

الوعى الصحى كمتغير فى تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا

الدكتور

عماد الدين أحمد السيد عبد المقصود

مدرس التخطيط الاجتماعى

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالاسكندرية

الملخص العربي

استهدفت الدراسة التعرف على واقع الوعي الصحي كمتغير ف تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا ، وتعد الدراسة من نمط الدراسات الوصفية حيث أتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة العشوائية البسيطة للعاملين بمركز طب أسرة سيدى بشر بحى المنتزة بمحافظة الاسكندرية وبلغ حجم العينة (127) مفردة ، وأستخدمت الدراسة الاستبيان عن طريق المقابلة كأداة لجمع البيانات ، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية بين تخطيط البرامج الوقائية وتنمية الوعي الصحي للمواطنين بنسبة (54.5%).

الكلمات المفتاحية : الوعي الصحي - تخطيط البرامج الوقائية - كورونا.

الملخص الاجنبى

Abstract:

The study aimed to identify the reality of health awareness as a variable in planning preventive programs for the Corona pandemic, and the study is considered a type of descriptive studies, as it relied on the social survey methodology with a simple random sample of workers at the Sidi- Beshr Family Medicine Center in Al-Montazah district in Alexandria Governorate, and the sample size was (127) individuals, and the study used the questionnaire through interview as a tool for data collection , The study concluded that there is a correlation between the planning of preventive programs and the development of health awareness of citizens by(5.54%)

Keywords:

health awareness - planning preventive programs - Corona.

أولاً : مشكلة الدراسة.

يحمل العالم اليوم في ثنايا تطوره مشاكل صحية جديدة وظهور أمراض وفيروسات مستحدثة ، لذا وجب الاهتمام بصحة الأفراد من خلال تقديم تربية صحية مخططة، مع التأكيد على أهمية مشاركتهم بأنفسهم في المحافظة على صحتهم وصحة بيئتهم، والنجاح الحقيقي لحل المشكلات الصحية يكمن في تدريب أفراد المجتمع على إتباع المفيد والبعد عن الضار، لذلك يجب أن ينمى الوعي الصحي لديهم.(منسى، وآخرون، 2021، ص809)

وتعد الصحة من أهم مقومات سعادة الفرد واندماجه الاجتماعي ولتجنب الإنسان الأمراض عليه أن يتجنب مسببات تلك الأمراض واكتساب سلوك وعادات صحية سليمة، ولذا تهدف برامج الوعي الصحي إلى تنشئة الأفراد تنشئة صحية شاملة وسليمة تكسيهم ثقافة صحية عامه تتعلق بالجسم وأجهزته وكيفية عملها وبالأمراض المختلفة وطرائق الوقاية منها، حيث أن الصحة هي الوسيلة المثلى للعيش الكريم، ونعمة آلهية كبرى ينبغي المحافظة عليها.(خضر، 2014، ص.89)

وفى ضوء ذلك يعد الاهتمام بالوعي الصحي السليم ركيزة هامة تمكن الفرد من إدراك المخاطر الصحية ومستلزمات الحفاظ على حياة خالية من الأمراض مليئة بالحيوية والنشاط والذي ينعكس بدوره على الإنفاق العام من قبل الدول بالنسبة للجوانب الوقائية والعلاجية والقطاع الصحي.(المرسومى، 2019، ص.380)

ومنذ ديسمبر 2019 يعيش العالم على وقع شبح جائحة كورونا (كوفيد-19) وتمدد مداها وأضرارها وضحاياتها، ويؤكد الخبراء المتخصصون على مدى الترابط الوثيق بين العاملين البيئي والصحي، والانعكاس المباشر لنمط العيش الحديث، وإهمال البيئة، وتدني نوعية الحياة، ويجزم كثيرون بعدم انفصال مسار هذه الجائحة عن تلك المعادلة، وبالرغم من أن هناك دلائل وافية تشير إلى أن جائحة كورونا تؤدي إلى عواقب صحية عمومية وخيمة، والتي باتت واضحة فعلاً للعيان، فمنذ ظهورها ازداد الوضع سوءاً بسبب ارتفاع حصيلة الخسائر البشرية والاقتصادية، إلا أنها أتاحت فرصة للتفكير، وكانت مناسبة للتأمل، وأرضية للتعمق والتمحيص لمزيد من فهم أسباب

الخلل، ومن ثم تضافرت جهود الخبراء والمختصين بمن فيهم أعوان الصحة والبيئة وعلماء النفس والاجتماع وغيرهم من التخصصات العلمية المتعددة قصد البحث عن مداخل للحل وافتتاح مسالك لتجديد الواقع وإعادة اكتشاف الحياة وبنائها. (نشرة الألكسو العلمية، 2020، ص5)

وقد سلطت جائحة كورونا في مصر، كما في العديد من دول العالم الأضواء على العديد من جوانب القوة والضعف في النظام الصحي الوطني والتي لا ترتبط بالضرورة بمدى كفاءة ومرونة هذا النظام في التعامل مع الجائحة وتداعياتها بل ترتبط مباشرة بالعديد من الفجوات أو جوانب الخلل في هذا النظام والتي تتطلب مبادرات عاجلة أو استراتيجية للتعامل معها، وقد قدم الدستور المصري لعام 2014 رؤية مرجعية رشيدة للنظام الصحي الوطني بالنص على حق المواطن في الصحة والرعاية الصحية وفق معايير الجودة وتخصيص نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة لا تقل عن 3% من الناتج القومي الإجمالي قابلة للتصاعد التدريجي بما يتوافق مع المعدلات العالمية، وأكدت استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر 2030 على هذه المرجعية الدستورية من خلال رؤية صحية تنص على حق كافة المصريين بالتمتع بحياة صحية سليمة وأمنة، وسار على منوالها وثائق التنمية الأخرى وبرامج عمل الحكومة الجاري (الفندري، وخشبة، 2020، ص332)

ولقد أثبتت جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19 أنها أسوأ أزمة إنسانية في العالم منذ الحرب العالمية الثانية والأزمة الاقتصادية المعروفة بالكساد الكبير في أمريكا الشمالية في ثلاثينيات القرن العشرين. Upadhaya (B. et al,2020,p.1)

ولقد تسببت جائحة كورونا في إحداث عدد من التغيرات على كوكب الأرض أثرت على أسلوب تفكيرنا وكيفية إدارة حياتنا وأعمالنا، بالإضافة إلى المساءة الإنسانية في فقد الأرواح وتفكك الأسر والأضرار النفسية والصحية والاقتصادية التي لحقت بالمجتمعات المحلية لدرجة أن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي تسبب فيها الجائحة ستشكل إرثاً ثقافياً سيعيش طويلاً في ذاكرتنا وذاكرة الأجيال القادمة (Hea, H. & Harrisb, L. 2020, p.176)

وفى اطار ماسبق نجد أن هناك تزايد في الاهتمام بدراسة الوعي الصحي باعتباره الأساس لحماية صحة الإنسان وتنميته، فمن خلاله يتم الارتقاء بالمعارف الصحية، وتنمية الاتجاهات وبناء سلوكيات على أساس علمي سليم مما يؤدي في النهاية إلي المحافظة على الصحة، والوقاية من الأمراض. (حسين، 2020، ص326)

فالوعي الصحي وسيلة فعالة وهامة تقوم على أسس علمية وعملية، لما لها من دور هام في تحسين مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع عن طريق إكسابهم المعلومات التي تتناسب ومستوى تفكيرهم، وبذلك يصبحون قادرين على إدراك طبيعة الظروف الصحية المفيدة لهم، ومتعاونين مع ما يجري حولهم من أمور صحية. (بدح، ومزاهرة، 2009، ص14)

وفى اطار هذا السياق فقد تحدد موضوع الدراسة الراهنة فى التعرف على واقع الوعي الصحى كمتغير فى تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا

ثانياً: الدراسات والبحوث السابقة.

(1) الدراسات التى تناولت الوعي الصحى.

- دراسة **Abdeldaim, I.D. & Elghazally, M.N. (2020)** هدفت تلك الدراسة إلى زيادة وعي المعلمون والطلاب تجاه التدابير الوقائية لكوفيد-19 من خلال تقييم معرفتهم قبل وبعد تنفيذ برنامج التثقيف الصحي ، وقد أشارت النتائج أن (81.2%) من المعلمين لديهم معرفة إجمالية جيدة بشكل ملحوظ عن طلاب المرحلة الثانوية والإعدادية ، وأظهر تحليل الانحدار المتعدد أن هناك فروق معنوية حول مستوى المعرفة وفقاً للعمر والجنس، وتوصي الدراسة بضرورة اعتماد العاملون بالمجال الصحي على تدخل التثقيف الصحي ، وتؤكد الدراسة على أن البرامج الصحية التعليمية تلعب دوراً أساسياً في تعزيز معرفة الطلاب وأعضاء هيئة التدريس وتوجيه مواقفهم وممارستهم بشكل إيجابي نحو الوقاية من العدوى.

- دراسة **Prasetyo, Y. & et al. (2020)**: سعت تلك الدراسة إلى تقييم العوامل التي تؤثر على الفعالية المتصورة لتدابير الوقاية من Covid-19

بين الفليبيين خلال الحجر الصحي المجتمعي من خلال التكامل بين نظرية دافع الحماية والنظرية الموسعة للسلوك المخطط ، وقد أظهرت النتائج أن فهم Covid-19 له تأثيرات مباشرة كبيرة على الضعف المتصور والشدة المتصورة، وأن الرغبة في المتابعة لها تأثيرات مباشرة كبيرة على السلوك الفعلي والسلوك المتكيف ، وتجدر الإشارة إلى أن فهم Covid-19 له تأثير كبير غير مباشر على الفعالية المتصورة.

- دراسة (Tripahthi, R. & et al. (2020): أهدفت الدراسة تقييم مستوى الوعي والاستعداد لمكافحة Covid-19 بين العاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من المقيمين في جنوب غرب المملكة العربية السعودية، وأشار نتائجها أن غالبية المبحوثين أظهروا وعياً بجائحة كوفيد-19 باعتباره مرض قاتل ومعدى ومهدد للحياة، كما أن المبحوثين اختاروا المنظمات الصحية باعتبارها المصدر الأكثر موثوقية للمعلومات، وادكوا في استجاباتهم على أهمية نظافة اليدين، والتباعد الاجتماعي وأرتداء أقنعة الوجه باعتبارها أكثر الإجراءات الوقائية شيوعاً، وقد أوصت الدراسة بضرورة اعتماد استراتيجيات محلية مبتكرة لتحسين الوعي لدى عامة السكان فيما يتعلق بـ Covid-19 .

- دراسة (Suprayitno, E. & et al. 2021): هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير التنقيف الصحي المجتمعي على المعرفة والمواقف للوقاية من Covid-19، وأظهرت النتائج من خلال اختبار "مان ويتي يو" درجة المعرفة، حيث تبين أن مجموعة التدخل أظهرت معرفة أفضل ومواقف أفضل، وأن طريقة التنقيف الصحي المجتمعي خيار بديل لتعزيز للحد من انتشار Covid-19.

- دراسة (Abeya S.G., & et al. 2021): هدفت تلك الدراسة إلى تقييم مستوى الالتزام بالتدابير الوقائية لجائحة كوفيد-19 والعوامل المرتبطة بها بمجتمع الدراسة، وأثبتت النتائج أن السياق السياسي والبطالة وانخفاض سبل العيش والأحداث الاجتماعية كانت أسباباً لضعف الالتزام بالتدابير

الوقائية لجاجة كوفيد-19، وأوصت الدراسة بضرورة رفع مستوى الالتزام بالتدابير الوقائية من قبل الهيئات المعنية.

- **دراسة (Sarker, T. & et al. 2021):** هدفت تلك الدراسة الى تقييم الإجراءات الوقائية والداعمة وبناء الوعي بين الطلاب الدوليين في الصين في استجابة لجائحة كوفيد-19، وأظهرت نتائج الدراسة أن التدابير الوقائية والداعمة التي اتخذها الطلاب والتي قدمتها المؤسسة أو السلطات المعنية مرتبطة بشكل إيجابي برضا الطلاب، كما أوضحت ان التأثير الكبير للتدابير الوقائية وأثرها في تنمية رضا الطلاب، وامتنك الطلاب الراضون تأثيراً قوياً ساعد في بناء ثقة كافية في مؤسساتهم، وأوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيد من البحوث والمبادرات التي تضع في الاعتبار الظروف الناشئة في المستقبل.

