

فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية

الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي

The Effectiveness of Health Crisis Management
Committees at Assiut University to Develop Health
Awareness Among University Youth

د/ دينا سمير عبد الكريم حسن

مدرس التخطيط الاجتماعي

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسيوط

DOI: 10.21608/fjssj.2024.422779

Url: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_422779.html

تاريخ إستملا البحث: ٢٠٢٤/٤/٢٧ م تاريخ القبول: ٢٠٢٤/٦/١ م تاريخ النشر: ٢٠٢٤/٧/١ م
توثيق البحث: حسن، دينا سمير عبد الكريم. (٢٠٢٤). فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية. ع. ١٨، ج. (١)، ص: ٢٢٥-٢٧٢.

٢٠٢٤ م

فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي

المستخلص:

استهدفت الدراسة قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي، تحديد المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي، تحديد مقترحات لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي، محاولة التوصل الى صياغة إستراتيجية مقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي، تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية، واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بكلية التربية وكلية التمريض بجامعة أسيوط للعام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م وعددهم (١١٣) مفردة، وتمثلت أدوات الدراسة في إستبيان للشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بكلية التربية وكلية التمريض، وتوصلت نتائج الدراسة الى أن مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفع.

الكلمات المفتاحية: الفعالية، لجان إدارة الأزمات، الوعي الصحي، الشباب الجامعي.

The Effectiveness of Health Crisis Management Committees at Assiut University to Develop Health Awareness Among University Youth

Abstract:

This study aimed to measure the effectiveness of health crisis management committees at assiut university to develop health awareness among university youth, identify the obstacles facing the effectiveness of health crisis management committees at assiut university to develop health awareness among university youth, identify proposals for activating the effectiveness of health crisis management committees at assiut university to develop health awareness among university youth , Trying to come up with a proposed strategy for activating the effectiveness of health crisis management committees at assiut university to develop health awareness among university youth, This study is considered an evaluative study, and the study relied on the use of the social survey method with the available

sample “the sample facilitated by the researcher” for university youth volunteers in the health crisis management committees at the Faculty of Education and the Faculty of Nursing at Assiut University for the academic year 2023/2024 AD, and their number was (113) individuals, and the study tools were represented in a questionnaire for university youth volunteers in the health crisis management committees at the Faculty of Education and the Faculty of Nursing, and the results of the study concluded that the level of effectiveness of the health crisis management committees at Assiut University in developing health awareness among university youth is high.

Keywords: effectiveness, Crisis Management Committees, health awareness, University Youth.

أولاً: مشكلة الدراسة.

تزايدت الأزمات في عالمنا المعاصر وتعددت أسبابها وابعادها وأنواعها مما اثر على التنمية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية فيقدر إتساع العالم وتقدمه وزيادة السكان تزداد الصراعات وتتعارض المصالح وبالتالي تتخلق الأزمات وتؤثر على الفرد والأسرة والجماعة والمجتمع، حيث اعتبر البعض أننا نعيش في عصر الأزمة (الخضيري، ٢٠٠٥، ص٤٣). ولهذا أصبحت الازمات من الاحداث المؤثرة في المجتمع وجزءا هاما مرتبطا بحياة الناس وتشكل مصدر قلق للجميع سواء المواطنين أو المسؤولين، وبسبب صعوبة السيطرة عليها فإننا نعيش في واقع ملئ بالازمات المتنوعة التي تمس كل نواحي الحياه (جاسم، ٢٠١١، ص١٢٣).

واشارت دراسة heymann (٢٠١٨) لاهمية فهم الظروف الاجتماعية التي تسهم في ظهور الازمات من اجل تحديد لماذا وكيف تتفاعل المجتمعات مع انتشار الازمات وتأثيرها على المجتمع.

ونظرا لذلك فإنها تعتبر أمرا غير محبب للنفس لأنها تجعل الانسان يشعر بعدم الاستقرار والتغيير المفاجيء ما يشعره بالارتباك والقلق وربما اتخاذ القرارات الارتجالية والمتسرة التي تزيد الأمر سوءا. (جادالله، ٢٠١٠، ص٧٠٦).

ونظرا لان الازمات وما ينتج عنها من مفاجئات وآثار سلبية تعكر من صفو الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي والسياسي والصحي بما يؤثر بالسلب على المصالح العليا للدولة لذا كان من الضروري تواجد خطط مؤسسية لمواجهة تلك الازمات بحيث تتوازي هذه الخطط مع

الخطط التنموية (صادق، ٢٠٢٢، ص ٨٣). وتعد ادارة الازمات من اهم الاستراتيجيات التي تتبعها الدول في مواجهة ازماتها، وتقاس قدرة الدول وفاعليتها ونجاح ادارتها على ما تمتلكه من اليات واساليب واستراتيجيات لادارة الازمات التي تمر بها. (سناء محمد زهران، ٢٠٢٢، ص ٦٧)

وهذا ما اوصت به دراسة سعودي محمد حسن (٢٠٢٠) انه لابد من نشر الوعي بالمجتمع الجامعي بثقافة التخطيط لإدارة الازمات وتفعيل انظمة الامن والسلامة على المنشآت باستخدام التقنيات الحديثة.

وتواجه المجتمعات أيضا الكثير من الأزمات الصحية التي هي من نتاج الظروف البيئية السيئة والغير مناسبة وآثار تلك الازمات يؤثر سلبا على تنمية قدرات تلك البلاد، والمجتمعات الواعية هي التي تعد الخطط لمواجهة تلك الأزمات مسبقا (الفندري، ١٩٩٧، ص ٣٣٥) حيث أن ما شهده العالم مع مطلع عام ٢٠٢٠ يعتبر بكل المقاييس كارثة الكوارث الصحية التي سيسجلها التاريخ أبد الدهر لما كان لها من تحديات كبيرة واجهت النظم الصحية على مستوى العالم ليست على المستوى الصحي فقط ولكن على المستوى الاجتماعي والاقتصادي مما سيضطر النظم والحكومات ان تعيد النظر في إعادة هيكلة أنظمتها الصحية وضخ المزيد من الموارد والتقنيات العلمية والعملية لرفع المستويات الوقائية وتجنب الآثار الوخيمة للوبائيات بصفة عامة (البوعينين، ٢٠٢٠، ص ٤٣).

وهذا ما اكدت عليه دراسة سناء محمد زهران (٢٠٢٢) بضرورة التركيز على ادارة الازمات الصحية وانواعها وطبيعتها والاستفادة من الدروس السابقة فيها حتى لا تتكرر الازمات مرة اخرى ونكون قادرين على استشرافها مبكرا.

فيجب إعداد الخطط إستعدادا لمواجهة هذه الازمات ومحاولة وضع أسس ومبادئ التنبؤ بها أو الحد من آثارها التدميرية في حالة صعوبة إجراء التنبؤ (hunter,2016,p-8-10) . وقد أعطت جامعة اسيوط اهتماما كبيرا بالتخطيط لإدارة الازمات وذلك من خلال الوحدات المختلفة لإدارة الازمات بالكليات المختلفة للجامعة، وذلك لان التعليم له دور أساسي في تحريك المجتمعات المعاصرة نحو التنمية،ولان محور هذه التنمية وهدفها الأساسي هو الانسان، فيعد نجاح المؤسسة التعليمية في إعداد هذا العنصر البشري مؤشرا يمكن من خلاله تحقيق أعلى معدلات التنمية في اي مجتمع من المجتمعات (الترابي، ٢٠٢٠، ص ٢٨٧).

وللخدمة الاجتماعية دورا ايجابيا في تحسين جودة الاداء في المؤسسات التعليمية حيث تسهم في حل المشكلات والازمات التي تواجه تلك المؤسسات (الأتريبي، ٢٠٢٠، ص ٢٨٨). وتنمية قدراتهم للوقاية والعلاج من المشكلات الاجتماعية ومساعدتهم للقيام بأدوارهم ووظائفهم على احسن وجه ممكن. (ابوالليف، ٢٠٢٢، ص ٩٧)

حيث اكدت دراسة ابو النصر (٢٠٢٠) على ضرورة قيام الاخصائي الاجتماعي بالعديد من المهام للمشاركة في مواجهة الازمات الصحية والفيروسات وتطبيق الاجراءات الاحترازية الوقائية واقناع العملاء بأهمية تطبيقها والمشاركة في برامج وحملات التوعية واقتراح المبادرات المجتمعية وتدعيمها لمواجهة الفيروسات.

وتوصلت دراسة سيد (٢٠٢٠) الى فاعلية استخدام النموذج الوقائي للخدمة الاجتماعية في اقناع المواطنين باساليب الوقاية واستخدام الندوات التثقيفية الالكترونية وشبكات التواصل في التوعية.

ويعد التخطيط جوهر وقلب ادارة الازمات وجميع نماذج ادارة الازمات تولي عملية التخطيط اهمية كبيرة وتؤكد على اهمية تطوير الخطط لادارة الازمات من اجل تقادي آثارها الوخيمة، حيث ان الغرض الاساسي لعمليات التخطيط لادارة الازمة هو تجنب الوقوع في مواقف الازمات. (ابو فار، ٢٠٢٠، ص ١٣)

وهذا ما اكدته دراسة المذكور (٢٠١١) على الاهتمام بالتخطيط والرصد لاكتشاف الازمات منذ بدايتها وانشاء قاعدة بيانات خاصة بادارة الازمات، وانققت معها دراسة سعيد، عاشور (٢٠١٨) في اهمية انشاء فرق متخصصة لادارة الازمات في الجامعات وفتح قنوات الاتصال والتخطيط لعملية اتخاذ القرار.

ومن ثم يعد التخطيط لادارة الازمات من العناصر الفعالة للحد من الوقوع في الازمات وهو ما يعكس ثقافة المؤسسة ورؤيتها في التطوير وتبنيها الاسلوب الاستراتيجي في التخطيط لإدارة الازمات بحيث تكون المؤسسة على استعداد في اي وقت لمواجهة الازمات (عبدالوهاب، ٢٠٠٦، ص ١١٣) وهذا ما اوضحته دراسة ابو شامة (٢٠٠٩).

ومن منطلق ان الرعاية الصحية هي إحدى أوجه الرعاية الاجتماعية التي تهتم بها الدول لتنمية ثروتها البشرية (-، NASW, 2021). وان الشباب هم اساس المستقبل والطاقة الفعالة التي تعتمد عليها المجتمعات المختلفة في تحقيق نهضتها وتطورها الى الافضل فان على كل

هذه المجتمعات أن تدرك خطورة ما يتعرض له الشباب من أزمات تؤثر على قدرتهم على التطور وتحقيق التنمية (بالي، ٢٠١٦، ص ١٠٥)

قد اوصت دراسة رضا حسين (٢٠١٢) بالاهتمام بالموضوعات التي ترتبط بالوعي الصحي وتفعيل الموضوعات الخاصة بالوقاية خاصة في ظل انتشار الاوبئة والفيروسات بالإضافة الى اقامة ندوات ومؤتمرات لتوعية الطلاب بالامور الصحية والمشكلات البيئية وكيفية التعامل معها ومشاركة الطلاب في الانشطة ذات الطابع الصحي لتنمية وعيهم تجاهها، واوصت دراسة الزغول (٢٠٢٢) بالاستفادة من طلبة الجامعات في نشر الوعي الصحي في المجتمع باعتبارهم الاكثر استخداما لشبكات التواصل الاجتماعي.

