‌های کشاورزی طی سال‌های (۱۳۸۸-۱۳۸۱) و با توجه به اینکه حدود پنجاه سال پیش مدیریت تلفیقی آفات در یک فلسفه غالب در مورد حفاظت گیاهی در کشورهای توسعه یافته شروع شده که در ابتدا به‌عنوان یک روش پایدار کنترل آفات بود اما بعد از چند سال این نوع مدیریت همراه با رهیافت‌های مشارکتی با بهره‌برداران و به‌صورت میدانی انجام شد (Danielsen, et al, ۲۰۱۵).

کلینیک‌های گیاه‌پزشکی طبق دستور و برنامه‌ریزی وزارت جهاد کشاورزی و قانون تشکیل کلینیک‌های گیاه‌پزشکی و با تعریف جایگاه کلینیک‌ها مبنی بر جایگزینی حذف یارانه‌های فوق‌الذکر بخش کشاورزی برای جلوگیری از حد آن و حل مشکلات زیست‌محیطی و تولید محصولات سالم، توصیه و کاربرد مواد و عوامل بیولوژیک برای حفظ امنیت غذایی محصولات کشاورزی، به بهره‌برداران، در قالب ارائه خدمات مشاوره‌ای و حمایتی و بهبود خدمات فنی، کارشناسی، و توسعه شبکه‌های مراقبت و پیش‌آگاهی برای رسیدن به اهداف ذکر شده و به‌عنوان رابطان جامعه روستایی و کشاورزان و مراکز دولتی از سال ۱۳۸۶ با حمایت مستقیم دولت تشکیل و زیر نظر سازمان اصلاح و حفظ نباتات مشغول به فعالیت شدند (جوهری دلجو، ۱۳۸۸، مهربانیان و مؤذنی، ۱۳۸۷).

کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در استان تهران

طبق آمار سازمان جهاد کشاورزی و نظام‌مهندسی استان تهران (از سال ۱۳۸۶ تاکنون) تعداد ۵۱ کلینیک گیاه‌پزشکی در این استان به ثبت رسیده که در ابتدا از سازمان حفظ نباتات و هم‌اکنون از سازمان نظام‌مهندسی و منابع طبیعی استان تهران دارای مجوز فعالیت می‌باشند از این تعداد کلینیک گیاه‌پزشکی پس از جدا شدن استان البرز که حوزه فعالیت تعدادی از آن‌ها از استان تهران منفک شده است؛ در حال حاضر بر اساس آمار رسمی سال ۱۳۹۵ سازمان نظام‌مهندسی و منابع طبیعی استان تهران، تعداد ۴۲ کلینیک گیاه‌پزشکی با تعداد ۲۵۸ کارشناس در این استان وجود دارد. که در سطح ۱۶ شهرستان اقدام به ارائه خدمات به جامعه هدف و بهره‌برداران زیر نظر سازمان جهاد کشاورزی شهرستان‌های مربوطه می‌نمایند.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری داده‌ها به صورت توصیفی-تحلیلی است. جامعه آماری این پژوهش کشاورزان شهرستان‌های جنوب استان تهران $N=13222$ می‌باشد. و حجم نمونه با استفاده از جدول بارتلت و همکاران (۲۰۰۱)، برابر با ۱۹۱ نفر انتخاب گردید. برای انتخاب نمونه از تعداد ۱۰ شهرستان جنوب استان تهران تعداد ۵ شهرستان به صورت تصادفی انتخاب سپس در سطح شهرستان‌های انتخاب شده نمونه‌ای با انتساب متناسب جمعیت روستایی (تعداد بهره‌بردار) برای هر شهرستان اختصاص داده شد. سپس در سطح هر شهرستان نیز به همین شیوه بخش‌هایی را انتخاب کرده و در نهایت در سطح روستاهای انتخابی نمونه‌ها به صورت کاملاً تصادفی انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از منابع کتابخانه‌ای، مقالات معتبر و مصاحبه‌های میدانی با افراد صاحب‌نظر استفاده گردید. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بود که روایی آن توسط تعدادی از صاحب‌نظران و اعضای هیئت‌علمی تأیید گردید. پس از تهیه پرسشنامه برای سنجش پایایی پرسش‌نامه نیز پایلوت تست انجام گرفت که آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰ برای بخش‌های اصلی پرسشنامه نشان‌گر پایایی مناسب ابزار تحقیق می‌باشد. داده‌ها نیز با استفاده از نرم‌افزار SPSS^{۲۰} مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