- **دراسة (Dewau, R. 2021):** هدفت الدراسة إلى تحديد المعرفة واستراتيجيات الوقاية من Covid-19 بين العملاء في جنوب (وولو- أنيوبيا)، وأظهرت نتائج الدراسة أن أكثر من نصف المشاركين لديهم معرفة جيدة بأعراض الفيروس وطريقة انتشاره والوقاية منه، كذلك أظهر العملاء أن لديهم معرفة بخمسة أو أكثر من إجراءات الممارسة الوقائية لـ Covid-19 وكانت المعرفة بانتقال Covid-19 أعلى بشكل ملحوظ بين سكان الحضر وأن العملاء الذين كانوا على دراية بطريقة التعامل أو أعراض Covid-19 لديهم ممارسات وقائية أعلى بكثير من Covid-19.

- **دراسة (Abuhashesh, M.Y. & et al. 2021):** هدفت تلك الدراسة إلى التحقق من دور حملات وسائل التواصل الاجتماعي في رفع مستوى الصحة العامة والوعي الصحي والتغيير السلوكي خلال (كوفيد-19) باعتباره وباءً عالمياً عبر بلدان مختارة (بولندا والأردن)، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقات إيجابية بين مكونات حملة وسائل التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية العامة، وتغيير السلوك خلال كوفيد-19 في البلدين، ومع ذلك كان النوع المفضل لمنصات التواصل الاجتماعي وأنواع

الرسائل ونوع مرسل المصدر يختلف اختلافاً كبيراً بين المستجيبين في بلادهم.

- **دراسة (ريهام رفعت محمد المليجي، 2021):** هدفت الدراسة إلى دراسة فاعلية برنامج إلكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات الطالبات المعلمات مجموعة البحث (التجريبية) لصالح التطبيق البعدي، كما بينت النتائج أن استخدام البرنامج الإلكتروني له فاعلية كبيرة في تنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وتعديل اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا.

- **دراسة (Le, T.H. & et al. 2022):** هدفت تلك الدراسة إلى تحليل وعي الناس بـ Covid-19 وتحديد الآثار المترتبة على التواصل الأمثل بشأن المخاطر في فيتنام، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك مستويات عالية من الوعي بحالة كوفيد-19 المحلية ومخاطر الانتقال، كما تبين أن هناك ممارسات سلوكية وقائية خلال الأسبوع الأول من العزلة الاجتماعية، وارتبط الوعي بحالة الجائحة لدى المبحوثين من الإناث، و تبين أن المستجيبين من الذكور لديهم وعي أقل بالممارسات السلوكية الوقائية ، وتؤكد تلك الدراسة على أهمية الوعي الوبائي الصحي للمواطنين وضرورة تفعيل آليات التواصل بشأن مخاطر كوفيد-19 فيتنام، وأهمية تطوير السياسات والتدخلات لمكافحة فيروس كورونا محلياً وعالمياً.

- **دراسة (Akther, T. & Nur, T. (2022):** هدفت تلك الدراسة الى التحقق من العوامل الرئيسية التي تؤثر على قبول لقاحات-Covid 19 وتطوير نموذج يعتمد على نظرية الفعل المنطقي والإيمان بنظرية المؤامرة، والوعي، والفائدة المتصورة، وسهولة الاستخدام المتصورة، وأكدت الدراسة على أهمية تقليل المعلومات المضللة والمؤثرة المحيطة بالتطعيم ضد فيروس كورونا، حيث أن الفائدة المتصورة للتطعيم للوقاية من الأوبئة ومواصلة التنقيب الصحي ستؤدي إلى نجاح التطعيم.

(2) الدراسات التي تناولت جائحة كورونا:

- دراسة (مدحت محمد أبو النصر 2020): عن الآثار الاجتماعية السلبية، والإيجابية المترتبة عن جائحة فيروس كورونا، ورصدت الدراسة بعض هذه الآثار من خلال المشاهدات والملاحظات، والمعاشية مع هذا الموضوع في المجتمع المصري، حيث تبين ان من أمثلة الآثار السلبية التباعد الاجتماعي والتتمر وإلصاق الوصمة للمريض، والكسل، والتحايل على مواعيد الحذر، والعنف الأسري، أيضاً قدمت الدراسة، وأوصت الدراسة بضرورة رصد الآثار السلبية والتعرف عليها والعمل على الوقاية أو التقليل و التخفيف من حدتها، والعمل على دراسة الآثار الإيجابية والعمل على زيادتها وتدعيمها من منطلق بأن في كل أزمة فرصة يمكن الاستفادة منها.

- دراسة (عرار ، وتيسير ، 2020) سعت تلك الدراسة التعرف على آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض القضايا النفسية ذات العلاقة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد- 19-Covid)، وظهرت النتائج إلى أن غالبية أفراد المجتمع الفلسطيني يشعرون بالتوتر والقلق من انتشار الفيروس بدرجة متوسطة وأن نسبة (72%) منهم لا يعتقدون بأنهم سوف يصابون بالفيروس، وأن (30%) فقط يستغلون وقتهم أثناء الحجر الصحي بأمور مفيدة أو ممتعة باستمرار، كما تشير النتائج أن اعلى نسبة من الأفراد يتقون بإجراءات الحكومة الفلسطينية في مكافحة الوباء، ويلتزمون بكافة التدابير الوقائية والتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة بدرجة كبيرة، و(38.5%) عبروا عن التزامهم بتلك التدابير بدرجة متوسطة، في حين أن (16.6%) لا يلتزمون بالتعليمات الصادرة عن وزارة الصحة كما يجب، وهي نتائج تثير القلق مما يستدعي إجراءات أكثر شدة من قبل الحكومة.

- دراسة (الحقوي وآخرون ،2020) هدفت تلك الدراسة إلى توضيح تجربة المملكة العربية السعودية في كيفية تعاملها مع جائحة كورونا والتجهيزات السابقة للجائحة، وأوضحت نتائج الدراسة ان فعالية الإجراءات الاحترازية التي اتخذتها المملكة لإبطاء التفشي والتقليل بقدر الإمكان من عدد الإصابات للحيلولة دون حدث شلل في الخدمات الصحية المقدمة، بالإضافة إلى الدعم الحكومي اللامحدود للقطاع الصحى، والتعاون الوثيق

بين أجهزة الدولة، وتفهم المواطنين للوضع الحرج الذي مرت به المملكة ودول العالم أجمع.

- **دراسة (الصالح والكندري 2020):** سعت الدراسة إلى الوقوف على دور مؤسسات العمل الخيري في مواجهة جائحة كورونا في دولة الكويت، وأثر بعض المتغيرات في ذلك، وتوصلت الدراسة إلى نتيجة أن مؤسسات العمل الخيري قد أسهمت في جمع التبرعات لدعم جهود الحكومة في مواجهة جائحة كورونا، ومساندة الأسر المحتاجة.

- **دراسة (بشر ، 2020):** هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم الإجراءات والآليات التي اتبعتها الدول في مواجهة الأزمات والكوارث الطبيعية اثناء جائحة كورونا، وكذلك عرض وتحليل لتجربة مملكة البحرين الرائدة في مواجهة الأزمات والكوارث اثناء جائحة كورونا، وقد اوضحت نتائج الدراسة أن مملكة البحرين تمتلك بنية مؤسسية قوية وتكامل وتناسق كبيرين بين الجهات الرسمية وجميع قطاعات الدولة والقطاع الخاص ومنظمات القطاع المدني لاحتواء الأزمة، كما بينت النتائج أن النظام الصحي البحريني أثبت قدرته على المواجهة وأثبتت الكوادر البحرينية عالميتها في المجال الصحي.

- **دراسة (أحمد، 2020):** هدفت الدراسة إلى التعرف على إسهامات شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية وعي المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وتوصلت إلى أن الشبكات الاجتماعية بصفة عامة والفيس بوك بصفة خاصة هي البديل الأمثل لوسائل الإعلام التقليدية التي تعتمد عليها المرأة بدرجة كبيرة للحصول على معلومات حول الفيروس، كما توصلت إلى أن لشبكات التواصل الاجتماعي ساهمت بشكل قوي في تشكيل وعي المرأة بفيروس كورونا المستجد معرفياً ووجدانياً وسلوكياً، وأوصت الدراسة بضرورة وضع شبكات التواصل الاجتماعي في الاعتبار عند التخطيط لإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد

- **دراسة (العزى، 2021):** هدفت الدراسة إلى توضيح أهمية المسؤولية الاجتماعية لمواجهة جائحة كورونا في المجتمع السعودي باستخدام المنهج المسحي الوصفي واستخدامت استبيان إلكتروني اعد لتحقيق أهدافها، وخلصت نتائجها إلى أن اتجاهات أفراد عينة الدراسة كانت إيجابية نحو

أهمية الإجراءات الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا، وأهمية تطبيقها، وأهمية الحصول على اللقاح الخاص بفيروس كورونا، وهو ما يعكس الشعور بالمسؤولية الاجتماعية.

ثالثاً: أهمية الدراسة.

1. موضوع جائحة كوفيد- 19 أحد القضايا الصحية العالمية التي تشغل أهتمامات العديد من المتخصصين فى العلوم بكافة انواعها فهي قضية ترتبط بمسألة تأمين صحة الإنسان وكافة مجريات حياته داخل المجتمع لذا وجب البحث فى سبل الحماية والوقاية منه .
2. الزيادة المطردة في أعداد المصابين جراء جائحة كوفيد- 19 على كافة المستويات العالمية والاقليمية والمحلية وذلك وفقاً لما أشارت إليه التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية.
3. أهمية العلاقة بين جائحة كوفيد- 19 والوعى الصحى وكيفية تدبير البرامج الصحية الوقائية للحد من انتشار فيروس كورونا .

رابعاً: أهداف الدراسة.

أ- الهدف العام للدراسة: التعرف على الوعى الصحى كمتغير فى تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا .

ب- الأهداف الفرعية.

- 1- تحديد واقع تخطيط برامج الوعى الصحى الوقائية لجائحة كورونا .
- 2- التعرف على دور برامج الوعى الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية .
- 3- التعرف على دور برامج الوعى الصحى الوقائية فى تنمية الوعى الغذائى .
- 4- التعرف على دور برامج الوعى الصحى الوقائية فى تنمية الصحة البيئية .
- 5- التعرف على دور برامج الوعى الصحى الوقائية فى تنمية سبل الوقاية من الامراض الوبائية .
- 6- تحديد معوقات تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا.
- 7- التوصل الى مؤشرات تخطيطية مقترحة لتفعيل برامج الوعى الصحى الوقائية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا .

خامساً : تساؤلات الدراسة.

أ- التساؤل العام للدراسة: ما دور الوعي الصحى كمتغير فى تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا ؟.

ب- التساؤلات الفرعية:

- 1- ما واقع تخطيط برامج الوعي الصحى الوقائية لجائحة كورونا ؟.
- 2- ما دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية .
- 3- ما دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الوعي الغذائى .
- 4- ما دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة البيئة .
- 5- ما دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية سبل الوقاية من الامراض الوبائية .
- 6- ما معوقات تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا.
- 7- ما المؤشرات التخطيطية المقترحة لتفعيل برامج الوعي الصحى الوقائية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا

سادساً: مفاهيم الدراسة.

1- الوعي الصحى.

