

استخدام الاخصائي الاجتماعي برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي
للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية

**Contributions of social networking programs to developing
health awareness of virtual groups to reduce the risks of
epidemic diseases**

دكتورة

ناهد محمد عبد المطلب أبو الليف

أستاذة خدمة الجماعة المساعد

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ

٢٠٢٢/هـ١٤٤٣

أولاً: مشكلة الدراسة:

يشهد العالم المعاصر مجموعة من التغيرات المتسارعة في مجال الاتصال وتقنية المعلومات، ما جعل العالم قرية كونية تنتقل فيها المعلومات لجميع أنحاء الكرة الأرضية في أجزاء من الثانية، ولاشك أن هذه التغيرات لها تأثيرها المباشر على الأفراد والمؤسسات المكونة للمجتمعات، ما دفع المجتمعات لقبول هذه المستجدات والتكيف معها لتحقيق الاستفادة مما تقدمه من مزايا في جميع المجالات.

وجمهورية مصر العربية كأحد مجتمعات العالم المعاصر لم تكن بعيدة عن هذه الثورة فهي تشهد منذ عدة عقود إقبالا كبيرا في مجال التحول لمجتمع تقني يقوم على الاستفادة من المزايا التي تقدمها تقنية الاتصال بشكل عام والتقنية الحديثة بشكل خاص في جميع الميادين، لمواكبة عصر المعلومات الذي فرض على الجميع، وحتى لا تجد نفسها في عزلة عن بقية دول العالم.

ولقد تمكنت وسائل التواصل الاجتماعي الجديدة ببرامجها المختلفة من كسر طوق العزلة التي كان يعيشها المجتمع، وأضحى المجتمع بفعل هذه البرامج أسيراً لها يتفاعل معها وتتفاعل معه، يؤثر ويتأثر بها، ومثلت هذه البرامج نوع من حرية التحرك الاجتماعي داخل الأبنية الافتراضية التي تشكلت بناء على هذه البرامج وأصبحت جزء لا يتجزأ منها، حيث تعطي برامج التواصل الاجتماعي فرصة تكوين جماعات افتراضية لا مكانية، إذ تنتشر هذه الجماعات في سياق غير واقعي ولا تقع ضمن نطاق جغرافي محدد، مما يكسبها صفة العالمية والتفاعل مع الجماعات الأخرى من هويات وثقافات مختلفة، وتقدم الجماعات الافتراضية نوعاً من التسهيلات الاجتماعية وفرصاً للمتفاعلين من معرفة كل ما يحدث حولهم ويتشكل في ظرف جزء من الثانية، مما يتيح لهذه الجماعات نقل رمزية ثقافية وعادات سواء ما يتعلق بأنماط الاستهلاك المظهري أو بأشكال العادات الاجتماعية الأخرى التي تبرزها وتظهرها هذه الجماعات بمختلف انتمائها وتوجهاتها، وقد اهتمت العديد من الدراسات السابقة بالجماعات الافتراضية وأهميتها للشباب الجامعي.

فوجد دراسة الشهري (٢٠٢٠) والتأوضحت تأثير الجماعات الافتراضية على الشباب الجامعي في تقليص علاقاتهم الاجتماعية، والاستقلال بالقرارات الاجتماعية والاقتصادية عن الأسرة، كما أوضحت بأنه نادراً ما يكون هناك تأثير في توتر علاقاتهم الاجتماعية، وأن للجماعات الافتراضية تأثيراً على الشباب الجامعي يتمثل في تنمية قيمة وعدم قبول الاجتماعية ويكون أعلى لدى الذكور من الإناث.

أما دراسة الخلف (٢٠٢١) فأوضحت بأن الجماعات الافتراضية يتم من خلالها تداول مواضيع لا يتم تداولها في المجتمع الواقعي مثل الأمور الشخصية وغيرها. بينما دراسة الشهري (٢٠٢١) توصلت لأن أغلب المبحوثات وجدن في موقعي الفيسبوك وتويتر فرصة مناسبة للتعبير عن آرائهن وتوجهاتهن الفكرية التي لا يستطعن التعبير عنها بصراحة في المجتمع، وأغلب مستخدمي الفيسبوك يبحثن عن صداقات جديدة من أجل الزواج بالإضافة لأن أغلب المبحوثات يتواصلن مع أقاربهن البعيدين مكانياً من خلال الفيسبوك وتويتر، وأكثر من نصف أفراد العينة يتواصلن مع زميلات الجامعة لأغراض دراسية عبر الفيسبوك وتويتر.

في حين دراسة جيديز (Judith (2021) توصلت لأن التفاعل الاجتماعي الذي يحدث على الشبكة العالمية يؤدي بدرجة كبيرة لتأثير متبادل بين الأفراد المشاركين في التفاعلات، حيث يرتبطون ببعض البعض بشكل

يؤدي لتغيير عدة جوانب في حياتهم، كما أكدت بأن التفاعلات الافتراضية قد تحدث أثر في حياة الأفراد الإجتماعية والإقتصادية بنفس الشكل الذي يحدث في التفاعلات المباشرة وجهاً لوجه.

في ضوء ذلك نجد أن لبرامج التواصل الاجتماعي دور هام وفعال لتفعيل الأنشطة والبرامج الإلكترونية للشباب الجامعي باعتبارها أكبر الفئات استخداماً لهذه التقنية الحديثة، ومن هنا يمكن توظيف برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية نظراً لتزايد انتشار الأمراض الوبائية التي تجتاح العالم بشكل دوري وهذا يتأثر بعدة عوامل كالمناخ فمنها من يكثر انتشاره في المناطق الحارة مثل وباء إيبولا عام ٢٠١٤ والذي ظهر في غرب أفريقيا، وفيروس نقص المناعة البشرية الإيدز من عام ٢٠٠٣: ٢٠١٤، وبعضها ينتشر في المناطق المعتدلة مثل المتلازمة التنفسية الحادة الدخيمة "سارس" من عام ٢٠٠٣: ٢٠٠٩، وفيروس زيكا عام ٢٠١٦، والبعض الآخر ينتشر في المناطق الباردة مثل انفلونزا الطيور من عام ٢٠٠٣ : ٢٠٠٩، وانفلونزا الخنازير عام ٢٠٠٩، وفيروس كورونا عام ٢٠١٩، كما تؤثر عوامل أخرى في انتشارها مثل ظروف البيئة وتوافر مصادر المياه أو قتلها، ومستوى النظافة البيئية وعادات السكان والحالة الإجتماعية والثقافية والوعي الصحي.

وهذا ما أكدته دراسة هيومان (Heymann (2018) والتي أشارت لأهمية فهم الظروف الاجتماعية التي تسهل ظهور الأوبئة من أجل تحديد لماذا وكيف تتفاعل المجتمعات مع تفشي المرض وتأثيره على السكان، كما أندراسة فيا وولي (Phua & Lee, (2018) أوضح أن التحديات الناشئة عن تفشي الأمراض الوبائية المعدية يمكن مواجهتها بشكل أكثر فعالية إذا تم تعزيز الصحة العامة التقليدية من خلال العلوم الاجتماعية، والبحث في العوامل الاجتماعية المتعلقة بتفشي المرض وانتشاره، والجمع بين الصحة العامة التقليدية والتحليل الاجتماعي من أجل تطوير برامج أفضل لمكافحة تفشي المرض، لمساعدة الناجين وأسرتهم ومجتمعاتهم على التعامل بشكل أفضل مع العواقب، بينما دراسة بدران & فراج (٢٠١٩) فقد أسفرت عن العوامل المؤدية لانتشار الأمراض المعدية في العشوائيات ومن أهمها زيادة أعداد أفراد الأسرة وتكدسها وانخفاض مستوى التعليم وانتشار الأمية، كما أن طبيعة المهنة تؤثر في الأمراض خاصة المهن اليدوية مثل جمع القمامة، وأضافت دراسة بشير (٢٠٢١) لأن العامل البيئي في كثير من الأحيان أدى لانتشار المرض، كما أن انتشار المرض بالدرجة الأولى ناتج عن انعدام الثقافة الصحية والبيئية وأيضاً أدى تجاهل السلطات المحلية للنظافة (الصرف الصحي) زاد من خطورة انتشار المرض، كما أكدت أن تفعيل مبدأ المسؤولية الاجتماعية والجماعات الأهلية والمؤسسات الصحية ساهم بدرجة كبيرة في شفاء عدد كبير من المرضى.

الأمر الذي يتطلب الإهتمام بتنمية الوعي الصحي للأفراد والجماعات خصوصاً في ظل انتشار برامج التواصل الاجتماعي وتزايد عدد مستخدميها، وتكوين العديد من الجماعات الافتراضية والتي يمكن توظيفها لتنمية الوعي الصحي للأفراد والجماعات للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، فنجد دراسة لطف الله (٢٠٢٠) بينت أن دراسة الطلاب لوحدة الأمراض الوبائية كانت لها نتائج إيجابية في تنمية المعارف الصحية لديهم عند مستويات التذكر والفهم والمستويات المعرفية العليا، وكذلك أصبح لدى الطلاب القدرة على ابتكار أساليب للوقاية

وتجنب الإصابة بالمرض، كما اكتسب الطلاب العديد من المهارات المتعلقة بإدارة الأزمات مثل التعرف على الإمكانيات المتاحة لمواجهة الأزمة والتخطيط السليم للتعامل مع الأزمة، أما دراسة مغاوري (٢٠٢١) أكدت على وجود قصور في الدور الذي تقوم بعض مؤسسات التربية غير النظامية لعدم الاهتمام الكافي بدور التربية البيئية بتلك المؤسسات في نشر الوعي البيئي والصحي بين أفراد المجتمع الريفي والذي يعد مطلباً أساسياً لمواجهة الأوبئة والأمراض في تلك المجتمعات ومن ثم فهي لا تحقق أهدافها بدرجة عالية، ومن ثم أوصت بأن الوسيلة الفعالة لتنمية الوعي البيئي هو إدخال التربية البيئية ضمن البرامج التعليمية والتثقيفية في التعليم النظامي وغير النظامي، بينما دراسة على (٢٠٢١) أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية قديماً وبعدياً في اختبار المعارف الوقائية الإسعافية لتلافي أخطار الأمراض الوبائية لصالح التطبيق البعدي، وأوصت بأهمية تطوير المناهج الدراسية في إطار متطلبات التربية الوقائية اللازمة لاحتياجات التلاميذ في ضوء متغيرات الحياة اليومية، في حين دراسة زهران (٢٠٢٠) توصلت لأن برنامج التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع يزيد من معدلات الفهم والإدراك بمشكلات المجتمع بصفة عامة وخاصة المشكلات التي تأخذ أزمة أو كارثة صحية مثل انفلونزا الطيور والتي تؤثر تأثيراً سلبياً على المجتمع ومن ثم أوصت بزيادة التعاون والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المجتمع وقضاياها، أما دراسة الفرم (٢٠٢١) فأوصت بأهمية تصميم استراتيجية توعوية صحية وطنية تسهم فيها كافة مكونات المنظومة الصحية من القطاعات الحكومية المختلفة وكذلك من قبل القطاع الصحي الخاص، وأهمية قيام المدن الطبية والمستشفيات الكبرى بتأسيس منظومة اتصالية حديثة والقيام بدورها الوطني حيال التوعية الصحية واستخدام شبكات الإعلام الجديد في التوعية الصحية.

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية من أكثر المهن اتصالاً بالإنسان في مواقفه المختلفة فهي تهدف للمساهمة في تحسين مستوى الناس اجتماعياً واقتصادياً وسياسياً كما تهدف لإيجاد تغيير في الأفراد في البيئات المختلفة التي يعيشون فيها والعمل لإيجاد التكيف المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تواجههم بالإضافة لتدعم القوى الكامنة لدى الإنسان وإستثمارها للحصول على أفضل أداء ممكن لمساعدة الناس للمساهمة الإيجابية الفعالة في النهوض بمجتمعاتهم. (الجميل، ٢٠٢٠، ص ١٠)

وذلك من منطلق أن الرعاية الصحية إحدى أوجه الرعاية الاجتماعية التي تهتم بها الدول لتنمية ثروتها البشرية، وهناك العديد من المهن التي تساهم في تحقيق ذلك الهدف كل حسب تخصصه، وذلك لأن حياة الإنسان بها العديد من الجوانب النفسية والاجتماعية والصحية إلى غير ذلك، ومن الجهود التي يمكن أن يكون لها دور في التنمية والاهتمام بالثروات البشرية مهنة الخدمة الاجتماعية، فهي تركز على مساعدة الأفراد وتنمية قدراتهم للوقاية والعلاج من المشكلات الاجتماعية ومساعدتهم للقيام بأدوارهم ووظائفهم الاجتماعية على أحسن وجه ممكن. (NAEW, 2021)

وتعتبر طريقة خدمة الجماعة الطبية إحدى طرق الخدمة الاجتماعية الأساسية التي تساعد المرضى على تحسين أدائهم الاجتماعية من خلال قيام الفريق الطبي بتزويد أعضاء الجماعات الطبية بالخبرات الاجتماعية

التي تساعدهم وتؤهلهم للحياة الاجتماعية والتكيف مع البيئة الاجتماعية المحيطة بهم. (الخطيب، ٢٠٢١، ص ٨١)، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بأدوار كثيرة منها تنفيذ البرامج الوقائية وكذلك المساعدة لمواجهة المشاكل الاجتماعية التي لها علاقة ببرامج الرعاية الصحية. (الصادقي، ٢٠١٥، ص ٦٤)

ولخدمة الجماعة الطبية دور هام في عمليات الوقاية عن طريق نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية للوقاية من الأمراض تجنباً للإصابة بالمرض أو الانتكاسة أو انتشار العدوى بين أفراد الأسرة ومن ثم المجتمع (المليجي، ٢٠١٦، ص ٣٩)، فالأخصائيين الاجتماعيين يستطيعون القيام بدور التوجيه لجماعات المرضى وهذا الأسلوب أكثر استخداماً في المستشفيات العامة وبرامج التنقيف الصحي.

وتمتلك طريقة خدمة الجماعة العديد من المداخل والنماذج للممارسة المهنية بالمجال الطبي، ومن أهمها المدخل التوعوي الوقائي والذي يهدف لتجنب و تقادي المشكلات الاجتماعية المتنبأ بها لدى الناس، خاصة الأفراد المعرضون للمخاطر أكثر من غيرهم، وغرس أهداف مرغوبة بتزويدهم بالمعارف والاتجاهات والمهارات اللازمة لمواجهة مواقف الشدة والقلق والضغوط والأزمات. (أبو النصر، ٢٠١٨، ص ١٠١)

والدور التوعوي لطريقة خدمة الجماعة من الأدوار الهامة التي تميز هذه الطريقة خاصة في المجالات التي تتعامل فيها مع الأفراد والجماعات المعرضة لمخاطر الأمراض الوبائية للحد منها، خاصة وأنه توجد العديد من الدعوات التي سبق وأن طالبت بضرورة تحول مهنة الخدمة الاجتماعية نحو الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات حيث ترى دراسة ريشيل (Rishel, 2017) أن هناك أهمية لتعامل مهنة الخدمة الاجتماعية مع تكنولوجيا المعلومات كعامل مساعد في الممارسة المهنية، كما يرى (Mitey, 2019) أن مستقبل مهنة الخدمة الاجتماعية يرتبط بقدرة المهنة على استخدام التقنيات المعلوماتية لتطوير الممارسة المهنية وتقديم الخدمات الاجتماعية على أسس علمية تتناسب مع رؤية واقعية لما سيؤول إليه المستقبل في ممارسة المهنة في ضوء الحقبة التكنولوجية التي نعيشها، وأيضاً توصلت هوبى (Hope, 2019) في دراستها حول الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية في ظل الجماعات الافتراضية لأن مهنة الخدمة الاجتماعية في حاجة لمراجعة أوضاعها البحثية في ظل الجماعات الافتراضية بضرورة صياغة رؤية مستقبلية حول الممارسة في ظل هذه الجماعات تتضمن تهيئة للنماذج والمداخل والوصول لآليات تدخل جديدة في الجماعات الافتراضية وهذا لن يتأتى دون اهتمام بحوث الخدمة الاجتماعية بدراسة الجماعات الافتراضية وتكوينها وخصائصها ومراكز قواها وضعفها وأدوارها ومشكلاتها.

