تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الاوبئة المستجدة

إعداد

د/ عاطف محمد عيد النجار

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ

ملخص الدراسة:

يشهد العالم انتشار الاوبئة ومنها جائحة كورونا (كوفيد-19) وتواكب معها موجات من الخوف الجماعي و التناقضات القيمية وظهور سلوكيات ومظاهر اجتماعية مستجدة ومحاولات تجريبية لمواجهة الوباء تتمثل في جهود وقائية او علاجية وانشائية وتأهيلية، , ويعتبر الشباب القوة الاساسية التي تعتمدعليها المجتمعات في نموها تقدمها وقد ركزت مهنة الخدمة الاجتماعية علي مجال رعاية الشباب الجامعي سواء في الجوانب المعرفية او المهارية او القيمية من خلال مؤسسات متنوعة ويأتي علي رأسها اقسام رعاية الشباب بالجامعات وتسعي الدراسة لوضع تصور مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة وتوصلت الدراسة الي تصورمقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة

1) The world is witnessing the spread of epidemics, including the Corona pandemic (Covid-19) and accompanied by waves of collective fear, value contradictions, the emergence of new behaviors and social manifestations, and experimental attempts to confront the epidemic represented in preventive, treatment, construction and rehabilitation efforts. The social work profession focused on caring for university youth Whether in terms of knowledge, skills, or values through various institutions, on top of which are the departments of youth welfare in universities, and the study seeks to develop a proposed perception from the perspective of the general practice of social work to protect university youth from the risks of emerging epidemics. From the risks of emerging epidemics

أولاً: مقدمة ومشكلة الدراسة :-

يواجه العالم الآن بعض الأوبئة المستجدة والتي انتشرت على نطاق واسع، وأصابت أعدادًا هائلة من البشر، وأودت بحياة الملايين في فترة زمنية قصيرة ابرزها انتشارا جائحة كورونا (كوفيد19). وقد أثّرت هذه الأوبئة على الأفراد و الأسر والمجتمعات المحلية والإقليمية والدولية و الذين عاشوا هذه الخبرة الاستثنائية، إذ غيّرت جانبًا من معارفهم واتجاهاتهم القيمة وأثارت لديهم العديد من الأسئلة الوجودية ، بل وتركت في بعض الحالات تأثيرات على التركيبة النفسية لأجيال كاملة، والتي وإن استطاعت النجاة البدنية من الوباء، فإنها لم تتعافَ من آثاره النفسية والاجتماعية.

وستظل هذه الخبرة عالقة في ذاكرة المجتمعات ومكوّنًا أساسيًّا لتاريخه، مثلما ترسخ وباء الطاعون، في التاريخ الأوروبي. فالأوبئة مثلها مثل خبرة الحروب بالنسبة للمجتمعات تظل عالقة في التاريخ المجتمعي، حيث تشهد تغيرات جذرية في نمط حياتها اليومية، وتبدل ملامح الحياة، وتنتهي التجربة بخلق معانٍ وقيم وأفكار وأنماط مختلفة للحياة الإنسانية

فالحياة اليومية للأفراد والمجتمع عبارة عن روتين، بما يتضمنه ذلك من أنماط معروفة من التفاعلات والعلاقات والتوقعات وحلول مسلم بها، تم اختبارها من قبل في مواقف الحياة العادية، وهو ما يشكل واقع الحياة المشتركة، غير أن هناك بعض الأحداث التي تخرج تمامًا عن هذا الروتين، وتتحدى معطياته وحلوله الجاهزة، وفي هذه الحالة تكون الاستجابة لهذا التهديد عبارة عن موجات من الفزع تُغيّر ممارسات الحياة اليومية، وقد يزداد الأمر سوءًا. (Saudi, 2020,p.3). حيث تتطور وتتضاعف وتؤدي إلى الانهيار بدلًا من الحل. ومن الأمثلة البسيطة على ذلك، ما نشهده في سياق الأزمة الحالية من هلع الشراء، الذي قد يؤدي –في حد ذاته– إلى التسبب في الأزمة التي يتحسب لها الأفراد. فعلى الرغم من قدرة بعض الحكومات حاليًّا على السيطرة على سلوكيات الأفراد فيما يخص اتجاهات الشراء لبعض الوقت في بداية انتشار الأوبئة، فإنه مع طول مدة الأزمة وشعور الفرد باقترابه منها، وإمكانية حدوث نقص في بعض السلع غير الضرورية، فإن هذا الأمر قد يدفع الأفراد إلى المبالغة في الإقبال على تخزين سلع غير ضرورية، خوفًا من اختفائها من الأسواق، وهنا لا يتصرف الأفراد وفقًا للحسابات المنطقية، بل هم مدفوعون دفعًا بانفعالاتهم ومشاعرهم. أثناء انتشار الأوبئة لا يواجه الفرد مخاطر انعدام اليقين المرتبط باحتمالات إصابته بالمرض وهو ما يتسبب في تصاعد مشاعر الخوف والقلق مقارنة بالأمراض العادية، والتي قد تكون أكثر خطورة على حياة الفرد مقارنة بالوباء إذا أصاب الفرد. ولذلك لا ترتبط هذه الحالة بالمصابين فقط، بل إنها تشمل المجتمع كله بدرجة أو بأخرى، فهي حالة مرتبطة بسرعة انتشار الوباء، وعدم وجود القدرة على توقع متى وكيف ينتهي الوباء، ولا يوجد سقف واضح أو يقين بظهور دواء معالج. (Centers, 2020, p.4)

ويُضاف إلى ما سبق الخوف من وقوع الشخص في دوامة الوباء ذاته، إما بنفسه أو بفقدان أحد من المحيطين به، وكلما طالت مدة تفشي الوباء، زاد الضغط على الفرد والمؤسسات الصحية والخدمية. وعلى الرغم من أن الوضع الحالي يُعد أفضل من فترات تاريخية مضت، فإن حداثة الوباء ذاته لا تسمح بوجود كم ونوعية المعلومات التي من شأنها بث الطمأنينة، بل إن المعلومات المتوفرة عن الوباء، وسهولة انتشاره، تُعزز المخاوف أكثر بين المجتمعات. وقد يرتبط بذلك عامل ثقة الشعوب في مؤسسات دولها، فكلما كان لدى الشعوب وعي و مؤسسات الدول علي درجة عالية من الكفاءة كانت هناك قدرة على الاحتواء وتقليل حدة القلق العام وتحجيمه قبل التحوّل لسلوكيات غير منطقية بدافع الخوف.

حيث تشهد المجتمعات في ظل التعرض للاوبئة موجات من الخوف الجماعي و التناقضات القيمية وظهور سلوكيات ومظاهر اجتماعية مستجدة ومحاولات تجريبية لمواجهة الوباء تتمثل في جهود وقائية او علاجية وانشائية وتأهيلية، نظرا لأن الأوبئة بطبيعتها تعد أمراضًا "جديدة" لا تتوفر بشأنها معلومات أو توقعات كافية بكيفية انتشارها ومكافحتها، وبالتالي لا يوجد بالضرورة علاج مباشر لها كما في الوباء الحالي المعروف بجائحة كورونا او (كوفيد19) . وتظهر عندها الاجتهادات الفردية والجماعية، حتى وإن كان ذلك يتمثل في ممارسات غير منطقية , ويضاف الي المخاطر الاجتماعية للأوبئة مخاطر اخري من النواحي الاقتصادية حيث ان عواقب الأوبئة غير موزعة على نحو متكافئ عبر الاقتصاد بل أن هناك بعض القطاعات التي قد تستفيد منها في حين أن قطاعات أخري تتضرر فشركات الأدوية التي تنتج اللقاحات والمضادات الحيوية أو غيرها من المنتجات اللازمة لمجابهة الوباء تعتبر من المستفيدين المحتملين. أما بالنسبة للقطاع الصحي والطبي فانة يتحمل تكاليف مادية وبشرية كبيرة . (epidemic,2018,p.4)

هناك العديد من العوامل التي تعقد إدارة مخاطر الأوبئة فالأمراض يمكن أن تنتقل سريعا داخل البلدان وعبرها و يمكن تجنب المخاطر الاقتصادية والصدمات للقطاع الصحي عن طريق الخطط و السياسات لتي تهيئ المجتمعات للتعامل معها عند وقوعها. (Edited, 2015,p.33)

وأصدرت منظمة الصحة العالمية في عام 2015 قائمة بالأمراض ذات مقومات الأوبئة حسب الأولوية والتي تتطلب الاهتمام العاجل بالبحوث والتطوير وقد تم تحديث هذه القائمة مرتين أخرهما في عام 2018 أنظر الجدول رقم (1). وبعيداً عن هذه القائمة فالأوبئة المستجدة في بعض المناطق حاليا والتي يحتمل انتشارها دون سيطرة مناسبة تمثل نوعا آخرا من التهديدات مثل السل و الملاريا وحمي الدنك والإيدز وتزداد مسببات الأمراض المقاومة للمضادات الحيوية في الانتشار في جميع أنحاء العالم علاوة على انتشار البكتيريا المقاومة قد يشكل تهديدا آخرا فالانتقال السريع لمسببات الأمراض المقاومة لن يحدث على الأرجح بنفس الطريقة التي

يحدث فيها مع التهديدات الوبائية إلا أن انتشار الميكروبات المقاومة للمضادات الحيوية يجعل من العالم مكانا محفوف بالمخاطر على نحو متزايد.(Epidemics, 2018, p.40)

الجدول رقم (1) يوضح الأوبئة المستجدة والتي تحتاج البحث والوقاية منها (منظمة الصحة العالمية، 2020)

م	الوباء المستجد	التوصيف
1	حمي القرم . الكونغو(فيروس)	تنتقل من الحيوانات والانسان بمعدل وفيات حوالي 40%
2	مرض فيروس الإيبولا	حمي نزفيه تسببها الحيوانات البرية بمعدل وفيات يصل إلي 90% مع إمكانية الانتقال من إنسان إلي إنسان.
3	داء فيروس ماربورج	ينتقل عن طريق خفافيش والانسان بمعدل وفيات حوالي 88%
4	حمي لاسا (فيروس)	ينتقل عن طريق القوارض والانسان بمعدل وفيات حوالي15%
5	فيروس كورونا(متلازمة الشرق الأوسط التنفسية) (فيروس)	عن طريق الحيوانات والبشر بمعدل وفيات يصل إلي 35%
6	المتلازمة التنفسية الحادة (فيروس كوفيد-19)	يسببة فيروس كورونا المستجد وينتقل من إنسان إلي إنسان وويحتمل من (الخفافيش) بمعدل وفيات يصل إلي 10%
7	أمراض فيروس (نيبا وهينيبا) (فيروس)	ينتقل عن طريق خفافيش الثمار والخنازير والبشر وتظهر أعراضه في شكل متلازمة تنفسية حادة أو التهاب الدماغ بمعدل وفيات بصل إلي 100%
8	حمي الوادي المتصدع(فيروس)	ينتقل عن طريق البعوض بمعدل وفيات يصل إلي 50%
9	حمي زيكا(فيروس)	تسببه البعوض ويمكن أن يؤدي إلي صغر الرأس عند المواليد لأمهات مصابة مع إمكانية الانتقال من إنسان إلي إنسان
10	فسروسات مجهولة (مسببات الأمراض الحالية غير المعروف عنها إصابة الإنسان بالإمراض)	لا يوجد عنها احصاءات

أن الإحصاءات الأخيرة للأمراض الوبائية في مصر كشفت عن انخفاض معدل الإصابة بمعظم الأمراض الوبائية المعدية على مستوى الجمهورية بسبب إتباع إجراءات المكافحة بشكل منتظم و بأجراء الاستقصاءات والمسوحات والبحوث الميدانية لتحديد حجم ونوعية الأمراض والمشاكل الصحية المختلفة ووضع الحلول الملائمة لها والتعرف على احتياجات المجتمع بما يساهم في وضع الخطط والبرامج الصحية السليمة.(وزارة الصحة ، مصر ، 2019م)

واليوم وعلى وقع جائحة كورونا اصبح هناك وجوبية التعاون العالمي من منطلق المسئولية الجماعية الدولية عبر تفعيل آليات الإنذار المبكر، واستراتيجيات التنسيق المشترك ودعم نظام الحوكمة الدولي ومراكز

البحث العلمي للأغراض الصحية بغية مواجهة الأزمات واذي يستحيل معة تصدي دولة بمفردها لها مهما بلغت إمكاناتها. (Store,2020,p.1).