الوعي الصحى هو معرفة وفهم المعلومات الخاصة بالصحة والقدرة على تطبيقها فى الحياة اليومية بصورة تكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد فى تحديد واجباته الحياتية مما يحافظ على صحته (الحرون ،2012، ص210)، وهو المعلومات الصحية التي يكتسبها الناس من مصادر المعرفة الطبية الرسمية أو من المعتقدات غير الرسمية والتي تسهم فى تحسين فهم الناس للمرض وآثاره وتساعد على وضع مداخل واستراتيجيات للتعليم الصحى (Taylor K., Nettetton,S. & Harding,G. 2014,p.48)، وهو أيضاً ما يعتقد الناس أنه يشكل صحتهم وما يعتبرونه سبباً فى مرضهم وطرق التغلب عليها وهذه المعتقدات تتجمع معاً لتشكل نظاماً للمعتقدات الصحية، وتؤثر فى أفكارنا وعواطفنا وتشكل الاتجاهات والتوقعات التي تؤثر على السلوك الصحى الذي تستهدفه برامج تنمية الوعي المجتمعي (Misra R., & Kaster, E. 2012,P.766)

ولذلك يشار الى الوعي الصحى بأنه " السلوك الإيجابي الذي يؤثر على الصحة والقدرة على تطبيق المعلومات الصحية في الحياة اليومية بصورة مستمرة بحيث توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته المنزلية التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود إمكاناته". (عبد الحق وأخرون، 2012، ص.941)

وفى ضوء ماسبق يرى البعض ان الوعي الصحى بمثابة "عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات بقصد التأثير في معرفته وميوله وسلوكه من حيث صحته وصحة المجتمع الذي يعيش فيه" (رضوان، وقزق، 2019، ص474)

2- مجالات الوعي الصحى:

لا يقتصر الوعي الصحى على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة، ولكن الوعي يتسع مجاله ليشمل العناصر كافة والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان متمتعاً بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها ويؤثر بعضها في الآخر، ومن أهم مجالات الوعي الصحى ما يلي:

- **الصحة الشخصية:** وتشمل البيئة المنزلية الصحية، والنظافة الشخصية، ويشمل هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة الشخصية، ونظافة المنزل، ونظافة الطعام والشراب، ونظافة الشارع.
- **الوعي الغذائى:** ويهدف إلى الوعي الغذائي للأفراد على جميع الفئات والمستويات الاجتماعية والاقتصادية بما يحقق عادات صحية سليمة ولا يشمل هذا المجال فقط الأغذية وأنواعها وإنما هو علم يبحث في العلاقة بين الغذاء والجسم الحي ويشمل ذلك تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله في الجسم وما ينتج عن ذلك من تحرير الطاقة وعمليات النمو والتكاثر وصيانة الأنسجة والإنتاج، كإنتاج الحليب والبيض، وكذلك التخلص من الفضلات.
- **صحة البيئة:** وتهتم بغرس المفاهيم البيئية التى تستهدف المحافظة على صلاحية البيئة بصفة عامة ، وصحة البيئة هو العلم الذي يبحث في البيئة من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها لمعيشة الفرد والكائنات الحية وتشمل صحة البيئة سلامة الماء ووقايته من التلوث وتلقيته والهواء والتهوية والتدفئة والإضاءة، وتصريف الفضلات، ووسائل التطهير المختلفة والمساكن

الصحية النظيفة، الضوضاء وتأثيرها على الصحة، صحة الأغذية، وحدات الخدمات الصحية في البيئة.

• **الأمراض الوبائية والمعدية والوقاية منها:** وتهدف إلى الوعي بالأمراض الوبائية والمعدية وطرق العدوى، ومنع أو الحد من انتشارها، والتعرف على الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية (الرشيدى، 2018، ص ص 395-396)

ويمكن تعريف الوعي الصحي اجرائيا فى الدراسة الراهنة بأنه تلك الآليات التى تستهدف أمداد المواطنين بكافة الحقائق والمعارف والمعلومات الصحية حول تنمية الصحة الشخصية والوعي الغذائى والصحة البيئية وسبل الوقاية من الامراض الوبائية لتفادى الاصابة بفيروس كوفيد-19".

3- فيروس كورونا (Covid-19):

ان فيروس (Covid-19) هو الاسم الذي أطلقتها منظمة الصحة العالمية في 11 فبراير 2020 على المرض الذي يسببه فيروس كورونا، ويكون مصحوباً عادة بالحمى، والاعياء، والسعال، إضافة إلى المشاكل التنفسية، وقد تكون بعض الحالات المصابة به شديدة تؤدي إلى الوفاة أحياناً، وقد تم إضافة الرقم 19 إشارة إلى العام 2019 الذي أكتشف فيه أول حالة للفيروس. (منظمة الصحة العالمية، 2020، ص.11)

وتعد جائحة كورونا (كوفيد-19) هي مرض معد وينتشر المرض بشكل أساسي من شخص إلى آخر عن طريق القطيرات الصغيرة التي يفرزها الشخص المصاب بكوفيد-19 من أنفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم. (الجهنى، 2020، ص.380)

وصنفت منظمة الصحة العالمية تفشي فيروس كورونا المستجد بوصفه وباءً عالمياً (جائحة)، حيث بات هذا الوباء خطراً يهدد البشرية جمعاء، فهذا الوباء أوقف جميع الأنشطة داخل الدول وياعد بين المجتمعات البشرية، ونشر الهلع والفرع بين سكان الأرض. (على، 2021، ص.15)

ويمكن تعريف فيروس كورونا إجرائيا فى الدراسة الراهنة بأنه فيروس ذات معدل انتشار سريع وله مظاهر العدوى علنالجهاز التنفسى مثل الحمى،

والسعال، وضيق النفس، وفي الحالات الشديدة والمتقدمة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة، وفي حالات كثيرة تؤدي الى الوفاة بسبب عدم الوعي المبكر بالعدوى والجهل بسبل التعامل معها".

4- البرامج الوقائية.

يعرف البرنامج في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية على أنه: سير العمل الواجب القيام به لتحقيق الأهداف المقصودة، كما يوفر الأسس الملموسة فنجاز الأعمال، ويحدد نواحي النشاط الواجب القيام بها خلال مدة معينة. (بدوى ، 1987، ص.311)

وتُعرف الوقاية بأنها أي جهود أو ممارسات علمية تبذل من أجل تجنب أو تقليل أو منع فرص وقوع المشكلات المنتبأ بها، سواء كانت تلك المشكلات جسمية، نفسية، اجتماعية، أو ثقافية التي قد يواجهها الأفراد أو الجماعات خاصة أولئك الأشخاص الأكثر تعرضاً للمخاطر. (Bowler. H.P. 1984,p.21)

و تعرف البرامج الوقائية بأنها مجموعة من الإجراءات التي تستهدف تقليل احتمالات التعرض للمشكلات الصحية من خلال اكتشاف المرض وعلاجه في المراحل المبكرة(Marcinko D., & Hetco, H. 2006.P.230)، وهي تتضمن تزويد الأشخاص بالمعارف التي تساعدهم في المحافظة على صحتهم والوقاية من المرض (Uriri, I. 2009.P.14)، وهي أيضاً الإجراءات الصحية التي تستهدف تقليل معدلات الوفيات والإصابة. (Ross, C. et al. 2012.P.359)

5- تخطيط البرامج الوقائية.

تعد الاساليب الوقائية احد اساليب التخطيط الاجتماعى التي تستهدف تلاف n حدوث المشكلة وتوفير المعاناة والالام والتكلفة اللازمة لعلاجها فيما لو انتظرننا حين تقع، وتهدف الى منع حدوث التفاعل بين المتغير الحيوى للطاقة المجتمعية والوسط الذى يتواجد فيه، أو تخفيف أثر هذا التفاعل بالدرجة التى لا يظهر معها انحرافت او خروج عن المدى المسموح به، وفى اطار تخطيط البرامج الصحية الوقائية لاثراء الوعي الصحى يتم استخدام الاسلوب الوقائى حتى يمكن منع او التقليل بقدر الامكان من حدوث الاصابة بفيروس

كوفيد-19 وذلك بزيادة نسبة الوعي الصحي للمواطنين فيما يتعلق بالصحة الشخصية والوعي الغذائي وصحة البيئة وتثنية سبل الوقاية من الامراض الوبائية (السروجي، 2016، ص.44).

ويمكن تعريف البرامج الوقائية اجرائيا في الدراسة الراهنة: بأنها الإجراءات الصحية التي يجب ان يتبعها المواطنين للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا وتتمثل في الالتزام بقواعد العناية بالصحة الشخصية والوعي الغذائي والحفاظ على الصحة البيئية والوقاية من الامراض الوبائية .

سابعا: الموجهات النظرية للدراسة.

1) نموذج المعتقد الصحي Health Belief Model

هو أحد أشهر النماذج التي تستخدم على نطاق واسع بين الممارسين في مجال الصحة العامة، وانتقلت الحقائق التي يعتمد عليها النموذج إلى العديد من مشروعات التسويق الاجتماعي، ويستخدم النموذج لتفسير أسباب عدم مشاركة الناس في البرامج لاكتشاف ومنع الأمراض (Lefebvre, R. (2020,P.3)، وكذلك زيادة استخدام التدابير الوقائية على نطاق واسع لكثير من الأمراض من بينها الإنفلونزا، واستخدم كنموذج نظري لتوجيه البرامج الصحية والوقاية من الأمراض، والتنبؤ بالسلوكيات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا، وتركز عناصر النموذج على وعي الناس بالظروف الصحية، وبالتالي التنبؤ بسلوكهم الصحي، ويحدد النموذج العوامل الرئيسية الستة التي تؤثر على السلوكيات الصحية المبينة بالجدول التالي (McHugh S. & Vallis, T. 1986,P.8)

جدول يوضح مكونات نموذج المعتقد الصحي

مكونات النموذج	تعريف المكونات	أمثلة من الرسائل الموجهة للمكونات
الوعي باحتمالية التعرض للإصابة	لن يغير الناس سلوكياتهم الصحية إلا إذا كانوا يعتقدون أنهم في خطر	- يمكن أن تكون الأعراض مهددة للحياة. - ابحث عن رعاية الطوارئ إذا كنت تعاني من وجه مزرق، أو صعوبة في التنفس، أو دوام.
الوعي بشدة المرض	وهو شعور الناس بخطورة النتائج المترتبة على تطور المشكلة الصحية أو المرض	- يشعروا من كل (5) أشخاص مصابين بضيق التنفس. - يمكن أن يكون لديك Covid.
الوعي بوجود	بمعنى أن السبب الرئيسي لعدم تغير	- استخدام مقياس حرارة.

معوقات للممارسات الصحية	الناس لسلوكياتهم الصحية اعتقادهم بأن القيام بذلك سيكون صعباً، وهناك أبعاد سلبية محتملة من وجهة نظرهم مترتبة على اتباع هذه السلوكيات	- لا تستخدم ظهر يدك.
الوعي بوجود فوائد للممارسات الصحية	بمعنى أنه من الصعب إقناع الناس بتغيير السلوك إذا لم يكن هناك فوائد ومكاسب مترتبة على ذلك	- قد لا يكون لديك أعراض. - يمكنك نشر Covid دون معرفة ذلك. - قد لا تظهر عليك الأعراض أبداً. - استمر في التباعد الاجتماعي.
الوعي بمحركات الأفعال للممارسات الصحية	يقصد بذلك الحداث الخارجية التي تدفع الناس للرجبة في إحداث تغيير أو ممارسة سلوكيات صحية معينة	- أعرف صحتك دائماً. - ابق متيقظاً وكن على دراية بأي أعراض. - تحدث على طبيبك إذا كان لديك أي مخاوف.
الوعي بالكفاءة الذاتية لممارسة السلوك الصحي	ويعني إيمان الناس بقدرتهم على إجراء تغيير صحي، على اعتبار أن إيمانهم بقدرتهم على القيام بشيء له تأثير على قيامهم بهذا الشيء	- قم بتسجيله لمدة 14 يوم. - سجل التاريخ والأعراض. - سجل درجة حرارتك في الصباح والمساء.

ثامناً: الاجراءات المنهجية للدراسة.

(1) نوع الدراسة.

تتنمى الدراسة الراهنة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية لوصف العلاقة بين تخطيط برامج الصحية وتنمية الوعي الصحة بجائحة كورونا.

(2) منهج الدراسة.

اعتمدت الدراسة الراهنة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة من العاملين بوحدة طب أسرة سيدي بشر وقد بلغت (127) مفردة.

(3) أداة الدراسة.

اعتمدت الدراسة على "استمارة استبيان" من إعداد الباحث وقد تم اعداد الاستبيان من خلال الخطوات التالية:

أ- مرحلة جمع وصياغة عبارات الاستبيان: تم جمع عدد من العبارات المرتبطة بموضوع الدراسة متغيراتها، حيث إعتد الباحث على مصادر عدة وهى: الإطلاع على التراث النظرى والدراسات السابقة، كذلك المقاييس العلمية والأدوات التى تناولت متغيرات الدراسة وتكون الاستمارة من مجموعة من الابعاد وهى:

واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا

- دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية
- دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الوعي الغذائى

- دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة البيئية
 - دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية
 - معوقات تخطيط برامج الوعي الصحى الوقائية
 - المقترحات التى من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية ودورها فى تنمية
الوعي الصحى لمواجهة تداعيات جائحة كورونا
- ب- ثبات الأداة.**

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للإستمارة وذلك من خلال تطبيقها ثم إعادة تطبيقها بفواصل زمنى (15) يوم، وعلى عينة قوامها (20) مفردة، وبحساب معامل ثبات (ألفا كرونباخ) للدرجات النهائية للأداة ككل بلغت (0.88) مما يعطى مؤشراً بدرجة عالية على ثبات الأداة والإعتماد على نتائجها.

ج- صدق الأداة.

- **الصدق الظاهرى:** عُرِضت الأداة على (15) من أعضاء هيئة التدريس تخصص خدمة اجتماعية، وذلك لفحص الأداة وإبداء الرأى حول مناسبة المؤشرات والعبارات لموضوع الدراسة، والتأكد من صحة وصياغة العبارات وقد تم الإبقاء على العبارات التى قرر (80%) منهم صلاحيتها.
- **الصدق الذاتى:** تم حساب الصدق الذاتى للأداة من خلال الجذر التربيعى لمعامل الثبات، وقد بلغت قيمة معامل الصدق الذاتى للإستمارة ككل (0.88) وذلك يشير إلى أن الأداة تحقق مستوى مرتفع من الثقة وبالتالي يمكن الإعتماد عليها وموثوقيتها فى التطبيق.