وبناء على ما سبق، ولمواكبة مهنة الخدمة الاجتماعية وخدمة الجماعة للتحول الرقمي، ولتزايد انتشار الأمراض الوبائية العالمية وما يتبعها من تغيرات اجتماعية وتكنولوجية، وكخطوة استباقية للحد من مخاطر هذه الأمراض الوبائية فقد تحددت مشكلة الدراسة في السؤال التالي :-

- ما استخدام الأخصائي الاجتماعي لبرامج التواصل الاجتماعية لتمتية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

- ١- أهمية الحفاظ على صحة الأفراد والجماعات باعتبارهم العنصر الأساسي والمحوري في عملية التنمية، وباعتبار أن الصحة هي السبب الرئيسي لتمتع الإنسان بعقل وفكر مستنير بالإضافة لأن جميع الدساتير والنظم السياسية في دول العالم تتضمن مسؤولية الدولة عن توفير الرعاية الصحية لمواطنيها، وخصوصاً في ظل تزايد حجم التحديات والتداعيات والمصاعب الصحية، بالإضافة لتزايد انتشار الأمراض الوبائية والكوارث الصحية في القرنين العشرين والحادي والعشرين والتي أدت لآثار شبيهة توقف للحياة الإنسانية لفترات زمنية متفاوتة في دول العالم.
- ٢- أن الأمراض الوبائية وكوارثها الصحية تعد مؤشراً بارزاً على أهمية الالتزام بالوعي الصحي من خلال الجماعات الافتراضية لتخفيف حدة تهديد الأمن الصحي للمجتمع في حال استمرار الممارسات البيئية الصحية الخاطئة، وهو ما أكدته المنظمات والمؤسسات الاجتماعية والصحية في أنحاء العالم، وذلك لأن كل ما يهدد وجود المجتمع فهو يصنف بأنه حالة أمنية صحية اجتماعية، وقد دأبت المؤسسات الاجتماعية والصحية على نشر الوعي بالممارسات البيئية الاجتماعية الصحية بصفة يومية ومركزة.
- ٣- خطورة الأمراض الوبائية والكوارث الصحية وانتشارها الكبير والسريع، الذي سبب صدمة للعالم، وأدى لنتائج خطيرة على شتى المستويات، وانعكس على الجانب الاجتماعي لاسيما مع اضطرار الأفراد للحجر المنزلي، بالإضافة لحدثة الموضوع الذي لم يحظ بالاهتمام الكافي من قبل مهنة الخدمة الاجتماعية عموماً وطريقة العمل مع الجماعات خصوصاً في ظل انتشار تطبيقات التواصل الاجتماعي.
- ٤- رصد خصائص وسمات الجماعات الافتراضية كمتغيرات اجتماعية حديثة في المجتمعات الإنسانية واهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية عموماً وطريقة العمل مع الجماعات خصوصاً بدراسة برامج التواصل الاجتماعي باعتبارها مصدر رئيسي من مصادر التنشئة الاجتماعية، وهذه الدراسة من الدراسات الأولى في طريقة العمل مع الجماعات في حدود ما أطلعت عليه الباحثة التي تتناول استخدام برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية.
- ٥- الدراسة تعني بموضوعات تواكب التكنولوجيا الحديثة والتحديات الصحية المستحدثة عالمياً وتوظيفها في تنمية الوعي الصحي، إذا تتبع الدراسة من أهمية التوعية الصحية من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية واعتمادهم بشكل كبير عليها في الحصول على المعلومات والاستفادة من النتائج التي يمكن أن تشكلها الدراسة الحالية لإفادة المصادر المعينة بتنمية الوعي الصحي لمخاطر الأمراض الوبائية.
- ٦-المجال الطبي كأحد مجالات الممارسة ووجود الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفرق الطبية، تلك الفرق تمثل حائط الصد وخط الدفاع الأول عن المجتمع ضد انتشار الأمراض الوبائية، ولأهمية الدور التوعوي للخدمة الاجتماعية عموماً ولطريقة العمل مع الجماعات خصوصاً بالمجال الطبي ولانطلاق هذا الدور من استراتيجيات وتكنيكات وأدوار وآليات يمكن أن تسهم في تحقيق الأهداف التوعوية الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

١. تحديد مبررات اعتماد الجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي كمصدر لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
٢. تحديد دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
٣. تحديد مؤشرات الدعم الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية.
٤. تحديد أنماط الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
٥. تحديد المعوقات التي تحد من فاعلية برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية.
٦. وضع برنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

١. ما مبررات اعتماد الجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي كمصدر لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟
٢. ما دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟
٣. ما مؤشرات الدعم الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية؟
٤. ما أنماط الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟
٥. ما المعوقات التي تحد من فاعلية برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية؟
٦. ما المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات التي تحد من برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم برامج التواصل الاجتماعي:

خدمة إلكترونية موجودة على شبكة الانترنت تسمح للمستخدمين بإنشاء وتنظيم ملفات شخصية لهم، تسمح بالتواصل مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمام والهوايات (الزبون، ٢٠٢١، ص ٧٦)

وهي منظومة من الشبكات الإلكترونية ظهرت مع الجيل الثاني للويب ٢.٠ تتيح التواصل بين الأفراد في بيئة مجتمع افتراضي يجمع بين أفرادها اهتمامات مشتركة، ويتم التواصل بينهم من خلال الرسائل والاطلاع على الملفات الشخصية ومعرفة أخبارهم ومعلومات عنهم. (كماش، ٢٠١٩، ص٣٤)

ويقصد ببرامج التواصل الإجتماعي إجرائياً في الدراسة الحالية :

برامج إلكترونية (برنامج الواتس أب - برنامج الانستجرام - برنامج سناب شات) تتيح ما يلي:

- التعارف وتكوين جماعات افتراضية على مختلف المستويات لتنمية الوعي الصحي لأعضائها للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- إبقاء الجماعات الافتراضية على تواصل مستمر مع الأقارب والأصدقاء والزلاء في العمل وغيرهم من أبناء المجتمع للتوعية الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- إيصال المعلومات وتتبع الاخبار حول الأمراض الوبائية محلياً ودولياً على مدار الساعة.
- خدمات تتيح إمكانية تكوين جماعات افتراضية يتبادل أعضائها فيما بينهم معلوماتهم وخبراتهم وتجاربهم ومخاوفهم المتعلقة بمخاطر الأمراض الوبائية.

٢- مفهوم تنمية الوعي الصحي:

هو حالة الفهم والشعور الداخلي للفرد تمكنه من التعامل مع المواقف والأحداث، ويحدث الوعي من خلال المشاعر والأحاسيس والسلوكيات التي تصدر عن الفرد نتيجة لتفاعلاته مع الغير (Kothori, 2019) ويقصد به الجزء من العقل الذي يتوسط بين البيئة والمشاعر والأفكار، وهو المكونات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن متابعة الجماعات الافتراضية لبرامج التواصل الاجتماعي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية. (Qual, 2014)

وتنمية الوعي الصحي من خلال برامج التواصل الاجتماعي: هي تزويد الجماعات الافتراضية بكل ما يتعلق بمخاطر الأمراض الوبائية من معارف ومعلومات ومشاعر وعواطف وما يترتب على ذلك من سلوكيات وأدوار فعلية تقوم بها الجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية. (الزيون، ٢٠٢١، ص٦٥) ويقصد بتنمية الوعي الصحي إجرائياً في الدراسة الحالية :

- مجموعة من المعلومات والمعارف والمهارات المهنية ذات العلاقة بمخاطر الأمراض الوبائية.
- يتعين على الجماعات الافتراضية معرفتها وإدراكها وفهمها من أجل تثقيفهم .
- تسهم في تحديد سلوكهم الإيجابي وإحساسهم بالمسؤولية والعمل على وقاية أنفسهم والآخرين من مخاطر الأمراض الوبائية .

٣- مفهوم الجماعات الافتراضية:

تجمعات اجتماعية تظهر عبر شبكة الانترنت تشكلت في ضوء ثورة الاتصالات الحديثة تجمع بين ذوي الاهتمامات المشتركة، يتواصلون فيما بينهم ويشعرون كأنهم مجتمع حقيقي (بسيوني، ٢٠٢١، ص٥٣) وهي تجمعات تشكلت من خلال شبكة الإنترنت لا يقطن أعضائها في بوتقة جغرافية واحدة ولكنهم موزعون في أنحاء مختلفة حول العالم، يجمع بين هذه التجمعات اهتمامات مشتركة ومختلفة وتتعدد أنماط هذه التجمعات ما بين تجمعات تجارية و طبية وتتسع لتشمل أنماط أخرى (Lagzer Jonathan, 2020)

وتعرف بأنها جماعات تشكلت إثر الثورة المعلوماتية التي أتاحت الفرصة لتقليص التباعد الجغرافي مما أتاح الفرصة للاتصال بين أفراد يقعون عبر مسافات متباعدة، يجمع بين أفرادها نوع من الإحساس بالولاء والمشاركة (الجويلي، ٢٠١٦م، ص ٣٠)

ويعرفها البعض أنها جماعات اجتماعية تجمع بين أصحاب الاهتمامات المشتركة والتخصص الواحد وأصحاب الرأي وجماعات السمير والدرشة وتبادل المعلومات، ويمكن لأي عضو فيها أن يبيت حدثه لجميع أعضائها دون استثناء أو يختص فريقاً منهم لفريق بعينه ما يريد أي يحجبه عن الآخرين، ويمكن للعضو أن يقدم نفسه تحت أسماء مستعارة، ويمكن أن ينتكر العضو في شخصيات متعددة (نبيل، ٢٠٢٠، ص ٥٠١)

ويقصد بالجماعات الافتراضية إجرائياً في الدراسة الحالية :

- انضمام الشباب الجامعي للجماعات الافتراضية من خلال برامج التواصل الاجتماعي مثل (واتس أب - انستجرام - سناب شات)
- تسهم هذه الجماعات الافتراضية في تكوين علاقات على أساس القرابة أو الصداقة أو غرضية لتنمية الوعي الصحي للشباب الجامعي للوقاية من مخاطر الأمراض الوبائية في المجتمع .

٤- مفهوم الأمراض الوبائية:

المرض الوبائي هو مرض يصيب الإنسان أو الحيوان ويكون ناتجاً عن عدوى، أما الوباء يعني انتشار أو تفشي هذا المرض المعدى بسبب عامل مشترك في مجتمع أو منطقة بدرجة أو بنسبة تزيد بوضوح على المستوى العادي المتوقع لانتشار هذا المرض وتختلف عدد الحالات الدالة على حدوث وباء تبعاً لمسبب العدوى، وحجم السكان المعرضين وخصائصهم وطريقة التعرض للمسبب ووقت ومكان حدوث المرض، وإذا زادت الإصابة بالوباء على النسبة المتوقعة والمسجلة للفترات السابقة أعتبر ذلك وباء. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٤م، ص ٧٠)

ويقصد بالأمراض الوبائية إجرائياً في الدراسة الحالية :

- ظهور علامات وأعراض على الإنسان تحدث خلل في الحالة الوظيفية تؤدي للشعور بالألم واضطراب في السلوك الطبيعي للإنسان.
- تنتقل وتتفشي سريعاً مسببة إصابات متعددة وتصيح مصدر قلق يهدد صحة البشر وحياتهم.
- تنشأ عند دخول أجسام غريبة ملوثة لجسم الإنسان، عبارة عن جراثيم، فيروسات، فطريات، طفيليات.
- تنتقل هذه الأجسام عن طريق العدوى من إنسان لآخر أو حيوان أو طعام ملوث، أو من التعرض لأي من العوامل البيئية التي تكون ملوثة بأي من هذه الأجسام.
- لهذه الملوثات أعراضاً كثيرة على الجسم، منها ارتفاع حرارة الجسم والأوجاع، بالإضافة لأعراض أخرى تختلف باختلاف موقع الإصابة بالعدوى، ونوع العدوى وحدتها.
- من أمثلة الأمراض الوبائية التي تهدف إليها الدراسة الحالية هي: (سارس، انفلونزا الطيور والخنازير، الإيدز، الكوليرا، إيبولا، زيكا، كورونا).

سادساً: النظريات المفسرة للدراسة:

١- النظرية البنائية الوظيفية: تستمد أصولها الفكرية العامة من آراء مجموعة من علماء الاجتماع التقليديين والمعاصرين الذين ظهروا على وجه الخصوص في المجتمعات الغربية والرأسمالية فاهتمت بدراسة كيفية حفاظ

المجتمعات على الاستقرار الداخلي والبقاء على الزمن وتفسير التماسك الاجتماعي والاستقرار وهذا ما يتمثل في أفكار ونظم رواد علم الاجتماع الغربيين أمثال (أوجست كونت، وإميل دوركايم) وأيضاً آراء العديد من علماء الاجتماع الأمريكيين الرأسماليين الذين امتدت آرائهم حتى نهاية السبعينات من القرن العشرين (مكاوي، ٢٠١٦، ص ١٢٤)

واتفق بعض الباحثين على عدد من المسلمات الخاصة بهذه النظرية من خلال: (عبد الحميد، ٢٠١٤، ص ٩٩)

أ- اعتماد المجتمع على أنه نظام يتكون من عناصر مترابطة وتنظيم النشاط هذه العناصر بشكل متكامل.
ب- يتجه هذا المجتمع في حركته نحو التوازن ومجموع عناصره تضمن استمرار ذلك، بحيث لو حدث أي خلل في هذا التوازن فإن القوى الاجتماعية سوف تنشط لاستعادة هذا التوازن.
ج- كل عناصر النظام والأنشطة المتكررة فيه تقوم بدورها للمحافظة على استقرار النظام.

في ضوء ما سبق تعتمد الدراسة الحالية على هذه النظرية على اعتبار أن شبكات التواصل الاجتماعي هي جزء من النسق الاجتماعي ومن المفترض أن تقوم بوظيفتها كغيرها من المؤسسات الأخرى وبهذا تعتبر شبكات التواصل الاجتماعي كمؤسسة تدخل ضمن النسق الاجتماعي ويفترض أن تقوم بوظائف لتلبية حاجات ورغبات الجمهور حيث تسعى لتحقيق أهدافها المنشودة بشكل منظم يخدم النسق الاجتماعي الذي تطبقه هذه النظرية والتي من خلالها يمكن استخدام برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، باعتبار أن برامج التواصل الاجتماعي لها وظائف تساهم في تحقيق استمرار وتوازن المدخل الوقائي للجماعات الافتراضية.