ویژگی‌های فردی و اقتصادی

نتایج توصیفی حاصل از تحقیق در رابطه با ویژگی‌های فردی نشان داد که میانگین سنی پاسخگویان ۵۰/۱۳ سال می‌باشد. کمینه سنی پاسخگویان ۲۰ سال و بیشینه ۸۲ سال بود. بیش‌ترین فراوانی پاسخگویان (۴۷/۶ درصد) در گروه سنی ۵۱ سال و بالاتر و کمترین آن



مربوط به گروه سنی ۳۰ سال و کمتر با ۱۲ درصد بود (جدول ۱). نتایج حاصل از توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب نوع شغل نشان داد شغل اصلی ۸۵/۹ درصد پاسخگویان در بخش کشاورزی می‌باشد. همچنین شغل اصلی (۱۴/۱ درصد) از پاسخگویان در بخش غیر کشاورزی بوده است (جدول ۱). پاسخگویان این تحقیق از نظر جنسیت همه مرد بودند. توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب وضعیت تأهل هم نشان داد که اکثریت قریب به اتفاق پاسخگویان (۸۹ درصد) متأهل و ۱۱ درصد آن‌ها مجرد بوده‌اند. نتایج به دست آمده بر حسب میزان تحصیلات نشان داد که متأسفانه ۱۳/۱ درصد از پاسخگویان بی سواد و بیشترین فراوانی سطح تحصیلات مربوط به افرادی است که دارای سطح سواد ابتدایی (۳۰/۴ درصد) بوده‌اند. نتایج همچنین نشان داد که تنها ۵/۸ درصد دارای تحصیلات لیسانس و ۱/۶ درصد سطح سواد فوق لیسانس و بالاتری داشته‌اند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی و درصدی پاسخگویان بر حسب ویژگی‌های فردی

درصد	فراوانی	متغیر	
۱۲	۲۳	۳۰ سال و کمتر	گروه سنی
۱۷/۳	۳۳	۳۱ تا ۴۰ سال	(میانگین: ۵۰/۱۳ سال؛ انحراف
۲۳	۴۴	۴۱ تا ۵۰ سال	معیار: ۱۴/۷۰ سال؛ کمینه ۲۰
۴۷/۶	۹۱	۵۱ سال و بالاتر	و بیشینه ۸۲ سال)
۱۳/۱	۲۵	بی سواد	سطح تحصیلات
۳۰/۴	۵۸	ابتدایی	
۲۶/۲	۵۰	راهنمایی	
۱۴/۷	۲۸	متوسطه	
۸/۴	۱۶	فوق دیپلم	
۵/۸	۱۱	لیسانس	
۱/۶	۳	فوق لیسانس و بالاتر	
۸۹	۱۷۰	متأهل	وضعیت تأهل
۱۱	۲۱	مجرد	
۸۵/۹	۱۶۴	کشاورزی	وضعیت شغلی
۱۴/۱	۲۷	غیر کشاورزی	

نتایج حاصل از توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب ویژگی‌های اقتصادی پاسخگویان نشان داد که میانگین سطح درآمد کل ۲۹/۵ میلیون تومان با کمینه ۵ میلیون تومان و بیشینه ۱۵۰ میلیون تومان می‌باشد. همچنین بیشترین فراوانی به گروه ۳۰-۱۶ میلیون تومان با ۳۹/۶ درصد می‌باشد (جدول ۲).

نتایج حاصل از توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سطح درآمد در بخش کشاورزی نیز همان گونه که در جدول (۲) آمده است، نشان داد میانگین سطح درآمد کل ۲۶/۵ میلیون تومان با کمینه ۵ میلیون تومان و بیشینه ۱۵۰ میلیون تومان است. نتایج نشان داد که بیشترین فراوانی درآمد از بخش کشاورزی مانند درآمد کل پاسخگویان به گروه ۳۰-۱۶ میلیون تومان با ۳۳/۸ درصد تعلق دارد.