(4) أساليب التحليل الإحصائية:

قام الباحث باستخدام برنامج (SPSS.V.25.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية وهى: [المتوسط الحسابى، الانحراف المعياري، معامل ألفا كرونباخ، الصدق الذاتى، معامل ارتباط بيرسون، اختبار "T"، تحليل الإنحدار البسيط، اختبار "F"، معامل التحديد "R"].

تاسعاً: مجالات الدراسة.

(1) المجال المكانى.

تمثل مجتمع البحث فى الدراسة الراهنة فى وحدة طب اسرة سيدى بشر التابعة لحي المنتزة بمحافظة الاسكندرية.

(2) المجال البشرى.

❖ تم تحديد مجال الدراسة البشرى فى جميع العاملين بالوحدة الطبية من الاطباء والاداريين وهيئة التمريض والعلاج الطبيعى والتنظيف الصحى والاخصائيين الاجتماعيين حيث بلغ عددهم (221) وتم سحب عينة عشوائية بلغت (127).

(3) المجال الزمنى.

تم جمع البيانات ومراجعتها ميدانياً ومكتبياً خلال الفترة من (2021/12/15) وحتى (2022/2/15)

عاشراً: تحليل نتائج الدراسة.

(1) خصائص عينة الدراسة.

جدول رقم (1) يوضح خصائص عينة الدراسة

الخصائص	المتغيرات	ك	%
النوع	1- ذكر	57	44.9
	2- أنثى	70	55.1
	المجموع	127	100.0
محل الإقامة	1- حضر	109	85.8
	2- ريف	18	14.2
	المجموع	127	100.0
السن	1- من 25- أقل من 30 سنة.	50	39.4
	2- من 30- أقل من 35 سنة.	14	11.0
	3- من 35- أقل من 40 سنة.	20	15.7
	4- من 40- أقل من 45 سنة.	21	16.5
	5- من 45- أقل من 55 سنة.	14	11.0
	6- من 55 فأكثر	8	6.3
	المجموع	127	100.0
المؤهل العلمى	1- مؤهل متوسط	26	20.5
	2- فوق متوسط	22	17.3
	3- مؤهل جامعى	63	49.6
	4- دراسات عليا	16	12.6

100.0	127	المجموع	
0.8	1	1- مدير الوحدة	الوظيفة
8.7	11	2- طبيب	
25.2	32	3- صيدلي.	
15.7	20	4- ممرض.	
23.6	30	5- إداى أو فنى	
0.8	1	6- رائدة سكانية	
2.4	3	7- متقف صحي.	
1.6	2	8- أخصائي اجتماعي.	
2.4	3	9- علاج طبيعى	
11.0	14	10- اسنان	
7.9	10	11- عمال	
100.0	127	المجموع	
39.4	50	1- أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة فى الوظيفة الحالية
22.8	29	2- من 5 - 10 سنوات	
37.8	48	3- أكثر من 10 سنوات	
100.0	127	المجموع	

تابع جدول رقم (1) يوضح خصائص عينة الدراسة

الخصائص	المتغيرات	ك	%
الحصول على دروات تدريبية	1- نعم	79	62.2
	2- لا	48	37.8
	المجموع	127	100.0
موضوعات الدورات	1- التخطيط الاستراتيجي.	30	38.0
	2- طرق الوقاية من الامراض المستوطنة .	57	72.2
	3- التوعية الصحية.	63	79.7
	4- مهارات الإقناع.	35	44.3
	5- أساليب العرض والتأثير.	20	25.3
	6- الإعلام الصحي.	35	44.3
	7- إعداد التقارير.	26	32.9
مدى الاستفادة من الدورات	تمريض العناية المركزة	2	2.5
	سياسة المضادات الحيوية	3	3.8
	مؤتمرات الاسنان	1	1.3
	أساليب الصحة النفسية	2	2.5
	1- نعم	40	50.6
	2- إلى حد ما	20	25.3
	3- لا	19	24.1
	المجموع	79	

تبين من الجدول رقم (1) الخاص بخصائص عينة الدراسة الآتي:

- بالنسبة للنوع تبين أن نسبة عينة الدراسة من الإناث وعددهم (70) ونسبة (55.1%) في حين جاء عدد الذكور بالعينة (57) ونسبة (44.9%).
- بالنسبة لمحل الإقامة جاءت الغالبية بعينة الدراسة القاطنون بالحضر وعددهم (109) ونسبة (85.5%)، في حين جاء عدد القاطنون بالريف (18) ونسبة (14.2%).
- وفيما يتعلق بالسن تبين من معطيات الجدول رقم (1) أن أعلى نسبة بعينة الدراسة يتراوح أعمارهم ما بين (25- أقل من 30 سنة) وعددهم (50) ونسبة (39.4%)، يلي ذلك الذين تقع أعمارهم ما بين (40- أقل من 45 سنة) وعددهم (21) ونسبة (16.5%)، ثم الذين تقع أعمارهم ما بين (35- أقل من 40 سنة) وعددهم (20) ونسبة (15.7%)، بينما جاء كلاً من الذين تقع أعمارهم ما بين (30- أقل من 35 سنة) والذين تقع أعمارهم ما بين (45- أقل من 55 سنة) بذات التكرار وعددهم (14) ونسبة (11%) كلاً منهما على حدا.
- وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي فقد تبين أن جاءت غالبية عينة الدراسة الحاصلين على مؤهل جامعي بعينة الدراسة عددهم (63) ونسبة (49.6%)، يلي ذلك الحاصلين على مؤهل متوسط وعددهم (26) ونسبة (20.5%)، يلي ذلك الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط وعددهم (22) ونسبة (17.3%)، وأخيراً الحاصلين على دراسات عليا وعددهم (16) ونسبة (12.6%).
- وبالنسبة للوظيفة للمبحوثين بعينة الدراسة فقد أشارت المعطيات أن جاءت أعلى نسبة للعاملين بالمركز للصيادة وعددهم (32) صيدلي، ونسبة (25.2%)، يلي ذلك الإداريين والفنيين وعددهم (30) ونسبة (23.6%)، ثم العاملين بالتمريض وعددهم (20) ونسبة (12.7%) ثم العاملين بقسم الأسنان وعددهم (14) ونسبة (11%)، يلي ذلك الأطباء وعددهم (11) ونسبة (8.7%)، ثم يليه العمال وعددهم (10) ونسبة (7.9%)، تلى ذلك

كلاً من المثقفين الصحيين والعلاج الطبيعي وبذات التكرار (3) وبذات النسبة (2.4%) لكلا منهما على حدائلي ذلك الأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (2) ونسبة (1.6%)، وأخيراً مدير الوحدة والرائدة السكانية وبذات التكرار (1) ونسبة (0.8%) لكلا منهما على حدا.

● **وفيما يتعلق بسنوات الخبرة** جاءت أعلى نسبة للذين جاءت سنوات خبراتهم في الوظيفة الحالية أقل من 5 سنوات، وعددهم (50) وذلك بنسبة (39.4%)، يلي ذلك الذين جاءت سنوات خبراتهم أكثر من 10 سنوات، وعددهم (48) ونسبة (37.8%)، وأخيراً الذين جاءت سنوات خبراتهم تتراوح ما بني (5-10 سنوات) وعددهم (29) ونسبة (22.8%).

● **وبالنسبة للحصول على دورات تدريبية** فقد تبين من المعطيات الواردة بالجدول رقم (1) أن غالبية المبحوثين بعينة الدراسة حاصلين على دورات تدريبية وعددهم (79) ونسبة (62.2%)، في حين أن غير الحاصلين على دورات تدريبية جاء عددهم (48) ونسبة (37.8%).

● **وفيما يتعلق بالحاصلين على الدورات التدريبية** فقد جاءت معطيات الدراسة لتوضح الموضوعات التي حصلوا على دورات تدريبية كالتالي، حيث تبين أن غالبية الحاصلين على دورات تدريبية أشاروا أنهم حصلوا على دورات في التوعية الصحية وعددهم (63) ونسبة (79.7%)، يلي ذلك الحاصلين على دورات تدريبية في طرق الوقاية من الأمراض المستوطنة وعددهم (57) ونسبة (72.2%)، يلي ذلك الحاصلين على دورات تدريبية في كلاً من موضوع مهارات الإقناع والإعلام الصحي وعددهم (35) ونسبة (44.3%) لكلاً منهما على حدا، ثم الذين حصلوا على دورات تدريبية في موضوع التخطيط الاستراتيجي وعددهم (30) ونسبة (38%)، تلي ذلك الحاصلين على دورات تدريبية في إعداد التقارير وعددهم (26) ونسبة (32.9%)، ثم الذين حصلوا على دورات تدريبية في أساليب العرض والتأثير وعددهم (20) ونسبة (25.3%)، ثم تلي ذلك الحاصلين على دورات تدريبية في تمرير العناية المركزة وعددهم (4) ونسبة (5%)، ثم الحاصلين على دورات تدريبية في سياسة المضادات الحيوية وعددهم (3) وذلك بنسبة (3.8%)، ثم الحاصلين على دورات

تدريبية في موضوع أساليب الصحة النفسية وعددهم (2) وبنسبة (2.5%)، وأخيراً الحاصلين على دورات تدريبية في مؤتمرات الأسنان وعددهم (1) وبنسبة (1.3%).

- وفيما يتعلق بمدى الاستفادة من الدورات التدريبية فتشير المعطيات إلى أن أعلى نسبة من المبحوثين بعينة الدراسة الذين حصلوا على دورات تدريبية يشيرون أنهم استفادوا من تلك الدورات التدريبية وعددهم (40) وبنسبة (50.6%) في حين أن عدد (20) وبنسبة (25.3%) من المبحوثين الذين حصلوا على الدورات التدريبية يشيرون أنهم استفادوا إلى حد ما، بينما ويوضح عدد (19) من المبحوثين (24.1%) أنهم لم يستفيدوا من تلك الدورات التدريبية التي حضورها.

جدول رقم (2) يوضح واقع تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية لجائحة كورونا

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية		
		وافق	وافق إلى حد ما	لا وافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابي	الترتيب
1	دراسة المشكلات ذات العلاقة بمسببات الإصابة بفيروس كورونا.	105	12	10	349	2.75	2
		82.7	9.4	7.9			
2	تحديد الجمهور المستهدف وفئاته وفقاً للأكثر تعرضاً للإصابة.	100	16	11	343	2.70	3
		78.7	12.6	8.7			
3	بناء قاعدة معلوماتية تشمل جميع الشركاء.	108	10	9	353	2.78	1
		85.0	8.9	7.1			
4	تحديد نوع المعلومات التي سيتم مشاركتها مع كل فئة من الجمهور.	105	12	10	349	2.75	م2
		82.7	9.4	7.9			
5	تحديد قنوات وطرق التواصل مثل (خط ساخن- رسالة نصية إلكترونية- بريد إلكتروني- موقع إلكتروني) لمشاركة المعلومات مع الجمهور.	81	40	6	329	2.59	5
		63.8	31.5	4.7			
6	تحفيز أعضاء المجتمع والجمهور للمشاركة في التخطيط لجائحة كورونا.	73	40	14	313	2.46	8
		57.5	31.5	11.0			
7	تحديد فئة البرامج الصحية الوقائية التي تتسم بالبساطة والوضوح.	74	40	13	315	2.48	7
		58.3	31.5	10.2			
8	تنمية وبناء قدرات الفريق المعني بالتواصل وتنفيذ برامج الوعي الصحي الوقائي.	70	41	16	308	2.43	9
		55.1	32.3	12.6			
9	تحديد استراتيجيات الوصول إلى الفئات الأكثر خطورة.	80	36	11	323	2.54	6
		63.0	28.3	8.7			
10	وضح آلية للتنسيق بين فرق العمل لمتابعة التغطية المناسبة بكافة فئات المجتمع.	86	31	10	330	2.60	4
		67.6	24.4	7.9			
المجموع المتوسط		882	278	110	3312	القوة النسبية للبعد =	
		88.2	27.8	11.0	127		

النسبة المئوية	%88.2	%27.8	%11	100	(%86.9)
----------------	-------	-------	-----	-----	---------

تشير النتائج السابقة إلى: أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت بـ (86.9%)، بما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة نسبة (88.2%)، تلى ذلك من اجابوا بـ (أوافق إلى حد ما) بنسبة (27.8%)، وأخيراً من أجابوا (لا أوافق) بنسبة (11%).

• وتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول عبارة: "بناء قاعدة معلوماتية تشمل جميع الشركاء" بوزن نسبي (353) ومتوسط حسابي (2.78)، وفي الترتيب الثاني جاءت كلاً من العبارتين "دراسة المشكلات ذات العلاقة بمسببات الإصابة بفيروس كورونا"، و"تحديد نوع المعلومات التي سيتم مشاركتها مع كل فئة من الجمهور"، بوزن نسبي لكل عبارة على حدا (349)، وبمتوسط حسابي (2.75)، بينما جاء في الترتيب الثامن عبارة "تحفيز أعضاء المجتمع الجمهور للمشاركة في التخطيط لجائحة كورونا" بوزن نسب (313) وبمتوسط حسابي (2.46) وفي الترتيب التاسع والأخير جاءت عبارة "تنمية وبناء قدرات الفريق المعني بالتواصل وتنفيذ الوعي الصحي الوقائي" بوزن نسبي (308) ومتوسط حسابي (2.43).

ويتضح من ذلك أهمية بناء قاعدة معلوماتية تشمل جميع الشركاء وتسمح بدراسة المشكلات ذات العلاقة بمسببات الإصابة بفيروس كورونا لتحقيق إمكانية تحديد نوع من المعلومات التي يتضمنها تخطيط البرامج الصحية الوقائية لإتاحتها ومشاركتها مع كل فئة من الجمهور لإثراء الوعي الصحي كذراع وقائي صحي ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Abeldaim, I.D. & Elghazally, M.N. 2020) التي تؤكد ضرورة اعتماد العاملون بالمجال الصحي على تدخل التنقيف الصحي لنقل المعلومات المتعلقة بالصحة إلى الجمهور، كما أشارت دراسة بشر (2020م) إلى أهمية وجود بنية مؤسساتية قوية وتكامل وتناسق كبيرين بين الجهات الرسمية وجميع قطاعات الدولة والقطاع الخاص ومنظمات القطاع المدني لتحقيق الفعالية لمواجهة جائحة كورونا.

جدول رقم (3) يوضح دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية			
		وافق	وافق إلى حد ما	لاوافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابى	الترتيب	
1	التأكيد على أهمية تنظيم ساعات النوم والنوم والاستيقاظ المبكرين".	ك	67	29	31	290	2.28	12
		%	52.8	22.8	24.4			
2	التوعية بخصوص الأدوات الشخصية فى المنزل وأماكن العمل.	ك	71	35	21	304	2.39	10
		%	55.9	27.6	16.5			
3	التنبيه بأهمية فحص الحيوانات المنزلية الأليفة من قبل المختص.	ك	82	34	11	325	2.56	4
		%	64.6	26.8	8.7			
4	التأكيد على أهمية مراجعة الطبيب عند الشعور بأعراض مرضية.	ك	61	36	30	285	2.24	13
		%	48.0	28.3	23.6			
5	الإرشاد بأهمية ممارسة الرياضة الصباحية لتنشيط الدورة الدموية.	ك	77	30	20	311	2.45	8
		%	60.6	23.6	15.7			
6	النصح بالعناية الدائمة بنظافة الجسم.	ك	67	40	20	301	2.37	11
		%	52.8	31.5	15.7			
7	تجنب العطس والسعال فى الأيدي.	ك	83	24	20	317	2.50	7
		%	65.4	18.9	15.7			
8	التأكيد على استخدام المناديل الورقية ذات الاستخدام الواحد أثناء السعال والعطس.	ك	95	32	0	349	2.75	1
		%	74.8	25.5	.0			
9	التنبيه بضرورة تهوية المنزل وتعريض الوسادات والفرش للشمس بصفة مستمرة.	ك	84	30	13	325	2.56	4م
		%	66.1	23.6	10.2			
10	الإرشاد إلى ضرورة مداومة غسل الأسطح والأرضيات بالماء والكلور.	ك	86	31	10	330	2.60	2
		%	67.7	24.4	7.9			
11	التوعية بتجنب عادة التقبيل والمصافحة بالأيدي فى التعاملات اليومية.	ك	79	36	12	321	2.53	5
		%	62.2	28.3	9.4			
12	التنبيه على أهمية ترك مسافة كافية بين الفرد والآخرين أثناء التفاعلات اليومية.	ك	86	30	11	329	2.59	3
		%	67.7	23.6	8.7			
13	ضرورة مكاتبه التطعيمات وأخذ اللقاحات بصورة دورية للوقاية.	ك	75	32	20	309	2.43	9
		%	59.1	25.2	15.7			
14	التنبيه بارتداء الكمامة فى حالة التجمعات.	ك	85	22	20	319	2.51	6
		%	66.9	17.3	15.7			
القوة النسبية للبعد (%60.2) =		المجموع			3211	146	307	817
		المتوسط			127	14.6	30.7	81.7
		النسبة المئوية			%100	%14.6	%30.7	%81.7

تشير النتائج السابقة الى : أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت بـ (60.2%)، بما يشير إلى قوة نسبة متوسطة، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (81.7%)، تلى ذلك من أجابوا بـ (أوافق إلى حد ما) بنسبة (30.7%)، وأخيراً من أجابوا (لا أوافق) بنسبة (14.6%).

• وبتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول عبارة "التأكيد على استخدام المناديل الورقية ذات الاستخدام الواحد أثناء السعال والعطس" بوزن مرجح (34.9%) ومتوسط حسابي (2.75)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "الإرشاد إلى ضرورة مداومة غسل الأسطح والأرضيات بالماء والكلور" بوزن مرجح (330) ومتوسط حسابي (2.60)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "التنبية على أهمية ترك مسافة كافية بين الفرد والآخرين أثناء التفاعلات اليومية"، بوزن مرجح (329) ومتوسط حسابي (2.59)، بينما جاء في الترتيب الحادي عشر عبارة "النصح والعناية الدائمة بنظافة الجسم" بوزن مرجح (301) وبمتوسط حسابي (2.37)، وفي الترتيب الثاني عشر جاءت عبارة "التأكيد على أهمية تنظيم ساعات النوم والاستيقاظ المبكرين" بوزن مرجح (290) وبمتوسط وحسابي (2.28) وفي الترتيب الثالث عشر والأخير جاءت عبارة "التأكيد على أهمية مراجعة الطبيب عند الشعور بأعراض مرضية"، بوزن مرجح (285) وبمتوسط حسابي (2.24).

ويتضح من ذلك أهمية تنمية الصحة الشخصية من خلال تفعيل دور برامج الوعي الصحي الوقائية ونشر الإرشادات للعناية بالصحة الشخصية ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Tripathi,R.&et al .2020) التي تشير الى ارتفاع الاهتمام بالاجراءات الصحية الوقائية منذ جائحة كوفيد-19 وخاصة على مستوى الصحة الشخصية والتي تمثلت فى نظافة اليدين وارتداء الاقنعة وتجنب الاماكن المزدحمة والسفر للمناطق المصابة وسلطت نتائج هذه الدراسة الضوء على الحاجة المتزايدة لاعتماد استراتيجيات محلية مبتكرة لتحسين الوعي لدى عامة السكان فيما يتعلق بـ COVID-19 وممارساته الوقائية من أجل تحقيق أهداف القضاء عليه.

جدول رقم (4) يوضح دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الوعي الغذائي

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية		
		وافق	وافق إلى حد ما	لا اوافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابي	الترتيب
1	التحذير من سوء التغذية.	ك	26	20	315	2.48	11
		%	63.8	15.7			
2	أهمية تناول الأطعمة الداعمة لفيتامين سي والزنك.	ك	25	20	316	2.49	10
		%	64.6	15.7			
3	التقليل من تناول الأطعمة السكرية خاصة لمرض السكر.	ك	27	10	334	2.63	3
		%	70.9	7.9			
4	شرب كميات كبيرة من المياه لدعم الدورة الدموية.	ك	15	12	342	2.69	1
		%	78.7	9.4			
5	تناول مضادات الأكسدة مثل فيتامين A و B و D.	ك	20	17	327	2.57	6
		%	70.9	13.4			
6	تنوع الوجبات الغذائية ودعمها بالخضروات والفاكهة.	ك	23	13	332	2.61	4
		%	71.7	10.2			
7	التحذير من استخدام الزيوت المهدرجة في طهي الأطعمة.	ك	27	13	328	2.58	5
		%	68.5	10.2			
8	التأكيد على أهمية غسل الأواني والأسطح المخصصة لإعداد الأطعمة.	ك	30	12	327	2.57	6م
		%	66.9	9.4			
9	النصح بأهمية تقليل تناول الدهون بأنواعها.	ك	30	16	319	2.51	9
		%	63.8	12.6			
10	التنويه بأهمية حفظ الطعام بالثلاجة وعدم تركه بالخارج.	ك	35	11	324	2.55	7
		%	63.8	8.7			
11	ضرورة تسخين وتسوية الطعام المحفوظ في الثلاجة حتى الغليان قبل تناوله.	ك	35	12	322	2.54	8
		%	63.0	9.4			
12	تجنب تناول الأطعمة والأغذية المضاف إليها مواد حافظة.	ك	28	8	337	2.65	2
		%	71.7	6.3			
المجموع			270	124	3292		
المتوسط			27	14.2	127		
النسبة المئوية			%27	%12.4	100.0		

تشير النتائج السابقة الى : أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت بـ (72%)، بما يشير إلى قوة نسبية متوسطة، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (87.6%)، تلى ذلك من أجابوا بـ (أوافق إلى حد ما) بنسبة (27%) وأخيراً من أجابوا (لا أوافق) بنسبة (12.4%).

• وتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول عبارة "شرب كميات كبيرة من المياه لدعم الدورة الدموية" بوزن مرجح (342)، وبمتوسط حسابي (2.69) وفي الترتيب الثاني جاءت

عبارة "تجنب تناول الأطعمة والأغذية المضاف إليها مواد حافظة بوزن مرجح (337) وبمتوسط حسابي (2.65)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "التقليل من تناول الأطعمة السكرية خاصة لمرضى السكر"، بوزن مرجح (334) وبمتوسط حسابي (2.63)، وفي الترتيب التاسع جاءت عبارة "النصح بأهمية تقليل تناول الدهون بأنواعها" بوزن مرجح (319) وبمتوسط حسابي (2.51)، وفي الترتيب العاشر جاءت عبارة "أهمية تناول الأطعمة الداعمة لفتيامين سي والزنك بوزن مرجح (316) وبمتوسط حسابي (2.49)، وفي الترتيب الحادي عشر والأخير جاءت عبارة "التحذير من سوء التغذية" بوزن مرجح (315) وبمتوسط حسابي (2.48).

- ويتضح من ذلك أهمية دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الوعي الغذائي من خلال إرشادات التوعية الغذائية ويتفق ذلك مع ما جاء بدراسة (Aman,F. & Masood,A. 2020) التي تؤكد في إطار ما طرحته من نتائج ان الوعي الغذائى يمثل اهمية لمواجهة فيروس كورونا حيث ان الالتزام بالتغذية السليمة يتيح امكانية هزيمة فيروس كورونا ، ولذا فأن إدارة سلامة الاغذية والممارسات الغذائية الجيدة تعد مطلبا ضرورى ويجب تنمية الوعي الصحى فى هذا الشأن ، وفى اطار ذات السياق تؤكد نتائج دراسة (Arfaoui,L.& Alghafari,W.2021) على أهمية رفع مستوى الوعي الصحى لزيادة تحسين ممارسات سلامة الاغذية ومنع سوء التعامل مع الاغذية ، ممايساعد فى نهاية المطاف على منع انتشار Covid-19 .