٢- نظرية ثراء وسائل الإعلام: توضح أن فعالية الاتصال يعتمد على القدر الذي تستخدم به الوسيلة، وتركز بشكل أكبر على الأشكال التفاعلية للاتصال في اتجاهين بين القائم بالاتصال والجمهور المستقبل للرسالة، وطبقاً للنظرية فإن الوسائل الإعلامية التي توفر تغذية عكسية تكون أكثر ثراءً، فكلما قل الغموض كلما كان الاتصال الفعال أكثر حدوثاً، فثراء المعلومات يقوم بتخفيض درجة الغموض وإيجاد مساحة من المعاني المشتركة باستخدام وسيلة اتصالية معينة، وتفترض أن الوسائل التكنولوجية تمتلك قدراً كبيراً من المعلومات، فضلاً عن تنوع المضمون المقدم من خلالها فتستطيع هذه الوسائل التغلب على الغموض والشك الذي ينتاب الكثير من الأفراد عند التعرض لها (بيلي، ٢٠١٩، ص ٢٩)

وبرزت نظرية ثراء وسائل الإعلاميين نظريات الاتصال المعاصرة، لتجمع بين نتائج بحوث الإقناع وانتشار المعلومات في إطار حركة النظم الاجتماعية والاتجاهات النفسية، بما يسمح بإنسياب المعلومات وتأثيرها، عن طريق وسائل الاتصال الحديثة ومنها برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

سابعاً: الإطار النظري للدراسة:

أنواع شبكات التواصل الاجتماعي:

أ- الفييس بوك: هو موقع للشبكات الاجتماعية على شبكة الانترنت لتكوين الأصدقاء الجدد والتعرف على أصدقاء الدراسة حول العالم أو الانضمام لجماعات مختلفة على شبكة الويب ويمكن للمشاركين في الموقع من الاشتراك في شبكة أو أكثر على الموقع مثل المدارس، أو أماكن العمل، وهذه الشبكات تتيح للمستخدمين

الاتصال بالأعضاء الذين هم في نفس الشبكة، ويمكن لهم أن يضيفوا أصدقاء لصفحاتهم ويتيحوا لهم صفحتهم الشخصية، والموقع مجاني للمستخدمين. (أمين، ٢٠٢٠، ص ١١٤)

أهم فوائد موقع الفيس بوك: (مبارك، ٢٠٢١، ص ٩٦)

- إتاحة الفرصة للصدقة والتواصل بين الأعضاء المشتركين في هذا الموقع.
- خدمة الشركات وأصحاب الأعمال من خلال الإعلام من الوظائف واختيار الموظفين.
- التواصل مع مجتمعات افتراضية.
- تتيح فرصة تحميل ألبومات الصور.
- إمكانية تزويد أي موقع أو خبر أو صور ومقاطع الفيديو.
- متابعة أخبار الشخصيات المشهورة في كافة المجالات.

ب-تويتر: واسطة إعلامية اجتماعية ومنصة للتدوين المصغر تتيح لمستخدميها إرسال وقراءة بيانات محدثة تعرف باسم "توييس" ، وقد ارتفع نجاح وشعبية هذه الأداة وعدت واحدة من الشبكات الثلاث الأكثر استخداماً بعد شبكتي فيس بوك وماي سبيس. (الشمالية، ٢٠٢٠، ص ٢١٤)

أهم فوائد تويتر: يوفر للمستخدمين إمكانات عديدة منها: (الحمصي، ٢٠٢١، ص ١٦٣)

- معرفة ما يقوم به الأصدقاء دائماً في أي وقت.
- إمكانية إرسال الأخبار الهامة جداً والسريعة أو الإخبار عن حادث مهم جداً
- أسرع وسيلة لطرح التساؤلات على الأصدقاء، وتلقي الإجابات الفورية.
- متابعة الأحداث الهامة فور وقوعها.

ج-اليوتيوب: استطاع بفترة زمنية قصيرة الحصول على مكانة متقدمة ضمن مواقع التواصل الاجتماعي وخصوصاً في دوره المتميزة في الأحداث الأخيرة التي جرت ووقعت في أنحاء مختلفة من العالم منها الكوارث الطبيعية والتحركات والانتفاضات الجماهيرية والثورات الشعبية. (أبوشلبي، ٢٠١٩، ص ٢٠١)

أهم فوائد اليوتيوب: (خالد، ٢٠١٨، ص ٢٠٧)

- ضخامة مساحته التجريبية.
- مجانيته.
- تنوع وتعدد مستخدميه.
- تنوع وتعدد مستخدميه.
- سهولة ربطه بالموقع والمدونات الإلكترونية.
- إمكانية استقباله على أجهزة إلكترونية متعددة.

د-جوجل وجوجل بليس: شبكة ومحرك بحث مهم على شبكة الانترنت العملاقة، ويعتبره العديد من الكتاب شبكة وموقفاً منافساً لفيسبوك من حيث التوسع والخدمات وقد كان غوغل ولا يزال يقدم خدماته المختلفة والتي يصنف العديد منها بأنها خدمات لتواصل اجتماعي وإعلامي (الحمصي، ٢٠٢١، ص ٤٦)

أهم فوائد جوجل: (أبو طاب، ٢٠٢١، ص ٢١٦)

- خدمة بحث في الصور.
- مترجم جوجل من وإلى اللغة العربية.

- خدمة بحث ما يسمى بمجموعات النقاش.
- خدمة بحث في الأخبار.

هـ- **المدونات:** أحد أشكال المنظومة التفاعلية الإلكترونية وهي مواقع شخصية على شبكة الانترنت تتضمن آراء ومواقف حول مسائل متنوعة، تعد تطبيقاً من تطبيقات الانترنت، وعبرة عن صفحة على الشبكة تظهر عليها تدوينات أو موضوعات مؤرخة ومرتبطة ترتيباً زمنياً تصاعدياً ينشر عدد منيا يتحكم فيها مدير أو ناشر المدونة، ويتضمن النظام الآلية للأرشفة للتدوينات القديمة، تمكن القارئ من الرجوع إلى تدوينة معينة في وقت لاحق، عندما تعود غير متاحة على الصفحة الرئيسية للمدونة. (خالد، ٢٠١٨، ص ٣٤)

خصائص شبكات التواصل الاجتماعي: (الشمالية، ٢٠٢٠، ص ١٢٤)

أ- **التفاعلية والمشاركة:** يتسم التواصل عبر شبكات التواصل الاجتماعي بالتفاعلية إذ يقوم كل عضو بإثراء صفحته الشخصية سواء ما يتعلق بشخصية (رياضية، أو أزياء، أو موسيقى، أو ما يتعلق بموطنه أحداث سياسية، خرائط أو صور لمدينة، وبعض المعالم الأثرية) التي يرغب بتقديمها للآخرين وتسمح شبكات التواصل الاجتماعي للأعضاء بمشاركة تلك المنشورات أو التعليق عليها أو إبداء الإعجاب بها، ويستطيع العضو الذي قام بالنشر مشاهدة ردود الآخرين وتفاعلهم، والرد عليهم مباشرة والتفاعل مع الآخرين.

ب- **سهولة الاستخدام:** لا يحتاج العضو لمهارات خاصة لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي ومعظم شبكات التواصل الاجتماعي توفر صفحات خاصة باللغة الرسمية لكل مجتمع.

ج- **الحضور الدائم الغير المادي:** لا تتطلب عملية الاتصال الحضور فيمكن للعضو الاتصال بالعضو الآخر عن طريق ترك رسالة نصية أو صور أو معلومات أو غيرها من المجالات اهتمام الشخص للآخر.

د- **التلقائية:** التواصل عبر شبكات تلقائي وغير رسمي ، فليس هناك تخطيط أو تنسيق للتواصل بين الأعضاء وعدم وجود لوائح وقيود تنظيمية تحكم ذلك التواصل فهو يتسم بالتلقائية بين طرفي الاتصال.

هـ- **قلة التكلفة:** التسجيل في شبكات التواصل الاجتماعي مجاني .

أهمية برامج التواصل الاجتماعي: (أبو شلبي، ٢٠١٩، ص ١٠٨)

- تمنح الإنسان الفرصة للتعبير عن نفسه واهتماماته ومشاركة أفكاره ومشاعره مع من يشاطرونه الاهتمام والأفكار نفسها حيث أن الإنسان اجتماعي بطبعه ولا يمكنه العيش بمعزل عن البشرية.
- تسمح للأشخاص بإمكانية مشاركة الآخرين في أي مكان حول العالم مناسباتهم الخاصة وأفراحهم وأحزانهم، الأمر الذي كان صعباً جداً في السابق لبعده المسافات.
- تمكن الكثير من الشركات والمؤسسات للبحث عن موظفين مؤهلين بسرعة وبجهد قليل.
- تتيح إمكانية التواصل السريع بين الأشخاص الذين لا تسمح لهم الفرصة بالتواصل على أرض الواقع سواء لأسباب اعتيادية ككثرة الانشغالات وضيق الوقت ولأسباب طارئة كالأزمات والحروب.
- تنمي العديد من الأخلاق الحميدة والخصال الجيدة لدى الجماعات.
- تتيح للإنسان تطوير نفسه في مجال عمله وفي مجال تخصصه.
- تشجيع الأفراد وخاصة الشباب على المشاركة في الأعمال الخيرية والحملات التطوعية.

الجماعات الافتراضية واستخدامات برامج التواصل الاجتماعي:

تمت دراسة الجماعات الاجتماعية وتفاعلاتها بأشكال وطرق متعددة، والجديد أن الانترنت ساهم في خلق أنماط غير تقليدية من الجماعات والعلاقات الاجتماعية والتفاعلات التي لا ترتبط بهوية أو قومية بذاتها ولا بإطار فيزيقي محدد المعالم والأبعاد، ولكنها تتم عبر الفضاء المعلوماتي الذي تشكل بفضل الانترنت، كما لا يشترط في تأسيس هذه الجماعات بيئة جغرافية واحدة كما هو متعارف في الجماعات التقليدية ولكن تتم العضوية في هذه المجتمعات من خلال معرفة العضو المتفاعل باستخدام تقنية العبور للجماعة والاهتمامات المشتركة ويطلق عليها المجتمعات الافتراضية (زكي، ٢٠١٩، ص ٩٧) ويرجع مصطلح المجتمع الافتراضي لعام ١٩٩٣ من خلال نشر مفاهيم المجتمع الافتراضي مصطلحات التجمع الاجتماعي والعلاقات الشخصية الاجتماعية والتي تنشأ من الشبكة، وفيها يستمر الناس في مناقشاتهم علناً لوقت من الزمن وبمشاعر إنسانية ووجدانية، قادرة على تشكيل شبكات من العلاقات الاجتماعية في الفضاء الإلكتروني (الغريب، ٢٠٢٠، ص ٢٨٥-٢٨٧) و يعود ظهور المجتمع الافتراضي بمميزاته وخصائصه إلى حقبة الستينات من القرن الماضي، وبدأ أول الأمر على شكل شبكات الحواسيب المخصصة للتعليم ثم تطورت تدريجياً لتتضمن تبادل المحادثات بين أفراد متباعدين مكانياً، وبدأ الموضوع يتطور شيئاً فشيئاً ليدخل مئات الأفراد في تلك الحوارات وليتبادلوا الأفكار والمعلومات بل والمشاعر، وأخذت تنمو وتظهر شخصيات جديدة ذات طابع جديد حقيقي خفي، في جو اجتماعي تفاعلي، له مواصفاته الخاصة، وأسست لنفسها عادات وتقاليد وقيم جديدة تختلف عن تلك الموجودة في العالم الواقعي (عزيز، ٢٠٢١، ص ٥٧٨) وهي جماعات تشكلت إثر الثورة المعلوماتية التي أتاحت الفرصة لتقليص التباعد الجغرافي والاتصال بين أفراد يقعون عبر مسافات متباعدة يجمع بين أفرادها نوع من الإحساس بالولاء والمشاركة، ومفهوم الجماعات الافتراضية مفهوم مركب يشير لعلاقات تظهر بين الأفراد الذين يتشاركون عبر الانترنت استغل هذا المجتمع التقنيات الإلكترونية وأدواتها لتحقيق وتنفيذ مشاركات اجتماعية (زكي، ٢٠١٩، ص ١٠٠)

أ- خصائص الجماعات الافتراضية: (رحومة، ٢٠١٨، ص ١٧)

- الغرض المشترك بين الأعضاء.
 - المشاعر المشتركة.
 - إطار مشترك للتقاليد الاجتماعية واللغة والبروتوكولات المتبعة.
 - وجود دليل على أن الأعضاء المشتركين لديهم أدوار مختلفة.
 - الوصول والنفوذ للموارد المشتركة ووجود سياسات ولوائح لتحديد الوصول إلى هذه الموارد.
 - وجود المعلومات وتوفيرها للجميع وتبادل الدعم والخدمات بين الأعضاء.
 - تاريخ المجتمع الافتراضي ووجوده على مدى فترة من الزمن.
 - العضويات التطوعية والإسهامات المختلفة لدعم المجتمع.
 - الأعضاء وسمعتهم ومكانتهم الاجتماعية والعملية والفكرية والثقافية.
 - الوعي بحدود العضوية وهوية الجماعة الافتراضية.
 - المعايير الميدانية للاشتراك في المجتمع الافتراضي المعني.
- وتقوم وسائل الإعلام بدور مهم في تكوين الاتجاهات والميول، وتؤثر في عملية اكتساب الرأي العام للمعارف والمعلومات، فأحدثت تأثيراً يفوق ما أحدثته وسائل الإعلام التقليدية مرات عديدة، وتتنافس وسائل

الإعلام والاتصال فيما بينها لدى المتلقين يكون محتدماً في بعض الأحيان عندما تظهر إلى الوجود وسيلة إعلامية جديدة، فهذا الظهور الجديد قد يؤدي إلى إرتباك في عادات وسلوكيات ألفها المتلقي جراء الاستخدام المتكرر لبعض الوسائل السابقة. (أبو علي، ٢٠٢١، ص ٩)

تتيح برامج التواصل الاجتماعي المجال للإنسان للتعبير عن نفسه ومشاركة مشاعره وأفكاره مع الآخرين، خاصة وأن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه وبفطرته يتواصل مع الآخرين، ولا يمكن له أن يعيش في عزلة ، لذا نجد أن هذه البرامج تتميز بالخصائص: (الشاعر، ٢٠١٥، ص ٦٧)،

-شاملة: حيث تلغي الحواجز الجغرافية والمكانية، فتلغى من خلالها الحدود الدولية، ويستطيع الفرد في الشرق التواصل معالفرد فيالغرب، من خلال الشبكة بكل سهولة.

-تعدد الاستعمالات: فهي سهلة ومرنة ويمكن استخدامها من قبل الطلاب في التعليم، والعالم لبث علمه وتعليم الناس، والكاتب للتواصل مع القراء، وأفراد المجتمع للتواصل وهكذا.

-سهولة الاستخدام: تستخدم بالإضافة للحروف وبساطة اللغة، الرموز والصور التي تسهل للمستخدم نقل فكرته والتفاعل مع الآخرين.

-التفاعلية: فالفرد فيها كما أنه مستقبل وقارئ، فهو مرسل وكاتب ومشارك، فهي تلغي السلبية المقيتة في الإعلام القديم كالتلفاز والصحف الورقية وتعطي حيزاً للمشاركة الفاعلة من المشاهد والقارئ.