وبالنسبة للفيروس المستجد كورونا في مصر نجد أن الإحصائية حتى يوم 2020/6/15م عدد الحالات المستقرة (33,360) حالة وبنسبة (69,71%) والحالات الموجودة بالعناية المركزة (41) حالة وبنسبة (0,09%) والمصابون بالفيروس عدد (47,856) حالة والمتعافون من الفيروس (12,730) حالة وبنسبة (26,60%)، وعدد الوفيات بسبب الإصابة بالفيروس عدد (1,766) وبنسبة (3,69%) ولقد احتلت مصر المركز (73) في نسبة الوفيات لعي مستوي دول العالم من إجمالي عدد المصابين بعد كل من كوبا بأمريكا الشمالية (3,7%) ونيكاراغوا بأمريكا الوسطي (3,8 وذلك بالمقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم التي ظهرت بها حالات. (تقرير وزارة الصحة المصرية، 2020).

ويعتبر الشباب القوة الاساسية التي تعتمدعليها المجتمعات في نموها تقدمها حيث يقاس حيوية المجتمعات بكثافة مواطنيها من الشباب مقابل فئات العمر الاخري في المجتمع ويمثل الشباب الجامعى شريحة هامة من الشباب فهم الذين يسعون دائماً إلى التجديد والتحديث فى المجتمع والتى تقبل بكل ما هو جديد كذا فهم أداة للتغيير فى المجتمع وتعتمد عليهم الدول في احداث التغيير من خال الاهتمام بتعليمهم وتدريبهم وزرع الثوابت والقيم المجتمعية الاصيلة فيهم .

وقد ركزت مهنة الخدمة الاجتماعية علي مجال رعاية الشباب الجامعي سواء في الجوانب المعرفية او المهارية او القيمية من خلال مؤسسات متنوعة ويأتي علي رأسها اقسام رعاية الشباب بالجامعات. حيث يتم تطبيق معارف الخدمة الاجتماعية ومهاراتها واتجاهاتها وقيمها في رعايتهم وبصفة خاصة بالتغيرات والمستجدات الاجتماعية والبيئة والتي تؤدي إلي فشل في الأداء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية للأفراد ويتم ذلك من خلال الدراسة والتشخيص والعلاج واستخدام المداخل الوقائية والعلاجية والتنموية. (William,2006,p.193)

كما ترتبط فترة انتشار الاوبئة بأنماطً سلوكية ونفسية واجتماعية لدي فئات المجتمع بصفة عامة وبخاصة الشباب لما يتمتعون بة من نشاط وميل نحو التحرك واحيانا خرق او عدم الالتزام بالتوجيهات، وهو ما يدفع بالخدمة الاجتماعية لان يكون لها دور بارز في دراسة أنماط استجابات الشباب خلال أوقات انتشار الأوبئة, حيث أن الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب إحدى فروع الخدمة الاجتماعية بصفة عامة ويعد مجال تخصصها العمل في المؤسسات المختلفة وتتناول الجوانب الاجتماعية و تقديم المساعدة لهم .(Phillip,2005,p.5)

وتعد الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب بمثابة المحور الذي يتم من خلاله إشباع حاجاتهم من الناحية الاجتماعية وأسلوب فني يقدم من خلال مؤسسات رعاية الشباب عن طريق متخصصين اجتماعيين أعدوا إعداداً مهنياً خاصاً لتتناسب أدوارهم الوظيفية مع أهدافهم المهنية وإسهاماً في تحقيق تقدم المجتمع من خلال زيادة الأداء الاجتماعي للشباب. (رشوان، 2006م، ص55).

وتعتمد فعالية دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب في قدرة الأخصائي الاجتماعي على تحقيق الاتصال السليم المثمر مع الآخرين من أعضاء فريق العمل وكذلك على قدرته في الوصول إلي تقديرات سليمة للحالة وظروفها من منظور الخدمة الاجتماعية ومساعدة الشباب في ان يستمر عطائهم وإنتاجهم وبذلك تتحقق أهداف المجتمع. (المليجي،2012م، ص28)

وتتوقف عملية المساعدة والممارسة العامة الناجحة للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات و إدارات رعاية الشباب على مدي فهمه وإلمامه واستيعابه لأساسيات الطريقة ومبادئها ومهاراتها عند تطبيق الوقاية للشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة الأمر الذي أصبح معه ضرورة البحث المستمر عن روافد جديدة متعددة لصقل خبراته ومهاراته كأساس للإعداد المهني المستمر ولتزويده بالمعارف والمهارات والاتجاهات المعاصرة للعمل المهني حتي يصبح قادراً على ممارسة عمله باعلي قدر ممكن من الكفاءة وحسن الأداء.

وترجع أهمية إكساب المعارف والمهارات للأخصائي الاجتماعي في إدارات رعاية الشباب بالجامعات والمعاهد العامة لأنها تتيح له القدرة على القيام بمسئولياته الوظيفية وزيادة قدرته على إدراك وفهم العوامل والظروف المتفاعلة في البيئة المحيطة التي تؤثر في تدخله المهني لما يتمتع بة الشباب الجامعي من قدرة علي اكتساب التغيرات ومواكبتها بسرعة أكبر من الفئات العمرية الاكبر ولديهم القدرة في الاعتماد علي انفسهم اكثر من الفئات السنية الاصغر ويغلب علي هذة الفئة الاتجاة نحو مساعدة الاخرين مما يمكن الاعتماد عليهم في نشر الثقافة الوقائية من الاوبئة والامراض ومنها جائحة كورونا (كوفيد19) وهذا يتطلب كفائة للاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين العاملين بادارات الشباب الجامعي .

ونظرا لتعدد الأبعاد التي يمكن أن يتضمنها متغيري الدراسة ، يمكن عرض أهم البحوث والدراسات السابقة التي بنى عليها قضية بحثه على النحو التالي :-

1- دراسات ركزت علي الاداء المهني للاخصائي الاجتماعي. حيث أوضحت دراسة (الفرماوي: 2001) أن انخفاض مستوي الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي يرجع إلي العديد من العوامل أهمها نقص التدريب المستمر.

كما أشارت دراسة (إبراهيم 2001:) إلي ضرورة تحقيق التنمية المهنية الفعالة للأخصائيين الاجتماعيين من خلال عقد دورات تدريبية واجتماعات دورية وتكثيف المقابلات والمحاضرات وورش العمل وعقد الندوات.

وأظهرت دراسة (Peter Chemack 2001) على أن هناك علاقة قوية بين الإعداد النظري والعملي للأخصائي الاجتماعي من خلال تنمية المعرفة والمهارة بين الارتقاء بمستوي الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بالمستشفيات المختلفة.

وأكدت دراسة (شومان: 2004) على أهمية تلبية حاجة الأخصائيين الاجتماعيين لتنمية أدائهم المهني وضرورة إلمامهم بمهارات الممارسة المهنية في مجال عملهم وذلك لن يتحقق إلا من خلال التعرف على هذه الاحتياجات.

وأيضاً توصلت دراسة (قطب:2005) إلي وجود علاقة بين تطبيق برنامج تدريبي وتنمية الأداء المهني للأخصائيات الاجتماعيات بالمدن الجامعية المتمثل في زيادة معارفهم المرتبطة بالخدمة الاجتماعية وتنمية مهاراتهم وتعميق اتجاهات الخدمة الاجتماعية لديهم وضرورة عمل دراسات لتحديد احتياجات الأخصائيين الاجتماعيين لزيادة أدائهم المهني.

وقد أظهرت دراسة (Rosalie Pockett 2006) عدم وجود خبرة كافية لدي الأخصائيين الاجتماعيين لاستخدام أساليب التسجيل الحديثة وعدم الإلمام بمعارف وقيم ومبادئ الخدمة الاجتماعية في المستشفيات لتطوير الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي.

كما أكدت نتائج دراسة (السيد:2007) على ضرورة تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين كأحد المتطلبات المعرفية والمهارية لتطوير الأداء المهني.

كما أشارت نتائج دراسة (عرفان: 2007) إلي انخفاض مستوي المعارف والقدرات والأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي قبل وأثناء وبعد حدوث الكوارث.

وأكدت نتائج دراسة (الزبير:2010) على ضرورة الاهتمام بمواكبة التطور بشكل مستمر لتوفير المعلومات والمعارف المهمة للأخصائيين الاجتماعيين وإثراء الواقع العملي بحالات واقعية تم التعامل معها للتوصل إلي أفضل الأساليب المهنية المناسبة وضرورة الاهتمام بالتدريب على إجراء المقابلات الفنية ودراسة المشكلات والظواهر الاجتماعية المعاصرة والمهارات الخاصة بالممارسة العامة للمداخل العلاجية الحديثة.

كما تؤكد دراسة (Richard Shrubb2010) على أنه يجب على الأخصائيين الاجتماعيين أن يعملوا بشكل فعال مع فريق العمل لتحسين مستوي الخدمات وأن يكون هناك نوع من التفاهم حول أدوار بعضهم البعض وتسهيل عملية الرعاية للمرضي.

كما كانت أهم نتائج دراسة(عبدالهادي:2014)انة يمكن استخدام برامج ارشادية للتخفيف من الضغوط علي الشباب الجامعي من خلال تنمية استراتيجيات توعوية تعتمد وتنموية من خلال الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

كما انتهت دراسة(عبدالله:2015) إلي أنة يجب تنمية وعي الشباب الجامعي بالمواطنة الرقمية من من من خلال استخدام الممارس العام للمعارف والمهارات والجوانب القيمة وذلك للتخيف من حدة اغتراب الشباب في المجتمع والاستفادة من التطور التكنولوجي.

وكانت من أهم النتائج التي انتهت اليها دراسة(أحمد:2015)ان الاخصائيين الاجتماعيين العاملين برعاية شباب الجامعات عليهم مسئولية في تنمية ثقافة التسامح لدي الشباب الجامعي وذلك لانتشار مظاهر العنف لديهم.