نتایج حاصل از توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سطح زیر کشت نیز نشان داد، میانگین اراضی سطح زیر کشت برابر با ۱۲/۸۰ هکتار با کمینه ۰/۲ هکتار و بیشینه ۱۹۰ هکتار است. بیشترین توزیع فراوانی سطح زیر کشت به گروه ۱/۱ تا ۱۰ هکتار (۵۰/۸ درصد) تعلق دارد (جدول ۲).

جدول ۲: توزیع فراوانی پاسخگویان بر حسب سطح درآمد کل سالانه

متغیر	فراوانی (نفر)	درصد
سطح درآمد کل		
– ۱۵ میلیون و کمتر	۴۴	۲۳
– ۱۶-۳۰ میلیون	۵۹	۳۰/۹
– ۳۱-۴۵ میلیون	۲۲	۱۱/۵
– ۴۶ میلیون و بیشتر	۲۴	۱۲/۶
– بدون پاسخ	۴۲	۲۲
درآمد از بخش کشاورزی		
– ۱۵ میلیون و کمتر	۵۹	۳۰/۹
– ۱۶-۳۰ میلیون	۴۹	۲۵/۷
– ۳۱-۴۵ میلیون	۱۶	۸/۴
– ۴۶ میلیون و بیشتر	۲۱	۱۱
– بدون پاسخ	۴۶	۲۴/۱
سطح زیر کشت		
– ۱ هکتار و کمتر	۳۳	۱۷/۳
– ۱/۱ تا ۱۰ هکتار	۹۳	۴۸/۷
– ۱۰/۱ تا ۲۰ هکتار	۲۶	۱۳/۶
– ۲۰/۱ تا ۳۰ هکتار	۱۳	۶/۸
– ۳۰/۱ هکتار و بالاتر	۱۸	۹/۴
– بدون پاسخ	۸	۴/۲

سطح موفقیت در مدیریت پایدار فعالیت‌های کشاورزی

نتایج حاصل از تحقیق در رابطه با اولویت‌بندی گویه‌های مرتبط با سطح موفقیت کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت‌های کشاورزی همان‌گونه که در جدول (۳) آمده است، نشان داد که گویه «کارشناسان چقدر اطلاعات و مشاهدات در هر بازدید را ثبت می‌کنند؟» با میانگین ۳/۸۰ دارای بالاترین اولویت و گویه «کارشناسان چقدر استفاده درست از ادوات سم‌پاشی و نحوه سم‌پاشی را به شما آموزش می‌دهند؟» با میانگین ۲/۳۷ دارای کم‌ترین اولویت بودند.



جدول ۳: اولویت بندی گویه های مرتبط با سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی

اولویت	گویه	میانگین*
۱	کارشناسان چقدر اطلاعات و مشاهدات در هر بازدید را ثبت می کنند؟	۳/۰۸
۲	کارشناسان کلینیک ها چقدر می توانند مزارع و مشکلات گیاهی شمارا مدیریت کنند	۲/۹۰
۳	کارشناسان چقدر انجام عملیات زراعی مبارزه با علف های هرز و مبارزه با آفات را اطلاع رسانی می کنند؟	۲/۷۸
۴	کارشناسان چقدر بازدیدهای مستمر برای بررسی وضعیت آفات را انجام می دهند؟	۲/۶۶
۵	کارشناسان کلینیک ها چقدر به مبارزه به موقع با آفات و بیماری ها نظارت دارند؟	۲/۶۵
۶	کارشناسان چقدر بر انجام عملیات زراعی مبارزه با علف های هرز نظارت می کنند؟	۲/۵۹
۷	کارشناسان کلینیک ها تا چه میزان آفات و بیماری های مزارع شما را کنترل می کنند	۲/۵۸
۸	کلینیک ها چقدر به مبارزه و کنترل غیر شیمیایی آفات در طول فصل زراعی نظارت دارند؟	۲/۵۰
۹	کارشناسان چقدر بر استفاده درست از ادوات سم پاشی و نحوه سم پاشی نظارت می کنند؟	۲/۳۹
۱۰	کارشناسان چقدر استفاده درست از ادوات سم پاشی و نحوه سم پاشی را به شما آموزش می دهند؟	۲/۳۷
میانگین کل		۲/۶۵