-اقتصادية في الجهد والوقت والمال: في ظل مجانية الاشتراك والتسجيل، فالكل يستطيع امتلاك حيز على الشبكة للتواصل الاجتماعي، وليس ذلك حكراً على أصحاب الأموال أو حكراً على جماعة دون أخرى

وقد أصبحت برامج التواصل الاجتماعية مثل "الواتس أب" و "انستجرام" و "سناب شات" ظاهرة عالمية واسعة الانتشار، ساهمت في دفع العلاقات الاجتماعية من الواقع الفعلي إلى العالم الافتراضي بفضل تقنيات الجيل الثاني من الانترنت (حدادي، ٢٠١٥، ص ٣٢) ويذكر عالم الاجتماع جورج ريتزر أن كل هذه المواقع التي يتيحها الانترنت ذات طابع عالمي، وباستطاعة الفرد أن ينتج ويستهلك في هذه المواقع من أي مكان في العالم، يبلغ مجموعها ١٢٠ موقعاً. (ريتزر، ٢٠١٥م، ص ٦١٤)

ب-أنواع برامج التواصل الاجتماعي:

تعددت أنماط برامج التواصل الاجتماعي الجديد إلى أكثر من عشر مواقع رئيسة تحظى باهتمام كبير من قبل ملايين الناس في العالم، وسوف تعرض منها:

-برنامج الواتس أب:وهو تطبيق لتبادل الرسائل بين العديد من أنواع الأجهزة الهاتفية وأنظمة التشغيل يمكن من المراسلة الفورية من دون دفع رسوم الرسائل النصية، وهو متوفر لأجهزة أي فون، ويندوز فون، أندرويد، ونوكيا، ويجعل هذا التطبيق المراسلة متاحة بين هذه الهواتف ، كذلك بما أن الواتس أب يستخدم خطة بيانات الانترنت نفسها التي تستخدم للبريد الإلكتروني ولتصفح الشبكة فبالتالي ليس هناك أية تكاليف إضافية للمراسلة وللتواصل مع الأصدقاء (العنزي، ٢٠١٦، ص ٢٩)، وانتشر استخدامه بين الشباب لسهولة التعامل مع هذه التقنية من خلال الهاتف المحمول، وأصبحت الوسيلة الشعبية لتواصل الاجتماعي والمؤثر الفاعل على السلوك الفردي والجماعي (الشاعر، ٢٠١٥، ص ٦٦)، وبالإضافة للمراسلة الفورية يمكن لمستخدم واتس أب الدردشة ضمن مجموعات، وكذلك تبادل الوسائط من صور وفيديو وملفات صوتية والاتصالات الهاتفية في بعض المناطق، ويشير تقرير وسائل التواصل الاجتماعي في العالم العربي، أن أكثر من ٤ من بين كل ٥ مستخدمين لبرامج

التواصل الاجتماعي في العالم العربي يستخدمون واتس أب عبر الهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر اللوحي الخاصة بهم. (تقرير قمة رواد التواصل الاجتماعي العربي، ٢٠١٩)

-برنامج الانستجرام: تطبيق مجاني لتبادل الصور وشبكة اجتماعية أيضاً، يتيح للمستخدمين التقاط صورة وإضافة فلتر رقمي إليها و مشاركتها في مجموعة متنوعة من خدمات الشبكات الاجتماعية وشبكة انستجرام نفسها. (العنزي، ٢٠١٦، ص٢٨)، ويعزز انستجرام الاتصالات السريعة عبر الصور والتعليقات عليها أو تسجيل الإعجاب، وهو من المواقع التي اكتسبت شعبية على المستوى الفردي والمؤسسي، والانستجرام كما هو تطبيق متاح لتبادل الصور (الشاعر، ٢٠١٥، ص٦٦)

-برنامج سناب شات: تطبيق تواصل اجتماعي لتسجيل وبث ومشاركة الرسائل المصورة، يمكن للمستخدمين عبر التطبيق التقاط الصور، وتسجيل الفيديو، وإضافة نص ورسومات، وإرسالها إلى قائمة المتابعين. ومن المعروف أن هذه الصور ومقاطع الفيديو المرسله على أنها "لقطات" يعطي فيها التطبيق للمستخدمين مهلة زمنية لغرض لقطاتهم من ثانية واحدة إلى ١٠ ثواني، وبعد ذلك تكون مخفية من الجهاز المستلم وتحذف من الخوادم الخاصة بسناب شات. (العصيمي، ١٤٣٨هـ، ص١٠١)

دور خدمة الجماعة في تنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية:

لقد أصبحت المؤسسات التربوية والاجتماعية المعاصرة تستخدم برامج التواصل الاجتماعي في استراتيجياتها التوعوية الحديثة حيال قضايا الصحة العامة والتقيف (مايفيلد، ٢٠٠٨) فقد أسهمت شبكات التواصل الاجتماعي في زيادة قدرات التواصل وتبادل المعلومات بين المؤسسات الاجتماعية والجمهور، مما يعزز الفعل التوعوي من خلال إنشاء المحتوى ونشر التوعية والتثقيف الصحي عبر دمج عناصر الوسائط المتعددة في شبكات التواصل الاجتماعي في الاستراتيجية العامة للتوعية، وتعزيز دافعية سريان المعلومات أو الاتصال متعدد الاتجاهات بين المؤسسات الاجتماعية التربوية والجمهور وهذا يتطلب الاعتراف بقوة ودور برامج التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية والوصول لشرائح واسعة، والكلفة الكبيرة للرعاية الصحية التي تستدعي تفعيل الطب الوقائي عبر استخدام الحملات التوعوية لشبكات التواصل الاجتماعي الأقل كلفة وأكثر فاعلية. (تشو وآخرون، ٢٠٠٩، ص٩٨)

فبرامج التواصل الاجتماعي طريقة سهلة وفعالة لمهنة الخدمة الاجتماعية في توصيل المعلومات الصحية مقارنة بفاعليتها وانتشارها، مما يعزز الخدمات الوقائية لطريقة العمل مع الجماعات وبناء مجتمعاتها الصحية، كما بدأت شركات التأمين تقديم النصائح الصحية وإرسال رسائل التسويق عبر شبكات التواصل للتفاعل مع العملاء وتحسين صورة التأمين الصحي. (تيري، ٢٠١١، ص٧٣)

ولقد أصبحت كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية عموماً وطريقة العمل مع الجماعات تعتمد على برامجها وأنشطتها من خلال برامج التواصل الاجتماعي مما يسهل لهم التوعية الصحية وإدارة المواد والرسائل والصور، والصوت والفيديو الخاصة بها والتفاعل مع مستخدمي برامج التواصل الاجتماعي، ومساعدتهم في العثور على المعلومات المطلوبة في أشكال مختلفة كما أن استخدام القنوات الإعلامية والشبكات الاجتماعية يخلق فرصة كبيرة لتسهيل تدفق المعلومات الصحية بحكم البيئة الديناميكية والمتطورة للشبكات على مختلف برامج التواصل الاجتماعي مما يرفع المساهمة في زيادة وعي الجمهور من خلال تسريع سرعة تبادل المعلومات. (تاكيري ونايفير، ٢٠٠٩، ص٤٠)، كما أن الاتجاهات الحديثة لطريقة العمل مع الجماعات في برامجها التوعوية: تقوم

على توأمة برامج التواصل الاجتماعي في التخطيط وموائمة أنشطتها وتوسيع التواصل مع الجمهور والمجتمع المحلي (بولكين وتريسو، ٢٠٠٩) و هذه الاستراتيجيات الحديثة في استخدام برامج التواصل الاجتماعي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الإدارة الحديثة وبناء صورة ذهنية إيجابية للمؤسسات التربوية لدى المجتمع المحلي، فتلعب برامج التواصل الاجتماعي في الوقت الراهن دوراً كبيراً في استراتيجيات إدارة الانطباع والسمعة على شبكات الانترنت مما يعزز الخدمات الصحية للمؤسسات التربوية وتحسين مصداقيتها وزيادة الوعي حيال الأمراض والبرامج الوقائية، وتوليد انطباعات جيدة ، وبالتالي تحقيق الأهداف التوعوية للمؤسسات التربوية. (سكوت، ٢٠١١، ص٤٢)

كما أصبحت برامج التواصل الاجتماعي أكثر جاذبية وأهمية لبرامج وأنشطة طريقة العمل مع الجماعات في البرامج التوعوية واستراتيجيات محو الأمية الصحية، مما يمكن تكنولوجيات الاتصال الجديدة من توسيع نطاق الفرص التوعوية لمساعدة أعضاء الجماعات الافتراضية على زيادة المعرفة الصحية وتطوير مهارات البحث عن المعلومات المناسبة وسد الفجوة الصحية التي تعد موضوعاً كبيراً في حقل التواصل الصحي وتحقيق الأهداف التوعوية للمؤسسات التربوية مما يستدعي من طريقة العمل مع الجماعات توظيف الخصائص التفاعلية للمنصات الإلكترونية الجماهيرية وتفعيل برامج التوعية الصحية والوصول لعدد أكبر من المستخدمين على شبكة الانترنت وتعزيز البرامج الصحية الوقائية. (توتين، ٢٠١٨، ص٥٤)

ويمكن لأخصائي طريقة العمل مع الجماعات تنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية من خلال :

أ-يعمل مع الحالات التي تتطلب ضرورة العمل والاتصال لتنمية الوعي الصحي لأعضاء الجماعة الافتراضية للحد من الأمراض الوبائية.

ب-يعمل من خلال البرامج الإلكترونية لنشر الوعي الصحي بين أفراد الجماعة الافتراضية ، ومساعدتهم على تبادل المهارات والمعلومات، والتخفيف من حدة توترهم عن طريق نشر العلاقات الاجتماعية بينهم، وحث الجماعة على كيفية الوقاية من الأمراض الوبائية وتقديم نماذج ناجحة.

ج-يساعد للجماعات الافتراضية لشغل أوقات الفراغ بما يدخل عليهم البهجة والسرور، ويخفف عليهم أعباء إشكالية الأمراض الوبائية.

د-يعمل كعضو في جماعة الفريق التقني بالمواقع الإلكترونية لمساعدة أعضاء الجماعة الافتراضية على التوعية الصحية وفقاً لظروفها.

ثامناً:- الإجراءات المنهجية للدراسة:

١-نوع الدراسة: تنتمي الدراسة الحالية إلى الدراسات الوصفية، والتي تسعى لوصف وتحليل استخدام برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

٢-المنهج المستخدم:منهج المسح الاجتماعي بالعينة على طلاب جامعة كفرالشيخ والذي يهدف إلى وصف ظواهر أو وقائع وأشياء معينة من خلال جمع الحقائق والمعلومات والملاحظات الخاصة باستخدام برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

٣-أداة الدراسة:استبيان رقمي نشر على موقع جامعة كفرالشيخ.وقد قامت الباحثة بعمل التالي :

- تصميم الإستبيان ونشره وإرساله على البريد الإلكتروني لطلاب جامعة كفرالشيخ والذي وفرته إدارة الجامعة من خلال إدخال الرقم القومي لعضو الجماعة الافتراضية من خلال الرابط التالي: (outlook.office.com)
- نشر الرابط في منتديين وبرنامج انستجرام وسناب شات للوصول لأكبر عدد .
- اشتملت استمارة الاستبيان على ستة أبعاد أساسية، كل بعد يحتوي مجموعة من العبارات، لكل عبارة أوزان معيارية كالتالي (موافق = ٣ ، إلى حد ما = ٢ ، غير موافق = ١).
- تم عرض الإستبيان على المحكمين وفي ضوء ملاحظاتهم حذف وإضافة وتعديل العبارات .
- تم عمل صدق وثبات لأداة الإستبيان بحساب معامل الارتباط (بيرسون) للعلاقة بين أبعاد الأداة والمجموع الكلي، والعلاقة بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للأداة. حيث تراوح ما بين (٠.٧٣:٠.٨٩) على محاور الإستبانة مما يوضح ارتباط أبعاد الأداة ببعضها البعض بمستوى دلالة (٠.٠١) وهذا يؤكد أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق.
- تم عمل ثبات للإستبيان باستخدام معامل ثبات (الفاكرونباخ) على محاور الإستبانة والذي تراوح ما بين (٠.٧٦١ : ٠.٩١١)

٤- المعالجة الإحصائية: تم استخدام المعالجات الإحصائية التالية:

- أ- التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة الدراسة.
- ب- معامل ارتباط بيرسون: للتحقق من صدق أداة الدراسة، وذلك بإيجاد العلاقة بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تتمنى إليه.
- ج- معامل ألف كرونباخ: للتحقق من ثبات أداة الدراسة.
- د- المتوسط الحسابي: لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن المحاور الرئيسية مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المتوسطات حيث (ضعيف أقل من ٥٠%، متوسط من ٥٠:٧٤,٩%، مرتفع من ٧٥:١٠٠%)

مجالات الدراسة :

- المجال البشري:- عينة عشوائية من الطلاب المقيدون بكليات جامعة كفرالشيخ.
 - المجال المكاني: كليات جامعة كفرالشيخ (الهندسة- الآداب- الحاسبات والمعلومات- الذكاء الاصطناعي- الصيدلة- التربية- التجارة).
 - المجال الزماني:- فترة جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها وهي الفترة من ٢٠٢٢/٢/٢ حتى ٢٠٢٢/٣/٥.
- الصعوبات التي واجهت الدراسة:**

- صعوبة دراسة المجتمعات الافتراضية لكثرة أفرادها وتنوعهم واختلافهم وعدم القدرة على معرفة هوياتهم الحقيقية وقامت الباحثة بالاستعانة بأخصائي الحاسبات والمعلومات لتحديد كيفية دراسة المجتمعات الافتراضية.

- قلة الدراسات السابقة المشابهة للموضوع، باعتبار الدراسات التطبيقية حول الانترنت حديثة جداً وما تزال في طور النشأة، وقامت الباحثة بالاطلاع على العديد من الدراسات الاجنبية ذات العلاقة المباشرة وغير المباشرة بموضوع الدراسة الحالية.
- تطبيق أداة يحتاج لوقت طويل نوعاً ما حتى تحصل الاستجابة الكافية نظراً لكثرة المواقع وتنوعها، وتحتاج الاستمارة لعملية إشهار في العديد من المواقع ولوقت كاف للحصول على عدد مقبول من المستجيبين، وقامت الباحثة بنشر الاستبانة الالكترونية على مواقع كليات جامعة كفرالشيخ (الهندسة- الآداب- الحاسبات والمعلومات- الذكاء الاصطناعي- الصيدلة- التربية- التجارة).