ودراسة (ضاحي:2016) والتي انتهت نتائجها الي انة لتحقيق جودة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمجال رعاية وبخاصة في اجهزة رعاية الشباب الجامعي يجب ان يتم تزويد الاخصائيين الاجتماعيين العامليين بهذة الاجهزة بالمعارف وتدريبهم علي استخدام وتوظيف المهارات المهنية والالتزام بالجوانب الاخلاقية للمهنة.

وكانت أهم نتائج دراسة (عبدالعظيم:2016) الي ان الشباب يواجة العديد من المشكلات نتيجة انخفاض الحوار المجتمعي معهم وان الشباب يمكن تنمية وعيهم بأهمية وانواع وكيفية الاستفادة وتوظيف الحوار المجتمعي من خلال الادوار المهنية للاخصائيين الاجتماعيين.

كما انتهت دراسة(محمود:2017) الي ان الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الشباب الجامعي يحتاجون الي الزيادة المعرفية و المهارية والالتزام القيمي حتي يتمكنوا منالتعامل مع التطرف الاجتماعي للشباب الجامعي.

كما أوضحت دراسة (حسين:2017) الي ان الشباب الجامعي من المتقع ان يواجة تحديات مستقبلية مرتبطة بالنواحي الاقصادية وفي العلاقات الاجتماعية وانخفاض مستقي السلامة النفسية وانة يتوجب علي الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ان تتدخل للتخفيف من حدة هذة التحديات.

وأشارت نتائج دراسة(جادالله:2018) الي ان الشباب يتعرض في الفترة المعاصرة لعوامل خارجية كثيرة تؤثر علي الامن الفكري لهم مما يعرض المجتمع لمشكلات متعددة وانة يمكن للمارسة العامة للخدمة الاجتماعية من التدخل من خلال البرامج المهنية المختلفة لتنمية وعيهم الفكري والحد من المشكلات التي تترتب عليها.

2- دراسات ركزت علي الاوبئة المستجدة وبخاصة جائحة كورونا(كوفيد19). حيث أوضحت دراسة (ابو النصر2020) عن الاثار الاجتماعية المترتبة علي جائحة فيروس كورونا أن اكثر الاثار الاجتماعية السلبية المترتبة علي هذه الجائحة التباعد الاجتماعي والتنمر ضد المرضي و الصاق الوصمة للمريض والكسل والتحايل علي مواقيت الحظر وكذالك انتشار العنف الاسري.

كما أكد (أبو النصر2020) في دراسة أخري عن دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا ان لمهنة الخدمة الاجتماعية في ظل هذة الظروف الاستثنائية مهام يقوم بها الاخصائي الاجتماعي من خلال الادوار الوقائية والعلاجية والانشائية .

كما أشارت نتائج دراسة (مرسي 2020) عن تحقيق الدعم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) ان اشكال الدعم الاجتماعي المقدم من الاخصائيين الالاجتماعين للمتعافين من فيروس كورونا واسرهم تشمل الدعم الذاتي للمتعافي وعلي المستوي الاسري ومن خلال المؤسات المجتمعية في المجتمع المحلي.

ودراسة (عبدالعال2020) حو تفعيل الاجراءات الاحترازية للحد من انتشار جائحة فيروس كورونا التي انتهت الي ان المشاركة المجتمعية للحد من انتشار جائحة كورونا متوسطة سواء بالجهد او المال واوصت الدراسة برفع الوعي المجتمعي واعداد خطط للمواجهة مع الجائحة وحماية الكادر الصحي.

وبتحليل الدراسات السابقة المرتبطة بقضية الدراسة الرئيسية وقضاياها الفرعية اتضح وجود بعض الدراسات الحديثة تناولت دراسة جائحة كورونا من اوجه مختلفة والتي أكدت علي أهمية تدخل مهنة الخدمة الاجتماعية في ظل هذة الظروف الاستثنائية وأهمية الاعداد المهني من للاخصائي الاجتماعي واكسابة معارف ومهارات وقيم يمكن من خلالها القيام بدورة وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في السعي لوضع تصور مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة

حيث تهدف رعاية الشباب بالجامعات والمعاهد العليا إلى المحافظة على كيان المجتمع وبقاءه واستمراره ، فالشاب هو الذي ينقل ثقافة المجتمع ونظمه وأساليب تفكيره وعلومه وآدابه وفنونه، ولا يحفظ الشباب التراث الاجتماعي والقيم الاجتماعية في نطاق مجتمعه فحسب بل ينقله للمجتمعات الأخرى. ورعاية الشباب هي النشاط الذي يمارسة الشباب فى أوقات الفراغ – ذلك النشاط الذي يؤدي إلى غرس الشعور بالراحة والسرور والحرية في النفس والتخلص من الطاقة الجسمانية والانفعالية الزائدة . كما أن رعاية الشباب هي مجموعة من الخدمات تقدم للشباب عن طريق اللجان المختلفة بقصد تزويدهم بنوع من الخبرة الجماعية التى تبيح لهم فرص النمو.وتشمل برامج توجه الطلاب نحو التنمية الاجتماعية وتحقيق اللياقة الصحية والنفسية، وما إلى ذلك من أنشطة تزيد من أداء الفرد وتنمي قدراته الابتكارية، كما تهتم بتعميق الانتماء والولاء للجماعة والمجتمع المحلي والمجتمع القومي، وتوحد الشباب حول الأهداف القومية، وتوضح لهم مفاهيم الدين الصحيحة وفلسفة الحياة وتسعى لتنمية القيم الأخلاقية والروحية لديهم في تكامل وتناسق .كما تحرص رعاية الشباب على الاهتمام بالبرامج والأنشطة الخاصة بالرعاية الصحية والوقاية من الأمراض والأوبئة خصوصا الأوبئة المستجدة .

ويؤكد الباحث من خلال دراسة تقدير الموقف التي أجرها مع عينة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارة رعاية الشباب بجامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ أنه لم يتم إعداد برامج وقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي لذا لابد من وضع تصور مقترح بشكل واقعي بالمؤسسات التربوية الجامعية تسعي إلي تنمية معارف ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية الشباب بهدف وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ومما سبق يمكننا تحديد قضية الدراسة الرئيسية في التساؤل التالي:

ما التصـور المقترح من منظور الممارسـة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشـباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة؟

ثانياً:أهمية الدراسة:

1- تركز الدراسة على ضرورة الاهتمام بقطاع له أهميته في بناء وتنمية المجتمع وهو قطاع الشباب الجامعي الذي يمكن توظيف قدراتهم وإمكاناتهم وإعدادهم كمواطنين صالحين في المجتمع من خلال وقايتهم من كافة الأوبئة المستجدة التي يحتاج العالم من وقت لأخر ومنها ظهور جائحة فيروس كورونا المستجد.

2- في ضوء المتغيرات المجتمعية يزداد الاهتمام بمجال رعاية الشباب أحد المجالات المهمة في الممارسة العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية ولابد من الاهتمام بممارسة الأخصائي الاجتماعي لدوره في مجال وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

3- حاجة الممارسة العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية إلي تنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وتوسيع القاعدة المعرفية الخاصة بتفعيل دورهم كممارسين في تحقيق الأمن الصحي لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

4- أنها تتماشي مع الاتجاه العالمي والمحلي الذي يسعي إلي تحقيق الرعاية و وفي مجال رعاية الشباب في المؤسسات التربوية خصوصاً الجامعية من خلال وضع تصور مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ثالثاً:أهداف الدارسة:

1- تحديد متطلبات الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

2- تحديد الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

3- تحديد الصعوبات التي تعوق دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

4- وضع التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

رابعاً: تساؤلات الدراسة: تحاول الدراسة الإجابة على التساؤلات الآتية:

1- ما متطلبات الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟

2- ما الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الشباب الجامعي لوقايتهم من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟

3- ما الصعوبات التي تعوق دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الشباب الجامعي لوقايتهم من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟

4- ما التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

وتعد الممارسة العامة من أهم وأحدث النماذج التي فرضت نفسها على الممارسة في الخدمة الاجتماعية حيث أنها تمثل اتجاه تفاعلي يبتعد عن النمط التقليدي للخدمة الاجتماعية الذي يقسمها إلي طرق أساسية مثل خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم مجتمع وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أي عملية حل المشكلة. (شومان،2004م، ص17).

من تعريفات الممارسة العامة تعريف جوهنسون على إنها "إطار للعمل يتضمن تقدير كل من الأخصائي والعميل للموقف لتحديد النسق الذي يجب أن يوجه إليه الاهتمام وتركيز الجهود لتحقيق التغير المطلوب فيه حيث ينصب الاهتمام على الفرد أو الأسرة أو الجماعة الصغيرة أو المنظمة والمجتمع المحلي" (رشوان، 2006م، ص49)

كما يشير مفهوم الممارسة العامة إلي قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على العمل مع مختلف الأنساق مثل الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة والمنظمات والمجتمعات مستخدمين إطار نظري فعال يتيح لهم الفرصة لاختيار ما يناسبهم من أساليب واستراتيجيات التدخل للمشكلات في مختلف مستويات هذه أنساق. (المليجي،2012م، ص103)

وتعرف أيضا علي إنها مدخل شامل يركز على تبادل المسئولية بين(نسق العميل) ونسق تقديم الخدمات (الأخصائي الاجتماعي) للتعامل مع المشكلات التي تواجه العملاء في بيئتهم

ويقصد بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في هذه الدراسة :

1- الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب يمثل منظورا شاملا للممارسة يشتمل على الأساليب والطرق الفنية لتقديم تصور مقترح للشباب الجامعي دون التركيز على طريقة من الطرق المهنية دون أخرى لوقايتهم من مخاطر العدوي بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) .

2- الممارسة العامة تتيح الحرية الانتقاء من بين النظريات والمداخل و النماذج العلمية يتوقف الاختيار بينها على برامج لوقاية الشباب الجامعي من العدوي بفيروس كورونا مثل المدخل الوقائي.

3- تمكن الممارس العام من التعامل العام مع مختلف انساق العملاء من الشباب الجامعي واجهزة رعاية الشباب الجامعي والمجتمع المحلي والمؤسسات المجتمعية لتحقيق أهداف الدراسة الحالية

4- يستند الممارس العام على أسس معرفيه ومهارية قيمية أثناء التعامل انساق العملاء.

2- مفهوم الشباب الجامعي:

يعرف الشباب الجامعي أيضاً بأنهم تلك الشريحة من الشباب المنتمين إلي المؤسسات التعليمية الجامعية التي يعود عليها احتلال المكانة الاجتماعية المستقبلية داخل المجتمع ويعد الشباب الجامعي هم أولئك الأفراد الذين يتراوح أعمارهم بين (18: 22) عاماً حيث يلتحقون بالجامعات والمعاهد العليا في دراسة تستغرق من أربع إلي ست سنوات كما يربط الشباب الجامعي اهتمامات وميول ولغة مشتركة نتيجة انتمائهم إلي مؤسسة تعليمية مشتركة حيث تلعب في حياة الشباب دوراً هاماً يفوق في أهميته وخطورته دور الأسرة. (فوزية،2010م، ص64) ويري الباحث أن مفهوم الشباب الجامعي هو:

1- مرحلة عمرية يمر بها الإنسان تتميز بالقدرة على العمل والعطاء والرغبة في التجديد والابتكار والسعي نحو احتلال مكانة مناسبة.