ويعد الاهتمام بالجانب الصحي للشباب أحد الاهداف الاساسية في التعليم والذي يتحقق من خلال مساعدة الشباب على اكتساب معلومات صحية وتنمية اتجاهاتهم الصحية واتخاذ القرارات الصحية للمحافظة على حياتهم ووقايتهم من الامراض. وليتمكن الشباب من حل مشكلاتهم الصحية ينبغي توعيتهم بهذه المشكلات وتزويدهم بالمعلومات والحقائق الصحية وربطها بحاجتهم ومستوى خبراتهم. (على رحيم، ٢٠٠٧، ص ١٨٧)

ويعتبر الوعي الصحي من مقاييس التنمية المهمة في اي دولة من دول العالم وبما ان التوعية الصحية تؤدي دور مهم في رفع مستوى الصحة العامة لدى الافراد في المجتمع ونظرا لاهمية الوعي الصحي فقد اعتبره العلماء والاطباء بانه الوسيلة الفعالة الرئيسية التي تسهم في توعية المجتمع. (احمد عيسى الزغول، ٢٠٢٢، ص ١٨)

اكادت دراسة عبدالعال (٢٠٢٠) على ضرورة توعية المواطنين بالتدابير الوقائية للحد من انتشار الفيروسات والتنسيق مع المؤسسات الحكومية ومنظمات المجتمع والقطاع الخاص لدعم برامج الحماية الاجتماعية. كما اكادت دراسة على (٢٠٢١) على ضرورة الاهتمام بتنمية الوعي الصحي لافراد المجتمع ضرورة ملحة لتجنب الاصابة بالفيروسات. واوصت دراسة ابو زيد (٢٠٢١) بضرورة العمل على نشر الوعي الصحي بجائحة كورونا وتقديم البرامج التوعوية.

ويلعب الوعي الصحي دورا مهما في المجالات الوقائية والعلاجية وذلك من خلال مجموعة من المبادئ والخدمات التي تهدف الى تعزيز الوضع الصحي في المجتمع من خلال تفعيل مشاركة الشباب الجامعي في التخطيط والتنفيذ والمتابعة للبرامج الصحية (الرشيدي، ٢٠١٨، ص ٣٨٢). حيث اوصت دراسة سلمى، محمد (٢٠١٥) باعتماد استراتيجية KWI في تنمية

الوعي الصحي لانها تزيد من قدرات الطلاب في تنمية الوعي الصحي لديهم وادخال مفاهيم صحية جديدة تواكب مستحدثات العصر. وتزداد اهمية الوعي الصحي ونشره مع انتشار الامراض والفيروسات التي عرفها المجتمع المعاصر والتي ساهمت فيها بشكل كبير التحولات الاجتماعية والاقتصادية التي اثرت على نمط الحياة.

ولان التعليم هو نطاق إعداد القوى البشرية ن وان الافراد الاصحاء هم الرصيد الاستراتيجي للمجتمع أصبح لزاما على النظام التعليمي أن تتضمن برامجه مقومات تنمية الوعي الصحي للشباب الجامعي (عبدالرحمن، ٢٠٢١، ص٨١٦). وقد بينت دراسة لطفاله (٢٠٢٠) ان دراسة الطلاب لوحدة الامراض البوائية كانت لها نتائج ايجابية في تنمية المعارف الصحية لديهم عند مستويات التذكر والفهم والمستويات المعرفية العليا وكذلك اصبح لدى الطلاب القدرة على ابتكار اساليب للوقاية وتجنب الاصابة بالامراض.

وتلعب لجان إدارة الازمات دورا بارزا في نشر الوعي الصحي، والعديد من المراجع العلمية تؤكد على دور التوعية في التقليل من انتشار الامراض، وتمكين الناس من الارتقاء بمستواهم الصحي وتجنب المخاطر التي لها انعكاساتها على الصحة.

ولقد ساهمت لجان إدارة الازمات في نشر الحقائق والافكار عن الامراض وطرق انتشارها واعراضها وكيفية تشخيصها والوقاية منها وذلك من خلال نشر وعي صحي وقائي لدى الشباب، فالوعي الصحي يعتبر ضرورة في أي مجتمع وعدم الالتزام بالتدابير الوقائية أثناء فترة الوباء قد يساهم في ارتفاع عدد الاصابات جراء اللامبالاه وتهاون المواطن في احترام الطرق الصحية الوقائية (السيد، ٢٠٢٢، ص١١٣٥). حيث اشارت دراسة heymann (٢٠١٨) لاهمية فهم الظروف الاجتماعية التي تسهل ظهور الوبئة من أجل تحديد لماذا وكيف تتفاعل المجتمعات مع تفشي الامراض وتأثيره على السكان.

وتاتي اهمية لجان ادارة الازمات من خطورة الازمات على المؤسسات التعليمية، مما يهدد كيان المؤسسة وقيمتها وسلامة افرادها.

ومن هنا نجدان لجان ادارة الازمات أصبح لها دور كبير وفعال في الوقوف على المخاطر الحالية والتي يمكن ان تحدث والعمل على تجنبها او التقليل من آثارها السلبية لإعادة التوازن داخل المجتمع الجامعي والاستفادة منها في التصدي للآزمات فيما بعد والوقاية منها واستقرار المجتمع الجامعي.(عفيفي، ٢٠٠٧، ص٢٨٨) وهذا ما اكدته دراسة الفندري (١٩٩٧) برفع مستوى الوعي الصحي من خلال برامج توعية في وسائل الاعلام المختلفة وعلى تشكيل لجان

متخصصة لوضع تصور لنوع الازمات التي يمكن ان تتعرض لها المؤسسة في المجال الصحي ووضع خطط الوقاية والمواجهة لها وذلك من خلال تحليل المعلومات والبيانات واتخاذ الاجراءات اللازمة لمنع دخول الامراض الوبائية للبلاد. وللتداعي المنطقي لكل ما تقدم تسعى الدراسة الراهنة الى التعرف على الدور التي تقوم به لجان ادارة الازمات الصحية في تنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ومن خلال ما سبق ترى الدراسة انه على الجامعة ان توفر الشروط الصحية اللازمة لتنمية الوعي الصحي وذلك بتعاون الادارة مع الطلاب واعضاء هيئة التدريس وتكوين اللجان التي تسعى لتحقيق ذلك ومشاركة الطلاب فيها فالادارة الجامعية عليها مسؤولية كبيرة في توعية الطلاب وتنقيفهم بالجانب الصحي السليم والاشراف على البرامج الصحية. وإنطلاقاً من إستعراض التراث النظري ونتائج الدراسات السابقة والتي أكدت على ضرورة تنمية الوعي الصحي للشباب الجامعي , وكذلك أكدت على ضرورة استخدام التكنولوجيا الحديثة في التوعية الصحية ورفع مستوى الوعي الصحي من خلال برامج التوعية وتشكيل لجان متخصصة للوقاية من الازمات ومواجهتها ومساعدة الطلاب لتجنب الوقوع في تلك الازمات، وإسنادا الى التراث النظري للدراسة فيمكن صياغة مشكلة الدراسة في العديد من القضايا الآتية:

- ١- قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوت لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي؟
 - ٢- تحديد المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوت لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي؟
 - ٣- تحديد مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوت لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي؟
 - ٤- محاولة التوصل إلى صياغة استراتيجية مقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوت لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي؟
- ثانياً: أهمية الدراسة:-

١. معالجة الازمات ومواجهتها والحد من أضرارها وخاصة في ظل التعرض الدائم للمؤسسات للازمات المتكررة والمفاجئة.

٢. أهمية الحفاظ على صحة الشباب باعتبارهم العنصر الاساسي والمحوري في عملية التنمية.
٣. اهتمام الخدمة الاجتماعية بوجه عام والتخطيط الاجتماعي بوجه خاص بالتخطيط لادارة الازمات الصحية.
٤. تساعد نتائج هذه الدراسة في التعرف على اهم انواع المخاطر التي تواجهها الوحدات وكيفية التعامل معها بفاعلية والحد من اثارها السلبية.
٥. خطورة الامراض الوبائية والكوارث الصحية وانتشارها السريع الذي سبب صدمة للعالم وادى الى نتائج خطيرة على كافة المستويات ز
٦. اهمية الدور التوعوي للخدمة الاجتماعية عموما في تحقيق الاهداف التوعوية الصحية للحد من مخاطر الامراض الوبائية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١. قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي.
٢. تحديد المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي.
٣. تحديد مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي.
٤. محاولة التوصل إلى صياغة استراتيجية مقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي.

رابعاً: فروض الدراسة:

- (١) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفعاً ":
- ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال المتغيرات التالية:

١. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي.
٢. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي.
٣. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي.

٤. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي.
٥. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي.
٦. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي.
٧. قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي.
- (٢) **الفرض الثاني للدراسة:** " لا توجد فروق جوهريّة دالة إحصائيّاً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٣) **الفرض الثالث للدراسة:** " لا توجد فروق جوهريّة دالة إحصائيّاً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٤) **الفرض الرابع للدراسة:** " لا يوجد تباين دال إحصائيّاً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٥) **الفرض الخامس للدراسة:** " لا توجد فروق جوهريّة دالة إحصائيّاً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".

خامساً: الاطار المفاهيمي الضابط للدراسة:

(١) مفهوم الفعالية:-

يعد مفهوم الفعالية مفهوماً معاصراً يمكن من خلاله النظر الى تقويم درجة تمكن المؤسسات من القيام بمهامها واعمالها الادارية ومستوى ادائها وقدرتها على تحقيق اهدافها، ونظراً لما تشكله مؤسسات التعليم الجامعي "عينة الدراسة" من اهمية في نشر التعليم والنهوض به وتنمية المعرفة واجراء البحوث العلمية فقد اتجهت هذه الدراسة الي البحث في هذا الجانب المهم هادفة في ذلك الى تقويم فعالية لجان ادارة الازمات الصحية بجامعة اسيوط لتنمية الوعي الصحي للشباب الجامعي. (آل ياسين ومحمد حسن، ٢٠١٢، ص ٥٠)

وهناك فرق بين الفاعلية والفعالية:

- الفاعلية **activity** تشير الى تحقيق الاهداف الانشائية مع عدم التشبث بالضرورة بالشروط والمحددات المتعلقة بالتكلفة او بغيرها.

- اما الفعالية **effectiveness** تشير الى التركيز على الناحية النوعية الى جانب الكمية وعندما تصبح الغاية هي تحقيق اكبر انجاز باقصر وقت وبأقل تكلفة وبأعلى جودة بالاضافة الى:-

اولا: الربط والتنسيق بين اهتمامات واهداف المنظمة وبين اهتمامات واهداف العاملين في تلك المنظمة من جهة وبين الاهتمامات والاهداف العامة للمجتمع او المواطنين من جهة اخرى كمطلب ازدهار المنظمة واستمرار وجودها عن طريق قبول المجتمع والعاملين فيها.