تاسعاً: - تفسير وتحليل نتائج الدراسة

جدول رقم (١) يوضح خصائص عينة الدراسة = ١٢٣٦

م	الفئة	النوع	التكرار	النسبة المئوية
١	الجنس	ذكر	٤٦٧	%٣٨
		انثى	٧٦٩	%٦٢
٢	السن	أقل من ٢٢ سنة	٢٢١	%١٨
		من ٢٢ - ٢٣ سنة	٣١٧	%٢٥
		من ٢٣ - ٢٤ سنة	٥١٩	%٤٢
		أكثر من ٢٤ سنة	١٧٩	%١٥
٣	اسم الكلية الملتحق بها	التربية	١٠٣	%٨
		الهندسة	٤٨	%٤
		الصيدلة	١٢٧	%١٠
		التجارة	٣٦١	%٢٩
		الآداب	٣٦	%٣
		الذكاء الاصطناعي	٢٩٣	%٢٣
٤	الفرقة الدراسية	تكنولوجيا المعلومات والحاسبات	٢٦٨	%٢٢
		الفرقة الأولى	٢٢٧	%١٨
		الفرقة الثانية	٣٠٥	%٢٨
		الفرقة الثالثة	٥١٠	%٤١
		الفرقة الرابعة	١٩٤	%١٣
٥	برامج التواصل الاجتماعي التي تستخدمها	الواتس أب	٣٤٢	%٢٧
		انستجرام	٦٧٣	%٥٤
		سناپ شات	٢٢١	%١٩
٦	عدد الساعات التي تقضيها يومياً لبرامج التواصل الاجتماعي	أقل من ساعتين	٤٤١	%٣٥
		من ٢ - ٤ ساعات	٣٢٨	%٢٦
		من ٥ - ٧ ساعات	١٤٤	%١٢
		أكثر من ٧ ساعات	٩٧	%٨
٧	الوقت المفضل لدخول برامج التواصل الاجتماعي	لا استخدم هذه المواقع يومياً	٢٢٦	%١٩
		فترة الصباح	١٦٤	%١٣
		فترة الظهيرة	٢٧٨	%٢٢
		فترة العصر	٩٨	%٨
		فترة المساء	٤٩٢	%٤٠
٨	طريقة استخدام برامج التواصل الاجتماعي	فترة منتصف الليل	٢٠٤	%١٧
		الكمبيوتر الثابت	١٢٧	%١٠
		الكمبيوتر الشخصي (لاب توب)	٢٦٩	%٢٢
٩	الجماعات الافتراضية المشترك فيها من خلال برامج التواصل الاجتماعي	الهاتف المحمول	٨٤٠	%٦٨
		جماعة الدراسة	٦٤٢	%٥٢
		جماعة الأقارب	١١٢	%٩
		جماعة الأصدقاء	٢٢٣	%١٨
		جماعة الحي / المنطقة السكنية	٩٦	%٨
١٠	أشكال برامج التواصل الاجتماعي التي تستخدمها	جماعات متنوعة	١٦٣	%١٣
		رسوم بيانية	١٨	%٢
		إحصاءات رقمية	٧٩	%٦

٤٤	٣%	نص متنوع	الجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	١١
٢١٦	١٧%	هاشتاغ		
١١٩	١٠%	انتوجرافيك		
١٦١	١٣%	المواد المقروءة		
٢٤٢	١٩%	الفيديو		
٥٤	٤%	الصور المتحركة		
٩٨	٨%	التسجيلات المسموعة		
٢٠٥	١٨%	مشاهدة الأفلام التوعوية		
٤٧١	٣٨%	منصات التواصل الاجتماعي		
١١٦	٩%	مدونات الأطباء		
١٠٧	٨%	البرامج الطبية المتخصصة	مصدر حصولك على معلومات في مجال تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	١٢
٥٨	٥%	المجالات الصحية المتخصصة		
١٤	١%	الهيئة العامة للاستعلامات		
٢٨٣	٢٣%	منظمة الصحة العالمية		
٤٧	٣%	الطب الوقائي بوزارة الصحة والسكان		
٥٩	٥%	القطاع الوقائي بوزارة الصحة والإسكان		
٨١	٨%	الإدارة المركزية للشئون الوقائية بوزارة الصحة		
١١٥	٩%	الثقافة والتوعية الصحية		
٣١٦	٢٥%	الأغذية الوقائية من الأمراض الوبائية		
٣٥١	٣٠%	أليات الوقاية من الأمراض الوبائية		
٢١٣	١٧%	متطلبات العلاج من الأمراض الوبائية	محتوى برامج التوعية الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية والتي تحرص على الإطلاع عليها	١٢
١٢٣	١٠%	التعرف على الإسعافات الأولية من الأمراض الوبائية		
٢٨	٢%	برامج تنمية الوعي الصحية عموماً		
٥٢	٤%	التعرف على أماكن انتشار الأمراض والأوبئة		
٣٨	٣%	التعرف على الإحصاءات الخاصة بالأمراض الوبائية		

يتضح من الجدول السابق خصائص عينة الدراسة والتي جاءت كما يلي:

- ١- بالنسبة للجنس جاءت الإناث بنسبة (٦٢%) في حين مثلت الذكور نسبة (٣٨%).
- ٢- بالنسبة للسن فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٤٢%) المرحلة العمرية من ٢٣-٢٤ سنة، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٢٥%) المرحلة العمرية من ٢٢-٢٣ سنة.
- ٣- بالنسبة للكليات الملتحق بها الطلاب فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٢٩%) كلية التجارة وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٢٣%) كلية الذكاء الاصطناعي .
- ٤- بالنسبة للفرقة الدراسية الملتحق بها الطلاب فجاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٤١%) مقيدين بالفرقة الثالثة، والمرتبة الثانية وبنسبة (٢٨%) الفرقة الثانية.
- ٥- بالنسبة لنوعية برامج التواصل الاجتماعي التي يستخدمها الطلاب فجاءت في المرتبة الأولى برامج انستجرام بنسبة (٥٤%) وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٢٧%) الواتس آب.
- ٦- بالنسبة لعدد الساعات التي يقضيها الطلاب يومياً في استخدام برامج التواصل الاجتماعي، نجد أن (٣٥%) منهم يستخدمون البرامج أقل من ساعتين، و(٢٦%) منهم من (٢-٤ ساعات)،
- ٧- تبين أن الوقت المفضل لاستخدام الطلاب برامج التواصل الاجتماعي في المرتبة الأولى بنسبة (٤٠%) في فترة المساء، بنسبة (٢٢%) فترة الظهر.
- ٨- يستخدم الطلاب الهاتف المحمول لبرامج التواصل الاجتماعي في المرتبة الأولى وبنسبة (٦٨%) وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٢٢%) الكمبيوتر الشخصي (لاب توب) .
- ٩- تشترك الجماعات الافتراضية من خلال برامج التواصل الاجتماعي في جماعات الدراسة وبنسبة (٥٢%) ثم جماعات الأصدقاء وبنسبة (١٨%)، يلي ذلك جماعات متنوعة وبنسبة (١٣%).
- ١٠- بالنسبة لأشكال برامج التواصل الاجتماعي التي تستخدمها الجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، فجاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (١٩%) الفيديو، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (١٨%) مشاهدة الأفلام التوعوية،

١١- أما بالنسبة لمصدر حصول الجماعات الافتراضية على معلومات في مجال تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية فجاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٢٣%) منظمة الصحة العالمية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩%) مدونات الأطباء ثم المجالات الصحية المتخصصة

١٢- جاء محتوى برامج التوعية الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية والتي تحرص الجماعات الافتراضية الإطلاع عليها في المرتبة الأولى وبنسبة (٣٠%) آليات الوقاية من الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٢٥%) الأغذية الوقائية من الأمراض الوبائية

الجدول رقم (٢) يوضح مميزات تكوين الجماعات الافتراضية عبر برامج التواصل الاجتماعي

لتوظيفها في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية = ١٢٣٦

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	س	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	طبيعة العلاقة إرادية وليست ضرورية وفقاً للقرابة العائلية والجغرافية والدينية والثقافية في مجال تنمية الوعي الصحي	١٠١٥	٦٤	١٥٧	٣٣٣٠	٢.٧	٨٩.٨	٤
٢	طبيعة تكوين الجماعة الافتراضية في مجال تنمية الوعي الصحي تفاعلية واحتجاجية	٦٧٨	١١٢	٤٤٦	٢٧٠٤	٢.٢	٧٢.٩	٩
٣	هامش الإبداع والتدخل واسع الانتشار بدون قيود تنظيمية أو قانونية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	١٠٠٩	٩٣	١٣٤	٣٣٤٧	٢.٧	٩٠.٣	٢
٤	تصنع الجماعات الافتراضية نخبة جديدة بدلاً من النخبة الواقعية في مجال تنمية الوعي الصحي	١١٤٢	١٦	٧٨	٣٥٣٦	٢.٩	٩٥.٦	١
٥	غياب الهياكل المحددة في مجال الوعي الصحي وفقاً لقانون أساسي كما هو الحال مع الحركات الواقعية	٦٨١	١٢٤	٤٣١	٢٧٢٢	٢.٢	٧٣.٤	٨
٦	غياب الرمز أو القائد أو القيادة الإدارية للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي	٨٤٥	١١٢	٢٧٩	٣٠٣٨	٢.٥	٨١.٩	٦
٧	استيعاب شرائح مجتمعية مهمة كما وكيفا في مجال تنمية الوعي الصحي، كانت إلى وقت قريب منسحبة	٧١٦	٦٨	٤٥٢	٣٧٣٦	٢.٢	٧٣.٨	٧
٨	الجماعة الافتراضية تنتج "الحقيقة" بشكل جماعي غير محدد مسبقاً للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٥٧١	٣٢٣	٣٤٢	٢٧٠١	٢.٢	٧٢.٨	١٠
٩	العلاقات بين الجماعات الافتراضية غير محددة وتتشكل خلال النقاش العام للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٩٨٦	١٣٤	١١٦	٣٣٤٢	٢.٧	٩٠.١	٣
١٠	توفر عدد معين كحد أدنى مع الاستمرارية الزمنية في الحوار بين أعضاء الجماعة للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٨٦٩	١٤١	٢٢٦	٣١١٥	٢.٥	٨٤	٥
	المتوسط الحسابي العام	٨٥١٢	١١٨٧	٢٦٦١	٣٠٥٧	٢.٥	٨٢.٥	مرتفع

يوضح الجدول السابق مميزات تكوين الجماعات الافتراضية عبر برامج التواصل الاجتماعي لتوظيفها في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، فقد جاءت أهم هذه المميزات وفي المرتبة الأولى وبنسبة (٩٥.٦%) تصنع الجماعات الافتراضية نخبة جديدة بدلاً من النخبة الواقعية في مجال تنمية الوعي الصحي لهم من الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٠.٣%) العلاقات بين الجماعات الافتراضية غير محددة وتتشكل خلال النقاش العام للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٠%) هامش الإبداع والتدخل واسع الانتشار بدون قيود تنظيمية أو قانونية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، خصوصاً وأن المتوسط الحسابي العام جاء بنسبة (٨٢.٥) وبمستوى مرتفع، مما يؤكد على دور الجماعات الافتراضية في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية

الجدول رقم (٣) يوضح مميزات اعتماد الجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي كمصدر لتنمية الوعي

الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية = ١٢٣٦

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	س	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	توفر معلومات متنوعة عن الأمراض الوبائية	٢١٢	٨٤	٩٤٠	١٧٤٤	١.٤	٤٧	٨
٢	تقدم معلومات دقيقة وموثوق بها حول الأمراض الوبائية	٢٥٣	١٠٧	٨٧٦	١٧٤٢	١.٤	٤٦.٩	٩
٣	تعتبر مصدر بسيط وواضح وسريع للمعلومات عن مخاطر الأمراض الوبائية	٧٥٣	٤٢	٤٤١	٢٧٨٤	٢.٢	٧٥	٤
٤	وسيلة اتصال تؤثر في الرأي العام من حيث التوعية بأهمية الوقاية من الأمراض الوبائية	٨١١	٢٦	٣٩٩	٢٨٨٤	٢.٣	٧٧.٧	٣
٥	تنقل الصورة الحقيقية والواقعية عن حجم مشكلة الأمراض الوبائية	١٥٨	١٦٤	٩١٤	١٧٠٦	١.٣	٤٦	١٠
٦	من أهم الأدوات التي تسهم في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٦٣٧	١٤٣	٤٥٦	٢٦٥٣	٢.١	٧١.٥	٧
٧	تعرض التطورات الطبية ذات العلاقة بالأمراض الوبائية	٧٢١	٩٤	٤٢١	٢٧٧٢	٢.٢	٧٤.٧	٥
٨	تساعد على فتح قنوات للتواصل بين الجماعات الافتراضية والمتخصصين في الأمراض الوبائية	٨٥٦	٩٣	٢٨٧	٣٠٤١	٢.٤	٨٢	١
٩	إتاحة فرصة للتوعية بمخاطر الأمراض الوبائية الاجتماعية والبيئية والاقتصادية	٧٣٢	٤٦	٤٥٨	٢٧٤٦	٢.٢	٧٤	٦
١٠	تسهم في تعزيز الثقافة الصحية للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٨٠١	١٧٢	٢٦٣	٣٠١٠	٢.٤	٨١.١	٢
	المتوسط الحسابي العام	٥٩٣٤	٩٧١	٥٤٥٥	٢٥٢٠	٢	٦٨	متوسط

ينضح من الجدول السابق مبررات اعتماد الجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي كمصدر لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٨٢%) أنها تساعد على فتح قنوات للتواصل بين الجماعات الافتراضية والمتخصصين في الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٨١.١%) أنها تسهم في تعزيز الثقافة الصحية للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٧٧.٧%) وسيلة اتصال تؤثر في الرأي العام من حيث التوعية بأهمية الوقاية من الأمراض الوبائية، وهذا يؤكد أهمية تنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي، خصوصاً وأن المتوسط الحسابي العام جاء بنسبة (٦٨) وبمستوى متوسط.

الجدول رقم (٤) يوضح دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية =

١٢٣٦

م	العبارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	س	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
	أولاً: تنمية الوعي الصحي الشخصي:							
١	نمت لديك برامج التواصل الاجتماعي من خلال منشورتها ضرورة التواصل إلكترونياً عند الشعور بأعراض الأمراض الوبائية	٩١٥	٤٢	٢٧٩	٣١٠٨	٢.٥	٨٣.٨	٥
٢	دفعك محتوى برامج التواصل الاجتماعي للعناية الشخصية الدائمة كمدخل وقائي من الأمراض الوبائية	٨١٢	١١٦	٣٠٨	٢٩٧٦	٢.٤	٨٠.٢	٨
٣	رفعت برامج التواصل الاجتماعي درجة الوعي الصحي بعدم تناول الأدوية دون وصف الطبيب	١٠١٦	٦٢	١٥٨	٣٣٣٠	٢.٧	٨٩.٨	٢
٤	زادت برامج التواصل الاجتماعي لديك الاهتمام بتناول الأغذية التي تعزز مناعة الجسم من الأمراض الوبائية	١١٢٧	١٣	٩٦	٣٥٠٣	٢.٨	٩٤.٥	١
٥	رفعت محتوى برامج التواصل الاجتماعي وعيك بعدم تناول الاعشاب الطبية عشوائياً للوقاية من الأمراض الوبائية	٧٦٤	٢٣٢	٢٤٠	٢٩٩٦	٢.٤	٨٠.٨	٧
٦	تصفحت في برامج التواصل الاجتماعي منشور يتحدث عن الاهتمام بالنوم والراحة لساعات كافية لزيادة مناعة الجسم من مخاطر الأمراض الوبائية	٨١١	١٥٦	٢٦٩	٣٠١٤	٢.٤	٨١.٢	٦
٧	تحث مضامين برامج التواصل الاجتماعي على ضرورة	٩٠٦	١١٣	٢١٧	٣١٦١	٢.٦	٨٥.٢	٤