*مقیاس: بر اساس طیف لیکرت (خیلی کم-۱ تا خیلی زیاد=۵)

نتایج حاصل از سطح بندی دیدگاه پاسخگویان در ارتباط با سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی نیز همان طور که در جدول (۴) آمده است، نشان داد در حدود ۵۰ درصد از پاسخگویان ارزیابی متوسط، ۳۶/۶ درصد ارزیابی پایین و تنها ۱۳/۱ درصد ارزیابی در سطح بالا از سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی داشته اند.

جدول ۴: سطح بندی سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی

سطح موفقیت	فراوانی	درصد فراوانی
پایین (۱-۲/۳۳۹)	۷۰	۳۶/۶
متوسط (۲/۳۴-۳/۶۶۹)	۹۶	۵۰/۳
بالا (۲/۶۷-۵)	۲۵	۱۳/۱
جمع کل	۱۹۱	۱۰۰

نقش عوامل اقتصادی

نتایج حاصل از تحقیق در رابطه با اولویت بندی گویه های مرتبط با نقش اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی همان گونه که در جدول (۵) آمده است، نشان داد که گویه «هزینه بازدید و نظارت کارشناسان کلینیک ها منطقی و مناسب می باشد» با میانگین ۳/۰۵ دارای بالاترین اولویت و گویه «دریافت خدمات از کلینیک ها موجب افزایش درآمد من شده است؟» با میانگین ۲/۵۰ دارای کمترین اولویت بودند.



جدول ۵: اولویت بندی گویه های مرتبط با نقش اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی

اولویت	گویه	میانگین*
۱	هزینه بازدید و نظارت کارشناسان کلینیک ها منطقی و مناسب می باشد.	۳/۰۵
۲	به کارگیری توصیه های کلینیک ها از نظر هزینه ریالی عملی می باشد.	۳/۰۲
۳	تعرفه های ارائه خدمات کلینیک ها با خدماتی که ارائه می دهند معقول و منطقی می باشد.	۲/۹۶۸
۴	دریافت اطلاعات و خدمات از کلینیک ها هزینه های تولید (مانند کاهش خرید سم) را کاهش داده است.	۲/۹۶۳
۵	دریافت اطلاعات و خدمات از کلینیک ها موجب افزایش تولید محصولات من شده است.	۲/۹۲
۶	دریافت اطلاعات از کلینیک موجب بالا رفتن کیفیت محصولات من شده است؟	۲/۸۸
۷	هزینه دریافتی کلینیک ها در قبال ارائه خدمات زیاد می باشد.	۲/۷۲
۸	کلینیک ها در توصیه های فنی خود وضعیت مالی من را نیز مدنظر قرار می دهند.	۲/۵۵
۹	دریافت خدمات از کلینیک ها موجب افزایش درآمد من شده است؟	۲/۵۰
میانگین کل		۲/۸۴

*مقیاس: بر اساس طیف لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵)

نتایج حاصل از سطح بندی پاسخگویان در ارتباط با نقش اقتصادی کلینیک ها نیز همان طور که در جدول (۶) آمده است، نشان داد که تقریباً ۷۰ درصد از پاسخگویان ارزیابی متوسط، ۱۷/۸ درصد ارزیابی پایین و تنها ۱۲/۶ درصد ارزیابی بالایی از نقش مسائل اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی در دستیابی به مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی دارند.