2- تقع في الفترة من (18-28سنة).

3- أن يكون طالباً بإحدى الكليات النظرية أو العملية أو أحد المعاهد العليا التي تشملها مرحلة التعليم العالي.

ويقصد بالشباب الجامعي في الدراسة الحالية بأنهم الطلاب المقيدين بجامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ في المراحل الدراسية المختلفة.

3- مفهوم الأوبئة المستجدة:

مفهوم الوباء يقصد بالوباء الانتشار السريع أو الزيادة غير الطبيعية في حدوث شيء ما والذي يكون سيئاً عادة ويؤثر الوباء على العديد من الأشخاص في الوقت ذاته في منطقة ما ويمكن أن يكون الوباء معدياً فينتقل من شخص إلي آخر وينتشر بشكل اكبر بينهم مراحل انتقال الوباء.

أظهرت منظمة الصحة العالمية أن الفيروسات المسببة للوباء تنتقل من خلال عدة مراحل يمكن أن يتراوح الإطار الزمني لها بين عدة أشهر إلي سنوات وهذه المراحل هي كالآتي: (Cdc.gov,2019,p.3)

المرحلة الأولي: في هذه المرحلة تنتشر الفيروسات داخل أجسام الحيوانات فقط ولا يكون فيها أي عدوي بشرية.

المرحلة الثانية: ينتقل الفيروس إلي الإنسان في هذه المرحلة ويكون البشر أكثر عرضة للإصابة بالفيروس.

المرحلة الثالثة: يستمر الفيروس بالانتشار في هذه المرحلة وتنتقل العدوي من إنسان إلي آخر في نفس المجتمع.

المرحلة الرابعة: ينتشر الفيروس على نطاق أوسع ففي هذه المرحلة ينتقل الفيروس بين الأفراد ويتفشي في العديد من المجتمعات مما يؤدي إلي زيادة عدد المصابين به وكلما أزداد عدد المصابين بالفيروس ازدادت احتمالية انتشار الوباء بشكل أكبر.

المرحلة الخامسة: ينتقل الوباء بين الأفراد في بلدين على الأقل في منطقة واحدة .

المرحلة السادسة: تستدعي هذه المرحلة تدخل مسؤولي الصحة والحكومة من أجل اتخاذ التدابير اللازمة للحد من انتشار المرض بشكل أوسع والمساعدة على الوقاية منه ما بعد الوباء يبدأ نشاط المرض في الانتشار بالتلاشي تدريجياً وتعد الوقاية من حدوث مرحلة أخري من الوباء الخطوة اللازمة في هذه المرحلة التدابير اللازمة للوقاية من الأوبئة ينصح باتخاذ بعض الإجراءات والتدابير اللازمة من أجل السيطرة على الأوبئة والوقاية منها ومن بينها (Store,2020,p.4)

- السيطرة على الوباء بشكل سريع عن طريق القيام بالتدابير المضادة للوباء القادرة على الاستجابة السريعة .
- دمج سياسة التأهب الوبائي مع سياسة التنمية الدولية من خلال التوعية للحماية من الوباء، ودمج الوقاية من الأوبئة في كل مجالات المساعدة التنموية.
- ضرورة الكشف المبكر عن مسببات الوباء المستجدة.
- عزل المصابين مباشرة عند عدم توافر اللقاحات اللازمة.

ويقصد بالأوبئة المستجدة في الدراسة الحالية جائحة فيروس كورونا المستجد المعروف ب(كوفيد-19)

سادساً:الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- **نوع الدراسة:**- دراسة وصفية تحليلية تعتمد علي جمع الحقائق و الوصف والتحديد والتفسير والتحليل الكمي والكيفي لها للوصول إلي تصور مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

2- **المنهج المستخدم:** منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين برعاية الشباب للحصول علي بيانات كمية ضرورية معتمدة علي المنهج الكمي باستخدام الأوزان المرجحة ومتوسطات الاستجابة و النسبة المئوية ، بالإضافة إلى المنهج الكيفي لتحليل وتفسير هذه الاستجابات وصولا إلي النتائج النهائية ومناقشتها في ضوء نتائج الدراسة.

3- **أداة الدراسة:** استمارة استبيان مطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال رعاية الشباب الجامعي وقد تم تصميم استمارة الاستبيان وفقاً للخطوات التالية:

أ- تم الرجوع إلي التراث النظري والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة

ب- تم تحديد محكات الاستمارة مع مراعاة ارتباطها بواقع المجتمع المصري وخاصة في ظل انتشار جائحة فيروس كورونا المستجد.

ج- قياس صدق وثبات الاستمارة من خلال إجراء الصدق الظاهري للاستمارة قبل جمع البيانات للتأكد من وضوح عباراتها وسلامة صياغتها وارتباطها بأبعاد الدراسة ومؤشراتها، من خلال عرضها علي (10) من السادة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بجامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ ، وتم تعديل بعض العبارات في ضوء آراء المحكمين.

د- كما تم حساب معامل الثبات بتطبيق الاستمارة علي (14) مبحوث من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في رعاية شباب جامعة طنطا ، ثم أعيد تطبيقها علي نفس العينة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، وتم حساب معاملات الارتباط وقيمة "ت" للفروق بين الاختبارين ومعاملات الصدق الإحصائي وكانت الدرجة الكلية لصدق الاستمارة(0.802) والدرجة الكلية لثباتها (0.896) وتدل هذه النتيجة على درجة مقبولة من الثبات وبالتالي يمكن الاعتماد على هذه لأداة

4-**مجالات الدراسة:**

أ- المجال المكاني: تم إجراء هذه الدراسة علي إدارات وأقسام رعاية الشباب والمدن الجامعية بكليات جامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية كفرالشيخ وعددهم (22) إدارة وقسم ويرجع اختيار الباحث لهذا المكان للأسباب الآتية:

1- تعاون إدارة رعاية الشباب والمدن الجامعية بجامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ وإبدائهم الرغبة في مساعدة الباحث لإجراء هذه الدراسة.

2- القرب من مكان عمل الباحث مما يتيح فرص جمع البيانات في ظل ظروف انتشار جائحة كورونا.

ب- المجال البشري: الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بإدارات وأقسام رعاية الشباب والمدن الجامعية بكليات جامعة كفرالشيخ و المعهد العالي للخدمة الاجتماعية كفرالشيخ وعددهم الفعلي وقت تطبيق الدراسة (64) تم التطبيق الفعلي علي (53) ولم يتمكن الباحث من التطبيق علي (11) لوجودهم في أجازات مرضية أو استثنائية ولم يتمكن الباحث من التواصل معهم بكل الوسائل التي يمكن من خلالها جمع البيانات.

ج-ا لمجال الزمني:تم جمع البيانات ومراجعتها ميدانيا لها خلال الفترة من 2020/3/15م وحتى 2020/3/29م.

سابعاً:عرض نتائج الدراسة:

الجدول رقم (2) يوضح خصائص المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين محل الدراسة ن=53

الفئة	النوع	ك	%
الجنس	**ذكر**	**42**	**%79**
	أنثي	**11**	**%21**
السن	**- من 35 إلي 45 عاماً**	**11**	**%21**
	- من 45 إلي 55 عاماً	**24**	**%45**
	- أكثر من 55 عاماً	**18**	**%34**
الوظيفة الحالية	**- أخصائي رعاية الشباب**	**8**	**%15**
	- مشرف مدن جامعية	**4**	**%8**
	- رئيس قسم رعاية شباب أو مدن	**22**	**%41**
	- مدير إدارة رعاية شباب أو مدن	**12**	**%22**
	- مدير عام	**7**	**%14**
الخبرة في مجال العمل مع الشباب الجامعي	**- أقل من 5 سنوات**	**2**	**%4**
	من 5 إلي 10 سنوات	**21**	**%39**
	من 10 إلي 20 سنة	**17**	**%32**
	من 20 عاماً فأكثر	**13**	**%25**

يتضح من بيانات (2) والذي يشير الي خصائص المبحوثين من الأخصائيين الاجتماعيين محل الدراسة والذي يتبين منة ما يلي:

1- بالنسبة لنوع المبحوثين (79%) منهم من الذكور، (21%) من الإناث.

2- بالنسبة لسن المبحوثين تبين أن (45%) يتراوح سنهم من 45إلي 55 عاماً و(34%) سنهم أكبر من 55 عاماً و (21%) يتراوح سنهم من (35-45) سنة ولا يوجد من بين المبحوثين الذين تم تطبيق البحث عليهم من هو سنة أقل من 35 سنة عند جمع البيانات.

3- تُبين الوظيفة الحالية للمبحوثين أن بنسبة (41%) منهم يعمل رئيس قسم رعاية شباب أو مدن و (22%) مدير إدارة رعاية شباب أو مدن (15%) أخصائي رعاية الشباب .

4- بالنسبة للخبرة في مجال العمل مع الشباب، فقد تبين (39%) منهم خبرتهم من 5إلي 10 سنوات (32%) من 10 إلي 20 سنة، (25%) من 20 عاماً فأكثر مع العلم أن جميعهم لديهم الخبرة السابقة في العمل في مجالات أخري مهنية أخري في الخدمة الاجتماعية حصرها الباحث أثناء جمع البيانات في المجال المدرسي والطبي ورعاية الشباب وتم نقلهم بناء علي رغبتهم للعمل بالجامعة علي فترات زمنية

الجدول رقم (3) يوضح مفهوم عينة الدراسة عن الأوبئة المستجدة ن=53

م	المفهوم	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلـــي حد ما	غـيـر موافق				
1	الأوبئة المستجدة كثيرة ويصعب حصرها	41	2	10	137	2,5	%86	2
2	يسببها الفيروسات و البكتيريا و الطفيليات	37	5	11	132	2,4	%83	3
3	من أنوعها الالتهاب السحائي و حمي الرنج	6	9	38	74	1,3	%46	5
4	منها لســـعال الـديكي وتيتـانوس المواليـد و الحصبة الألماني والجدير المائي	23	17	13	116	2,1	%73	4
5	الكوليرا والتهاب المخ الفيروسـي وشـلل الأطفال و الملاريا والإيدز والالتهاب الكبدي الوبائي	3	11	39	70	1,3	%44	6
6	أنفلونزا الطيور والتســـمم المعوي والـدفتيريـا والكورونا وفيروس زيكا	47	2	4	149	2,8	%94	1
7	وبـاء ســـارس الـذي يعتبر أحـد أفراد عـائلـة الفيروسات التاجية المستجدة	8	4	41	73	1,3	%46	5

تشير بيانات الجدول رقم (3) والذي يوضح مفهوم عينة الدراسة عن الأوبئة المستجدة فقد تبين أن (94%) مفهومهم عن أنفلونزا الطيور والتسمم المعوي والدفتيريا والكورونا وفيروس زيكا، (86%) الأوبئة

المستجدة الأوبئة كثيرة ويصعب حصرها , العدوي الفيروسية والعدوى البكتيرية والعدوى الطفيلية وبنسبة (83%) ,السعال الديكي والتيتانوس الوليدي 6، الحصبة الألمانية والجديري المائي وفيروس بنسبة (73)%, وبنسبة (46%) فيروس الالتهاب السحائي والتعرض لحمي الرنج و وباء سارس الذي يعتبر أحد أفراد عائلة الفيروسات التاجية المستجدة (كوفيد19).ويتضح من هذة النتائج ضعف المعلومات المتوفرة لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الشباب الجامعي والذين تم تطبيق البحث عليهم عن الفيروس المسبب للوباء الحالي (فيروس سارس الذي يعتبر أحد أفراد عائلة الفيروسات التاجية المستجدة (كوفيد19)),وهذه النتيجة تتفق مع معظم الدراسات السابقة والتي أوصت بإمداد الأخصائيين الاجتماعيين بمعلومات ومعارف حتى يمكنهم من تطوير أدائهم المهني وهي دراسات (الفرماوي,2001) و (إبراهيم,2001) و (شومان,2004) و (السيد,2007) و (الزبير,2010) و (النجار,2014).