ثانيا: العناية بالاهداف والمصالح والاهتمامات الانية والقصيرة المدى والربط بينها وبين الاهتمامات والمصالح المستقبلية طويلة المدى وذلك حتى تستطيع المنظمة ان تستمر ويوضع في الاعتبار ضرورة تحفيز القدرة على التغيير.(صابرين عربي، ٢٠١٠، ص٢٨)

- ابعاد نموذج رينوباتي:-

وهو من انسب النماذج التي تتماشى مع موضوع الدراسة الحالي ويساعد على تحقيق اهدافها، خاصة ما حدد هذا النموذج من مؤشرات لقياس الفعالية وهي:

- ١- مدى قدرة الخدمة على احداث تغيير في انماط سلوك المستفيدين منها
- ٢- مدى قدرة الخدمة على تنمية واثراء معارف المستفيدين منها
- ٣- مدى قدرة الخدمة على تعديل او تغيير اتجاهات المستفيدين منها
- ٤- مدى قدرة الخدمة على اكلساب المستفيدين خبرات واتقان مهارات جديدة
- ٥- مدى قدرة الخدمة على احداث تغيير في المكانة الاجتماعية للمستفيدين منها
- ٦- مدى قدرة الخدمة على احداث تغيير في الظروف البيئية غير المرغوبة والمعوقات التي تحول دون تحقيق الخدمة لاهدافها المرجوة
- ٧- مدى قدرة الخدمة من الناحية الفنية على اشباع حاجة من الحاجات الاساسية للناس
- ٨- مدى قدرة الخدمة من الناحية الفنية على مواجهة وحل مشكلة معينة يواجهها افراد المجتمع

٩- سهولة وبساطة اجراءات حصول افراد المجتمع على الخدمة

١٠- الحصول الفوري على الخدمة وفي اقل وقت ممكن

١١- مدى توافق الخدمة مع توقعات المستفيدين منها

- ١٢- مدى إتاحة الخدمة للمستفيدين الحقيقيين منها ووضع ضوابط تكفل تحقيق ذلك
- ١٣- مدى مراعاة الاعتبارات الانسانية عند تقديم الخدمة لمستحقيها
- ١٤- مدى مراعاة الخدمة لاخلاقيات ومبادئ المهنة عند تقديمها لمستحقيها (ماهر ابو المعاطي، ٢٠٠٦، ص ٢٨٠)

(١) مفهوم إدارة الازمات:

ارتبط مصطلح الازمة تاريخيا بالطب لكونها لحظة تحول مصيرية بين الحياه والموت تحمل تغييرا جوهريا ومفاجئا وتستدعي قرارا حاسما يؤثر في مجرى الاحداث ويكون عنصر الوقت أساسيا في فاعلية القرار لذا تسبب الامراض التي تؤثر على القلب أزمة قلبية في حين لا يطلق مصطلح أزمة على امراض أشد خطورة (محمد، ٢٠١١، ص ٤٩).

وترجع اصول كلمة أزمة crisis الى الكلمة اللاتينية *krinein* ومعناها ان تقرر لذلك الازمة تعني لحظة قرار أي وقت صعوبة وشدة يهدد تاريخ الشخص او المنظمة (فصيل، ٢٠١٤، ص ٤٢).

الازمة هي حالة غير متوقعة تؤدي الى الخلل بالاعمال الاعتيادية للمؤسسة وتهدد قدرتها على البقاء (دحام، ٢٠٢٠، ص ٥٨٢).

بينما تعرف الأزمة في قاموس **webster** بانها موقف يمثل نقطة تحول نحو الأسوأ او الافضل وهذا الموقف يواجهه الدول والافراد والجماعات والمنظمات بمختلف انواعها (webster, 1999, p495).

بينما تعرف إدارة الازمة بأنها نشاط هادف يقوم على البحث والحصول على المعلومات اللازمة للتنبؤ باماكن واتجاهات الازمة المتوقعة، وتهيئة المناخ المناسب للتعامل معها عن طريق اتخاذ التدابير اللازمة للتحكم في الازمة والقضاء عليها (Jonathan, 2017, p2).

كما تعرف ادارة الازمة بانها فن ادارة السيطرة والتحكم ويمكن القول انها محاولة السيطرة على الاحداث والاضرار في مراحلها كلها وعدم السماح لها بالخروج عن نطاق التحكم او الحد من مخاطرها واضرارها في اقل الاحوال (دحام، ٢٠٢٠، ص ٥٨٣).

وهي جهود تفاعلية شاملة تقوم بها المنظمة بشكل فعال في محاولة لفهم ومنع حدوث الازمات اولاً وقبل كل شيء، وادارتها بطريقة متاخرة لتلك التي تحدث مع الاخذ بعين الاعتبار في كل خطوة من خطوات تخطيطها. (فريال بن مزاري، ٢٠٢٠، ص ٢٤٩)

- مراحل ادارة الازمات:-

١- اكتشاف ارشادات الانذار المبكر: ويشير الى ما قبل بداية الازمة وتتمثل هذه المرحلة في قدرة المنظمة للاستجابة لاي مؤشرات فنقوم الادارة برصد وتحديد المؤشرات او الاعراض التي تدل على احتمال وقوع الازمة فتبدأ الخطوة الاولى في إدارة الازمات وهي انشاء فريق يقوم بالتخطيط والاستشراف الدقيق للمستقبل، من خلال استخدام ادوات كالسيناريوهات والمحاكاة وغيرها.

٢- احتواء الاضرار والحد منها: تشكل هذه المرحلة ذروة الازمة ويجب ان تقوم الادارة بتنفيذ الخطط التي وضعت والبدء باستخدام جميع السبل والادوات فضلا عن الاستخدام الامثل للموارد للحد من الاضرار التي نتجت من جراء وقوع الازمة.

٣- استعادة النشاط: هي المرحلة التي تبدأ فيها الازمة بالانحسار التدريجي، بحيث تقوم الادارة باستعادة توازنها وممارسة اعمالها ونشاطاتها الاعتيادية، كما كان الوضع قبل الازمة مما يمكنها من تقديم بعض الحلول الواقعية.

٤- التعليم: تبدأ هذه المرحلة بعد انتهاء الازمة وتمتاز بتقويم الخطط والاساليب التي استخدمت لمواجهة الازمة، لاستخلاص الدروس وتكوين الخبرات من التجربة العلمية التي واجهتها حتى تتمكن من الوقاية والوقوع بالازمة نفسها او حتى غيرها في المستقبل. (مثنى سعد، ٢٠٢٠، ص ٨٤)

(٢) مفهوم الوعي الصحي:

ورد في معجم الوجيز ان كلمة الوعي تعني الادراك والاحاطة , ووعاه توعية أي اكسبه القدرة على الفهم والادراك، ووعي الامر اي ادراكه على حقيقته (عبدالحق، ٢٠١٢، ص ٦٧) وكلمة الوعي لغويا تعني الفهم وسلامة الادراك كما تشير كلمة وعي الى ادراك الانسان لذاته وما يحيط به ادراكا مباشرا وهو اساس كل معرفة وقالت العرب وعي فلان الشيء بمعنى جمعه وحواه وتدبره وحفظه (ابوخلال، ٢٠١٢، ص ١٤-١٧).

ويعرف الوعي على انه عملية عقلية وجدانية تشمل الجانبين المعرفي والوجداني وان كان الجانب المعرفي يحتل المقام الاول من الوعي لكنه ليس معرفيا بحتا اذ انه يقع في الجانب الوجداني (عبدالرحمن، ٢٠٢١، ص ٤٣).

وهو الجزء من العقل الذي يتوسط المشاعر والأفكار وهو المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية. (qual,denis,m,2014) ويقصد به أيضا حالة من الفهم والشعور الداخلي للفرد تمكنه من التعامل مع المواقف والاحداث. (kothori,c,r,2015)

بينما يعرف الوعي الصحي بأنه الحالة الايجابية من السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد الخلو من المرض او العجز .

ويعرف ايضا بأنه عملية تحفيز الطلاب وإقناعهم لتعلم ممارسة صحية صحيحة أو عملية ترجمة الحقائق والمفاهيم الصحية المعروفة الى انماط سلوكية صحية سليمة تؤدي الى رفع المستوى الصحي للطلاب (الرشدي، ٢٠١٨، ص ٣٨٤).

ومن هنا يمكن القول بان الوعي الصحي عبارة عن وعي معرفي بالحقائق والمفاهيم الصحية، ينتج عنه وعي وجداني يظهر على هيئة اتجاهات وميول ايجابية لبعض القضايا الصحية المناسبة للمرحلة العمرية مؤديا في النهاية الى وعي تطبيقي من خلال ممارسات صحية ايجابية وتحويلها الى عادات تمارس بلا تفكير . (سمية بن المبارك، ٢٠٢١، صص ٢٨٨)

والوعي الصحي هو المام افراد المجتمع بالمعلومات الصحية واحساسهم بالمسئولية تجاه صحتهم وصحة غيرهم وذلك من خلال الممارسات السليمة نتيجة الفهم والاقتناع بتحويل هذه الممارسات الى عادات سليمة تمارس بشكل يومي. (الزغول، ٢٠٢٢، ص ٨)

- أهمية الوعي الصحي:-

- ١- مساعدة الافراد على تكوين اتجاهات علمية صحيحة تجاه تفسير الظواهر الصحية والقدرة على البحث عن اسباب الامراض وكيفية تجنبها.
- ٢- تكوين رصيد معرفي لدى الافراد يساعد في اتخاذ القرارات الصحية السليمة بصورة صائبة.
- ٣- غرس روح الاستكشاف لدى الفرد من خلال الاطلاع الدائم على المستجدات الخاصة بالوقاية من الامراض.

- اهداف الوعي الصحي:-

- ١- تحقيق السعادة والرفاهية للأفراد من خلال الارتقاء بالمستوى الصحي.
- ٢- القضاء على العادات الضارة بالصحة العامة من خلال توجيه الافراد للعادات الصحية السليمة.
- ٣- العمل على تغيير اتجاهات وسلوكيات الافراد الصحية غير السليمة.

- ٤- ادراك الافراد لاهمية الاجراءات الوقائية خاصة في زمن الوبئة.
- ٥- ادراك الافراد ان صحتهم العامة هي مسئوليتهم في المقام الاول قبل ان تكون مسئولية الجهات الرسمية. (نجاح مفلح الحارثي، ٢٠٢٣، ص٧٨)
- ابعاد الوعي الصحي:-
- جانب المعرفة: لا بد ان يقوم تكوين العادات الصحية في حياة الفرد على فهم وادراك عقلي تام مهما كان مستوى هذا الادراك من الناحية العملية.
- الوجدان والعاطفة نحو المعرفة والسلوك: اي ان يجعل العادات الصحية ترتبط بوجودان الناس ومشاعرهم وسلوكهم فيشعرون بالراحة والطمأنينة حين يمارسونها.
- السلوك: اي ان العملية التربوية التي لا تنتهي الى سلوك وممارسة لا يمكن الحكم عليها بأنها قد حققت اغراضها كاملة اي ان التربية الصحية تقاس بمقدار ما يطبقونه من معلومات في حياتهم العملية وسلوكهم الصحي بصفة عامة.(عايض الرشدي، ٢٠١٨، ص٣٩٤)
- (٣) مفهوم الشباب الجامعي:**

يعرف الشباب الجامعي على انهم شريحة عمرية وفترة من حياة الانسان تتميز بمجموعة من الخصائص التي تجعلها اهم فترات الحياة وأخصبها واكثرها صلاحية للتجاوب مع المتغيرات السريعة المتلاحقة التي يمر بها المجتمع الانساني المعاصر ، يكون فيها الشاب طالبا في احدى الكليات النظرية أو العملية أو احد المعاهد التي تشملها مرحلة التعليم الجامعي.

(الزير، ٢٠٢٠، ص ٦٠١)

ويمكن تعريف الشباب الجامعي بانهم اولئك الذين يقعون في الفئة العمرية ١٩-٢٥ وهم من بين الشباب الملتحقين بالتعليم الجامعي ومنظمين في الدراسة بالجامعة..