جدول ۶: سطح بندی نقش اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی

اقتصادی	فراوانی	درصد فراوانی
پایین (۱-۲/۳۳۹)	۳۴	۱۷/۸
متوسط (۲/۳۴-۳/۶۶۹)	۱۳۳	۶۹/۶
بالا (۲/۶۷-۵)	۲۴	۱۲/۶
جمع کل	۱۹۱	۱۰۰

رابطه میان نقش اقتصادی کلینیک ها با ارزیابی از سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی

به منظور بررسی رابطه میان نقش اقتصادی کلینیک ها با ارزیابی از سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی از همبستگی پیرسون استفاده گردید. نتایج حاصل از تحلیل همبستگی حاکی از همبستگی مثبت و معنی دار در سطح بالایی میان ارزیابی پاسخگویان از نقش اقتصادی کلینیک های گیاه پزشکی با ارزیابی آن ها از سطح موفقیت کلینیک های گیاه پزشکی در مدیریت پایدار فعالیت های کشاورزی وجود دارد ($r = 0/712$, $Sig. = 0/000$). به عبارت دیگر نتایج در این راستا نشان داد که هرچه ارزیابی از نقش اقتصادی کلینیک ها گیاه پزشکی بالاتر بوده است ارزیابی از سطح موفقیت آن ها هم بالاتر می باشد.



بحث و نتیجه‌گیری

به دنبال خصوصی‌سازی ترویج کشاورزی، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه به منظور ارائه خدمات بهتر و متنوع‌تر جهت بهبود وضعیت بخش کشاورزی تشکلهایی به وجود آمده است که در کشور ایران نیز بر همین اساس و در راستای اجرای قوانین مربوط به این بخش تشکلهای زیادی به صورت بخش خصوصی تشکیل شده‌اند که کلینیک‌های گیاه‌پزشکی نیز در همین راستا با هدف ارائه خدمات در زمینه توسعه بخش کشاورزی به صورت عمومی و با تشخیص، کنترل، مبارزه و مهار اصولی آفات و بیماری‌های گیاهی به صورت غیر شیمیایی و شیمیایی به طور اختصاصی جهت در رسیدن به اهداف کشاورزی پایدار و بهبود معیشت خانوارهای روستایی از طریق جلوگیری از خسارت به محصولات کشاورزی و افزایش کیفیت محصول و همچنین بهبود سلامت جامعه و افزایش درآمد کشاورزان تشکیل شده‌اند. با توجه به این مهم که مسائل اقتصادی نقش به‌سزایی در معیشت جامعه روستایی و کشاورزان دارد. و بسیاری از عوامل از جمله نقش اقتصادی کلینیک‌های گیاه‌پزشکی می‌تواند معیشت آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که کلینیک‌های گیاه‌پزشکی در استان تهران سطح موفقیت متوسطی دارند. در این میان نتایج حاصل از همبستگی ضریب پیرسون نیز نشان داد که همبستگی بالایی ($r = 0.712$) بین مسائل اقتصادی و سطح موفقیت کلینیک‌های گیاه‌پزشکی بر اساس دستابی به مدیریت پایدار فعالیت‌های کشاورزی وجود دارد. که بیان‌گر همبستگی بالا بین نقش مسائل اقتصادی در موفقیت کلینیک‌های گیاه‌پزشکی دارد. به عبارت دیگر نتایج در این راستا نشان داد که هرچه ارزیابی از نقش اقتصادی کلینیک‌ها گیاه‌پزشکی بالاتر بوده است ارزیابی از سطح موفقیت آن‌ها هم بالاتر می‌باشد. لذا کلینیک‌های گیاه‌پزشکی جهت بالا بردن سطح موفقیت خود باید به حوزه مسائل اقتصادی کشاورزان توجه بیشتری داشته باشند.