جدول رقم (5) يوضح دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة البيئية

م	العبارات	الاستجابات	المعالجات الإحصائية
---	----------	------------	---------------------

الترتيب	الوسط الحسابي	الوزن المرجح	لا وافق	اوافق الى حد ما	اوافق		
2	2.58	328	12	29	86	ك	توضيح أساليب وطرق تخزين الأظعمة بصورة صحيحة.
			9.4	22.8	67.7	%	
4	2.56	326	10	35	82	ك	تحديد الوسائل المناسبة للتخلص من الفضلات دون أضرار.
			7.9	27.6	64.6	%	
6	2.50	317	17	30	80	ك	شرح طرق مكافحة الحشرات والقوارض لكونها من ناقلات العدوى.
			13.4	23.6	63.0	%	
5	2.51	318	11	41	75	ك	التنبيه على أهمية التهوية للمسكن.
			8.7	32.3	59.1	%	
3	2.57	327	17	20	90	ك	التحذير من التدخين وأثاره الضارة.
			13.4	15.7	70.9	%	
7	2.48	315	18	30	79	ك	النصح بأهمية المحافظة على البيئة واستخدام أكياس محكمة للتخلص من القمامة.
			14.2	23.6	62.2	%	
م2	2.58	328	10	33	84	ك	الإمداد بالمعلومات والسلوكيات الإيجابية تجاه البيئة.
			7.9	26.0	66.1	%	
1	2.74	348	0	33	94	ك	التأكيد على استخدام مبيدات آمنة للتخلص من الحشرات والآفات.
			0.0	26.0	74.0	%	
القوة النسبية للبعد = (85.5%)		2607	95	251	670	المجموع	
		127	11.88	31.375	83.75	المتوسط	
		%100	%9.4	%24.7	%65.90	النسبة المئوية	

تشير النتائج السابقة الى: أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت ب (85.5%)، بما يشير على قوة نسبية مرتفعة، حيث اشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (65.9%)، تلى ذلك من أجابوا ب (أوافق إلى حد ما) بنسبة (24.7%)، وأخيراً من أجابوا (لا أوافق) بنسبة (9.4%).

• وتحليل العبارات ترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاءت في الترتيب الأول عبارة "التأكيد على استخدام مبيدات آمنة للتخلص من الحشرات والآفات"، بوزن مرجح (348)، وبمتوسط حسابي (2.74)، وفي الترتيب الثاني جاءت كلاً من عبارة "توضيح أساليب وطرق تخزين الأظعمة بصورة صحيحة"، وعبارة "الإمداد بالمعلومات والسلوكيات الإيجابية تجاه البيئة" بوزن مرجح وفي الترتيب السادس جاءت عبارة "شرح طرق مكافحة الحشرات والقوارض لكونها من ناقلات العدوى" بوزن مرجح (317) وبمتوسط حسابي (2.50) وفي الترتيب السابع والأخير جاءت عبارة "النصح بأهمية المحافظة على البيئة واستخدام أكياس محكمة للتخلص من القمامة بوزن مرجح قدره (315) وبمتوسط حسابي (2.48).

• ويتضح من ذلك أهمية دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة البيئية من خلال إثراء الإرشادات الصحية ونشرها حول التعامل مع آليات الحفاظ على أبعاد الصحة البيئية ، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة (Severo,E.A .,Guimaraes. & Dellarmelin,M.L. 2021) التي تؤكد ان جائحة كوفيد-19 كان لها تأثير كبير فى رفع مستوى الاهتمام بالصحة البيئية وطرق الاستهلاك المستدام ، كما اكدت نتائج دراسة (Maipas,S.& et al.2021) ان انتشار كوفيد-19 يرتبط بمخاطر صحية بيئية كبيرة تتطلب تحليلا مستمرا للمخاطر وإدارتها من خلال تنمية الوعي الصحى البيئى حول التلوث المياه واستخدام المبيدات ومه اهمية الادارة السليمة للنفايات ومياه الصرف الصحى .والحفاظ على الامن الغذائى

جدول رقم (6) يوضح دور برامج الوعي الصحي الوقائية فى تنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية	
		وافق	وافق إلى حد ما	لاوافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابى
1	تحفيز الإطلاع المستمر على طرق انتشار الأمراض والوقاية منها.	99	22	6	347	2.73
		78.0	17.3	4.7		
2	منح المعارف عن أعراض الإصابة بالأمراض الوبائية.	81	26	20	315	2.48
		63.8	20.5	15.7		

10	2.54	323	11	36	80	ك	التوعية بطرق الوقاية من الأمراض الوبائية.	3
			8.7	28.3	63.0	%		
13	2.37	301	20	40	67	ك	تحديد أماكن للقوافل الطبية على نطاق المحافظة لإجراء الفحص الطبي.	4
			15.7	31.5	52.8	%		
12	2.42	307	20	34	73	ك	الإعلان عن أرقام الخطوط الساخنة للتبليغ عن أي إصابة جديدة.	5
			15.7	26.8	57.5	%		
9	2.57	326	8	39	80	ك	تزويد الجمهور بالخبرات والمهارات اللازمة لمواجهة الأمراض الوبائية.	6
			6.3	30.7	63.0	%		
5	2.64	335	8	30	89	ك	تغيير سلوكيات التعامل مع الأمراض الوبائية.	7
			6.3	23.6	70.1	%		
3	2.72	346	5	25	97	ك	تعديل الأفكار الخاطئة المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض الوبائية.	8
			3.9	19.7	76.4	%		
7	2.58	328	14	25	88	ك	تعديل الموروثات الثقافية الخاطئة في التعامل مع الأمراض الوبائية.	9
			11.0	19.7	69.3	%		
9م	2.57	326	12	31	84	ك	شرح مراحل الإصابة بالأمراض الوبائية وكيفية التعامل معها.	10
			9.4	24.4	66.1	%		
11م	2.48	315	13	40	74	ك	تصحيح الشائعات الخاطئة حول انتشار الفيروسات والإصابة بالأمراض الوبائية.	11
			10.2	31.5	58.3	%		
1	2.75	349	6	20	101	ك	تنمية المسؤولية المجتمعية في مكافحة انتشار الأمراض الوبائية.	12
			4.7	15.7	79.5	%		
4	2.65	337	7	30	90	ك	التأكيد على أهمية تلقي العلاج الصحيح فور الإصابة من المستشفيات أو عن طريق العزل المنزلي.	13
			5.5	23.6	70.9	%		
6	2.59	329	15	22	90	ك	التأكيد على أهمية ارتداء الكمامة في الأماكن العامة المزدحمة والمغلقة.	14
			11.8	17.3	70.9	%		
8	2.57	327	17	20	90	ك	التنبيه على أهمية الحصول على اللقاحات الرسمية للوقاية من الأمراض الوبائية.	15
			13.4	15.7	70.9	%		
		4911	182	440	1283	المجموع		
		127	12	29	86	المتوسط		
		100	%9.6	%23.1	%67.3	النسبة المئوية		

تشير النتائج السابقة الى : أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت بـ (85.9%)، بما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (67.3%)، تلى ذلك من أجابوا (أوافق إلى حد ما) بنسبة (23.1%) وأخيراً من أجابوا (لا أوافق) بنسبة (9.6%).

• وتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول عبارة "تنمية المسؤولية المجتمعية في مكافحة انتشار

الأمراض الوبائية" بوزن مرجح (349) وبوسط حسابي (2.65)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "تحفيز الإطلاع المستمر على طرق انتشار الأمراض والوقاية منها" بوزن مرجح (347) وبمتوسط حسابي (2.73)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "تعديل الأفكار الخاطئة المرتبطة بطرق الوقاية من الأمراض الوبائية" بوزن مرجح (346) وبمتوسط حسابي (2.72)، وفي الترتيب الحادي عشر جاءت كلاً من العبارتين "منح المعارف عن أعراض الإصابة بالأمراض الوقائية" و"تصحيح الشائعات الخاطئة حول انتشار الفيروسات والإصابة بالأمراض الوبائية" بوزن مرجح (315) وبمتوسط حسابي (2.48)، وفي الترتيب الثاني عشر جاءت عبارة "الإعلان عن أرقام الخطوط الساخنة للتبليغ عن أي إصابة جديدة" بوزن مرجح (307) وبمتوسط حسابي (2.42)، وفي الترتيب الثالث عشر والأخير جاءت عبارة "تحديد أماكن للقوافل الطبية على نطاق المحافظة لإجراء الفحص الطبي".

- ويتضح من النتائج أهمية دور برامج الوعي الصحي في تنمية سبل الوقاية من الامراض الوبائية حيث تم التأكيد على تنمية المسؤولية المجتمعية في مكافحة انتشار الاوبئة ويتفق ذلك مع ماجاء من نتائج بدراسة (Gilmore,B. & et al., 2020) التي تشير ان المسؤولية المجتمعية تظهر عبر اشتراك المجتمع كمكون أساسي من خلا نهج المشاركة المجتمعية في مكافحة الأوبئة من خلال مشاركة مالكي الدعم والتأثير مثل القادة المحليين ومنظمات المجتمع المدني وغيرهم بشأن بناء الثقة للعمل في تفعيل تدابير الوقاية من الامراض الوبائية والسيطرة على كورونا .

جدول رقم (7) يوضح معوقات تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية	
		اوافق	اوافق إلى حد ما	لا اوافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابي
1	نقص خبرات القائمين على تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية.	ك	48	79	0	2.62
		%	37.8	62.2	0.0	
2	عدم توفر المعلومات الكافية اللازمة لتخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية.	ك	54	73	0	2.57
		%	42.5	57.5	0.0	
3	نقص الموارد (المالية- البشرية) اللازمة لتخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية.	ك	51	76	0	2.60
		%	40.2	59.8	0.0	

م1	2.62	333	0	48	79	ك	عدم مصداقية بعض المعلومات التي تعتمد عليها جهات التخطيط للبرامج الوقائية.	4
			0.0	37.8	62.2	%		
		508	0	201	307	المجموع		
		127.0	0.0	50.25	76.75	المتوسط		
		100.0	0.0	39.6	60.4	النسبة المئوية		

تشير النتائج السابقة الى : أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين حول هذا البعد قدرت ب (86.81%)، بما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (60.4%)، تلى ذلك من أجابوا (أوافق إلى حد ما) بنسبة (39.6%).

• وتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول كلاً من العبارتين "نقص خبرات القائمين على تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية"، و"عدم مصداقية بعض المعلومات التي تعتمد عليها جهات التخطيط للبرامج الوقائية"، وذلك بوزن مرجح لكل عبارة على حدى قدره (333) ووسط حسابي (2.62)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة "نقص الموارد المالية والبشرية اللازمة لتخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية" بوزن مرجح (330)، وبمتوسط حسابي (2.60)، في حين جاء في الترتيب الرابع والأخير عبارة "عدم توفر المعلومات الكافية اللازمة لتخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية" بوزن مرجح (327) وبمتوسط حسابي (2.57).

• ويتضح من النتائج ان هناك بعض المعوقات التي يمكن ان تعوق تخطيط برامج الوعي الصحي والتي تتمثل في نقص الخبرات لدى القائمين على تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية ، وهذا يتفق مع ما طرحته نتائج دراسة (Frieden, T.R.2014) التي تشير الى أن نجاح برامج الصحة العامة يعتمد على توفر الخبرات لدى القائمين بالتخطيط الصحي و أهمية الحرص على توصيل المعلومات الدقيقة وفي الوقت المناسب الى مجتمع الرعاية الصحية وصانعي القرار والجمهور لتحقيق أمانية أحداث التغيير في السلوك الصحي وفي أطار ذات السياق تؤكد نتائج دراسة (Elegbede, J.I. & et.al.2021) أن نقص الموارد المالية والفنية وغيرها يعوق تخطيط البرامج الصحية الفعالة .

جدول رقم (8) يوضح المقترحات التي من شأنها تفعيل برامج الوعي الصحي الوقائية

لمواجهة تداعيات جائحة كورونا

م	العبارات	الاستجابات			المعالجات الإحصائية		
		وافق	وافق إلى حد ما	لا اوافق	الوزن المرجح	الوسط الحسابي	الترتيب
1	توفير الكوادر البشرية المدربة لتنفيذ برامج الوعي الصحي الوقائية.	ك	84	43	0	338	2.66
		%	66.1	33.9	0.0		
2	تفعيل استخدام وسائل الإعلام بكافة	ك	86	41	0	340	2.68

			0.0	32.3	67.7	%	أنواعها .	
3	2.74	348	0	33	94	ك	زيادة الموارد اللازمة لتنفيذ برامج الوعي الصحي الوقائية.	3
			0.0	26.0	74.0	%		
5	2.72	346	0	35	92	ك	تنوع الرسائل الإعلامية للبرامج الوقائية لتناسب كافة المستويات الثقافية لفئات المجتمع.	4
			0.0	27.6	72.4	%		
3م	2.74	348	0	33	94	ك	نشر التقارير الصحية بصورة دورية لتوعية المجتمع.	5
			0.0	26.0	74.0	%		
2	2.77	352	0	29	98	ك	تنوع المصادر التي يتم الاعتماد عليها في تغطية التوعية بالواقع.	6
			0.0	22.8	77.2	%		
1	2.81	357	0	24	103	ك	متابعة ردود فعل المواطنين تجاه القرارات الحكومية لمكافحة الوباء.	7
			0.0	18.9	81.1	%		
			889	0	238	651	المجموع	
القوة النسبية للبعد = (91.08)			127.0	0.0	34.0	93.0	المتوسط	
			100.0	0.0	26.8	73.2	النسبة المئوية	

تشير المعطيات الواردة بالجدول رقم (8) الخاص بالمقترحات التي من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية ودورها في تنمية الوعي الصحي لمواجهة تداعيات جائحة كورونا إلى ما يلي:

- أن القوة النسبية لاستجابات المبحوثين قدرت ب (91.08) مما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة ، حيث أشار غالبية المبحوثين بالموافقة بنسبة (73.2%)، تلى ذلك من أجابوا (أوافق إلى حد ما) بنسبة (26.8).
- وبتحليل العبارات وترتيبها في ضوء المتوسط الحسابي والوزن المرجح جاء في الترتيب الأول عبارة "متابعة ردود فعل المواطنين تجاه القرارات الحكومية لمكافحة الوباء بوزن مرجح قدره (357) وبمتوسط حسابي (2.81)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة "تنوع المصادر التي يتم الاعتماد عليها في تغطية التوعية بالواقع"، بوزن مرجح (352) وبمتوسط حسابي (2.77)، و في الترتيب الثالث جاء كلاً من العبارتين "نشر التقارير الصحية بصورة دورية لتوعية المجتمع"، و"زيادة الموارد اللازمة لتنفيذ برامج الوعي الصحي الوقائية" بوزن مرجح (348)، وبمتوسط حسابي (2.74) لكل عبارة منها على حدى، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة "تنوع الرسائل الإعلامية للبرامج الوقائية لتناسب كافة المستويات الثقافية لفئات المجتمع" بوزن مرجح (346)، وبمتوسط حسابي (2.72)، أما في الترتيب السادس فقد جاءت عبارة "تفعيل استخدام وسائل الإعلام بكافة أنواعها" بوزن مرجح (340) وبمتوسط حسابي (2.68)، أما في الترتيب السابع جاءت عبارة "توفير

الكوادر البشرية المدربة لتنفيذ برامج الوعي الصحي الوقائية" بوزن مرجح (338) وبمتوسط حسابي (2.66).