الجدول رقم (4) يوضح المتطلبات المعرفية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ن=53

م	المتطلبات المعرفية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	معارف خاصة بالاحتياجات الوقائية الصحية للشباب الجامعي في المرحلة الراهنة	47	2	4	149	2,8	%94	4
2	معارف خاصة بتأثير واستخدام تكنولوجيا المعلومات في ظل انتشار الأوبئة المستجدة	50	1	2	154	2,9	%97	2
3	معارف خاصة بأهمية دور الشباب الجامعي في النوعية المجتمعية بمخاطر الأوبئة المستجدة	43	4	6	143	2,6	%90	5
4	معارف مرتبطة بنتائج البحوث والدراسات العلمية في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	37	8	8	135	2,5	%85	6
5	معارف مرتبطة بأهمية التوعية المجتمعية عن الأمراض والأوبئة المستجدة	44	2	7	143	2,6	%90	5
6	معارف مرتبطة بالأنشطة التقنية التي تسهم في التوعية بمخاطر الأوبئة المستجدة	49	2	2	153	2,8	%96	3
7	معارف مرتبطة بمتطلبات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال وقاية الشباب من الأوبئة المستجدة	52	1	-	158	2,9	%99	1

يتضح من بيانات الجدول رقم (4) والذي يوضح المتطلبات المعرفية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، فقد تبين أن أهم هذه المتطلبات، معارف مرتبطة بمتطلبات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال وقاية الشباب من الأوبئة المستجدة , وبنسبة (99%) معارف خاصة بتأثير تكنولوجيا المعلومات لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة بنسبة (97%) , معارف مرتبطة بالأنشطة التقنية التي تسهم في التوعية بمخاطر الأوبئة المستجدة وبنسبة (96%) معارف خاصة بالاحتياجات الوقائية الصحية للشباب الجامعي في المرحلة الراهنة وبنسبة (94%). وهذا يعزي الي أهمية وضرورة توافر هذة المعارف التي من شأنها تحقيق قدرا عاليا من نجاح الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الاوبئة المستجدة.

وتتسق هذه النتائج مع دراسة (السيد:2007) و(عرفان:2007) و (عبدالهادي:2014) و (عبدالله:2015) و (أحمد:2015) و (ضاحي:2016) و(عبدالعظيم:2016) و (محمود:2017) و (حسين:2017) و (جادالله:2018)

الجدول رقم (5) يوضح المتطلبات المهارية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ن=53

م	المتطلبات المهارية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	المهارة في استخدام تكنولوجيا المعلومات للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	52	1	-	158	2,9	%99	1
2	المهارة في استخدام اللغة الأجنبية للتواصل مع المؤسسات الدولية في مجال الأمراض والأوبئة	50	2	1	155	2,9	%97	2
3	مهارة العمل الفريقي في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	47	3	3	150	2,8	%94	4
4	مهارة توجيه التفاعلات والعلاقات بين الشباب كمدخل توعوي من مخاطر الأوبئة	38	6	9	135	2,5	%85	6
5	المهارة في إجراء البحوث والدراسات العلمية في مجال الأوبئة المستجدة والاستفادة من نتائجها	43	5	5	144	2,7	%90	5
6	المهارة في العمل التطوعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	49	2	2	153	2,8	%96	3

م	المتطلبات المهارية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
7	مهارات العمل مع جماعات المهام في التوعية الصحية من مخاطر الأوبئة المستجدة	42	7	4	144	2,7	%90	5

تبين بيانات الجدول رقم(5) والذي يوضح المتطلبات المهارية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، فقد تبين أن (99%) مرتبطة بالمهارة في استخدام تكنولوجيا المعلومات للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة (97%) المهارة في استخدام اللغة الأجنبية للتواصل مع المؤسسات الدولية في مجال الأمراض والأوبئة (96%) المهارة في العمل التطوعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة (94%) مهارة العمل الفريقي في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة، (90%) المهارة في إجراء البحوث العلمية في مجال الأوبئة المستجدة والاستفادة من نتائجها.

الجدول رقم (6) يوضح الدور المهني للأخصائي كممارس عام الوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ن=53

م	الدور المهني	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	توعية الشباب بمخاطر الأوبئة المستجدة على الفرد والجماعة والمجتمع	50	2	1	155	2,9	%97	3
2	توجيه الشباب لحضور الندوات واللقاءات المرتبطة ببرامج الأوبئة المستجدة	52	1	-	158	2,9	%99	2
3	مساعدة الشباب على الالتزام للالتحاق ببرامج الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1
4	توعية الشباب بإعداد البحوث والدراسات في مجال الأوبئة المستجدة	50	1	2	154	2,9	%97	3
5	توضيح أهمية المداخل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1

م	الدور المهني	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
6	توعية الشـــباب بإعداد برامج عبر شـــبكات التواصل مرتبطة بالوقاية من الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1
7	التوعيـة بـأهميـة التعبير عن رأيهم في القنوات الشرعية حول الأوبئة المستجدة	48	2	3	151	2,8	%95	4

يتبين من بيانات الجدول رقم (6) والذي يوضح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، فقد تبين أن أهم هذه الأدوار وبنسبة (100%) مساعدة الشباب على الالتزام الالتحاق ببرامج الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة، توضيح أهمية المداخل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة، توعية الشباب بإعداد برامج عبر شبكات التواصل مرتبطة بالوقاية من الأوبئة المستجدة وفي المرتبة الثانية وبنسبة (99%) توجيه الشباب لحضور الندوات واللقاءات المرتبطة ببرامج الأوبئة المستجدة وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (97%) توعية الشباب بمخاطر الأوبئة المستجدة على الفرد والجماعة والمجتمع، توعية الشباب بإعداد البحوث والدراسات في مجال الأوبئة المستجدة.

وهذا يرجع إلى أهمية هذه الأدوار التي من شأنها تحقيق قدرا عاليا من نجاح الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الاوبئة المستجدة.

وتتسق هذه النتائج مع دراسة (السيد:2007) و(عرفان:2007) و(فرماوي:2001) و(ابوالنصر:2020) و (عبدالهادي:2014) و (عبدالله:2015) و (أحمد:2015) و (ضاحي:2016) و(عبدالعظيم:2016) و (محمود:2017) و (حسين:2017) و (جادالله:2018)

الجدول رقم (7) يوضح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتنمية الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي ن=53

م	الدور المهني لتنمية الثقافة الوقائية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	تعليم الشـــباب الجامعي المشـــاركة في مناقشـــة المداخل الوقائية للأمراض والأوبئة المستجدة	49	1	3	152	2,8	%95	4
2	توجيه الشـــباب الجامعي على ضـــرورة الاهتمام بالثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة	51	1	1	156	2,9	%98	2

م	الدور المهني لتنمية الثقافة الوقائية	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
3	تدريب الشباب على عرض آرائهم حول الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة	50	2	1	155	2,9	%97	3
4	توجيه الشباب الجامعي لاحترام كافة الآراء خصوصاً في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة	48	2	3	151	2,8	%95	4
5	تدريب الشباب على ممارسة السلوك السنوي الاجتماعي أثناء تنظيم البرامج الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة	43	7	3	146	2,7	%92	5
6	تنمية الوعي للشباب الجامعي بأهمية الثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1
7	تدريب الشباب الجامعي على مهارة الإنصات الواعي أثناء مناقشة المراحل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة	41	2	10	137	2,8	%86	6

تبين بيانات الجدول رقم (7)ان الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتنمية الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي، فقد تبين أن أهم هذه الأدوار وبنسبة (100%) تنمية الوعي للشباب الجامعي بأهمية الثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة، وبنسبة (98%) توجيه الشباب الجامعي على ضرورة الاهتمام بالثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة وبنسبة (97%) تدريب الشباب على عرض آرائهم حول الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة وبنسبة (95%) تعليم الشباب الجامعي المشاركة في مناقشة المداخل الوقائية للأمراض والأوبئة المستجدة وتوجيه الشباب الجامعي لاحترام كافة الآراء خصوصاً في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة.

وهذا يعزي الي أهمية وضرورة توافر هذة الادوار التي من شأنها تحقيق قدرا عاليا من نجاح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتنمية الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي .وتتسق هذه النتائج مع دراسة (السيد:2007) و(عرفان:2007) و(الفرماوي:2001) و (ابراهيم:2001) و(عبدالهادي:2014) و (عبدالله:2015) و (أحمد:2015) و (ضاحي:2016) و(عبدالعظيم:2016) و (محمود:2017) و (حسين:2017) و (جادالله:2018)

الجدول رقم (8) يوضح الصعوبات التي تعوق دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ن=53

م	الصعوبات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	عدم وضوح الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال الوقائي للأوبئة المستجدة	49	1	3	152	2,8	%95	3
2	عدم معرفة الأخصائي الاجتماعي لطبيعة البرامج والأنشطة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة	51	1	1	156	2,9	%98	2
3	نقص خبرات الأخصائي الاجتماعي التي تمكنه من أداء عمله في مجال الوقاية من الأوبئة	53	-	-	159	3	%100	1
4	قصور الممارس العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1
5	عدم التعاون الكافي من جانب أعضاء هيئة التدريس مع إدارة رعاية الشباب في مجال رقابة الشباب من مخاطر الأوبئة المستجدة	41	6	6	141	2,6	%88	1
6	عدم تمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من تصميم وتنفيذ برامج وأنشطة في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	4
7	عدم تدريب أخصائي رعاية الشباب في مجال المدخل الوقائي من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	%100	1

تشير بيانات الجدول رقم (8) الي الصعوبات التي تعوق دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، فقد جاءت أهم هذه الصعوبات وبنسبة (100%) نقص خبرات الأخصائي الاجتماعي التي تمكنه من أداء عمله المهني في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة، تصور الممارسة العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة، تصور الممارسة العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة عدم تمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من تصميم وتنفيذ برامج وأنشطة في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة عدم تدريب أخصائي رعاية الشباب في مجال الدخل الوقائي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

الجدول رقم (9) يوضح مقترحات تحقق جودة الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ن=53

م	المقترحات	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن المرجح	النسبة	التقدير
		موافق	إلي حد ما	غير موافق				
1	تحديد تطبيق الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة	52	1	-	158	2,9	%99	2
2	تحديد البرامج والأنشطة في مجال المداخل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة	50	2	1	155	2,9	%97	3
3	عقد دورات تدريبية للأخصائي الاجتماعي في المجال الوقائي من الأوبئة المستجدة	48	2	3	151	2,8	%95	4
4	تركيز الأخصائي الاجتماعي في عمله بمجال وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة	38	9	6	138	2,6	%87	6
5	التأكيد على تنمية الثقافة الوقائية من الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي	41	6	6	141	2,6	%88	5
6	اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتصميم وتنفيذ أنشطة وبرامج لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	100 %	1
7	هيئة التدريس مع إدارة رعاية الشباب في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة	53	-	-	159	3	100 %	1

يتضح من بيانات الجدول رقم (9) والذي يشير الي مقترحات تحقق جودة الاداء المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، فقد تبين من وجهة نظر عينة الدراسة أن أهم هذه المقترحات وفي المرتبة الأولي وبنسبة (100%) اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتصميم وتنفيذ أنشطة وبرامج لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة، وضع خطة عمل تحقق التعاون مع أعضاء هيئة التدريس مع إدارة رعاية الشباب في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة وفي المرتبة الثانية وبنسبة (99%) تحديد طبيعة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (97%) تحديد البرامج والأنشطة في مجال المداخل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

وهذا يعزي الي أهمية وضرورة توافر هذة المهارات التي من شأنها تحقيق قدرا عاليا من نجاح الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الاوبئة المستجدة.