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- **منهجية الدراسة:** تعد هذه الدراسة من الدراسات التقييمية التي تستهدف تحليل الوضع الراهن بغرض التخطيط للمستقبل وذلك من خلال استخدام المؤشرات الموضوعية لقياس النتائج المتوقعة وغير المتوقعة من تنفيذ السياسات أو الخطط أو البرامج أو المشروعات أو تقديم الخدمات لتقدير الجدوى أو القيمة الاجتماعية لها معتمداً على الأسس المنهجية للبحث العلمي، وكذلك تساعد الدراسات التقييمية المنظمات الحكومية والأهلية على تحديد فعالية برامجها وأنشطتها ومشروعاتها. لذا فالدراسة الحالية تستهدف قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي وصولاً إلى صياغة

استراتيجية مقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي وذلك من خلال الاستشهاد في هذا القياس والرصد والتحليل والاستنتاج بمعطيات الأطر النظرية العلمية ونتائج ودلالات الأطر الميدانية التطبيقية للدراسة. واعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة المتاحة " العينة الميسرة للباحث " للشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بكلية التربية وكلية التمريض بجامعة أسيوط للعام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م وعددهم (١١٣) مفردة، وتوزيعهم كالتالي:

جدول رقم (١) يوضح توزيع الشباب الجامعي مجتمع الدراسة

الكليات الجامعية	طبيعة الدراسة	عدد الشباب الجامعي
كلية التربية	نظرية	٨٥
كلية التمريض	عملية	٢٨
المجموع		١١٣

• وترجع مبررات اختيار الكليات الجامعية محل الدراسة إلى اهتمامها بتصميم وتنفيذ برامج توعوية لتنمية الوعي الصحي بمكوناته المعرفية والوجدانية والسلوكية للشباب الجامعي، وكذلك لاستمرار عمل لجان إدارة الأزمات الصحية بتلك الكليات على الرغم من تجميد أنشطتها في العديد من الكليات الأخرى، وأخيراً توافر عينة الدراسة من الشباب الجامعي المتطوعين بتلك اللجان.

– أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- استبيان للشباب الجامعي حول فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:
- ١. قامت الباحثة بتصميم استبيان للشباب الجامعي حول فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي اعتماداً على الأدبيات النظرية والإطار التصوري الموجه للدراسة، والدراسات السابقة ذات الصلة بالمشكلة البحثية للدراسة.
- ٢. اشتمل استبيان الشباب الجامعي على صحيفة البيانات الأولية التالية: (النوع، والسن، وطبيعة الدراسة، والفرقة الدراسية، وحالة القيد).

٣. تم تحديد الأبعاد التي يشتمل عليها استبيان الشباب الجامعي، والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد رئيسية، ثم تم تحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٦٥) عبارة، وتوزيعها كالتالي:

جدول رقم (٢) يوضح توزيع أبعاد وعبارات استبيان الشباب الجامعي

المتغيرات الرئيسية	المتغيرات الفرعية	عدد العبارات
متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي	٧
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	٦
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	٧
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي	٥
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	٦
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي	٧
	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	٧
المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي		١٠
مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي		١٠
وتحددت أهم مصادر تلك المتغيرات في الرجوع إلى الأدبيات النظرية الموجه للدراسة والدراسات السابقة ذات الصلة بالمشكلة البحثية للدراسة، وكذلك متغيرات قياس الفعالية بنموذج رينوباتي Rhino J. Patti الأكثر ارتباطاً بالدراسة.		

٤. اعتمد استبيان الشباب الجامعي على التدرج الثلاثي لمقياس ليكرت، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٣) يوضح درجات استبيان الشباب الجامعي

الاستجابات	نعم	إلى حد ما	لا
الدرجة	٣	٢	١

٥. تحديد مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة:

يمكن تحديد مستويات أبعاد الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي، حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣-١ = ٢)، ثم تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح ($3/2 = 0.67$) وبعد ذلك تم إضافة هذه

القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٤) يوضح مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة

المستوى	القيم
مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣

٦. صدق الأداة:

(أ) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

اعتمدت الباحثة في التحقق من صدق المحتوى " الصدق المنطقي " لاستبيان الشباب الجامعي، على ما يلي:

- الإطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، والكتب العلمية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.

- ثم تحليل هذه الأدبيات النظرية وذلك للوصول إلي المتغيرات المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه المتغيرات ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي والمتمثلة في: (تنمية معارف الشباب الجامعي، وإكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي، وإحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي، وحل مشكلات الشباب الجامعي، وتغيير اتجاهات الشباب الجامعي، وإحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي، وإشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي)، وتحديد المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ومقترحات مواجهتها.

- ثم تم عرض استبيان الشباب الجامعي على عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس - تخصص التخطيط الاجتماعي بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وإعادة تصحيح بعض أخطاء الصياغة اللغوية

للبعض الآخر، وبناء على ذلك تم صياغة الأداة في صورتها النهائية ويمكن الاعتماد على نتائجها في تحقيق أهداف الدراسة واختبار صحة فروضها.

(ب) صدق الاتساق الداخلي:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي لاستبيان الشباب الجامعي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية للأداة، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (٢٠) مفردة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بكلية التربية وكلية التمريض بجامعة أسيوط للعام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م (خارج إطار مجتمع الدراسة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٥) يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استبيان الشباب الجامعي ودرجة الأداة ككل (ن=٢٠)

الأبعاد	متغيرات قياس الفعالية	المعوقات	المقترحات	أبعاد الأداة ككل
معامل الارتباط	٠,٧٥٨	٠,٧٤٥	٠,٨٩٧	١
الدلالة	**	**	**	
قوة معامل الارتباط	طردى قوي	طردى قوي	طردى قوي	طردى تام

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول السابق أن:

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين أبعاد استبيان الشباب الجامعي لكل بعد على حدة من ناحية وللأبعاد كلها من ناحية أخرى، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

٧. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات استبيان الشباب الجامعي باستخدام معامل ثبات (ألفا-كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للأداة، وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (٢٠) مفردة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بكلية التربية وكلية التمريض بجامعة أسيوط للعام الجامعي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م (خارج إطار مجتمع الدراسة)، وتبين أن معاملات الثبات للأبعاد تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وذلك كما يلي:

جدول رقم (٦) يوضح نتائج ثبات استبيان الشباب الجامعي (ن=٢٠)

الأبعاد	متغيرات قياس الفعالية	المعوقات	المقترحات	أبعاد الأداة ككل
معامل (ألفا - كرونباخ)	٠,٩٩٠	٠,٩١٨	٠,٩٥٤	٠,٩٨٤
درجة الثبات	درجة عالية	درجة عالية	درجة عالية	درجة عالية

يوضح الجدول السابق أن:

معاملات الثبات لأبعاد استبيان الشباب الجامعي تتمتع بدرجة عالية من الثبات والدقة والموثوقية، وأصبحت الأداة في صورتها النهائية، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها، كما أن نتائجها قابلة للتعميم على مجتمع الدراسة.

- أساليب التحليل الكيفي والكمي:

- تم جمع ومراجعة البيانات في الفترة من ١٥ / ١٢ / ٢٠٢٣م إلى ٢٥ / ٢ / ٢٠٢٤م، واعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:
- أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.
- أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 24.0)، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه لتحديد التباين بين المجموعات.

• نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها:

المحور الأول: وصف الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٧) يوضح وصف الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط مجتمع الدراسة (ن=١١٣)

المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرقة الدراسية	ك	%
السن	٢١	١	الفرقة الثانية	٢٢	١٩,٥
النوع	ك	%	الفرقة الثالثة	٣٦	٣١,٩
ذكر	٣٨	٣٣,٦	الفرقة الرابعة	٥٥	٤٨,٧
أنثى	٧٥	٦٦,٤			
المجموع	١١٣	١٠٠	المجموع	١١٣	١٠٠
طبيعة الدراسة	ك	%	حالة القيد	ك	%
كليات نظرية	٨٥	٧٥,٢	مستجد	١٠٦	٩٣,٨
كليات عملية	٢٨	٢٤,٨	باقي للإعادة	٧	٦,٢
المجموع	١١٣	١٠٠	المجموع	١١٣	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط (٢١) سنة، وانحراف معياري سنة واحدة تقريباً.
- أكبر نسبة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط إناث بنسبة (٦٦,٤%)، بينما الذكور بنسبة (٣٣,٦%).
- أكبر نسبة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط مقيدون بالكلية النظرية بنسبة (٧٥,٢%)، يليها الكليات العملية بنسبة (٢٤,٨%). **مما يشير الى اهتمام الكليات النظرية بالتطوع وحثها على ضرورة مشاركة الشباب في تنمية الوعي الصحي والمشاركة في كافة الأنشطة والندوات التي تحت على التوعية الصحية.**
- أكبر نسبة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط مقيدون بالفرقة الرابعة بنسبة (٤٨,٧%)، يليها الفرقة الثالثة بنسبة (٣١,٩%)، وأخيراً الفرقة الثانية بنسبة (١٩,٥%). **مما يدل على خبرة هؤلاء الطلاب في مجال الأنشطة التطوعية وذلك من خلال ممارستهم لها بالمراحل الدراسية الاربعة ورغبتهم في العمل بهذا المجال والمشاركة في توعية زملائهم وزويهم باتخاذ الاجراءات الوقائية اللازمة لتجنب الازمات الصحية.**
- أكبر نسبة من الشباب الجامعي المتطوعين بلجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط مستجدين بالفرقة الدراسية المقيدون بها بنسبة (٩٣,٨%)، يليها الباقيين لإعادة بنسبة (٦,٢%). **مما يشير الى أن الطلاب الباقيين لإعادة لا يمتلكون القدرات والمهارات او الخبرات التي تؤهلهم للتطوع في تلك اللجان والمشاركة في نشر الوعي الصحي بين زملائهم بالجامعات المختلفة على عكس زملائهم من الطلاب المستجدين.**

المحور الثاني: متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:
(١) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي:
جدول رقم (٨) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات									
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ساعدتني اللجان على تعديل أفكاري السلبية حول الأزمات الصحية وكيفية الوقاية منها	٧٢	٦٣,٧	٣٨	٣٣,٦	٣	٢,٧	٢,٦١	٠,٥٤	٦	الترتيب
٢	ساعدتني اللجان على تغيير معلوماتي السلبية نحو التعامل مع الأزمات الصحية	٧٩	٦٩,٩	٢٨	٢٤,٨	٦	٥,٣	٢,٦٥	٠,٥٨	٤	الانحراف المعياري
٣	تعقد اللجان اجتماعات للتوعية الصحية	٨٣	٧٣,٥	٢٥	٢٢,١	٥	٤,٤	٢,٦٩	٠,٥٥	٢	المتوسط الحسابي
٤	تعقد اللجان ندوات للتوعية الصحية	٩٠	٧٩,٦	١٨	١٥,٩	٥	٤,٤	٢,٧٥	٠,٥٣	١	
٥	تنظم اللجان دورات تدريبية للاستفادة منها	٨٤	٧٤,٣	٢٢	١٩,٥	٧	٦,٢	٢,٦٨	٠,٥٩	٣	
٦	تعطي اللجان معلومات كافية تزيد من الثقافة الصحية لدى الطلاب	٧٧	٦٨,١	٣٠	٢٦,٥	٦	٥,٣	٢,٦٣	٠,٥٩	٥	
٧	زودتني اللجان بمبادئ التغذية السليمة	٧٠	٦١,٩	٣٣	٢٩,٢	١٠	٨,٨	٢,٥٣	٠,٦٦	٧	
تمية معارف الشباب الجامعي ككل											
٢,٦٥											
٠,٤٣											
مستوى مرتفع											

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تعقد اللجان ندوات للتوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، يليه الترتيب الثاني تعقد اللجان اجتماعات للتوعية الصحية بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، ثم الترتيب الثالث تنظم اللجان دورات تدريبية للاستفادة منها بمتوسط حسابي (٢,٦٨)، وأخيراً الترتيب السابع زودتني اللجان بمبادئ التغذية السليمة بمتوسط حسابي (٢,٥٣). مما يدل على أهمية دور اللجان في اكساب الطلاب مجموعة من المعارف و المعلومات عن الاساليب التربوية المناسبة بما يحقق التأثير في معارفهم واتجاهاتهم واكسابهم عادات صحية سليمة تمكنهم من المحافظة على صحتهم ومواجهة ما قد يعترضهم من مشكلات صحية.