							النظافة الشخصية بشكل دوري للوقاية من الأمراض الوبائية
٣	٨٥.٥	٢.٦	٣١٧٠	١٩٨	١٤٢	٨٩٦	٨ تخفف برامج التواصل الاجتماعي الضغط النفسي الناتج عن الآليات الوقائية من الأمراض الوبائية
مرتفع	٨٥.٢	٢.٦	٣١٥٧	١٧٦٥	٨٧٦	٧٢٤٧	المتوسط الحسابي العام
ثانياً: تنمية الوعي الصحي البيئي:							
٥	٨٥.٨	٢.٦	٣١٨٠	٢٠٧	١١٤	٩١٥	١ ساعدك منشور في برامج التواصل الاجتماعي للمشاركة في حملات تنظيف الحي للوقاية من الأمراض الوبائية
٧	٨٢.٤	٢.٥	٣٠٥٧	٢٩١	٦٩	٨٧٦	٢ خلق لديك إحساس بضرورة لعب دور توعوي صحي في الحفاظ على البيئة من التلوث
٨	٧٥.٥	٢.٣	٣٨٠٠	٤٣٧	٣٤	٧٦٥	٣ عززت برامج التواصل الاجتماعي من خلال محتواها ضرورة الاعتناء بالحدائق والمساحات الخضراء المحاذية لمنزلك
٦	٨٣.٤	٢.٥	٣٠٩١	٢٤٥	١٢٧	٨٦٤	٤ تشارك برامج التواصل الاجتماعي بمنشورات تدعو إلى الاهتمام بأماكن التجمعات المغلقة
٤	٨٦.٦	٢.٦	٣٢٤١	١٧٧	١١٣	٩٤٦	٥ رفعت مضامين برامج التواصل الاجتماعي الإحساس بضرورة ترشيح المرافق العامة
٢	٩٧.٨	٢.٩	٣٦٢٨	١٦	٤٨	١١٧٢	٦ ساهمت البرامج التوعوية الإلكترونية في تشكيل الوعي الصحي لدى مستخدمي برامج التواصل الاجتماعي
٣	٩٤.٣	٢.٨	٣٤٩٥	٩٣	٢٧	١١١٦	٧ خلقت لديك برامج التواصل الاجتماعي إحساس بضرورة لعب دور توعوي في الحفاظ على الثروة المائية
١	٩٨.٥	٣	٣٦٥١	٢٢	١٣	١٢٠١	٨ استفدت من منشورات برامج التواصل الاجتماعي في معرفة كيفية التخلص السليم للنفايات بدون أضرار خاصة
مرتفع	٨٦	٢.٥	٢٦١٤	١٤٨٨	٥٤٥	٧٨٥٥	المتوسط الحسابي العام
ثالثاً: تنمية الوعي الصحي الاجتماعي:							
٤	٩٣.١	٢.٨	٣٤٥٤	١٢٠	١٤	١١٠٢	١ دفعك منشور في برامج التواصل الاجتماعي إلى توعية الأهل والأقارب كمدخل وقائية من الأمراض الوبائية
٥	٩٠	٢.٧	٣٣٣٧	١٧٧	١٧	١٠٤٢	٢ حذر محتوى برامج التواصل الاجتماعي بمخاطر إقامة التجمعات والإسراف فيها
٧	٨٧.٧	٢.٦	٣٢٥١	٢١٩	١٩	٩٩٨	٣ خلق لديك مضمون ببرامج التواصل الاجتماعي الشعور بالمشاركة الآمنة في الأنشطة الاجتماعية
٦	٨٨.٧	٢.٧	٣٢٨٩	٢٠٤	١١	١٠٢١	٤ دفعك منشور ببرامج التواصل الاجتماعي للمساهمة في حملة واسعة للتبرع بالدم
٣	٩٣.٢	٢.٨	٣٤٥٦	١٢٠	١٢	١١٠٤	٥ تشجيع الأفراد والجماعات على التباعد الجسدي وقت انتشار الأمراض الوبائية
٨	٨٥.١	٢.٦	٣١٥٥	٢٦٢	٢٩	٩٤٥	٦ تنمي لدى الجماعات التعاون مع المسؤولين لوقاية المجتمع من مخاطر الأمراض الوبائية
٢	٩٨.٥	٣	٣٦٥٤	٢٠	١٤	١٢٠٢	٧ عززت مضامين برامج التواصل الاجتماعي من خلال الحملات التوعوية بالتعاون مع مصابي الأمراض الوبائية
١	٩٨.٩	٣	٣٦٦٧	١٤	١٣	١٢٠٩	٨ رفعت برامج التواصل الاجتماعي درجة وعيك بضرورة الاهتمام الوقائي من منظور اجتماعي أسري
مرتفع	٩٢	٢.٨	٣٤٠٨	١١٣٦	١٢٩	٨٦٢٣	المتوسط الحسابي العام

يوضح الجدول السابق دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية كما يلي :

١- دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي الشخصي للجماعات الافتراضية:

فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٤.٥%) أن برامج التواصل الاجتماعي زادت لدى الجماعات الافتراضية الاهتمام بتناول الأغذية التي تعزز مناعة الجسم من الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٨٩.٨%) رفعت برامج التواصل الاجتماعي درجة الوعي الصحي بعدم تناول الأدوية دون وصف الطبيب، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٨٥.٥%) تحقق برامج التواصل الاجتماعي الضغط النفسي والاجتماعي الناتج عن الآليات الوقائية من الأمراض الوبائية، وجاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٨٥.٢) وبمستوى مرتفع.

٢- دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي البيئي للجماعات الافتراضية:

فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٨.٥%) استقادت من منشورات برامج التواصل الاجتماعي في معرفة كيفية التخلص السليم للنفايات بدون أضرار خاصة، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٧.٨%) ساهمت البرامج التوعوية الالكترونية في تشكيل الوعي الصحي لدى مستخدمي برامج التواصل الاجتماعي وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٤.٣%) خلقت لديك برامج التواصل الاجتماعي إحساس بضرورة لعب دور وعوي في الحفاظ على الثروة المائية وقد جاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٨٦%) وبمستوى مرتفع.

٣- دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي الاجتماعي للجماعات الافتراضية:

لقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٨.٩%) رفعت برامج التواصل الاجتماعي درجة الوعي بضرورة الاهتمام الوقائي من منظور اجتماعي أسري، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٨.٥%) عززت مضامين برامج التواصل الاجتماعي من خلال الحملات التوعوية للتعاون مع مصابي الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٣.٢%) تشجيع الأفراد والجماعات على التباعد الجسدي وقت انتشار الأمراض الوبائية، وقد جاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٩٢) وبمستوى مرتفع. مما يؤكد على دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي (الشخصي، البيئي، والاجتماعي) لأعضاء الجماعات الافتراضية

جدول رقم (٥) يوضح مؤشرات الدعم الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض

الوبائية للجماعات الافتراضية = ١٢٣٦

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	س	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	يعد التقارب الاجتماعي بين أعضاء الجماعات الافتراضية أحد أشكال الدعم الاجتماعي في مجال تنمية الوعي الصحي	١٢٠١	٢٨	٧	٣٦٦٦	٣	٩٨.٩	١
٢	الالتزام بالإجراءات الوقائية من الأمراض الوبائية أهم أشكال الدعم الاجتماعي	٩٦٤	١٨	٢٥٤	٣١٨٢	٢.٦	٨٥.٨	٩
٣	التنسيق بين الجماعات الافتراضية في مجال الوقاية من الأمراض الوبائية يساهم في حمايتهم من مخاطرها	٧٨٤	٦٥	٣٨٧	٢٨٦٩	٢.٣	٧٧.٤	١٠
٤	نشر ثقافة التباعد الاجتماعي من أهم أساليب الوقاية من مخاطر الأمراض الوبائية	٩٤١	١١٢	١٨٣	٣٢٣٠	٢.٦	٨٧.١	٨
٥	التعاون والمساعدة بين أعضاء الجماعة الافتراضية من الأمراض الوبائية يحقق الدعم الاجتماعي النفسي	١٠١٣	٦٤	١٥٩	٣٣٢٦	٢.٧	٨٩.٧	٥
٦	تقوية الوازع الديني بين أعضاء الجماعات الافتراضية يساعدهم في الإحساس بالراحة والطمأنينة	١١٧٢	٤٨	١٦	٣٦٢٨	٢.٩	٩٧.٨	٢
٧	المبادرات التطوعية في المجال الصحي تزيد من فرص التكافل الاجتماعي وتحقق الدعم الاجتماعي	٩٦٤	١١٨	١٥٤	٣٢٨٢	٢.٧	٨٨.٥	٧
٨	نشر الطاقات الإيجابية وتحفيز أعضاء الجماعات الافتراضية يؤدي إلى التماثل للشفاء من الإصابة بالأمراض الوبائية	١٠١٦	١٥٩	٦١	٣٤٢٧	٢.٨	٩٢.٤	٤
٩	تعد المسئولية الجماعية تجاه المصابين بالأمراض الوبائية جسراً لاجتياز أزماتهم المادية وتوفير احتياجاتهم الأساسية	٩٨١	١١٦	١٣٩	٣٣١٤	٢.٧	٨٩.٤	٦
١٠	المساهمة في تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجاً (كبار السن، ذوي الاحتياجات الخاصة، الأطفال بلا مأوى وغيرهم)	١١٢٤	١٥	٩٧	٣٤٩٩	٢.٨	٩٤.٣	٣
	المتوسط الحسابي العام	١٠١٦٠	٧٤٣	١٤٥٧	٣٣٤٢	٢.٧	٩٠.١	مرتفع

يوضح الجدول السابق مؤشرات الدعم الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية، فقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٨.٩%) يعد التقارب الاجتماعي بين أعضاء الجماعات الافتراضية أحد أشكال الدعم الاجتماعي في مجال تنمية الوعي الصحي، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٧.٨%) تقوية الوازع الديني بين

أعضاء الجماعات الافتراضية يساعدهم في الإحساس بالراحة والطمأنينة، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٤.٣%) المساهمة في تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجاً (كبار السن ، ذوي الاحتياجات الخاصة ، الأطفال بلا مأوى)، من هنا نجد أن للدعم الاجتماعي دور هام وفعال في تنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية، وقد جاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٩٠.١) وبمستوى مرتفع.

جدول رقم (٦) يوضح أنماط الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي

الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية = ١٢٣٦

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	سن	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	يستخدم الأخصائي الاجتماعي دوره المهني لتقديم الدعم الاجتماعي إلكترونياً للجماعات الافتراضية	١١٢٤	١٧	٩٥	٣٥٠١	٢.٨	٩٤.٤	١
٢	يلتزم الأخصائي الاجتماعي بالمهارات الاجتماعية أثناء تقديم الدعم الاجتماعي للجماعات الافتراضية	١٠٩١	٣٢	١١٣	٣٤٥٠	٢.٨	٩٣	٤
٣	لدى الأخصائي الاجتماعي خبرات وتجارب في التعامل مع الأزمات والكوارث الصحية	١١١٦	٢٤	٩٦	٣٤٩٢	٢.٨	٩٤.١	٢
٤	يعد الأخصائي الاجتماعي نشرات دعوية إلكترونية لحماية الجماعات الافتراضية من مخاطر الأمراض الوبائية	٩٣٤	١٦١	١٤١	٣٢٦٥	٢.٦	٨٨	٩
٥	يحثنا الأخصائي الاجتماعي على المبادرات التطوعية الهادفة لتقديم الدعم الاجتماعي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	١٠١٢	٤٦	١٧٨	٣٣٠٦	٢.٧	٨٩.١	٦
٦	توجه أقسام رعاية الشباب بكليات الجامعة التوعية الصحية عبر برامج التواصل الاجتماعي	٦٤٨	١٢٧	٤٦١	٢٦٥٩	٢.٢	٧١.٧	١٠
٧	يقدم الأخصائي الاجتماعي أفكار مبتكرة لتقديم الدعم الاجتماعي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية	٩٦٢	١١٣	١٦١	٣٢٧٣	٢.٧	٨٨.٣	٨
٨	يرحس الأخصائي الاجتماعي على التواصل إلكترونياً بشكل دوري مع الجماعات الافتراضية	٨٢٧	٢١٢	١٩٧	٣١٠٢	٢.٥	٨٣.٧	٧
٩	تسهل برامج التواصل الاجتماعي في تقديم الدعم الاجتماعي للجماعات الافتراضية للوقاية من الأمراض الوبائية	١٠٠١	١٣٦	٩١	٣٣٦٦	٢.٧	٩٠.٧	٥
١٠	أشارك في البرامج التدريبية (عن بعد) بإشراف الأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية	١١٠٢	٤٧	٨٧	٣٤٨٧	٢.٨	٩٤	٣
	المتوسط الحسابي العام	٩٨١٧	٩١٥	١٦٢٠	٣٢٩٠	٢.٧	٨٩	مرتفع

يوضح الجدول السابق أنماط الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، ولقد جاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٤.٤%) استخدام الأخصائي الاجتماعي دوره المهني في تقديم الدعم الاجتماعي إلكترونياً للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٤.١%) لدى الأخصائي الاجتماعي خبرات وتجارب في التعامل مع الأزمات والكوارث الصحية، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٤%) أشارك في البرامج التدريبية (عن بعد) بإشراف الأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية، وهذا يؤكد على الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، وجاء المتوسط الحسابي العام بنسبة (٨٩) وبمستوى مرتفع.

جدول رقم (٧) يوضح المعوقات التي تحد من فاعلية برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر

الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية = ١٢٣٦

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	سن	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	بث برامج إلكترونية كثيرة من المعلومات الخاطئة حول	١٢١١	٦	١٩	٣٦٦٤	٣	٩٨.٨	١

الأمراض الوبائية سواء بطرق الوقاية أو التوصل لعلاج							
٢	٩٦٤	١١٧	١٥٥	٣٢٨١	٢.٧	٨٨.٥	نشر بعض برامج التوعية الصحية مواد إلكترونية عناوين مضملة لمجرد إقناع العضو المتصفح بمشاهدتها
٣	١٠١٢	١٤	٢١٠	٣٢٧٤	٢.٦	٨٨.٣	استغلال الكوادر الطبية مقاطع ورسائل إلكترونية لتحقيق الشهرة استناداً إلى اهتمام الجماعات الافتراضية
٤	٨٥٦	١٣٤	٢٤٦	٣٠٨٢	٢.٥	٨٣.١	استخدام لغة علمية متخصصة ومصطلحات فنية يصعب على العضو العادي فهمها ومن ثم الإفادة منها
٥	٩٧٤	١١٢	١٥٠	٣٢٩٦	٢.٧	٨٨.٩	تضارب المعلومات بين العديد من برامج التوعية الصحية لذا تفقد الجماعات الافتراضية الثقة في المحتوى الميث إلكترونياً
٦	٩٩٧	١١٢	١٢٧	٣٣٤٢	٢.٧	٩٠.١	تروج بعض الجماعات الافتراضية للخوف الشديد من الآثار السلبية للأمراض الوبائية يؤدي لأفعال خاطئة
٧	٨٥٤	٢١٢	١٧٠	٣١٥٦	٢.٦	٨٥.١	تسهم بعض برامج التوعية الصحية في تعميق الآثار الاجتماعية والنفسية السلبية الناجمة عن الأمراض الوبائية
٨	١٠٢٦	٤٧	١٦٣	٣٣٣٥	٢.٧	٩٠	تحاول بعض برامج التوعية الصحية التشكيك في الجهود التي تبذلها الكوادر الطبية في مواجهة الأمراض الوبائية
٩	٩٤٤	١٦٢	١٣٠	٣٢٨٦	٢.٧	٨٨.٦	تستغل بعض الجماعات غير المتخصصة في التسويق لأفكار مضملة عن الأمراض الوبائية
١٠	٧٦٧	٢٣٢	٢٣٧	٣٠٠٢	٢.٤	٨١	يقتصر تقديم غالبية برامج التوعية الصحية من الأمراض الوبائية على الهواة الذين لا يجيدون مهارات إنتاج مواد مناسبة
المتوسط الحسابي العام	٩٦٠.٦	١١٤٨	١٦٠.٧	٣٢٧٢	٢.٧	٨٨.٢	مرتفع

يوضح الجدول السابق المعوقات التي تحد من فاعلية برامج التواصل الاجتماعية لتنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض الوبائية للمجتمعات الافتراضية، وجاءت في المرتبة الأولى وبنسبة (٩٨.٨%) بث برامج إلكترونية كثيرة من المعلومات الخاطئة حول الأمراض الوبائية سواء بطرق الوقاية أو التوصل لعلاج أو لقاح، وفي المرتبة الثانية وبنسبة (٩٠.١) تروج بعض الجماعات الافتراضية للخوف الشديد من الآثار السلبية للأمراض الوبائية يؤدي لأفعال خاطئة، وفي المرتبة الثالثة وبنسبة (٩٠) تحاول بعض برامج التوعية الصحية التشكيك في الجهود التي تبذلها الكوادر الطبية في مواجهة الأمراض الوبائية، هذه المعوقات يجب مواجهتها والقضاء عليها لامكانية تنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض الوبائية للمجتمعات الافتراضية، وقد جاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٨٨.٢) وبمستوى مرتفع، الأمر الذي يتطلب العمل على التغلب على هذه المعوقات حتى تستطيع برامج التواصل الاجتماعية تنمية الوعي الصحي .