وتتسق هذة النتائج مع دراسة (هناء محمد السيد:2007) و(محمود محمد عرفان:2007) و(عبدالهادي:2014) و (عبدالله:2015) و (أحمد:2015) و (ضاحي:2016) و(عبدالعظيم:2016) و (محمود:2017) و (حسين:2017) و (جادالله:2018)

ثامناً:النتائج العامة والإجابة على التساؤلات الدراسة:

الإجابة على التساؤل الأول ومفاده:

– ما متطلبات الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟

وجاءت الإجابة على هذا التساؤل كما يلي:

1– يتحدد مفهوم الأوبئة المستجدة بالنسبة لعينة الدراسة في:–

أ– أنفلونزا الطيور والتسمم المباري والدفتيريا والكورونا وفيروس زيكا.

ب– الأوبئة المستجدة والمعدية ليس لها عدد مطلقاً ولا يمكن حصرها.

ج– العدوي الفيروسية والعدوى البكتيرية والعدوى الطفيلية.

2– المتطلبات المعرفية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

أ– معارف مرتبطة بمتطلبات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال وقاية الشباب من الأوبئة المستجدة.

ب– معارف مرتبطة بالأنشطة التقنية التي تسهم في التوعية بمخاطر الأوبئة المستجدة.

3– المتطلبات المهارية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عامة لوقاية الشباب الجامعي من مخطر الأوبئة المستجدة:

أ– المهارة في استخدام تكنولوجيا المعلومات للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ب– المهارة في استخدام اللغة الأجنبية للتواصل مع المؤسسات الدولية في مجال الأمراض والأوبئة.

ج– المهارة في العمل التطوعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

الإجابة على التساؤل الثاني ومفاده:

– ما الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة؟

وجاءت الإجابة على هذا التساؤل كما يلي:

1– الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

أ- مساعدة الشباب الجامعي على الالتزام الالتحاق ببرامج الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ب- توضيح أهمية المداخل الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ج- توعية الشباب الجامعي بإعداد برامج عبر شبكات التواصل الاجتماعي مرتبطة بالوقاية من الأوبئة المستجدة.

2- الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتنمية الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة للشباب الجامعي:

أ- تنمية الوعي للشباب الجامعي بأهمية الثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة.

ب- توجيه الشباب الجامعي على ضرورة الاهتمام بالثقافة الوقائية في مجال الأوبئة المستجدة.

ج- تدريب الشباب الجامعي على عرض آرائهم حول الثقافة الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

الإجابة على التساؤل الثالث ومفاده:

- ما الصعوبات التي تعوق الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة؟

وجاءت أهم هذه الصعوبات كما يلي:

أ- نقص خبرات الأخصائي الاجتماعي التي تمكنه من أداء عمله المهني في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ب- قصور الممارسة العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة.

ج- عدم تمكن الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من تصميم وتنفيذ برامج وأنشطة في مجال الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

الإجابة على التساؤل الرابع ومفاده:

- **ما التصور المقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة ؟**

ينطلق التصور المقترح من خلال المحاور التالية:

1- الأسس التي تقوم عليها التصور المقترح:

أ- مقابلات الباحث مع بعض الخبراء والمتخصصين في مجال رعاية الشباب.

ب- الدراسة الحالية وما انتهت إليه من نتائج.

جـ- الدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها.

2-أهداف التصور المقترح:

أ- تناول المتطلبات المعرفية والمهارية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لرقابة الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

ب- تحديد الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

جـ- اقتراح برنامج تثقيفي توعوي لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

د- وضع خطة تنفيذية مقترحة للجامعات والمعاهد العليا لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

أ- المتطلبات المعرفية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

المعارف الخاصة بالأنشطة التكنولوجية المناسبة لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة بتأثير تكنولوجيا المعلومات على سلوكيات الشباب الجامعي لوقايتهم من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارفة الخاصة بمتطلبات الممارسة العامة في مجال رعاية الشباب الجامعي لوقايتهم من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة بحقوق وواجبات كل شباب للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة باحتياجات ومشكلات الشباب الجامعي في المرحلة الراهنة.

المعارف الخاصة بأهمية السلوك الصحي السوي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة بأهمية دور الشباب الجامعي في الوقت الراهن للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة بنتائج البحوث والدراسات العلمية في مجال رعاية الشباب الجامعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

المعارف الخاصة بالخصائص الدينامية للشباب في الوقت الراهن.

المعارف الخاصة بالتجارب الشبابية الرائدة في بلدان أخرى في مجال الوقاية من الأوبئة المستجدة.

ب- المتطلبات المهارية الخاصة بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشباب من مخاطر الأوبئة المستجدة:

مهارة العمل الفريقي.

المهارة في استخدام تكنولوجيا المعلومات.

مهارة القيادة والتأثير في الآخرين

مهارات الاتصال الفعال.

المهارة في استخدام اللغة الأجنبية للتواصل مع المؤسسات الدولية.

مهارة إدارة الوقت.

مهارة الملاحظة.

مهارة التفكير الابتكاري.

القدرة على إدارة المناقشات الجماعية التي تتيح فرص تنمية ثقافة الحوار وتبادل الخبرات بين الشباب الجامعي.

مهارة إجراء البحوث والاستفادة من نتائجها.

مهارة التقويم والقياس.

مهارات العمل التطوعي.

مهارات العمل مع جماعات المهام.

مهارة اتخاذ القرارات.

مهارة توجيه التفاعلات والعلاقات بين الشباب الجامعي بما يحقق أهداف الممارسة العامة.

المهارة في الدراسة المستمرة لكل المتغيرات ذات الأبعاد الاجتماعية وو الخاصة بالشباب الجامعي.

المهارة في التحليل والتفسير.

المهارة في تكوين جماعات اختيارية تمارس أنشطة موجهة تساعد على وقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة.

جـــــ-الدور المهني للأخصـــائي الاجتماعي كممارس عام لوقاية الشـــباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

توعية الشباب الجامعي بمخاطر الأوبئة المستجدة وآليات الوقاية التي يجب الالتزام بها وتراعي حقوق الآخرين.

مساعدتهم على فهم آليات الوقاية.

توجيه الشباب الجامعي لحضور الندوات واللقاءات ذات العلاقة بالأوبئة المستجدة.

التوعية بأهمية التعرف على البرامج الوقائية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

التوعية بأهمية التعبير عن رأيهم في القنوات الشرعية حول الأوبئة المستجدة.

توضيح أهمية الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.

توعية الشباب الجامعي بخطورة الأوبئة المستجدة في الظروف الدقيقة التي تمر بها البلاد.

د- مســـاعدتهم على فهم طبيعة عمل الجهات الصـــحية في المرحلة الراهنة للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة:

تدريب الشباب الجامعي على القيام ببرامج الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.
توجيه الشباب الجامعي للإطلاع عما يكتب عن الأوبئة المستجدة.
توعية الشباب الجامعي بالمشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية للأوبئة المستجدة.
تدريب الشباب على كيفية الالتزام ببرامج الوقاية من الأوبئة المستجدة.
تدريب الشباب على كيفية الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.
تدريب الشباب على كيفية التفكير الناقد البناء في مجال الأوبئة المستجدة.

هـــ-الاستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي كممارس عام أثناء عمله مع الشباب الجامعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة:

إستراتيجية التفاعل – إستراتيجية الاتصال – إستراتيجية التعاون – إستراتيجية المشاركة – إستراتجية حل المشكلة.

و-الأساليب التي يمكن أن يستخدمها الأخصائي كممارس عام أثناء عمله مع الشباب الجامعي للوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة:

الاجتماعات الدورية – المقابلات الفردية – استخدام وسائل تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات – المناقشة الجماعية – لعب الدور – المحاضرات والندوات – الوسائل السمعية والبصرية – المناظرات – التعلم الذاتي – التعليم التعاوني – العصف الذهني – دراسة الحالة الحقيقية (وجها لوجة) والافتراضية(عبر وسائل التواصل الاجتماعي)

3- برنامج تثقيفي توعوي لوقاية الشباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

أ-الأهداف:

رفع مستوى الوعي بين الشباب الجامعي والعاملين بالجامعات بآليات الوقاية من مخاطر الأوبئة المستجدة.
تشجيع الشباب الجامعي للمشاركة في الأنشطة التوعوية عن الأوبئة المستجدة ونقل المعرفة لزملائهم وأسرهم والمجتمع من حولهم.

ب-الفئة المستهدفة:

الشباب الجامعي بالجامعات والمعاهد.

جـ-الموارد:

يتم تنفيذ هذا البرنامج بالتعاون مع برنامج الطب الوقائي ومكافحة العدوى ونوادي الطلاب والمتطوعين بالجامعات والمعاهد العليا.

د-أنشطة البرنامج:

ورش عمل لتدريب الطلاب.

تشكل تدريب مجموعة من القيادات الطلابية (حوالي 20-30 طالب من كل كلية أو معهد) ويشمل التدريب أساسيات تشخيص الأوبئة المستجدة والحالات المشتبهة ووبائيات انتشار الفيروس وعوامل الخطورة المرتبطة به وطرق الوقاية والتحكم في العدوى ويقوم الشباب الجامعي بتثقيف مجموعات من زملائهم في فترات ما بين المحاضرات ويشاركون في باقي الأنشطة التثقيفية.

ندوة علمية عن المستجدات والخصائص الوبائية وطرق الوقاية.

يتم عقد الندوة في كل كلية أو معهد حيث تقدم تعريف الأوبئة المستجدة وطرق العدوى والوقاية.

لوحات إرشادية: لوحات إرشادية في مدخل كل كلية أو معهد عن أعراض الأوبئة المستجدة وطرق الوقاية.

ملصقات: وضع ملصقات عن غسل اليدين وآداب الكحة والعطس بحيث تتوفر عند المصاعد والمسجد والقاعات الرئيسية.