(٢) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي:
جدول رقم (٩) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التطوع	٨٢	٧٢,٦	٢٢	١٩,٥	٩	٨	٢,٦٥	٠,٦٣	٢
٢	ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التفاعل مع الآخرين	٨٣	٧٣,٥	٢٥	٢٢,١	٥	٤,٤	٢,٦٩	٠,٥٥	١
٣	ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التكيف مع الأوضاع المجتمعية	٧٨	٦٩	٢٨	٢٤,٨	٧	٦,٢	٢,٦٣	٠,٦	٣
٤	ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة الاطلاع والقراءة	٧٧	٦٨,١	٢٧	٢٣,٩	٩	٨	٢,٦	٠,٦٣	٤
٥	ساعدتني اللجان في تنمية مهاراتي في مجال الإسعافات الأولية	٦٥	٥٧,٥	٣٦	٣١,٩	١٢	١٠,٦	٢,٤٧	٠,٦٨	٦
٦	ساعدتني اللجان على اكتساب المهارة في نشر الوعي الصحي بين الطلاب	٧٣	٦٤,٦	٣٣	٢٩,٢	٧	٦,٢	٢,٥٨	٠,٦١	٥
إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي ككل										
								٢,٦	٠,٥	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التفاعل مع الآخرين بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، يليه الترتيب الثاني ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التطوع بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني اللجان على اكتساب مهارة التكيف مع الأوضاع المجتمعية بمتوسط حسابي (٢,٦٣)، وأخيراً الترتيب السادس ساعدتني اللجان في تنمية مهاراتي في مجال الإسعافات الأولية بمتوسط حسابي (٢,٤٧). مما يشير إلى اللجان على اكساب الطلاب العديد من المهارات التي تساعدهم على الوقاية من الامراض قبل التعرض لها والقدرة على التعامل معها في حين الاصابة بها.

(٣) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي:

جدول رقم (١٠) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ساعدتني اللجان على إدراك أهمية النظافة للمحافظة على صحتي	٩١	٨٠,٥	١٦	١٤,٢	٦	٥,٣	٢,٧٥	٠,٥٤	١
٢	ساعدتني اللجان على الاهتمام بتغطية الفم والأنف عند السعال	٨٧	٧٧	١٦	١٤,٢	١٠	٨,٨	٢,٦٨	٠,٦٣	٤
٣	ساهمت اللجان في توعيتي بالابتعاد عن الآخرين في حالة الإصابة	٧٨	٦٩	٢٣	٢٠,٤	١٢	١٠,٦	٢,٥٨	٠,٦٨	٧
٤	ساعدتني اللجان على نشر الثقافة الصحية لأسرتي	٨٩	٧٨,٨	١٨	١٥,٩	٦	٥,٣	٢,٧٣	٠,٥٥	٢
٥	ساعدتني اللجان على الالتزام باتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة	٨٥	٧٥,٢	٢٢	١٩,٥	٦	٥,٣	٢,٧	٠,٥٧	٣
٦	ساعدتني اللجان على التوقف عن العادات الصحية الغير صحيحة	٨٢	٧٢,٦	٢٤	٢١,٢	٧	٦,٢	٢,٦٦	٠,٥٩	٥
٧	ساعدتني اللجان على الحد من التدخين	٧٩	٦٩,٩	٢٣	٢٠,٤	١١	٩,٧	٢,٦	٠,٦٦	٦
إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي ككل								٢,٦٧	٠,٤٨	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساعدتني اللجان على إدراك أهمية النظافة للمحافظة على صحتي بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، يليه الترتيب الثاني ساعدتني اللجان على نشر الثقافة الصحية لأسرتي بمتوسط حسابي (٢,٧٣)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني اللجان على الالتزام باتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة بمتوسط حسابي (٢,٧)، وأخيراً الترتيب السابع ساهمت اللجان في توعيتي بالابتعاد عن الآخرين في حالة الإصابة بمتوسط حسابي (٢,٥٨). مما يشير ان العملية التربوية لا يمكن الحكم عليها بأنها حققت أهدافها كاملة الا من خلال ما يطبق من معلومات في حياتنا العملية وسلوكياتنا الصحية بصفة عامة.

(٤) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي:
جدول رقم (١١) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تهتم اللجان بوضع الخطط لمواجهة الأزمات	٨٧	٧٧	٢١	١٨,٦	٥	٤,٤	٢,٧٣	٠,٥٤	١
٢	ساهمت اللجان في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع حدوث اللازمة	٨١	٧١,٧	٢٨	٢٤,٨	٤	٣,٥	٢,٦٨	٠,٥٤	٣
٣	ساهمت اللجان في تجهيز غرفة عمليات لإدارة الأزمات	٦٨	٦٠,٢	٣٤	٣٠,١	١١	٩,٧	٢,٥	٠,٦٧	٥
٤	ساهمت اللجان في متابعة المشكلات والتعرف على تطوراتها	٧٧	٦٨,١	٣٢	٢٨,٣	٤	٣,٥	٢,٦٥	٠,٥٥	٤
٥	ساهمت اللجان في تحديث الخطط من أجل الأفضل	٨٣	٧٣,٥	٢٥	٢٢,١	٥	٤,٤	٢,٦٩	٠,٥٥	٢
حل مشكلات الشباب الجامعي ككل										
								٢,٦٥	٠,٤٧	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تهتم اللجان بوضع الخطط لمواجهة الأزمات بمتوسط حسابي (٢,٧٣)، يليه الترتيب الثاني ساهمت اللجان في تحديث الخطط من أجل الأفضل بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، ثم الترتيب الثالث ساهمت اللجان في اتخاذ الإجراءات الوقائية لمنع حدوث اللازمة بمتوسط حسابي (٢,٦٨)، وأخيراً الترتيب الخامس ساهمت اللجان في تجهيز غرفة عمليات لإدارة الأزمات بمتوسط حسابي (٢,٥). وهذا ما أكدته دراسة سعودي محمد حسن (٢٠٢٠) التي أكدت على اهتمام الجامعة بالتخطيط لإدارة الأزمات وبما يحقق المواجهة الناجحة والسريعة والعمل على بناء القدرات، واتفقت معها دراسة المذكور (٢٠١١) على الاهتمام بالتخطيط والرصد المبكر لإكتشاف الأزمات وكل ذلك يتفق مع الإطار النظري الذي يؤكد على إعداد الخطط إستعداداً لمواجهة هذه الأزمات ومحاولة وضع أسس ومبادئ التنبؤ بها أو الحد من آثارها التدميرية في حالة صعوبة إجراء التنبؤ (hunter,2016,p-p8-10).

(٥) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي:
جدول رقم (١٢) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي (ن=١١٣)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠,٥١	٢,٧٤	٣,٥	٤	١٨,٦	٢١	٧٧,٩	٨٨	أكسبنتي اللجان العادات الصحية السليمة	١
٢	٠,٥١	٢,٧١	٢,٧	٣	٢٣,٩	٢٧	٧٣,٥	٨٣	ساهمت اللجان في عقد برامج لتنمية الوعي الصحي	٢
٤	٠,٥٨	٢,٦٥	٥,٣	٦	٢٤,٨	٢٨	٦٩,٩	٧٩	تقدم اللجان ملخص عن طبيعة المرض	٣
٥	٠,٦٢	٢,٦١	٧,١	٨	٢٤,٨	٢٨	٦٨,١	٧٧	ساعدتني اللجان على الاستقرار النفسي والصحي	٤
٦	٠,٦٤	٢,٥٩	٨	٩	٢٤,٨	٢٨	٦٧,٣	٧٦	ساعدتني اللجان في التعرف على متطلبات العلاج	٥
٣	٠,٥٦	٢,٦٨	٤,٤	٥	٢٣	٢٦	٧٢,٦	٨٢	ساعدتني اللجان في التعرف على آليات الوقاية من الأمراض	٦
مستوى مرتفع	٠,٤٧	٢,٦٦	تغيير اتجاهات الشباب الجامعي ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أكسبنتي اللجان العادات الصحية السليمة بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، يليه الترتيب الثاني ساهمت اللجان في عقد برامج لتنمية الوعي الصحي بمتوسط حسابي (٢,٧١)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني اللجان في التعرف على آليات الوقاية من الأمراض بمتوسط حسابي (٢,٦٨)، وأخيراً الترتيب السادس ساعدتني اللجان في التعرف على متطلبات العلاج بمتوسط حسابي (٢,٥٩). حيث تزداد أهمية الوعي الصحي مع انتشار الأمراض والفيروسات التي عرفها المجتمع المعاصر والتي ساهمت فيها بشكل كبير التحولات الاجتماعية والاقتصادية التي أثرت على نمط الحياة لذا كان لابد من عقد الندوات والبرامج لتعليم العادات الصحية السليمة.

(٦) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي:

جدول رقم (١٣) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	الترتيب	
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	قامت اللجان بالاستعانة بالخبراء في مجال التوعية الصحية لإدارة الأزمات الصحية	٧٩	٦٩,٩	٢٦	٢٣	٨	٧,١	٢,٦٣	٠,٦٢	٥
٢	ساعدتني اللجان في إحداث تغيير في الظروف البيئية التي تمنعني من الاستفادة منها	٧٤	٦٥,٥	٣١	٢٧,٤	٨	٧,١	٢,٥٨	٠,٦٢	٦
٣	قدمت اللجان الإرشادات الصحية للاهتمام بتناول التطعيمات اللازمة	٨٩	٧٨,٨	١٩	١٦,٨	٥	٤,٤	٢,٧٤	٠,٥٣	١
٤	قامت اللجان بتوعيتي بعدم تناول الأعشاب الطبية العشوائية للوقاية من الأمراض الوبائية	٨١	٧١,٧	٢٣	٢٠,٤	٩	٨	٢,٦٤	٠,٦٣	٤
٥	ساعدتني اللجان على المشاركة في البرامج والأنشطة الصحية التي تقوم بها	٨٨	٧٧,٩	١٨	١٥,٩	٧	٦,٢	٢,٧٢	٠,٥٧	٢
٦	ساعدتني اللجان في الترويج لتلقي اللقاحات المضادة للفيروسات	٧٠	٦١,٩	٣٣	٢٩,٢	١٠	٨,٨	٢,٥٣	٠,٦٦	٧
٧	ساعدتني اللجان على كيفية التعامل مع الأمراض المعدية	٨٤	٧٤,٣	٢٢	١٩,٥	٧	٦,٢	٢,٦٨	٠,٥٩	٣
إحداث تغير في الظروف البيئية للشباب الجامعي ككل										
مستوى مرتفع										

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول قدمت اللجان الإرشادات الصحية للاهتمام بتناول التطعيمات اللازمة بمتوسط حسابي (٢,٧٤)، يليه الترتيب الثاني ساعدتني اللجان على المشاركة في البرامج والأنشطة الصحية التي تقوم بها بمتوسط حسابي (٢,٧٢)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني اللجان على كيفية التعامل مع الأمراض المعدية بمتوسط حسابي (٢,٦٨)، وأخيراً الترتيب السابع ساعدتني اللجان في الترويج لتلقي اللقاحات المضادة للفيروسات بمتوسط حسابي (٢,٥٣). حيث أن المجتمعات تواجه الكثير من الأزمات الصحية التي هي من نتاج الظروف البيئية السيئة والغير مناسبة وآثار تلك الأزمات يؤثر سلباً على تنمية قدرات

تلك البلاد، والمجتمعات الواعية هي التي تعد الخطط لمواجهة تلك الأزمات مسبقاً (الفندري، ١٩٩٧، ص ٣٣٥) من خلال تقديم الارشادات السليمة والمشاركة في البرامج والأنشطة الصحية.