جدول رقم (٨) يوضح المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات التي تحد من برامج التواصل الاجتماعية لتنمية

الوعي الصحي من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية = ١٢٣٦

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	سن	القوة النسبية %	الترتيب
		موافق	إلى حد ما	غير موافق				
١	الاستعانة بالمختصين بمشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج المقاطع المصورة الإلكترونية لتوظيف التوعية الصحية بشكل فعال	١١٠٤	٢٨	١٠٤	٣٤٧٢	٢.٨	٩٣.٣	٤
٢	تعاون المؤسسات الصحية مع المؤسسات الاجتماعية في إنتاج برامج توعية صحية مناسبة لزيادة ثقة الجماعات الافتراضية	٩٧٨	١٢٦	١٢٣	٣٣٠٩	٢.٧	٨٩.٢	٧
٣	توظيف المشاهد التمثيلية في إنتاج برامج توعية صحية للحد من الأمراض الوبائية يساعد على جاذبية هذه المقاطع	١٠٢١	٧٨	١٣٧	٣٣٥٦	٢.٧	٩٠.٥	٥
٤	استخدام اللغة العربية البسيطة في برامج التوعية الصحية مما يساعد المتصفح على فهمها واستيعابها	١٠٣٣	٤٦	١٥٧	٣٣٤٨	٢.٧	٩٠.٢	٦
٥	أن يكون الوقت الذي يستغرقه البرنامج التوعوي مناسب ومركز على هدف واضح ومحدد	٨٨٧	١١٣	٢٣٦	٣١٢٣	٢.٥	٨٤.٢	٩
٦	إصدار تشريعات للحد من التجاوزات الأخلاقية لصانعي برامج التوعية الصحية	٩٦٤	١٢٧	١٤٥	٣٢٩١	٢.٧	٨٨.٨	٨

٧	الاستعانة بالأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج توعية صحية اجتماعية لكافة فئات الجماعات الافتراضية	١٠٦٦	١١٢	٥٨	٣٤٨٠	٢.٨	٩٣.٩	٢
٨	تعديل المفهوم الخاطئ لدى بعض الجماعات الافتراضية من أن النشاط الاجتماعي الصحي غير إلزامي	٩٩٨	٢٣٢	٦	٣٤٦٤	٢.٨	٩٣.٤	٣
٩	تنمية الأعمال التطوعية في المجال الصحي إلكترونياً وفق الضوابط المشروعة والأطر الاجتماعية	١٠١٦	٨٧	١٣٣	٣٣٥٥	٢.٧	٩٠.٥	٥
١٠	مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج تسهم في إعداد أعضاء الجماعات الافتراضية للقيام بالأعمال الاجتماعية للتوعية بمخاطر الأمراض الوبائية	١١٢٣	١٤	٩٩	٣٤٩٦	٢.٨	٩٤.٣	١
المتوسط الحسابي العام		١٠١٩٠	٩٦٣	١١٩٨	٣٣٦٩	٢.٧	٩١	مرتفع

يوضح الجدول السابق المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات التي تحد من برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للوقاية من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية، وجاءت في المرتبة الأولى ونسبة (٩٤.٣%) مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج تسهم في إعداد أعضاء الجماعات الافتراضية للقيام بالأعمال الاجتماعية للتوعية بمخاطر الأمراض الوبائية، وفي المرتبة الثانية ونسبة (٩٣.٨) الاستعانة بالأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج توعية صحية اجتماعية لكافة فئات الجماعات الافتراضية، وفي المرتبة الثالثة ونسبة (٩٣.٤) تعديل المفهوم الخاطئ لدى بعض الجماعات الافتراضية من أن النشاط الاجتماعي الصحي غير إلزامي، من هنا ترى الباحثة ضرورة تفعيل المقترحات السابقة حتى يمكن تنمية الوعي الصحي للوقاية من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية، و جاء المتوسط الحسابي العام هنا بنسبة (٩١) وبمستوى مرتفع.

عاشراً: -النتائج العامة للدراسة والإجابة على التساؤلات :-

أجابت نتائج الدراسة على تساؤلات الدراسة كما يلي :

س ما مبررات اعتماد الجماعات الافتراضية على برامج التواصل الاجتماعي كمصدر لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟

١- تصنع الجماعات الافتراضية نخبة جديدة بدلاً من النخبة الواقعية في مجال تنمية الوعي الصحي.

٢- العلاقات بين الجماعات الافتراضية غير محددة وتتشكل خلال النقاش العام للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

٣- هامش الإبداع والتدخل واسع الانتشار بدون قيود تنظيمية أو قانونية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

س ما دور برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟

١- تساعد على فتح قنوات للتواصل بين الجماعات الافتراضية والمتخصصين في الأمراض الوبائية.

٢- تسهم في تعزيز الثقافة الصحية للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

٣- وسيلة اتصال تؤثر في الرأي العام من حيث التوعية بأهمية الوقاية من الأمراض الوبائية.

س ما مؤشرات الدعم الاجتماعي للأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية؟

١- يعد التقارب الاجتماعي بين أعضاء الجماعات الافتراضية أحد أشكال الدعم الاجتماعي في مجال تنمية الوعي الصحي.

٢- تقوية الوازع الديني بين أعضاء الجماعات الافتراضية يساعدهم في الإحساس بالراحة والطمأنينة.

٣- المساهمة في تقديم الدعم الاجتماعي للفئات الأكثر احتياجاً (كبار السن - ذوي الاحتياجات الخاصة - الأطفال بلا مأوى وغيرهم).

س ما أنماط الدعم الاجتماعي الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي للجماعات الافتراضية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية؟

١- يستخدم الأخصائي الاجتماعي دوره المهني لتقديم الدعم الاجتماعي إلكترونياً للجماعات الافتراضية.

٢- لدى الأخصائي الاجتماعي خبرات وتجارب في التعامل مع الأزمات والكوارث الصحية.

٣- أشرك في البرامج التدريبية (عن بعد) بإشراف الأخصائي الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية.

س ما المعوقات التي تحد من فاعلية برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية ؟

١- بث برامج إلكترونية كثيرة من المعلومات الخاطئة حول الأمراض الوبائية سواء بطرق الوقاية أو التواصل لعلاج.

٢- تروج بعض الجماعات الافتراضية للخوف الشديد من الآثار السلبية للأمراض الوبائية يؤدي لأفعال خاطئة.

٣- تحاول بعض برامج التوعية الصحية التشكيك في الجهود التي تبذلها الكوادر الطبية لمواجهة الأمراض الوبائية.

س ما المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات التي تحد من برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية ؟

١- مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج تسهم في إعداد أعضاء الجماعات الافتراضية للقيام بالأعمال الاجتماعية للتوعية بمخاطر الأمراض الوبائية.

٢- الاستعانة بالأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج توعية صحية اجتماعية لكافة فئات الجماعات الافتراضية.

٣- الاستعانة بالمتخصصين بمشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج المقاطع المصورة الإلكترونية حتى يمكن توظيف التوعية الصحية بشكل فعال.

الحادي عشر برنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض

الوبائية للجماعات الافتراضية:

أ- الأسس التي يقوم عليها البرنامج المقترح:

- الإطار النظري للدراسة والذي يحتوي على النظريات المفسرة للدراسة .
- نتائج الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية.
- المدخل التوعوي الوقائي من منظور طريقة العمل مع الجماعات.
- ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج والتي تمثل الركيزة الأساسية للبرنامج المقترح.

ب- أهداف البرنامج المقترح:

- تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية من خلال برامج التواصل الاجتماعي وبإشراف الأخصائي الاجتماعي وبمعاونة أخصائي الحاسبات والمعلومات بكيفية التعامل الاجتماعي والسلوكي والنفسي بشكل صحيح مع الشباب أعضاء الجماعات الافتراضية.
- تحديد إسهامات برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية ودورها في التخفيف من حدة التوتر والخوف والقلق من هذه المخاطر .
- تحديد إسهامات برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الشعور بالتفاؤل لدى الجماعات الافتراضية من خلال تدريبهم على كيفية التعامل الصحيح وإتباع الإجراءات الوقائية من الأمراض الوبائية.
- تنسيق العمل بين الأخصائي الاجتماعي المشرف على تنفيذ البرنامج المقترح وأعضاء فريق العمل الطبي المساعد وإمدادهم بالمعلومات اللازمة عن الحالة النفسية والاجتماعية للجماعات الافتراضية.

ج- الاستراتيجيات التي يعتمد عليها البرنامج المقترح:

- **استراتيجية التفاعل الجماعي:** من خلال التفاعل الجماعي بين أعضاء الجماعات الافتراضية والأخصائي الاجتماعي وأخصائي الحاسبات والمعلومات بشكل فعال لإتاحة الفرصة للتفاعل وتبادل وجهات النظر المختلفة حول الجماعات الافتراضية وتنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض الوبائية.

- **استراتيجية تغيير السلوك:** يقوم الأخصائي الاجتماعي مع أخصائي الحاسبات والمعلومات بمساعدة أعضاء الجماعات الافتراضية لتعزيز ثقافتهم الصحية وتحديد آليات الجانب الوقائي عن مخاطر الأمراض الوبائية ومتطلبات مواجهتها من خلال تنمية الوعي الصحي.
- **استراتيجية التشجيع:** يقوم الأخصائي الاجتماعي وأخصائي الحاسبات والمعلومات على إتباع الإجراءات الصحية السليمة وكيفية حمايتهم من مخاطر الأمراض الوبائية وتشجيعهم على مواجهة المخاطر بقوة وإيمان في سبيل تعزيز الروح المعنوية للجماعات الافتراضية والتي تزيد من قدرتهم في مقاومة مخاطر الأمراض الوبائية.
- **استراتيجية الإقناع:** بإقناع أعضاء الجماعات الافتراضية بأهمية الاستخدام الإيجابي لبرامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- **استراتيجية البناء المعرفي:** بتعليم أعضاء الجماعات الافتراضية كيفية توظيف برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية وإكسابهم المعلومات والمهارات اللازمة لهذه البرامج في ضوء التطور التقني الحديث.

د-العناصر التي يعتمد عليها التصور المقترح:

- **الرسالة الصحية:** يجب أن تكون المعلومات الصحية المتقدمة مفهومة وصحيحة، كما يجب أن تراعي مستوى عضو الجماعة الافتراضية الذي يتلقاها، وبذلك تحقق الرسالة الصحية الهدف المرجو منها.
- **المتقن الصحي:** وهو المرسل الذي ينقل المعلومات للآخرين ويتقنهم، ويمتلك المتقن معلومات صحيحة ويكون مدبراً ولديه قدرة خاصة لإيصال المعلومات، ويجب على المتقن الصحي الإيمان بالرسالة التي يريد إيصالها، ولديه معرفة كافية بها، ويتمتع بمهارات الإتصال.
- **الشخص المستقبل:** يجب تحديد درجة وعي وثقافة الشخص المستقبل، كما يجب معرفة إذا ما كانت لديه رغبة في التغيير من سلوكه، مع التركيز على حاجاته الصحية.
- **وسيلة التنقيف:** يجب أن تتعدد وسائل الاتصال المستخدمة في نشر المعلومات الصحية، ولا بد من مواكبة التقنية الحديثة من خلال توظيف برامج التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- **التغذية العكسية:** لا بد من الإهتمام بها اول بأول للكشف عن مدى تحقيق الرسالة الصحية لهدفها المرجو منها للوقاية من مخاطر الأمراض الوبائية .

هـ-الأبعاد التي يعتمد عليها التصور المقترح:

- تطوير خطة للتواصل مع الجماعات الافتراضية تهدف لتوعية وتنقيف الجمهور المستهدف ويجب أن تحدد الخطة ما يلي:
- الفريق المعني.
 - استراتيجيات التواصل.
 - التدريب اللازم.
 - الأدوات والمعدات والمواد التعليمية اللازمة.
 - سياسات إصدار والمصادقة على المعلومات.
 - آلية تحديد وتحديث المصادر والمراجع العلمية.
 - تحديد الجمهور المستهدف وبناء قاعدة بيانات تشمل جميع الجماعات الافتراضية الذي تم تحديدهم.
 - تحديد وقت ونوع المعلومات التي سيتم مشاركتهم مع كل فئة من الجماعات الافتراضية.

- تحديد قنوات وطرق للتواصل مثل خط ساخن، رسائل نصية إلكترونية، بريد إلكتروني، شبكات التواصل الاجتماعي، موقع إلكتروني لمشاركة المعلومات مع الجماعات الافتراضية.
- تشجيع الجماعات الافتراضية في التخطيط لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- إعداد جماعات عمل للتواصل مع الجماعات الافتراضية تضم ممثلين من الأشخاص الذي يعملون في مجال العلاقات العامة والتسويق في مختلف الحقول المجتمعية، ووضع آلية للتنسيق بين هذه الجماعات وتشجيعهم للمشاركة في أنشطة واسعة لتوعية المجتمع على تنفيذ أنشطة توعوية صحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- إشراك مؤسسات المجتمع المدني من خلال المواقع الإلكترونية في عملية التوعية من خلال تقييم احتياجات المجتمع المحلي للحصول على معلومات توضح مستوى معرفتهم، سلوكياتهم، معتقداتهم، والتحديات التي تواجههم واستعمال التغذية العكسية في تحسين خطة التواصل لتوعية المجتمع، وتطوير خطط عمل لتقليل التحديات والحوجز التي تم تحديدها من قبل أعضاء المجتمع المحلي لمساعدة الجمهور في تغيير السلوكيات والتكيف مع التغييرات أثناء وجود أمراض وبائية.
- وضع استراتيجيات إضافية للوصول للفئات الأكثر خطورة والفئات المستضعفة مثل النساء، الأطفال، الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تطوير رسائل تخفف من الجوانب النفسية والاقتصادية التي تسببها الأمراض الوبائية على فئات معينة من المجتمع المحلي ووضع استراتيجيات لتخفيف الخوف والقلق والوصمة والتمييز على بعض الفئات.
- معالجة الفجوات والثغرات التي قد تظهر في إجراءات التواصل والمواد التعليمية والمصادر المستخدمة.
- بناء قدرات ومهارات الفريق المعني بالتواصل وتثقيف الجمهور والمجتمع على تطوير خطط التواصل مع الجماعات الافتراضية.
- تطوير رسائل ومواد تعليمية وقوائم وأسئلة إلكترونية الأكثر شيوعاً لكل فئة من الجماعات الافتراضية.
- استخدام لغة بسيطة وواضحة في المواد التوعوية مدعمة بأمثلة وصور لتسهيل فهمها.
- التأكد من دقة المعلومات واتساقها ووصولها مباشرة وبانتظام لأعضاء الجماعات الافتراضية المستهدفه.
- تطوير أنظمة لتتبع والاستجابة عن الاستفسارات الجماعات الافتراضية وأعضاء المجتمع المحلي.
- تحديد التكنولوجيا المتوفرة والمنوي استخدامها وتقييمها مثل الكمبيوترات، أجهزة الهاتف، الانترنت، وغيرها وشراء التكنولوجيا في حال عدم توفرها.
- تحديد أخصائي اجتماعي لديه الخبرة والمهارة المطلوبة للتواصل مع الجماعات الافتراضية.
- تقييم فاعلية خطة التواصل وإجراء التحسينات اللازمة وتحديد الخطة إن لزم.