الموقع الإلكتروني للجامعة:

توفير رابط على الموقع الإلكتروني للجامعة أو المعهد يشمل معلومات عن الأوبئة المستجدة وعناوين الاتصال في حالة وجود استفسارات بالإضافة إلى أهم الروابط للهيئات الصحية المحلية والعالمية مثل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية.

مسابقة بين الشباب الجامعي:

لاختيار أفضل ملصق وأفضل مخطط بياني للمعلومات يتم عرضهم على موقع الجامعة وعلى وسائل التواصل الاجتماعي مع هدية للشباب الفائزين.

وسائل التواصل الاجتماعي:

المشاركة بعدد أربعة مخططات بيانية للمعلومات يتم عرضهم خلال أسبوعين من تاريخ بدء الحملة على مواقع التواصل الاجتماعي للجامعة أو المعهد.

رسائل نصية:

ترسل الرسائل لهواتف للعاملين بالجامعات والمعاهد العليا تحمل رسائل عن عوامل انتشار الأوبئة المستجدة وطرق الوقاية.

شاشات العرض الإعلانية:

عرض معلومات عن الأوبئة المستجدة على شاشات العرض الإعلانية في مرافق الجامعات والمعاهد العليا.

التعليم عن بعد:

في حالة تعطيل الدراسة يتم تفعيل الخطة الافتراضية للتعليم عن بعد والفصول الافتراضية مع اتخاذ الإجراءات الاحتياطية الضرورية للفعاليات التعليمية الأخرى.

4- الإجراءات الوقائية التي ينصح بإتباعها في الجامعات والمعاهد العليا:

توعية العاملين والطالب كافة بماهية المرض وطرق انتقاله ووسائل الوقاية الالزم اتباعها.

يتم تكليف قسم التوعية في المستشفى أو كليات الطب والعلوم الصحية أو ما يماثلها بالقيام بالتوعية الصحية للشباب الجامعي وموظفيها على النحو التالي:

نشر الرسائل التوعوية عن طريق وسائل التواصل الداخلي بين الكادر التعليمي والطالب مع أهمية الاعتماد على المصادر الرسمية للمعلومة (وزارة الصحة والمركز الوطني للوقاية من الأمراض ومكافحتها).

تخصيص بعض المحاضرات والندوات العلمية ببث محتوى علمي يناسب المتلقي عن العدوى التنفسية وكيفية الوقاية منها والممارسات الصحيحة للعناية والنظافة الشخصية.

نشر وسائط التوعية كالملصقات والمنشورات التوعوية في مناطق التجمع في الجامعات والمواقع الرسمية لها لحث الطالب والمعلمين على غسل الأيدي وإتباع آداب السعال والعطاس.

توعية طالب الجامعة والعاملين فيها بالإجراءات الوقائية من الأمراض التنفسية نظرياً وعملياً وحثهم على إتباعها.

محاربة الإشاعات والمعلومات الخاطئة عن طريق الأطباء والعلماء بالجامعات وحث مصادر المعلومات المعتمدة.

توعية الكادر الصحي بالمنشآت الصحية التابعة للجامعات بآليات الإبلاغ وكيفية التعامل مع المراجعين الذين يعانون من أعراض تنفسية.

نشر ثقافة استخدام عبوات المطهر الكحولي للأيدي خلال أوقات العمل بطريقة صحيحة بين الطالب والعاملين.

التوعية بأهمية التطعيم بلقاح الأنفلونزا الموسمية للطلبة والعاملين بالجامعة.

التوعية بأهمية مراجعة الطبيب في حال ظهور الأعراض التنفسية

- **توفير مطهرات الأيدي والصابون في كافة الجامعات:**

التأكد من توفر صابون الأيدي في دورات المياه في الجامعات.

التأكد من توفر المطهرات واستخدامها حسب طريقة الاستخدام الموضحة على المنتج.

الالتزام الصارم بتطهير الأسطح البيئية بشكل روتيني بمطهرات معتمدة من وزارة الصحة مثل مركبات الألمونيوم الرباعية.

الحرص على تطهير الأماكن العامة ودورات المياه التي يرتادها الطالب مع التركيز على الأماكن التي يكثر احتمالية التلامس فيها كمقابض الأبواب وطاولات الطعام ومساند المقاعد ومفاتيح المصاعد وخلافه بشكل دوري.

التهوية الجيدة للجامعات:

الحرص على تهوية الفصول الدراسية وأماكن التجمع بشكل جيد ويفضل استخدام التهوية الطبيعية.

متابعة الكادر الصحي للتحديثات الخاصة بالأمراض المستجدة

على الكادر الصحي ومسئولي مكافحة العدوى والصحة العامة بالمنشآت الصحية متابعة تحديثات الأدلة الخاصة بالأمراض المعدية وتعميمها على الكادر الصحي والالتزام بالإبلاغ عن أي مرض معدي حسب السياسات المتبعة في نظام الإبلاغ عن الأمراض المعدية.

الإجراءات العلاجية للطالب ومتابعة المخالطين:

في حال تحويل أحد الطلبة إلى المرفق الصحي الخاص بالجامعة أو تم اكتشاف حالة خارج الجامعة يتم التنسيق بين المنشآت الصحية و إدارات الصحة العامة بالمناطق وذلك لإتباع ما يلي:

تحديث حالة المريض في نظام الإبلاغ الإلكتروني.

المساهمة في حصر المخالطين للطالب المريض وتزويد إدارة الصحة العامة بالقائمة.

التأكيد على عدم حضور الطالب المريض للجامعة حتى شفائه وفي حال كانت الحالة مؤكدة للإصابة بأحد الأوبئة المستجدة لا يسمح للطالب بالعودة إلى الجامعة حتى يتم فحصه وتزويده بتقرير طبي يفيد بانتهاء فترة العدوى.

5-الخطة التنفيذية المقترحة للجامعات والمعاهد العليا لوقاية الشـــباب الجامعي من مخاطر الأوبئة المستجدة:

أ-اتخاذ الاحتياطات اللازمة لمكافحة الأوبئة المستجدة بالجامعات والمعاهد العليا:

احتياطات مستمرة في مرحلتي ما قبل وما بعد الوباء:

تشكيل لجنة لإدارة الأزمة (خاصة بمكافحة الأوبئة المستجدة).

خطة تثقيفية وتوعوية بالجامعة وخارج الجامعة.

الاستعداد التام للفرق ذات الخبرة في مجال رعاية الشباب للوباء.

مراجعة كل الإمكانيات والاحتياجات وتوفيرها تحسباً لحدوث الوباء.

تفعيل الإجراءات الوقائية طبقاً لخطة وزارة الصحة.

احتياطات ما قبل حدوث الوباء:

تنفيذ متكرر للخطة التثقيفية التوعوية للوصول إلى كافة الشباب الجامعي.

الالتزام التام بإجراءات التعقيم والنظافة للمباني.

تبني تعريف وزارة الصحة للحالات المشتبه بها.

تحديد الأماكن الصحية التي يتم تحويل الحالات المشتبه بها إليها وإعلان ذلك بصورة واضحة.

تشكيل فريق طوارئ بكل مبنى مع تدريبهم بواسطة فريق الطبي على التعرف على الحالات المشتبه بها وطريقة تحويلها إلى الأماكن الصحية المحددة بطريقة تقلل انتشار العدوى.

تنفيذ تدريبات تحويل حالات مشتبه بها وكذلك خطة إخلاء وهمية.

احتياجات أثناء حدوث الوباء:

الالتزام التام بأدلة وتعليمات وزارة الصحة المصرية.

الفحص الظاهري للشباب الجامعي عند دخول الحرم الجامعي وتوجيه من يظهر أعراض المرض للكشف الطبي.

تحويل الحالات المشتبه التي تتواجد داخل الحرم الجامعي إلى الأماكن الطبية المحدد سلفاً والتزام الإجراءات الاحترازية.

تسجيل المخالطين للحالة طبقاً لتعليمات وزارة الصحة مع تنظيف وتعقيم المبنى طبقاً للخطة الموضوعة.

وضع خطة سرية لتحديد مواقع لعمل مستشفى ميداني في حال تفشي الوباء حيث أن المباني المكيفة قد تساهم في انتشار المرض.

ب-تشكيل لجنة إدارة أزمة الأوبئة المستجدة بالجامعات والمعاهد العليا:

تشكيل لجنة عليا للتعامل مع الأزمة برئاسة رئيس الجامعة/ عميد المعهد وعضوية نواب ووكلاء رئيس الجهة، وممثل الخدمات الصحية بالجهة.

وتكون مهام اللجنة كالتالي:

1- متابعة تنفيذ الخطة الوقائية طبقاً لخطة وزارة الصحة بقطاعات الجامعة المختلفة.

2- وضع ومتابعة تنفيذ خطط التوعية والتثقيف لكافة قطاعات الجامعة.

3- تحديد آليات وإجراءات مرنة لسرعة تأمين أدوات التنظيف والتعقيم والوقاية وتوفير الاحتياجات المادية والبشرية لمواجهة الأزمة.

4- توثيق كافة الإجراءات المتبعة ووضع التوصيات والمقترحات وتوجيهها للجهات المعنية للاستفادة منها حالياً ومستقبلاً في حالة حدوث أزمات مماثلة لا قدر الله.

5- وضع دليل إجرائي للتعامل مع الأزمة ويراعى فيه الشمولية بحيث يمكن استخدامه في الحالات المماثلة.

6- إعداد الخطة ورسم السيناريوهات لمواجهة أزمة انتشار أحد الأوبئة المستجدة.

7- المتابعة اليومية للوضع في الجامعة بكافة قطاعاتها والتواصل المستمر مع وزارة الصحة طبقاً للنظام الإلكتروني المعتمد والإبلاغ عن الحالات المشتبه بها على الفور من خلال وحدة الصحة البيئية بالمستشفى الجامعي عن طريق شبكة المراقبة الإلكترونية الصحية

8- إعداد النماذج والقوالب الخاصة بمتابعة الأزمة وتسجيل الحالات وإحالتها للمستشفيات الخارجية متى استلزم الأمر.

9- متابعة تشكيل لجان للطوارئ وإدارة الأزمة بقطاعات الجامعة المختلفة والإشراف على تدريبها على التعامل مع الحالات المشتبه بها.

10- التوصية برفع حالة الاستعداد واتخاذ إجراءات تصاعدية في حالة حدوث أي مستجدات أو إصابات بالأوبئة المستجدة سواء بالجامعة أو المعاهد العليا.

11- تحديد الأماكن الصحية داخل الحرم الجامعي لتحويل الحالات المشتبه بها مع وضع الإرشادات الدالة على هذه الأماكن.

12- تبني خطة لتحديد أماكن محددة بعيدة عن استقبال الطوارئ بالمستشفى الجامعي لتلافي انتشار الوباء بالمستشفى الجامعي والطريقة المناسبة لنقل الحالات المشتبه بها لتفادي انتشار المرض أثناء النقل.

13- تشيل فرق تطوعية من الطلاب وتدريبهم على إدارة الحشود (فريق الجوالة) وكذلك المساعدة في تقديم الخدمة الطبية (طلاب الكليات الصحية) استعداداً للسيناريو الأسوأ لا قدر الله.