جدول رقم (9) يوضح المصفوفة الارتباطية لمتغيرات الدراسة

معلومات تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة البيئية	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الوعي الغذائي	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة الشخصية	واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا	
						واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا
					**0.566	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة الشخصية
				**0.544	**0.571	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الوعي الغذائي
			**0.379	**0.701	**0.657	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة البيئية
		**0.590	**0.552	**0.698	**0.679	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية
	**0.468-	**0.371-	**0.260-	**0.395-	**0.362-	معلومات تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية
**0.455-	**0.579	**0.481	**0.481	**0.566	**0.538	المقترحات التي من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية

ر: بيرسون معامل الارتباط * :دال عند 0.05 ** دال عند 0.01

أوضحت النتائج الواردة بالجدول السابق ما يلي:

- أنه توجد علاقة طردية متوسطة ارتباطية بين واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا وكل من تنمية الصحة الشخصية حيث بلغ معامل الارتباط (0.566)، وتنمية الوعي الغذائي حيث بلغ معامل الارتباط (0.571)، وتنمية الصحة البيئية حيث بلغ معامل الارتباط (0.657)، وتنمية سبل الوقائية من الأمراض الوبائية حيث بلغ معامل الارتباط (0.679)، وكذلك مقترحات تفعيل البرامج الصحية، في حين جاءت العلاقة الارتباطية ضعيفة عكسية بين واقع تخطيط البرامج ومعلومات تحقيقها حيث بلغ معامل الارتباط (-0.362).
- توجد علاقة طردية متوسطة بين دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الصحة الشخصية وكل من تنمية الوعي الغذائي حيث بلغ معامل الارتباط (0.544)، وتنمية سبل الوقائية من الأمراض الوبائية حيث بلغ معامل الارتباط (0.698)، و مقترحات تفعيل البرامج الصحية، في حين جاءت العلاقة الارتباطية بين كل من دور برامج الوعي الصحي في تنمية الصحة الشخصية و تنمية الصحة البيئية علاقة طردية قوية حيث بلغ معامل الارتباط (0.701). بينما جاءت العلاقة الارتباطية ضعيفة عكسية بين برامج تنمية الصحة الشخصية ومعلومات تخطيط البرامج حيث بلغ معامل الارتباط (-0.395).

- توجد علاقة طردية متوسطة بين دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الوعي الغذائى وكل من تنمية سبل الوقائية من الامراض الوبائية حيث بلغ معامل الارتباط (0.552)، و مقترحات تفعيل البرامج الصحية حيث بلغ معامل الارتباط (0.481).
- فى حين جاءت العلاقة الارتباطية بين دور برامج الوعي الصحى فى تنمية الوعي الغذائى وتنمية الصحة البيئية علاقة طردية متوسطة حيث بلغ معامل الارتباط (0.379). بينما جاءت العلاقة الارتباطية ضعيفة عكسية بين برامج الوعي الصحى الوقائية ومعوقات تخطيط البرامج حيث بلغ معامل الارتباط (-0.260).
- توجد علاقة طردية متوسطة بين برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة البيئية وسبل الوقاية من الامراض الوبائية حيث بلغ معامل الارتباط (0.950) وكذلك بين المقترحات التى من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية حيث بلغ معامل الارتباط(0.481)، بينما جاءت العلاقة مع المعوقات عكسية ضعيفة بمعامل ارتباط(-0.371)
- كما تبين من النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين سبل الوقاية من الامراض الوبائية وبين مقترحات تفعيل البرامج الصحية حيث بلغ معامل الارتباط(0.579)، بينما جاء معامل الأرتباط عكسى متوسط بين المعوقات وسبل الوقاية من الامراض حيث بلغ (-0.468).
- كما اوضحت النتائج وجود علاقة عكسية متوسطة بين معوقات تخطيط برامج الوعي الصحى ومقترحات تفعيل تلك البرامج حيث بلغ معامل الارتباط(-0.455).

جدول رقم 10) يوضح دلالة الفروق الاحصائية بين متغيرات الدراسة والنوع

الدلالة	قيمة ت	النوع				متغيرات الدراسة وخصائصها
		انثى (ن = 70)		ذكر (ن = 57)		
		الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	
دال	2.262*	0.23	2.80	0.24	2.70	واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجانحة كورونا
دال	2.477*	0.25	2.76	0.24	2.66	دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية
غير دال	1.813	0.23	2.80	0.24	2.72	دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الوعي الغذائى
دال	2.047*	0.28	2.76	0.31	2.65	دور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة

البيئية						
دال	2.429*	0.25	2.77	0.23	2.66	دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية
دال	3.200**	0.44	2.50	0.35	2.73	معوقات تخطيط برامج الوعي الصحي الوقائية
غير دال	1.660	0.25	2.77	0.31	2.69	المقترحات التي من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية ودورها في تنمية الوعي الصحي لمواجهة تداعيات جائحة كورونا

دال عند 0.01**

دال عند 0.05*

أوضحت النتائج السابقة أنه لا توجد فروق ذات دلالة معنوية بين استجابات الباحثين حول كل من دور برامج الوعي الصحي الوقائية في تنمية الوعي الغذائي، وكذلك في المقترحات التي من شأنها تفعيل البرامج الصحية الوقائية ودورها في تنمية الوعي الصحي لمواجهة تداعيات جائحة كورونا تعزى إلى (النوع) حيث جاءت نتائجهم جميعاً غير دالة احصائياً.

في حين أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين واقع تخطيط البرامج الصحية الوقائية لجائحة كورونا، وتنمية الصحة الشخصية، وتنمية الصحة البيئية، وتنمية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية، ومعوقات تخطيط البرامج تعزى إلى (النوع).

جدول رقم(11) يوضح العلاقة الارتباطية التأثيرية بين واقع تخطيط البرامج الوقائية الصحية لجائحة كورونا وتنمية الوعي الصحي باستخدام تحليل الإنحدار الخطى

نسبة الزيادة R ²	معامل التحديد R ²	معامل الانحدار B	اختبار (F)		اختبار (T)		معامل الارتباط (R)		المتغير المستقل
			قيمة F	المعنوية	قيمة T	المعنوية	قيمة (R)	المعنوية	
54.5%	0.545	0.561	149.832**	دال	12.241**	دال	0.738**	دال	واقع تخطيط البرامج الوقائية

دال عند 0.01**

دال عند 0.05*

للتحقق من صحة الفرض الرئيس للدراسة تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطى (Simple Regression Analysis)، لما له من القدرة

على بيان أثر علاقة متغير مستقل على متغير تابع، وقد تم استخدام إختبار تحليل الانحدار البسيط عند مستوى معنوية (0.05).

أوضحت نتائج تحليل الانحدار الخطى البسيط أن قيمة معامل الارتباط (**R**) بين المتغير المستقل (تخطيط البرامج الوقائية)، والمتغير التابع (تنمية الوعي الصحى) فى ضوء استجابات عينة الدراسة بلغ (0.738) وهو دالة احصائياً عند مستوى معنوية (0.05) مما يشير إلى وجود ارتباط طردى قوى بين المتغيرين. كما جاءت قيمة إختبار (**T**) (12.241)، وإختبار (**F**) (149.832) عند مستوى معنوية (0.05) دال لكل منهما.

أما فيما يتعلق بمدى تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع فقد بلغت قيمة معامل الانحدار (0.561) ومعامل التحديد (0.545)، وهذا يعنى أن تخطيط البرامج الوقائية ككل تفسر ما مقداره (54.5%) من التغير الحاصل فى تنمية الوعي الصحى.

حادى عشر: النتائج العامة للدراسة.

(1) النتائج الخاصة بخصائص عينة الدراسة:

- أن غالبية المبحوثين من الإناث بنسبة (55.1%).
- غالبية المبحوثين يقيمون فى الحضر بنسبة (85.8 %)
- أعلى نسبة من المبحوثين بعينة الدراسة أعمارهم تتحصر ما بين (25 - أقل من 30 سنة) بنسبة (39.4%).
- غالبية المبحوثين حاصلين على مؤهل جامعى بنسبة (49.6%).
- أعلى نسبة من المبحوثين من الصيادلة بنسبة (25.2%).
- أعلى نسبة من المبحوثين لديهم سنوات خبرة أقل من خمس سنوات بنسبة (39.4%).
- غالبية المبحوثين بعينة الدراسة حاصلين على دورات تدريبية بنسبة (62.2%)
- غالبية المبحوثين الحاصلين على دورات تدريبية كانت موضوعها التوعية الصحية بنسبة (79.7%)
- أعلى نسبة من المبحوثين الذين حصلوا على دورات تدريبية أشاروا انهم استفادوا منها (50.9%)

(2) النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة:

- أوضحت نتائج الدراسة الخاصة بواقع تخطيط برامج الوعي الصحى الوقائية لجائحة كورونا أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (86.9%) مما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة.
- أوضحت نتائج الدراسة الخاصة بدور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الصحة الشخصية أن القوة النسبية لاستجابات المبحوثين (60.2%) مما يشير إلى قوة نسبية متوسطة.
- أوضحت نتائج الدراسة الخاصة بدور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنمية الوعى الغذائى أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (72%) مما يشير إلى قوة نسبية متوسطة.
- أوضحت نتائج الدراسة الخاصة بدور برامج الوعي الصحى فى تنمية الصحة البيئية أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (85.5%) مما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة.
- أوضحت نتائج الدراسة الخاصة بدور برامج الوعي الصحى الوقائية فى تنية سبل الوقاية من الأمراض الوبائية أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (85.9%) مما يشير إلى قوة نسبية مرتفعة.
- أوضحت النتائج الخاصة بمعوقات تخطيط برامج الوعي الصحى الوقائية أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (86.81%) مما يشير إلى أن القوة النسبية مرتفعة.
- أوضحت النتائج الخاصة بالمقترحات التى من شأنها تفعيل برامج الوعى الصحى الوقائية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا إلى أن القوة النسبية لاستجابة المبحوثين (91.08%) مما يشير إلى قوة بنسبة مرتفعة.

ثانى عشر: آليات تخطيطية مقترحة لتفعيل برامج الوعى الصحى الوقائية لمواجهة تداعيات جائحة كورونا.

- تعزيز سياسات التواصل الفعال مع المواطنين عبر وسائل الاعلام مثل الموقع الرسمى لوزارة الصحة والسكان المصرية وتيسير الاتاحة لكافة الفئات بالمجتمع لدعمهم بالمعرفة والمعلومات التى تستهدف اثناء الوعى الصحى حول الاجراءات الاحترازية لمكافحة كورونا .
- تحديث قواعد البيانات بوزارة الصحة والسكان بكافة المستجدات المعرفية والمعلوماتية التى تتعلق بأساليب الوقاية وسبل الدعم مثل الفحص والتقصى والعزل وفرض الحجر الصحى واللقاحات وطرق العلاج واتاحتها للعاملين بالقطاع الصحى .