(٧) قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي:
جدول رقم (١٤) يوضح قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	الترتيب	
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ساهمت اللجان على تحديد احتياجاتي الصحية بدقة	٨٩	٧٨,٨	٢١	١٨,٦	٣	٢,٧	٢,٧٦	٠,٤٩	١
٢	زودتني اللجان بالمعلومات الصحية حول التعامل مع الأزمات الصحية	٨٤	٧٤,٣	٢٤	٢١,٢	٥	٤,٤	٢,٧	٠,٥٥	٢
٣	ساعدتني اللجان في الاستفادة من خبرات الآخرين	٧٩	٦٩,٩	٢٩	٢٥,٧	٥	٤,٤	٢,٦٥	٠,٥٦	٣
٤	ساعدتني اللجان على وضع أولويات لاحتياجاتي الصحية	٧٩	٦٩,٩	٢٩	٢٥,٧	٥	٤,٤	٢,٦٥	٠,٥٦	٣
٥	ساعدتني اللجان على زيادة ثقتي بنفسي	٨٤	٧٤,٣	٢٤	٢١,٢	٥	٤,٤	٢,٧	٠,٥٥	٢
٦	ساعدتني اللجان على معرفة قدراتي وتنميتها	٨٠	٧٠,٨	٢٥	٢٢,١	٨	٧,١	٢,٦٤	٠,٦١	٤
٧	ساعدتني اللجان على اكتساب معارف جديدة كنت في شدة الاحتياج إليها	٧٥	٦٦,٤	٣٢	٢٨,٣	٦	٥,٣	٢,٦١	٠,٥٩	٥
إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي ككل										
مستوى مرتفع										
٠,٤٧										
٢,٦٧										

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساهمت اللجان على تحديد احتياجاتي الصحية بدقة بمتوسط حسابي (٢,٧٦)، يليه الترتيب الثاني زودتني اللجان بالمعلومات الصحية حول التعامل مع الأزمات الصحية، وساعدتني اللجان على زيادة ثقتي بنفسي بمتوسط حسابي (٢,٧)، ثم الترتيب الثالث ساعدتني اللجان في الاستفادة من خبرات الآخرين، وساعدتني اللجان على وضع أولويات لاحتياجاتي الصحية بمتوسط حسابي (٢,٦٥)، وأخيراً الترتيب الخامس ساعدتني اللجان على اكتساب معارف جديدة كنت في شدة الاحتياج إليها بمتوسط حسابي (٢,٦١). وهذا ما توصلت له دراسة فقصاص (٢٠٢١).

المحور الثالث: المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط
لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:
جدول رقم (١٥) يوضح المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة
أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	قلة وجود برامج تثقيفية في المجال الصحي للعاملين بإدارة الأزمات الصحية	٦٣	٥٥,٨	٢٥	٢٢,١	٢٥	٢٢,١	٢,٣٤	٠,٨٢	٨
٢	نقص الوعي الصحي لدى الطلاب	٦٤	٥٦,٦	٣٣	٢٩,٢	١٦	١٤,٢	٢,٤٢	٠,٧٣	٤
٣	ندرة الخطط الوقائية اللازمة للحد من مخاطر الأوبئة الصحية	٧٣	٦٤,٦	٢٨	٢٤,٨	١٢	١٠,٦	٢,٥٤	٠,٦٨	١
٤	عدم مشاركة الطلاب في البرامج والخطط الموضوعية	٦٨	٦٠,٢	٢٧	٢٣,٩	١٨	١٥,٩	٢,٤٤	٠,٧٦	٣
٥	نقص الدورات التدريبية اللازمة للعاملين في مجال إدارة الأزمات الصحية	٥٥	٤٨,٧	٤١	٣٦,٣	١٧	١٥	٢,٣٤	٠,٧٣	٦
٦	ضعف توافر الكوادر الطبية اللازمة لإدارة الأزمات الصحية	٥٤	٤٧,٨	٣٦	٣١,٩	٢٣	٢٠,٤	٢,٢٧	٠,٧٨	١٠
٧	عدم الإلمام الكافي بالمعلومات اللازمة لتنمية الوعي الصحي لدى الطلاب	٦١	٥٤	٣٢	٢٨,٣	٢٠	١٧,٧	٢,٣٦	٠,٧٧	٥
٨	ضعف استثمار وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي لدى الطلاب	٥٨	٥١,٣	٣٥	٣١	٢٠	١٧,٧	٢,٣٤	٠,٧٦	٧
٩	التعقيدات الإدارية المنظمة لعمل لجان إدارة الأزمات الصحية	٦٧	٥٩,٣	٣٣	٢٩,٢	١٣	١١,٥	٢,٤٨	٠,٧	٢
١٠	نقص خبرات العاملين في مجال إدارة الأزمات الصحية	٥٦	٤٩,٦	٣٦	٣١,٩	٢١	١٨,٦	٢,٣١	٠,٧٧	٩
المعوقات ككل								٢,٣٨	٠,٥٨	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المعوقات التي تواجه فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط
لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٨)،
ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ندرة الخطط الوقائية اللازمة للحد
من مخاطر الأوبئة الصحية بمتوسط حسابي (٢,٥٤)، يليه الترتيب الثاني التعقيدات الإدارية
المنظمة لعمل لجان إدارة الأزمات الصحية بمتوسط حسابي (٢,٤٨)، ثم الترتيب الثالث عدم
مشاركة الطلاب في البرامج والخطط الموضوعية بمتوسط حسابي (٢,٤٤)، وأخيراً الترتيب
العاشر ضعف توافر الكوادر الطبية اللازمة لإدارة الأزمات الصحية بمتوسط حسابي
(٢,٢٧). وهذا ما أوصت به دراسة سعودي محمد حسن (٢٠٢٠) انه لابد من نشر الوعي

بالمجتمع الجامعي بثقافة التخطيط لإدارة الازمات وتفعيل انظمة الامن والسلامة على المنشآت باستخدام التقنيات الحديثة.

فيجب إعداد الخطط إستعدادا لمواجهة هذه الازمات ومحاولة وضع أسس ومبادئ التنبؤ بها أو الحد من آثارها التدميرية في حالة صعوبة إجراء التنبؤ .

المحور الرابع: مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:

جدول رقم (١٦) يوضح مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي (ن=١١٣)

م	العبارات	الاستجابات						الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	وضع خطة منهجية للتثقيف الصحي للعاملين بمجال إدارة الأزمات الصحية	٩٤	٨٣,٢	١٧	١٥	٢	١,٨	٢,٨١	٠,٤٣	١
٢	تنمية الوعي الصحي لدى الطلاب	٩٤	٨٣,٢	١٧	١٥	٢	١,٨	٢,٨١	٠,٤٣	١
٣	تفعيل برامج التطوع لأفراد المجتمع للإسهامات في الوقاية من مخاطر الأوبئة الصحية	٩٤	٨٣,٢	١٦	١٤,٢	٣	٢,٧	٢,٨١	٠,٤٦	٢
٤	مشاركة الطلاب في الخطط والبرامج الموضوعية	٨٨	٧٧,٩	٢٢	١٩,٥	٣	٢,٧	٢,٧٥	٠,٤٩	٦
٥	عقد دورات تدريبية للعاملين في مجال إدارة الأزمات الصحية	٨٧	٧٧	٢٢	١٩,٢	٤	٣,٥	٢,٧٣	٠,٥٢	٩
٦	توفير الكوادر الطبية ذوي الخبرة والمهارة لإدارة الأزمات الصحية	٨٩	٧٨,٨	٢١	١٨,٦	٣	٢,٧	٢,٧٦	٠,٤٩	٥
٧	الإلمام الكافي بالمعلومات لتنمية الوعي الصحي	٨٦	٧٦,١	٢٤	٢١,٢	٣	٢,٧	٢,٧٣	٠,٥	٨
٨	استثمار وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي	٩٣	٨٢,٣	١٧	١٥	٣	٢,٧	٢,٨	٠,٤٧	٣
٩	تشكيل فريق لإدارة الأزمات الصحية	٩٠	٧٩,٦	٢٠	١٧,٧	٣	٢,٧	٢,٧٧	٠,٤٨	٤
١٠	تطبيق القوانين واللوائح المحددة لوقاية المجتمع من انتشار الأوبئة والأمراض	٨٩	٧٨,٨	٢٠	١٧,٧	٤	٣,٥	٢,٧٥	٠,٥١	٧
المقترحات ككل								٢,٧٧	٠,٤١	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات زيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٧٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول وضع خطة منهجية للتثقيف الصحي للعاملين بمجال إدارة الأزمات الصحية، وتنمية الوعي الصحي لدى الطلاب بمتوسط حسابي (٢,٨١) وبانحراف معياري (٠,٤٣)، يليه الترتيب الثاني تفعيل برامج التطوع لأفراد المجتمع للإسهامات

في الوقاية من مخاطر الأوبئة الصحية بمتوسط حسابي (٢,٨١) وبانحراف معياري (٠,٤٦) حيث اوصت دراسة مصعب عبدالسلام (٢٠١٤) باتباع البرامج الاذاعية التي تسهم في زيادة مستوى التوعية والتثقيف الصحي ورفع مستوى الوعي الصحي , ثم الترتيب الثالث استثمار وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي بمتوسط حسابي (٢,٨), وأخيراً الترتيب التاسع عقد دورات تدريبية للعاملين في مجال إدارة الأزمات الصحية بمتوسط حسابي (٢,٧٣) وبانحراف معياري (٠,٥٢). وقد اوصت دراسة رضا حسين (٢٠١٢) بالاهتمام بالموضوعات التي ترتبط بالوعي الصحي وتفعيل الموضوعات الخاصة بالوقاية خاصة في ظل انتشار الاوبئة والفيروسات بالإضافة الى اقامة ندوات ومؤتمرات لتوعية الطلاب بالامور الصحية والمشكلات البيئية وكيفية التعامل معها ومشاركة الطلاب في الانشطة ذات الطابع الصحي لتنمية وعيهم تجاهها، واوصت دراسة الزغول (٢٠٢٢) بالاستفادة من طلبة الجامعات في نشر الوعي الصحي في المجتمع باعتبارهم الاكثر استخداما لشبكات التواصل الاجتماعي.