14- وضع خطة سرية لتحديد الأماكن المناسبة لإنشاء مستشفيات ميدانية للعزل الحالات في حال لا قدر الله تفشي الوباء، حيث أن العزل في أي من المباني في ظل وجود المكيفات قد يؤدي إلى تفشي المرض بين حالات الاستباه من الحالات المؤكدة.

15- إصدار البيانات الإعلامية لنشرها على موقع الجامعة الإلكتروني وإبلاغها لقطاعات الجامعة المختلفة ويراعى أن تكون هذه اللجنة هي الجهة الوحيدة المخول لها إصدار بيانات أو تقارير إعلامية تخص أزمة الأوبئة المستجدة.

16- التواصل والتنسيق مع قطاعات الدولة المعنية كوزارة الصحة بقطاعاتها المختلفة من أجل تنفيذ خطط المواجهة الموضوعة من قبل هذه الجهات.

وتعقد اللجنة اجتماعاً أسبوعياً لمتابعة الأزمة وتعتبر في حالة انعقاد دائم في حالة وجود إصابات بالمرض وترفع محاضرها لرئيس الجامعة أو عميد المعهد لاعتمادها ورفعها لمعالي الوزير.

جـ-تنفيذ الحملة التثقيفية التوعوية:

أهداف الحملة التثقيفية التوعوية:

1- رفع الوعي بالأوبئة المستجدة والتعريف بها.

2- تقديم معلومات صحية وتثقيفية عن الأوبئة المستجدة وأعراضها.

3- طريقة التعامل معه في حالات الاشتباه لا سمح الله.

مدة التنفيذ:

أسبوع: يحدد من قبل إدارة رعاية الشباب بالجامعة أو المعهد.

السياسة الإعلامية في النشر:

عدم التهويل من الأمر والمبالغة في الصياغة الإعلامية.

ينحصر الدور التوعوي في هذه الخطة على جوانب تثقيفية فقط.

الغرض من هذه الخطة هو توعية جمهور الجامعات وتثقيفهم.

وجوب تلقي المعلومات المنشورة من مصدر علمي موثوق أو من وزارة الصحة.

م	النشاط المهني	آلية التنفيذ	الجهة
1	ملف PDF للتوعية	توضيح الأوبئة المستجدة وأعراضها وأسبابها وطرق التعامل معها وهو المرجع الأساسي لمعلومات الحملة مع توظيف الإرشادات بالمراكز في مجال رعاية الشباب	حساب الجامعة أو المعهد في تويتر – مجموعات الواتس أب والقنوات الأخرى المتاحة في الموقع لتحميل الملف
2	خبر صحفي عن استعدادات الجامعة للتوعية بالأوبئة المستجدة وتعقيم كلياتها	يتم نشره من خلال الصحف التقليدية وكذلك صحف الإعلام الاجتماعي	الصحافة
3	إرسال رسالة نصية لهواتف وأجهزة الجامعة لمعلومات عن الأوبئة المستجدة	يشار فيها إلى نصيحة توعية مع التمنيات بدوام الصحة والعافية	أرقام هواتف وموبايلات العاملين بالجامعة
4	تخصيص محتوى في الموقع الإلكتروني للجامعة أو المعهد	الأخذ ببعض معلومات ملف البي دي اف ونشرها في الموقع الإلكتروني للجامعة	الموقع الإلكتروني للجامعة أو المعهد
5	تغريده مرفق بها الفوجرافيك توعوي عن الأوبئة المستجدة	يتم فيها تقديم إرشادات عن الأوبئة المستجدة وأعراضها	حساب تويتر للجامعة أو المعهد والانستجرام والسناب شات
6	مقطع فيديو توعوي	يتم نشر مقطع فيديو توعوي عن إرشادات الوعي بالأوبئة المستجدة وطريقة التعامل مع اشتباه الإصابة	حساب تويتر للجامعة أو المعهد والانستجرام والسناب شات
7	بوست إرشادي	يتم تصميم بوست إرشادي توضع فيه معلومات وتعمم على الكليات والمعاهد وأقسام رعاية الشباب	حساب تويتر للجامعة أو المعهد والانستجرام والسناب شات
8	تصميم بنرات في مداخل الجامعة أو المعهد وكلياتها	توضع فيها إرشادات التعامل مع اشتباه حالات الوباء المستجد وطرق الإبلاغ	بنر مطبوع
9	مقطع فيديو عن جهود الجامعة أو المعهد في الاستعدادات الصحية	يتم فيه تقديم ماذا عملت الجامعة أو المعهد من إجراءات لاستعدادات	حساب تويتر للجامعة أو المعهد والانستجرام والسناب شات وزووم

10	مراجعة إرشادات اللوحات الخاصة بأدوات التعقيم في الجامعة أو المعهد	التأكيد فيها على أهمية تعقيم اليدين	تطبع الإرشادات وتوضع بشكل واضح فوق كل أداة تعقيم في الحرم الجامعي
11	وضع المحتويات المصممة والفيديوهات على شاشات الجامعة أو المعهد ونشرها	يتم توضيح الوباء المستجد وأعراضه وأسبابه وطرق التعامل الصحيحة معه ويعتبر المرجع الأساسي لمعلومات الحملة مع مراعاة توظيف إرشادات الجامعة أو المعهد وأماكن المراكز في مجال رعاية الشباب	شاشات الجامعة أو المعهد
12	إرسال بريد إلكتروني	يشار فيها إلى نصيحة توعية مع التمنيات بدوام الصحة والعافية ويتم إرفاق رابط ملف البي دي إف	البريد الإلكتروني للجامعة أو المعهد والعاملين
13	نشر المحتويات التوعوية والتثقيفية في صحف الجامعة أو المعهد	تحرير مواد صحفية تثقيفية عن الوباء المستجد وأعراضه وأسبابه	صحيفة الجامعة أو المعهد
14	تقديم محاضرات توعوية	تقدم فيها معلومات علمية عن الوباء المستجد وخطورته وطريقة التعامل معه	المحاضرات واللقاءات

المراجـــع

أولاً: المراجع العربية:

1- إبراهيم، أحمد حسني (2001م): تقويم دور التوجيه الاجتماعي في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس في ضوء التحولات الجديدة، المؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

2- أبو النصر, مدحت محمد (2020):دور مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة فيروس كورونا, المؤتمر الدولي الافتراضي الاول,المؤسسة العربية للتربية والعلوم والاداب ,الاسكندرية

3- أبو النصر, مدحت محمد(2020):الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة علي جاحة فيروس كورونا,المؤتمر الدولي الرابع لتطوير التعليم العربي,اكاديمية رواد التميز ,القاهرة.

4- احمد ,مصطفي محمود(2015) دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية ثقافة التسامح لدي الشباب الجامعي, ,بحث منشور ,مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية,كلية الخدمة الاجتماعية ,جامعة حلوان ,العدد (39) .

5- جادالله , السيد حسن البساطي(2018)برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تنمية وعي الشباب الجامعي بالامن الفكري, بحث منشور ,الجمعية المصرية للاخصائيين ,العدد 59 .

6- حسين, صبري صلاح (2017)التحديات المستقبلية التي تواجة الشباب الجامعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية , رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم.

7- رشوان ، عبد المنصف حسن على (2006م): الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب ، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

8- الزبير، فوزية سبيت (2010م): دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيات الاجتماعية العاملات في الجامعات، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد التاسع والعشرين، الجزء السابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

9- السيد,هناء محمد(2007) متطلبات تطوير الاداء المهني للاخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات في مجال رعاية الشباب , مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثاني والعشرين , كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

10- شومان، عبد الناصف يوسف (2004م): دراسة تقويمية لبرنامج تحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية، المؤتمر العلمي السابع عشر، المجلد الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

11- ضاحي, داليا محمد شافع(2016) فاعلية برنامج تدريبي من منظور الممارسة العامة لتحقيق جودة الممارسة المهنية للاخصائيين الاجتماعيين بأجهزة رعاية الشباب الجامعي,رسالة دكتوراة غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم.

12- عبدالعال, إيمان (2020) المشاركة المجتمعية وتفعيل ممارسة الاجراءات الاحترازية للحد من انتشار جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) ,مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية,جامعة الفيوم.

13- عبدالعظيم, ولاء حسن(2016)الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتنمية وعي الشباب بثقافة الحوارالمجتمعي في ظل الوضاع الراهنة, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية جامعة الفيوم.

14- عبدالله , حمدي عبدالله عبدالعال(2015) الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية و تنمية وعي الشباب الجامعي بالمواطنة الرقمية,بحث منشور ,مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية,كلية الخدمة الاجتماعية ,جامعة حلوان, العدد (39) .

15- عبدالهادي,عبدالحكيم احمد محمود (2014):استخدام برنامج ارشادي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية استراتيجيات مواجهة الضغوط للشباب الجامعي,بحث منشور ,الجمعية المصرية للاخصائيين ,العدد 51 .

16- عرفان, محمود محمود(2007): دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط لإدارة الكوارث دراسة مطبقة علي الأخصائيين الاجتماعيين بمحافظة مسقط,سلطنة عمان, بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثاني و العشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

17- الفرماوي ، مصطفى عبد العظيم (2001م): جودة المنظم الاجتماعي، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

18- قطب، منى جلال (2005م): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني للأخصائيات الاجتماعيات بالمدن الجامعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

19- محمود, اميرة عبدالسلام ابراهيم(2017) تقييم ادوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في التعامل مع التطرف الاجتماعي للشباب الجامعي, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.

20- مرسي,احمد ذكي (2020):تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعي للمتعافين من فيرو كورونا المستجد(كوفيد-19), مجلة كلية الخدمة الاجتماعية ,جامعة الفيوم.

21- مصطفى، عادل محمود (2002م): متطلبات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات في إطار العولمة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

22- المليجي، إبراهيم عبد الهادي (2012م): الرعاية في مجال رعاية الشباب والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Peter Chemack (2001): The relationship of knowledge, skill and confidence in Hospital social work practice A Delphi university school of social work.
2. Phillip W. weiss (2005): MEDICAL SOCIAL WORKERS N.Y. DORSEY PRESS.
3. Rosalie Pockett (2006): Learning from each other: The social work role as an integrated part of the hospital disaster responses yolney: social work in Hospital cars Us, Haa earth press.
4. William Farely, Scott W. Boyle (2006): Introduction to social work, 10th ed., Pearson Education, Inc, New York, Boston, San Francisco.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

1. Edited. Alexander S. Kekule, Jens Kuhn (9-7-2015), Learning from Ebola Virus: How to Prevent future.
2. Epidemic. www.dictionary.com. Retrieved 20-3-2018. Edited. Trisha Torrey (5-11-2017).
3. Epidemics, www.ncbi.nlm.nih.gov. Retrieved 20-3-2018. Edited.
4. http://store.samhsa.gov/product/talking-with-children-tips-for-caregivers-parents-andteachers-during-infectious-disease-outbreaks/sma14-4886.
5. https://store.samhsa.gov/product/copingwith-stress-during-infectious-disease-outbreaks/sma14-4885.
6. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/transmission.html.
7. https://www.cdc.gov/handwashing/pdf/hand-sanitizer-factsheet.pdf.
8. The difference Between an Epidemic and a pandemic, www.verywell.com Retrieved 20-3-2018.