- دراسة المخاطر لرصد ابرز الأخطار السائدة محليا وفهم انماط التعرض لها ، مع اهمية وضع خرائط للمخاطر يتم فيها تحديد مناطق الاستهداف ومجالات التدخل التي يستوجب العمل معها لاثراء الوعى الصحى لمواجهة جائحة كورونا .
- تعزيز التعاون والشراكة بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدنى فى تقديم و تفعيل التنسيق عبر آليات منضبطة ومحددة لتحديد الفئات الأكثر عرضة للمخاطر والأكثر هشاشة من خلال قواعد البيانات لتلبية الاحتياجات دون حدوث أزدواجية او ترك أحد دون مساعدة .
- استثمار الطبيعة العالمية لجائحة كورونا فى توفير المصادر والتجارب والدروس المستفادة والتي يمكن الاعتماد عليها فى تطوير الاستجابات الوطنية الصحية لدعم برامج الوعى الصحى .
- ضرورة العمل على ترسيخ قواعد منهجية متكاملة لمنظومة برامج الوعى الصحى الوقائية على مستوى المجتمع المحلى .
- ضرورة ان تتضمن خطة الوعى الصحى لجائحة كورونا آليات لمتابعة التزام المواطنين بتنفيذ الاجراءات الاحترازية و الوقائية لتحقيق امكانية السيطرة على أنتشار فيروس كورونا .
- تحديث منظومة البرامج التدريبية المتخصصة لبناء قدرات العاملين بالقطاع الصحى بوزارة الصحة والسكان فيما يتعلق بالاساليب التوعوية والارشاد الصحى التى تتواكب مع المستجدات المتوافقة مع طبيعة التعامل مع جائحة كورونا.
- نشر ثقافة التخطيط فى المؤسسات الصحية لاثراء خطة الوعى الصحى فى ظل الاساليب الوقائية كركيزة أساسية فى التخطيط الاجتماعى .

قائمة المراجع

المراجع العربية

- أبو النصر، مدحت محمد(2020). " الآثار الاجتماعية السلبية الإيجابية المترتبة على جائحة كورونا"، المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي: إدارة التعليم الإلكتروني ضرورة حتمية لحل المشكلات التعليمية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا، أكاديمية رواد التميز، يوليو ، الجيزة، القاهرة، مصر .
- أحمد، نجلاء رجب (2020). شبكات التواصل الاجتماعي وتنمية وعي المرأة بأزمة فيروس كورونا المستجد كمتغير في التخطيط لإدارة الأزمة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد(52)، المجلد(1)، أكتوبر .

بدح، أحمد محمد ؛ مزاهرة، أيمن سليمان ؛ بدران ، زين حسن (2009). الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

بدوي، أحمد زكي (1987). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة عمان.

بشر، بليغ على (2020) الدول في مواجهة الأزمات والكوارث أثناء جائحة كورونا: دراسة حالة مملكة البحرين، مجلة إدارة المخاطر والأزمات، المجلد(2) ، العدد (2).

الجهني، علي حسن (2020). القلق من جائحة كورونا (كوفيد-19) في المجتمع السعودي، مجلة كلية التربية، جامعة سوهاج .

الحرون، منى (2012). الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا، مجلة مستقبل التربية العربية، مج19، ع7، المركز العربي للتعليم والتنمية.

الحقوي، أحمد بن محمد (2020). التدابير الصحية في مواجهة جائحة كورونا "COVID-19" في المملكة العربية السعودية، المجلة العربية للدراسات الأمنية، المجلد (36) ، العدد (2).

حسين، رانيا رجب إبراهيم (2020). أثر أسلوب تقديم دعم الأداء في الجولات الافتراضية على تنمية الوعي الصحي لطفل الروضة، بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، جامعة 6 أكتوبر، ع 17، يناير.

حمود، محمد؛ إسماعيل ، عبدالله (2020). مؤسسات العمل الخيري في دولة الكويت ودورها في مواجهة جائحة كورونا، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، الحولية(41) ، الرسالة (4).

خضر، فخري رشيد (2014) . طرائق تدريس الدراسات الاجتماعية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .

الرشيدى، عايش عيد (2018). التربية الوقائية ومتطلبات الوعي الصحي بمدارس التعليم العام بدولة الكويت، رياض الأطفال أنموذجا، مجلة العلوم التربوية، ع 2، ج1، أبريل.

رضوان، أحمد محمود ؛ قزق ، آمنه صالح (2019) . دور المدرسة في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في لواء قصبية إربد من وجهة نظر الطلبة أنفسهم، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج (46)، ع (4).

السروجي، طلعت مصطفى(2016). التخطيط الاجتماعي، الاسكندرية ، مطبعة البحيرة.

عبدالحق، عماد؛ شناعة، مؤيد؛ نعيرات، قيس؛ العمدة، سليمان (2012). مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية وجامعة القدس، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، مج (26)، ع (4).

عرار ، رشيد ؛ عبد الله ، تيسير (2020) . آراء وتوجهات عينة من الفلسطينيين حول بعض العوامل والقضايا النفسية"، المجلة العربية للنشر العلمي، AJSP، العدد التاسع عشر.

علي، أحمد حسن محمد (2021). الآليات القانونية والاقتصادية لمواجهة فيروس كورونا المستجد Covid-19، مصر والأردن نموذجاً، مجلة سوهاج لشباب الباحثين، ع(1)، ج(2)، كلية التربية، جامعة سوهاج.

العنزي، نشمي بن حسين (2021). المسؤولية الاجتماعية لأفراد المجتمع السعودي في مواجهة جائحة كورونا، مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية، المركز الوطني للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد(1)، العدد(1).

الفندري ، عزة ؛ خشبة، محمد ماجد (2020). فجوات وتحديات النظام الصحي في مصر وسياسات مقترحة لتعزيز الأمن الصحي، المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، المجلد (71)، العدد(1)، نوفمبر.

المرسومي ، ليلي يوسف كريم (2019). الوعي الصحي لدى معلمات الروضة، قسم رياض الأطفال، مجلة كلية التربية الأساسية، عدد خاص وقائع المؤتمر العلمي التاسع عشر، الجامعة المستنصرية.

المليحي ، ريهام رفعت محمد (2021). برنامج إلكتروني باستخدام المنصة التعليمية لتنمية الوعي الصحي للطالبة المعلمة وأثره على اتجاهاتهن نحو فيروس كورونا، مجلة الطفولة والتربية، العدد(47)، الجزء الأول، السنة(13)، يوليو.

منسي، عبير محمود ؛ فكري ، إيمان جمال ؛ شهدة ، أمنية علاء (2021) . برنامج الكتروني لتنمية بعض المفاهيم الاقتصادية لدى أطفال الروضة، المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال، جامعة بورسعيد، ع 18، أول يناير - آخر مارس.

منظمة الصحة العالمية(2020). قسمية مرض كورونا (كوفيد- 19) والفيروس المسبب له. نشرة الألكسو العلمية (2020). جائحة كورونا- كوفيد19- Covid-19 وتداعياتها على أهداف التنمية المستدامة 2030، طباعة رقمية للمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، العدد الأول.

المراجع الأجنبية

- Abdeldaim, I.D. & Elghazally, M.N. (2020). Outcome of Covid-19 Awareness Educational Program for School Students and Teachers, Egypt, Egyptian Family Medicine Journal (EFMJ), Vol.(5), Issue (2), at: <http://fmk.gounralsekbeg/>.
- Abeya S.G., & et al. (2021). Adherence to Covid-19 Preventive Measures and Associated Factors in Oromia Regional State of Ethiopia, Plos One, 16(10), e0257373. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0257373>.
- Abuhashesh, M.Y. & et al. (2021). The Role of Social Media in Raising Public Health A Wareness During the Pandemic Covid-19: An International Comparative Study, Informatics, Vol.(8), Issue (80). at <https://doi.org/10.3390/informatics>.
- Akther, T. & Nur, T. (2022). A Model of Factors Influence Covid-19 Vaccine Acceptance: A Synthesis of the Theory of Reasoned Action, Conspiracy Theory Belief, Awareness, Perceived

- Usefulness, and Percied Case of Use, *Plosone*, 17(1), E26189.<http://doi.org/10.1371/journal.pone.026189>.
- Aman.F & Masood,S. (2020). How Nutrition can help to fight against COVID-19 Pandemic, *Pak J Med Sci*. 2020 May; 36(COVID19-S4): S121–S123.[doi: 10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2776](https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2776).
- Arfaoui, L.& Alghafari ,W. (2021). Food safety behaviour and handling practices among Saudi women during the COVID-19 pandemic, *Bioinformation*,V.(17),No.(10)
- Bowleer. H.P. (1984). Education for primary Prevention in Social Work, N.Y., Council on Social Work Education .
- Dewau, R. (2021). Knowledge And Practice of Client on Preventive Measures of Covid-19 Pandemic Among Governmental Health Facilities in South Walls, Ethiopia: A Facility- Based Cross—Sectional Study *Pals Core*, 16.(3):. E0247639.
- Elegbede,J.I. & et al.(2021).Exploring the views of planners and public health practioners on integrating health evidence into spatial planning in England: amixed- methods study ,*journal of public health*, vol.(43), issue.(3)
- Frieden,T.R.(2014).Six components Necessary For Effective Public Health Program Implementation, *Am J Public Health*,104.(1).
- Gilmore, B.& et al.,(2020). Community Engagement for Covid-19 Prevention and Control :A Rapid evidence synthesis ,*BMJ Global Health* ,Vol.(%),Issue.(10).
- Hea, H. & Harrisb, L. (2020). The Impact of Covid-19 Pandemic on Corporate Social Responsibility, *Journal of Business Research*.
- Indelicato A., & Stewart, T. (2020). Covid-19 and Self- Monitoring for Post- secondary Educational Institutions, *State University of New York*, P.8.
- Le, T.H. & et al. (2022). Factors Associated with Community Awareness on Covid-19 in a Developing Country, Implications for Optimal Risk Communication, *Risk Manage Health Policy*, vol.(8),issue(15).
Doi:10.2147/RMHP.S356696.
- Lefebvre, R. (2020). In Bloom P. & Gundlach G., (Eds)., *Handbook of Marketing and Society*, Newburg Park, CA: Sage Publication.
- Marcinko D., & Hetco, H. (2006). *Dictionary of Health Insurance and Managed Care*, New York, Springer Publishing .
- McHugh S. & Vallis, T. (1986). *Illness Behavior*, N.Y., Plenum Press,.
- Misra R., & Kaster, E. (2012). Health Beliefs, In: Loue S. & Sajatovic M. (eds.) *Encyclopedia, of Immigrant Health*, Springer, New York.
- Prasetyo, Y. & et al. (2020). Factors Affecting Perceived Effectiveness of Covid-19 Prevention Measures Among Filipinos During Enhanced Community Quarantine in Luzan, Philippneo: Integrating Protection Motiveation Theory and

- Extended Theory of Planned Behaviour, *International Journal of Infectious Diseases*, Vol.(99), <http://doi-oge/10.1016/J.ijid>.
- Ross, C. et al. (2012). *Dissemination and Implementation Research in Health*, New York, Oxford University Press.
- Sarker, T. & et al. (2021). Evaluation of Preventive, Supportive and Awareness Building Measures Among International Students in China in Response to Covid-19: A Structural Equation Modeling Approach, *Global Health Research and Policy*, (6).
- Severo ,E.A. , Guimaraes,J.C. & Dellarmelin,m.l.(2021) Impact of the COVID-19 pandemic on environmental awareness, sustainable consumption and social responsibility: Evidence from generations in Brazil and Portugal,*J clean Prod*,Mar 1,286,. doi: [10.1016/j.jclepro.2020.124947](https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2020.124947)
- Suprayitmo, E., & yet al. (2021). Community- Based Health Education Improve Knowledge and Attitude of Covid-19 Prevention, *Journal of Nursing Practice*, Vol.(5), No.(1).
- Taylor, K. G. , Nettilton , S. & Harding,G. (2004). *Sociology for Pharmacists: an Introduction*, Routledge, Uk.
- Tripathi, R. & et al. (2020). Awareness and Preparedness of Covid-19 Out Break Among Health Case Worker and Other Residents of South- West Saudi Arabia: Across- Sectional Survey. *Front Public Health*, vol.(8). Doi: [10.3389/fpubh.2020.00482](https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00482).
- Upadhaya B. et al. (2020). Covid-19 Policy Responses, Reflections on Governmental Financial Resilience in South Asia, *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, Emerald Publishing,.
- Uriri, I. (2009). *Guide to Health Maintenance and Disease Prevention*, USA., Xlibris Corporation.