المحور الخامس: اختبار فروض الدراسة:

(١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفعاً":

جدول رقم (١٧) يوضح مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل (ن=١١٣)

م	المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي	٢,٦٥	٠,٤٣	مرتفع	٤
٢	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	٢,٦	٠,٥	مرتفع	٧
٣	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	٢,٦٧	٠,٤٨	مرتفع	٢
٤	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي	٢,٦٥	٠,٤٧	مرتفع	٥
٥	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	٢,٦٦	٠,٤٧	مرتفع	٣
٦	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغير في الظروف البيئية للشباب الجامعي	٢,٦٥	٠,٤٨	مرتفع	٦
٧	قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	٢,٦٧	٠,٤٧	مرتفع	١
	متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط ككل	٢,٦٥	٠,٤٣	مستوى مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٦٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي:

- الترتيب الأول قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٧) وبانحراف معياري (٠,٤٧) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الثاني قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٧) وبانحراف معياري (٠,٤٨) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الثالث قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٦) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الرابع قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٥) وبانحراف معياري (٠,٤٣) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب الخامس قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٥) وبانحراف معياري (٠,٤٧) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب السادس قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦٥) وبانحراف معياري (٠,٤٨) وهو مستوى مرتفع.
 - الترتيب السابع قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي بمتوسط حسابي (٢,٦) وهو مستوى مرتفع.
 - مما يجعلنا نقبل الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي مرتفعاً "
- (٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ":

جدول رقم (١٨) يوضح دلالات الفروق المعنوية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي (ن=١١٣)

المتغيرات	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
تنمية معارف الشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٦٦	٠,٤٦	١١١	٠,١٦٥	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٤	٠,٤١			
إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٦٥	٠,٥١	١١١	٠,٦٩٧	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٥٨	٠,٤٩			
إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٦٢	٠,٥٣	١١١	٠,٨٣٩-	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٧	٠,٤٦			
حل مشكلات الشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٦٦	٠,٥	١١١	٠,٢٢٠	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٤	٠,٤٥			
تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٧١	٠,٤٩	١١١	٠,٧٥٨	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٤	٠,٤٥			
إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٦٥	٠,٥٢	١١١	٠,٠٦٨	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٤	٠,٤٧			
إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	ذكور	٣٨	٢,٧	٠,٥١	١١١	٠,٤٠٧	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٦	٠,٤٥			
متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية ككل	ذكور	٣٨	٢,٦٦	٠,٤٨	١١١	٠,٢٣٠	غير دال
	إناث	٧٥	٢,٦٤	٠,٤١			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع (ذكور/ إناث) بالنسبة لتحديدهم لمستوى متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للنوع بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ":

جدول رقم (١٩) يوضح دلالات الفروق المعنوية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي (ن=١١٣)

المتغيرات	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
تنمية معارف الشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦٨	٠,٣٦	١١١	٠,٩٩٢	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٥٦	٠,٥٨			
إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦١	٠,٤٦	١١١	٠,٢١٠	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٥٨	٠,٦١			
إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٧	٠,٤٣	١١١	٠,٨٦٠	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٥٩	٠,٦٢			
حل مشكلات الشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦٥	٠,٤٣	١١١	٠,١٨٠	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٦٤	٠,٥٧			
تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦٦	٠,٤٢	١١١	٠,١٩٤-	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٦٨	٠,٥٨			
إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦٦	٠,٤٢	١١١	٠,٤٤٣	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٦	٠,٦٦			
إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	نظري	٨٥	٢,٦٨	٠,٤٢	١١١	٠,١٣٦	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٦٦	٠,٦١			
متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية ككل	نظري	٨٥	٢,٦٦	٠,٣٧	١١١	٠,٣٩٤	غير دال
	عملي	٢٨	٢,٦٢	٠,٥٨			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة (كليات نظرية/ كليات عملية) بالنسبة لتحديدهم لمستوى متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل.
- مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لطبيعة الدراسة بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٤) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ":

جدول رقم (٢٠) يوضح تحليل التباين لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة
أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي طبقاً لاستجابات الشباب الجامعي وفقاً
للفرقة الدراسية (ن=١١٣)

المتغيرات	مجتمع الدراسة	الفرقة الثانية (ن=٢٢)		الفرقة الثالثة (ن=٣٦)		الفرقة الرابعة (ن=٥٥)		قيمة F (ف)	الدالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
تنمية معارف الشباب الجامعي	٢,٧١	٠,٣٥	٢,٥٧	٠,٥٨	٢,٦٨	٠,٣٣	٠,٩٨٩	غير دال	
إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	٢,٦٦	٠,٤	٢,٥٦	٠,٥٨	٢,٦١	٠,٤٨	٠,٢٤٤	غير دال	
إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	٢,٧٩	٠,٤	٢,٥٨	٠,٦١	٢,٦٩	٠,٤١	١,٣٢٦	غير دال	
حل مشكلات الشباب الجامعي	٢,٦٤	٠,٤٥	٢,٦٢	٠,٥٧	٢,٦٨	٠,٤	٠,١٨٦	غير دال	
تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	٢,٧١	٠,٣٦	٢,٥٨	٠,٦	٢,٧	٠,٤	٠,٨٨٢	غير دال	
إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي	٢,٦٩	٠,٣٨	٢,٦	٠,٦٢	٢,٦٥	٠,٤٢	٠,٢٥٨	غير دال	
إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	٢,٧١	٠,٣٧	٢,٦٣	٠,٦١	٢,٦٩	٠,٤١	٠,٢٢٩	غير دال	
متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية ككل	٢,٧	٠,٣٣	٢,٥٩	٠,٥٨	٢,٦٧	٠,٣٥	٠,٥٤١	غير دال	

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي.
- لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي.
- لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي.

- لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي.
 - لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي.
 - لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغير في الظروف البيئية للشباب الجامعي.
 - لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي.
 - لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية (الفرقة الثانية/ الفرقة الثالثة/ الفرقة الرابعة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل.
 - مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " لا يوجد تباين دال إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً للفرقة الدراسية بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- (٥) اختبار الفرض الخامس للدراسة: " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ":

جدول رقم (٢١) يوضح دلالات الفروق المعنوية بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسيوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي (ن=١١٣)

المتغيرات	مجتمع البحث	العدد (ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
تنمية معارف الشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٤	٠,٤٣	١١١	٠,٨١٠-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧٨	٠,٣٧			
إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٥٩	٠,٥	١١١	٠,٨٧١-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧٦	٠,٣٨			
إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٦	٠,٤٩	١١١	٠,٨٠٦-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٨٢	٠,٣٨			
حل مشكلات الشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٤	٠,٤٧	١١١	٠,٥٤٥-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧٤	٠,٣٦			
تغيير اتجاهات الشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٦	٠,٤٧	١١١	٠,٢٩٥-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧١	٠,٤٤			
إحداث تغيير في الظروف البينية للشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٣	٠,٤٩	١١١	٠,٩٦١-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٨٢	٠,٣٨			
إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي	مستجد	١٠٦	٢,٦٧	٠,٤٨	١١١	٠,٥٨٨-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧٨	٠,٤			
متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية ككل	مستجد	١٠٦	٢,٦٤	٠,٤٣	١١١	٠,٧٦٤-	غير دال
	باقي للإعادة	٧	٢,٧٧	٠,٣٧			

* معنوي عند (٠,٠٥)

** معنوي عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن:

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تنمية معارف الشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إكساب مهارات جديدة للشباب الجامعي.
- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في أنماط سلوك الشباب الجامعي.

- لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على حل مشكلات الشباب الجامعي.
 - لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على تغيير اتجاهات الشباب الجامعي.
 - لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إحداث تغيير في الظروف البيئية للشباب الجامعي.
 - لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى قدرة لجان إدارة الأزمات الصحية على إشباع الحاجات الأساسية للشباب الجامعي.
 - لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد (مستجد/ باقي للإعادة) بالنسبة لتحديدهم لمستوى متغيرات قياس فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ككل.
 - مما يجعلنا نقبل الفرض الخامس للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات الشباب الجامعي وفقاً لحالة القيد بالنسبة لتحديدهم لمستوى فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي ".
- المحور السادس: صياغة الاستراتيجية المقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي:**
- من خلال استعراض الأدبيات النظرية ونتائج الإطار التطبيقي للدراسة، يمكن صياغة استراتيجية مقترحة لزيادة فعالية لجان إدارة الأزمات الصحية بجامعة أسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي، وذلك كما يلي:

عناصر صياغة الاستراتيجية	الإجراءات	المخرجات المستهدفة
الرؤية	ان تصبح لجان ادارة الازمات الصحية بجامعة اسبوط رائدة في تنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي	زيادة الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي بنسبة ٢٠% في خلال عامين
الرسالة	تعزيز فعالية لجان إدارة الازمات الصحية بجامعة اسبوط لتنمية الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي من خلال تقديم برامج تثقيفية وتربوية وصحية شاملة	زيادة عدد البرامج التثقيفية التي تقدمها لجان ادارة الازمات الصحية بنسبة ٣٠% في خلال عامين
الأهداف الاستراتيجية	- زيادة الوعي الصحي والثقافي لدى الشباب الجامعي - توفير الامن والسلامة للموارد البشرية بالجامعة (اعضاء هيئة تدريس - طلاب - موظفين - عمال) - تقليل انتشار الامراض المزمنة بين الشباب الجامعي - تحسين الصحة العامة للشباب الجامعي - تعزيز التعاون بين الاطراف المعنية - تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للشباب الجامعي	تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للشباب الجامعي بنسبة ٢٠% في خلال عامين
الأهداف المرحلية	- التنبؤ بالازمات المتوقع حدوثها في المدى القريب - المتوسط - البعيد - اعداد الخطط ورسم السيناريوهات لإدارة تلك الازمات ومواجهتها - اتخاذ الاجراءات الوقائية لمنع او تسكين الازمة - تنفيذ الخطط والسيناريوهات التي سبق إعدادها والتدريب عليها - تنفيذ اعمال المواجهة والاغاثة بأنواعها وفقا لنوعية الازمة - متابعة الحدث والوقوف على تطورات الموقف بشكل مستمر وتقييم وتحديد الاجراءات المطلوبة للتعامل معه - تقييم الاجراءات التي تمت للتعامل مع الازمة والخروج بالدروس المستفادة وتقديم المقترحات والتوصيات اللازمة بالاضافة الى تطوير وتحديث الخطط وفقا للمستجدات من أجل إدارة افضل	زيادة الوعي الصحي لدى الشباب الجامعي بنسبة ٢٠% في خلال عامين
الأنشطة	- تدريب الكوادر البشرية: تقديم التدريب اللازم لأعضاء اللجان على احدث الاساليب والمعدات - تطوير الخطط والبروتوكولات للإستجابة للطوارئ والازمات - تعزيز التعاون بين الاطراف المعنية بما في ذلك ادارة الجامعة، الكليات والمراكز الصحية بالجامعة والمنظمات الطلابية - توفير المعدات والادوات اللازمة للاستجابة للطوارئ والازمات - التقييم المستمر للخدمات المقدمة لتحسين فعالية لجان إدارة الازمات	زيادة عدد الطلاب الذين يشاركون في برامج التثقيف الصحي بنسبة ٢٥% في خلال عامين زيادة عدد الطلاب الذين يشاركون في حملات التوعية بنسبة ٣٠% في خلال عامين

المخرجات المستهدفة	الإجراءات	عناصر صياغة الاستراتيجية
زيادة عدد الطلاب الذين يتلقون خدمات صحية بنسبة ٢٥% في خلال عامين	- تقديم البرامج التثقيفية وحملات التوعية للوقاية من الأمراض	
	- تقديم خدمات صحية مثل الفحوصات الطبية والاستشارات الصحية	
زيادة رضا الطلاب عن الخدمة المقدمة بنسبة ٢٠% في خلال عامين تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للشباب الجامعي بنسبة ٢٠% في خلال عامين	- الرضا عن الخدمة: تقييم رضا الطلاب عن الخدمة المقدمة	مؤشرات حسن الأداء
	- الجودة: تقييم جودة الخدمة المقدمة	
	- الكفاءة: تقييم الكفاءة في استخدام الموارد	
	- الفعالية: تقييم الفعالية في تحقيق الاهداف	
	- الاستدامة: تقييم الاستدامة المالية والبيئية	
زيادة الدعم المالي المقدم من ادارة الجامعة بنسبة ٢٥% في خلال عامين زيادة عدد الكليات والمراكز الصحية التي تشارك في الانشطة الصحية بنسبة ٣٠% في خلال عامين	- ادارة الجامعة	شركاء النجاح
	- الكليات والمراكز الصحية بالجامعة	
	- المنظمات الطلابية	
	- المؤسسات الصحية المحلية	
	- الخبراء في مجال الصحة العامة	
زيادة التمويل المخصص للأنشطة الصحية بنسبة ٢٥% في خلال عامين زيادة عدد الكوادر البشرية المؤهلة بنسبة ٢٠% في خلال عامين	- التمويل	عوامل النجاح
	- الكوادر البشرية المؤهلة	
	- التكنولوجيا الحديثة	
	- التعاون بين الاطراف المعنية	
	- التقييم المستمر للخدمات المقدمة	

- قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية.