فهرست منابع

- آیین‌نامه قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی در اجرا اصل ۱۲۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، وزارت جهاد کشاورزی، شماره ۱۰۹۹۸۶، مصوب بیست و چهارم مرداد ۱۳۸۹.
- جمشیدی، ع، طرفی علیوی، ع، جمشیدی، م، سوری، ف، (۱۳۹۱). تأثیر عملکرد مهندسين ناظر طرح خودکفایی گندم در شهرستان دهلران، پژوهش‌های ترویج و آموزش کشاورزی، سال پنجم، شماره ۱، ص ۴۱-۳۴.
- جواهری دلجو، نیلوفر، (۱۳۸۸)، حذف یارانه سموم دفع آفات نباتی، ماهنامه دام و کشت و صنعت، شماره ۱۶، ص ۱۷
- حاج سید هادی، م. (۱۳۹۰). مبانی کشاورزی پایدار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، دانشکده کشاورزی، گروه زراعت. ۱-۱۲۵.
- کوچکی، ع. نصیری محلاتی، م. منصور، ح و مرادی، ر. (۱۳۹۴). ارزیابی توسعه کشاورزی پایدار در ایران با استفاده از روش مزیت نسبی. مجله اقتصاد کشاورزی و توسعه، ۲۳(۹۰): ۵۴-۲۹.
- مرتضوی، م، ۱۳۹۲، ساماندهی تشکلهای بخش کشاورزی با رویکرد تجاری‌سازی و توسعه بازرگانی، واحد انتشارات اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران، پروژه شماره ۳۰، ص ۵۴ و ۱۶۲-۱۸۸
- لاکی، م، آجیلی، ع، بررسی عوامل تأثیرگذار بر موفقیت شرکت‌های خدمات مشاوره‌ای از دیدگاه کارشناسان سازمان جهاد کشاورزی (مطالعه موردی شهرستان زاهدان (۱۳۹۳)، پنجمین کنگره ملی علوم ترویج و آموزش کشاورزی و منابع طبیعی ایران و اولین کنفرانس بین‌المللی خدمات مشاوره‌ای روستای در آسیا و اقیانوسیه، ص ۷-۹.
- مهدی‌ان بروجنی، م، احمدوند، م، (۱۳۹۱)، تعیین‌کننده‌های فعالیت شرکت‌های خدمات مشاوره‌ای؛ فنی و مهندسی کشاورزی، در شهرستان بروجن، مجله ترویج و آموزش کشاورزی ایران، شماره ۱، ص ۱۷-۳۲.



مهربانیان، الف، مؤذنی، س، (۱۳۸۷)، بررسی یارانه‌های پرداختی و اعتبارات دولت به بخش کشاورزی در ایران و تجارب سایر کشورها، وزارت جهاد کشاورزی، انتشارات موسسه پژوهش‌های برنامه‌ریزی و اقتصاد کشاورزی، مدیریت امور پردازش یافته‌های تحقیقاتی تهران ص: ۲۴-۳۰

مهری، ک، ظریفیان، ش، کوهستانی، ح، بررسی میزان رضایت کشاورزان از عملکرد شرکت‌های خدمات فنی، مشاوره‌ای و مهندسی کشاورزی استان آذربایجان شرقی و عوامل مؤثر بر آن (۱۳۹۳) پنجمین کنگره ملی علوم ترویج و آموزش کشاورزی و منابع طبیعی ایران و اولین کنفرانس بین‌المللی خدمات مشاوره‌ای روستای در آسیا و اقیانوسیه، ص ۷-۱۱.
وظایف تفصیلی وزارت جهاد کشاورزی بنا به پیشنهاد شماره ۸۹/۹۰۴۱-۱۰۵/۱۳۸۹۹ مورخ ۱۳۸۰/۹/۷ سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور و به استناد ماده (۲) قانون تشکیل وزارت جهاد کشاورزی مصوب ۱۳۷۹.

-Clup, K. ۲۰۰۴. Major Customer Turnoffs: *Implications for Extension. Journal of Extension*. Volume ۳۵.No. ۳.

Miller, S, A., Beed, F, D, and Harmon. C, L, (۲۰۰۹), Plant Disease Displese Capabilities and Networks. *Annual Review of Phytopathology*, ۴۷: ۱۵-۳۸.

Danielsen, S, Chege, F, &Wanjohi, J. (۲۰۱۵), Building capacity for plant clinic performance monitoring, *Paper presented at ۲۲nd European Seminar on Extension and Education*, ۲۸ April-۱ May ۲۰۱۵, Wageningen University. P: ۱-۴.

IPPC (۲۰۱۲) About the International Plant Protection Convention (IPPC), Available [online]: <https://www.ippc.int/www.phytopathology.info>.

Neupane, C., &Dhakal, S, (۲۰۱۰), How to become a Plant doctor, *World International, Nepal*.

Saravanan, R. Resmy (۲۰۰۰).Role of Public and Private Extension in the New

Millennium.Presented at National Seminar on Private Extension: *Approaches And Challenges in the Millennium*. July ۲۸-۲۹, ۲۰۰۰.