ابو النصر، مدحت محمد (٢٠٢٠). دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا، المؤتمر الدولي الافتراضي الاول لجامعة حلوان، القاهرة، يوليو.

ابو الليف، ناهد عبدالمطلب (٢٠٢٢). استخدام الاختصاصي الاجتماعي ببرامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ، العدد ٧٣، المجلد ١.

ابو خلال (٢٠١٢). الاذاعة ودورها في الوعي الامني، دار اسامة للنشر والتوزيع، الاردن.

ابو زيد، صافيناز محمد (٢٠٢١). الاثار الناتجة عن جائحة كورونا وتنمية وعي المرأة كمتغير في التخطيط لمواجهةها، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٧.

ابو شامة، عباس (٢٠٠٩). مواجهة الكوارث غير التقليدية، جامعة نايف العربية، الرياض.
ابو فار، يوسف (٢٠٢٠). ادارة الازمات في المنظمات العامة والخاصة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

البوعينين، عيسى (٢٠٢٠). استراتيجيات إدارة الأزمات " إدارة أزمة كورونا نموذجاً "، بحث منشور في مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية، المجلد "عدد خاص".

الانبري، احمد عبدالعليم احمد (٢٠٢٠). دور لجان إدارة الازمات في تحقيق أهدافها التنظيمية بالادارة التعليمية " دراسة من منظور طريقة تنظيم المجتمع "، بحث منشور في مجلة الجمعية المصرية للاخصائيين الاجتماعيين، العدد ٦٣، المجلد ٢.

الحارثي، نجاح مفلح (٢٠٢٣). دور الاخصائي الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طلاب المرحلة المتوسطة جراء جائحة كورونا، المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، العدد ٣١، المجلد ٧.

الخضيري، محسن احمد (٢٠٠٥). ادارة الازمات، منهج إقتصادي إداري لحل الازمة على مستوى الاقتصاد القومي، ط٢، مكتبة مدبولي، القاهرة.

الرشيدي، عايض عيد (٢٠١٨). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت، مجلة العلوم التربوية، العدد ٢، المجلد ١.

الزبر، سعد راشد (٢٠٢٠). التعايش بين الشباب الجامعي في ضوء نظرية التفاعلية الرمزية "دراسة ميدانية على طلاب جامعة الامام محمد بن مسعود، مجلة كلية الاداب، جامعة طنطا، العدد ٣٨.

الزغول، احمد عيسى (٢٠٢٢). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى طالبات الجامعات الاردنية في ظل جائحة كورونا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية، جامعة الشرق الاوسط، الاردن.

السيد، سالي سيد جبالله (٢٠٢٢). شبكات التواصل الاجتماعي وتنمية الوعي الصحي الوقائي لدى الشباب الجامعي في ضوء انتشار متحور كورونا الجديد اوميكرون، مجلة كلية الاداب بقنا، العدد ٥٧.

الفندري، عزة عمر (١٩٩٧). مواجهة الازمات في مجال الخدمات الصحية، بحث منشور في المؤتمر السنوي الثاني لإدارة الازمات، جامعة عين شمس، كلية التجارة، وحدة بحوث الازمات، القاهرة، المجلد ٣.

المطيري، فيصل سعد متعب (٢٠١١). تأثير استخدام اساليب التخطيط الاستراتيجي على ادارة الازمات لدى القطاع المصرفي الاسلامي الكويتي، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية الاعمال جامعة الشرق الاوسط.

المذكور، مريم احمد (٢٠١١). واقع إدارة الازمات في المؤسسات التعليمية بدولة الكويت، المجلة التربوية، كلية التربية قسم الادارة والتخطيط التربوي، العدد ١٠٠، المجلد ٢٥.

المعاينة، مصعب عبدالسلام (٢٠١٤). دور التلفزيون الاردني في التنقيف الصحي، رسالة ماجستير ن كلية الاداب والعلوم، جامعة البترا.

ال ياسين، محمد حسن (٢٠١٢). تقييم الفاعلية المنظمية لمؤسسات التعليم الجامعي " دراسة تطبيقية على عينة من كليات الادارة والاقتصاد وفي الجامعات الرسمية العراقية، مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات، العدد ٢٧.

بالي، محمود على عطية متولي (٢٠١٦). فعالية البرامج التنقيفية بمراكز الشباب في مواجهة مشكلة التطرف الفكري والديني لدى الشباب من منظور طريقة تنظيم المجتمع " دراسة تقييمية مطبقة على مراكز الشباب بمركز ومدينة الرياض، محافظة كفر الشيخ " بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للاخصائيين الاجتماعيين، العدد ٥٥.

بن لمبارك، سمية و مسعودي، ايمان (٢٠٢١). الوعي الصحي لدى المراهقين، مجلة دراسات في سيكولوجية الانحراف، العدد ١، المجلد ٦، الجزائر.

بن مزارى، فريال (٢٠٢٠). فعالية الاتصال في ادارة الازمات في المؤسسات "المنطلقات والاسس" بحث منشور في مجلة سوسيولوجيا، الجزائر.

جاسم، انتظار احمد (٢٠١١). دراسة تحليلية لواقع غدارة الازمات في وزارتي الصحة والداخلية في العراق "دراسة مقارنة"، بحث منشور في مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد ٢٧.

جاءالله، محمود (٢٠١٠). إدارة الازمات، دار اسامة للنشر والتوزيع، القاهرة.

- حسن، سعودي محمد (٢٠٢٠). بناء القدرات المؤسسية كمتغير في التخطيط لإدارة الازمات والكوارث في جامعة اسيوط، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد ٤٩، المجلد ٣.
- دحام، لطيف وآخرون (٢٠٢٠). فاعلية نظم المعلومات الادارية في ادارة الازمات، بحث منشور في مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد ١٦، العدد "خاص" الجزء ١.
- رحيم، علي (٢٠٠٧). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية، مجلة القادسية في الاداب والعلوم التربوية، جامعة القادسية، العدد ١-٢، المجلد ٦.
- سعد، صابرين عربي (٢٠١٠). مؤشرات تخطيطية لزيادة فاعلية دور جمعية الهلال الاحمر في التعامل مع مشكلة ختان الاناث، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة اسيوط.
- سعيد ، بن محمد سعيد وعاشور، محمد علي (٢٠١٨). واقع إدارة الازمات بالجامعات الاردنية في شمال الاردن، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية، الجامعة الاسلامية، غزة ن العدد ٢٦، المجلد ٢.
- سيد، شامية جمال (٢٠٢٠). تصميم نموذج للخدمة الاجتماعية للتعامل مع أزمات الاوبئة باستخدام اسلوب دلفي، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد ٢١.
- صادق، هاني نبيل محمد (٢٠٢٢). اسهامات طريقة تنظيم المجتمع في تطور ادارة الازمات للحد من مخاطر الاوبئة الصحية في المجتمع المصري، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ.
- عبدالحق، عماد صالح (٢٠١٢). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، مجلة جامعة النجاح للابحاث، جامعة النجاح الوطنية، العدد ٤، الجزء ٢٦.
- عبدالعال، ايمان (٢٠٢٠). المشاركة المجتمعية وتفعيل ممارسة الاجراءات الاحترازية للحد من جائحة فيروس كورونا، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، العدد ٢٠.
- عبدالرحمن، رضا حسين محمد (٢٠٢١). تنمية الوعي الصحي لدى طلاب التعليم الثانوي الازهري، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، العدد ١٥، المجلد ١٥.

- عبد الوهاب، السيد سعيد (٢٠٠٦). استراتيجيات ادارة الازمات ودور العلاقات العامة، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة.
- علي، محمد بدر صابر (٢٠٢١). التدخل المهني من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتنمية الوعي الصحي للشباب الريفي للوقاية من الاصابة بفيروس كورونا المستجد، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، العدد ٢٤.
- علي، ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٦). تقويم برامج المنظمات الاجتماعية "معالجة من منظور تقنيات البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية"، سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية، ط٢، الكتاب الخامس والعشرون، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- عفيفي، عبدالخالق (٢٠٠٧). الخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي من الالفية الثانية الى الالفية الثالثة، المكتبة العصرية للنشر، المنصورة.
- عمر، سنا محمد زهران (٢٠٢٢). الحوكمة الالكترونية كمدخل في إدارة الأزمات الصحية، التصدي الرقمي لجائحة كورونا، بحث منشور في مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، المجلد ١٠، العدد ١.
- فقعاص، فايزة و بونار، شهيناز (٢٠٢١). دور الاذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، رسالة ماجستير غير منشورة ن كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل.
- فصيل، بغدادي (٢٠١٤). دور القيادة في ادارة الازمات في المنظمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة المسيلة.
- لطف الله، نادية سمعان (٢٠٢٠). فاعلية وحدة عن الامراض الوبائية في ضوء المعايير القومية في تنمية المعارف ومهارات ادارة الازمات الصحية لدى الطالب المعلم، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة عين شمس، العدد ١٦٠.
- لفتة ن سلمى و ابراهيم، محمد خليل (٢٠١٥). اثر استراتيجية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة كلية التربية الاساسية، مجلة كلية التربية، العدد ١، المجلد ١٨.
- محمد، ايثار عبدالهادي (٢٠١١). استراتيجية ادارة الازمات، بحث منشور في مجلة العلوم الاقتصادية والادارية، كلية الادارة والاقتصاد، جامعة بغداد، العدد ٦٤، المجلد ١٧.

ياسين، مثنى سعد (٢٠٢٠). دور ادارة الذكاء الاستراتيجي في تعزيز فاعلية ادارة الازمات، بحث منشور في مجلة جامعة كركوك للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد ١٠.

ثانياً: المراجع الاجنبية

Heymann, David l. (2018) **social behavioral and environmental lectors and their impact on infections disease outbreaks**, journal of public health policy Palgrave Macmillan I td.

Jonathan bundy (2017). **Crisis and crisis management integration, journal of management**, Arizona state university.

Kothari C.R. (2015) research methodology methods and techniques. New Delhi.willed eastern limited.

Mark hunter, ET, al, (2016) **the new rule for crisis management Harvard business review**.

Nasw (2021) **standards for social work practice in health care setting**, Washington

Oxford dictionary (1996) **the philological society, oxford university press**

Webster, (1999) **ninth new dictionary**, second edition, libraric due Libran, burial.

Quall, Denis, m, (2014) **mass communication theory an introduction**, London, sage publication.