و- تصميم أساليب التفاعل مع البرنامج لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية:

يتم تحديد بعض الإجراءات والخطط لتحديد مسار السير في البرنامج لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية، وإمكانية التفاعل مع محتواه، ويتم استخدام أسلوب الإبحار الهرمي في البرنامج بتقسيم البرنامج لوحدة أساسية، وتقسيم الوحدات لأنشطة فرعية وتقسيم الأنشطة إلى قصص وتدريبات وأسئلة تتفرع عنها مما يفيد في تبسيط المحتوى وجعله في أجزاء صغيرة مترابطة، مما يتيح لأعضاء الجماعات الافتراضية الانتقال بشكلهركي، ويسهل استخدامهم وفهمهم والتفاعل مع البرنامج لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية

ز- التكنيكات المهنية التي يعتمد عليها البرنامج المقترح:

-تكنيك المناقشة الجماعية: يعرض الاحتياجات والمشكلات التي تسببها الأمراض الوبائية على أعضاء الفريق الطبي والأخصائي الاجتماعي المشرفين على البرنامج لوضعها في الاعتبار بخطة التوعية، كذلك مناقشة احتياجات ومشكلات الجماعات الافتراضية للوقوف عليها واتخاذ قرار بشأنها.

-تكنيك الندوات والمحاضرات الإلكترونية: باستغلال برامج التواصل الاجتماعي بإنشاء جروب أو صفحة يكون هدفها التواصل مع الجماعات الافتراضية بالمنطقة الجغرافية وبالتعاون مع الأطباء والأخصائي الاجتماعي وأخصائي الحاسبات والمعلومات يتم تنفيذ ندوات ومحاضرات إلكترونية سواء بال بث المباشر أو الفيديو المسجل، وهدفها زيادة الوعي الصحي لدى المواطنين بكيفية الوقاية من الأمراض الوبائية.

-الوسائل السمعية والبصرية: تستخدم داخل الجامعة وتستخدم المنشورات، والملصقات التعبيرية، الفيديو المسجل والصور وغيرها لتوعية الجماعات الافتراضية بكيفية التعامل الصحيح مع مشكلة الأمراض الوبائية.

ح-الأدوار المهنية لأخصائي العمل مع الجماعات في البرنامج المقترح:

-دور المساعد: مساعدة الجماعات الافتراضية على تقبل الإجراءات وإتباع خطة العلاج، وإشباع احتياجاتهم المختلفة ومساعدة الأسر لتعزيز الثقافة الصحية ومساعدة أعضاء الفريق الطبي بإمدادهم بالمعلومات اللازمة عن الجوانب النفسية والاجتماعي للجماعات الافتراضية ومساعدتهم في تنفيذ خطة التوعية الصحية.

-دور المنمي: العمل على تنمية وعي الجماعات الافتراضية بطبيعة الأمراض الوبائية وكيفية الإصابة وطرق الوقاية وطرق العلاج والتعامل الصحيح مع حالات الإصابة المؤكدة.

-دور المنسق: بالتنسيق بين كافة أعضاء الفريق الطبي، وكذلك التنسيق بين الفريق وإدارة البرنامج لتنظيم العمل وتحسين سرعة تقديم التوعية الصحية.

-دور المرشد : استخدام أدوات الإرشاد الفردي والجماعي لإرشاد الجماعات الافتراضية بكيفية تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

ك-المهارات المهنية التي يجب توافرها في أخصائي الجماعة للعمل مع الجماعات الافتراضية :

- المهارة في إدارة المناقشات الجماعية.
- المهارة في استخدام الحاسب الآلي.
- المهارة في إعداد النشرات والمطبوعات الإلكترونية.
- مهارة تحليل وحل المشكلة.
- مهارة في الاتصال.
- مهارة الإقناع.

ش-آليات تفعيل استخدام الجماعات الافتراضية لفنيات التوعية الصحية في التصور المقترح:

- عقد لقاءات وندوات علمية مع الجماعات الافتراضية والأخصائيين الاجتماعيين في رعاية الشباب لتفعيل توعية الجماعات الإلكترونية بشكل إيجابي بمخاطر الأمراض الوبائية.
- عقد ورش عمل بمشاركة الأخصائيين الاجتماعيين الذي لديهم معلومات وخبرات مهنية عن الجماعات الإلكترونية لحثهم ليساهموا بفاعلية لتنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- إعداد برامج متعددة لتدعيم إيجابيات الجماعات الإلكترونية واستخدامها بشكل فعال في تنمية الوعي الصحي للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- تأهيل الأخصائيين الاجتماعيين من خلال عقد دورات تدريبية من قبل المتخصصين باستخدام الجماعات الإلكترونية بهدف نشر الثقافة الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.
- التعاون البناء فيما بين أخصائي الحاسبات والمعلومات والأخصائيين الاجتماعيين لاستخدام الجماعات الإلكترونية في نشر ثقافة الرعاية الصحية.

- عقد ورش عمل لتدريب أعضاء الجماعات الافتراضية على كيفية الاستفادة من الجماعات الإلكترونية بين الشباب في نشر ثقافة التوعية الصحية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١- أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٨): الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية، مجموعة النيل العربية، القاهرة.
- ٢- أبو شلبي، ماجد (٢٠١٩) ثقافة الانترنت وأثرها على الشباب، دائرة الثقافة والمعلومات، جامعة الشارقة.
- ٣- أبو طالب، زينب (٢٠٢١): شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي، المجلة العربية للعلوم والاتصال، الرياض.
- ٤- أبو على، نصير صلاح (٢٠٢١): استخدام الشباب الجامعي لوسائل الإعلام التقليدية والجديدة، دراسة حالة، مجلة روى استراتيجية، المجلد (٢)، ع (٢)، مركز الإمارات للدراسات والبحوث، الإمارات.
- ٥- أمين، رضا (٢٠٢٠): الإعلام الجديد، القاهرة، دار الفجر للنشر.
- ٦- يدران، سهير & فراج، أسامة (٢٠١٩م): دور التربية البيئية غير النظامية في التصدي للأمراض المتوطنة في العشوائيات، مؤتمر التعليم والتنمية في المجتمعات الجديدة، كلية التربية بالوادي الجديد، جامعة أسيوط.
- ٧- بسبوني، إبراهيم حمادة (٢٠٢١): حرية الإعلام الإلكتروني الدولي وسيادة الدولتين كرسالت التنمية، مركز الدراسات وبحوث الدولة النامية، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية، جامعة القاهرة.
- ٨- بشير، بن لحبيب (٢٠٢١) الثقافة الصحية وانتشار الأمراض الوبائية في البيئة الصحراوية، دراسة ميدانية "الحمى - المالتبية - للشمانبوز" بصحراء الأغواط، دراسات، جامعة عمار ثلجي الأغواط، ع ٦٥.
- ٩- بوكلين وتريسو (٢٠٠٩) الاستراتيجيات الحديثة في استخدام برامج التواصل الاجتماعي، بيروت، المركز العربي الحديث.
- ١٠- بيلي، كاميريس، ميكو كارينتيير (٢٠١٩): فهم الإعلام البديل، ترجمة: علا أحمد إصلاح، القاهرة، مجموعة النيل العربية.
- ١١- تشوماس وآخرون (٢٠٠٩) المراقب الصحي في العالم، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ١٢- توتين، ولیم (٢٠١٨) شبكة الانترنت وتعزيز البرامج الصحية الوقائية، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية، الرياض
- ١٣- تييري، الفونس (٢٠١١) نحو بناء صورة ذهنية إيجابية للمؤسسات التربوية لدى المجتمع، بيروت، المركز الديمقراطي العربي.
- ١٤- الجميلي، خيري خليل (٢٠٢٠): الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة والطفولة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ١٥- الجويلي، عمرو (٢٠١٦) العلاقات الدولية في عصر المعلومات، مقدمة نظرية السياسية الدولية، ع ١٢٣
- ١٦- حدادي، وليدة (٢٠١٥): الشبكات الاجتماعية من التواصل إلى خطر العزلة الاجتماعية، مجلة دراسات، ع (٣٦)، جامعة الجزائر.
- ١٧- الحمصي، رولا (٢٠٢١): إيمان الانترنت وعلاقته بمهارات التواصل الاجتماعي، دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة دمشق، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.
- ١٨- الخطيب، عبد الرحمن عبد الرحيم (٢٠٢١) ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية
- ١٩- الخلف، احمد فكري (٢٠٢١) المجتمعات الافتراضية والعلاقات الاجتماعية، الكويت، دار القلم للنشر.
- ٢٠- رحومة، على محمد (٢٠١٨): علم الاجتماع الآلي، مقارنة في علم الاجتماع العربي والاتصال عبر الحاسوب، الكويت، علم المعرفة.
- ٢١- ريتز، جورج (٢٠١٥): العولمة نص أساس، ترجمة السيد إمام، القاهرة، المركز القومي للترجمة.
- ٢٢- الزبون، احمد محمد (٢٠٢١) المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بمنظومة القيم الاخلاقية لدى الشباب، المجلة العربية للعلوم الانسانية، العدد ٢٤، الكويت.
- ٢٤- زكي، وليد رشاد (٢٠١٩): المجتمعات الافتراضية، نحو مقارنة للمفهوم، مجلة الديموقراطية، مجلد (٩)، ع (٣٤)، مصر.
- ٢٥- زهران، هيام حمدي صابر & الشحات، إلهام أحمد (٢٠٢٠): التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتنمية الوعي المجتمعي لدى سكان المجتمع بمشكلة انفلونزا الطيور، المؤتمر العلمي الدولي العشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، م ٦
- ٢٦- سكوت (٢٠١١) الخدمات الصحية للمؤسسات التربوية، قبرص دار الوعي العلمي.
- ٢٨- الشاعر، عبد الرحمن بن إبراهيم (٢٠١٥) مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، عمان، دارصفاء.
- ٢٩- الشمالية، ماهر عودة (٢٠٢٠): الإعلام الرقمي الجديد، الأردن، دار الإعصار العلمي للنشر.
- ٣٠- الشهري، حنان عبدالله (٢٠٢١) الجماعات الافتراضية والعلاقات الاجتماعية، دار الفكر العربي، بيروت
- ٣١- الشهري، فايز سلطان (٢٠٢٠) الجماعات الافتراضية وتأثيرها على الشباب الجامعي، بيروت، دار الشروق للنشر
- ٣٢- الصديقي، سلوى عثمان (٢٠١٥): الصحة العامة والرعاية الصحية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- ٣٣- عبد الحميد، محمد (٢٠١٤): نظريات الإعلام، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع.
- ٣٤- عزيز، ريسان (٢٠٢١): المجتمع الافتراضي وثقافة المجتمع التقليدي، وإثارة النفسية والاجتماعية على الفرد والمجتمع، مجلة العلوم التربوية والنفسية، عدد (١٠٥)، العراق.
- ٣٥- العصيمي، عبد المحسن أحمد براك (١٤٣٨): المدخل إلى علم اجتماع الانترنت، الرياض، دار قرطبة.
- ٣٦- على، حسين عباس حسين (٢٠٢١): تطوير منهج العلوم في إطار التربية الوقائية لتلافي أخطار الإصابة بالأمراض الوبائية والانفلونزا الموسمية لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ع ٥٨.
- ٣٧- الغنزي، مداح حسين (٢٠١٦): دور مواقع التواصل الاجتماعي في تغيير القيم الاجتماعية في المجتمع السعودي، ماجستير، غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، الرياض.
- ٣٨- الغريب، عبد العزيز بن على (٢٠٢٠): التغيير الاجتماعي والثقافي مع نماذج تطبيقية من المجتمع السعودي، (ط١)، الرياض، مؤسسة اليمامة الصحفية.

- ٣٩-الفرم، خالد بن فيصل (٢٠٢١): استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، ع ١٥، جامعة الأهرام الكندية.
- ٤٠-كماش، يوسف لازم (٢٠١٩): الصحة والتربية الصحية، الصحة المدرسية والرياضة، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان.
- ٤١-لطف الله، نادية سمعان (٢٠٢٠): فاعلية وحدة عن الأمراض الوبائية في ضوء المعايير القومية في تنمية المعارف ومهارات إدارة الأزمات الصحية لدى الطالب المعلم، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، كلية التربية، جامعة عين شمس، ع ١٦٠.
- ٤٢-مايقلد، بتر (٢٠٠٨) استخدام قنوات اليوتيوب في استراتيجيات التوعية الصحية، بيروت، دار القلم للنشر.
- ٤٣-مبارك، عبد الله ممدوح (٢٠٢١): دور شبكات التواصل الاجتماعي في التغيير السياسي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- ٤٤-مجمع اللغة العربية (١٩٩٤م) المعجم الوجيز.
- ٤٥-مغاوري، عائشة عبد الفتاح (٢٠٢١): دور التربية البيئية بمؤسسات التعليم غير النظامي في مصر في مواجهة الأوبئة بالمجتمعات الريفية، دراسة ميدانية، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- ٤٦-مكاوي، حسين عماد (٢٠١٦): الاتصال ونظرياته المعاصرة، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.
- ٤٧-المليحي، إبراهيم عبد الهادي (٢٠١٦): الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- ٤٨-منظمة الصحة العالمية (٢٠١٤): المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الدليل الشامل للعاملين في خدمة صحة البيئة، الجزء الأول، الإنسان والصحة والبيئة.
- ٤٩-نبيل، علي (٢٠٢٠): الثقافة العربية وعصر المعلومات، رؤية لمستقبل الخطاب الثقافي العربي، القاهرة، عالم المعرفة.
- ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Goldstone jack a. (2020): population and security, How Demographic change can lead to violent conflict, journal of international affairs, vo. 1.
2. Heymann, david L. (2018): social. Behavioural and environmental factors and their impact on infectious disease outbreaks, journal of public health policy, palgrave Macmillan 1 td.
3. Hope, élan c. (2019): preparing to participate: the role of youth social responsibility and political efficacy on civic engagement for black early
4. Judith Horman (2021): une exploration de l'interaction sociale en ligne lors de la réalisation d'activités d'apprentissage, these de magister, universite de l'aval, kanda.
5. Kothori C. R. (2015): research methodology methods and techniques, New Delhi, Wiley Eastern limited.
6. Lagzer jonathan, and others (2020): collecting users requirements, in a virtual population a case study, USA.
7. Mitey, D. (2019): corporative social responsibility as a factor to improve work motivation in hospitals in Bulgaria trakia journal of social vol. 17, suppl. 1.
8. Nasw (2021): standards for social work practice in health care setting, Washington.
9. Phua, kal-lit & lee L. (2018): meeting the challenge of epidemic infectious disease outbreaks: an agenda for research, journal of public health policy, palgrave Macmillan lad.
10. Qual, Denis, M. (2014): mass communication theory an introduction, London, sage publication.
11. Rishel, carrie w. (2017): evidence – based prevention practice in mental health what is it and how do we get there? American journal of orthopsychiatry, vol. 77.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

١. تقرير قمة رواد التواصل الاجتماعي العرب، (٢٠١٩م).
٢. النشرة الإلكترونية لهيئة الاتصالات وتقنية المعلومات، (٢٠٢٠م).

ملخص البحث باللغة العربية

إسهامات برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية

ان مهنة الخدمة الاجتماعية عموماً وطريقة العمل مع الجماعات خصوصاً في حاجة لمراجعة أوضاعها البحثية في ظل الجماعات الافتراضية والتي تتطلب تهيئة النماذج والمداخل لطريقة العمل مع الجماعات والوصول لآليات برامج وأنشطة الكترونية، وهذا لن يتأتى دون اهتمام بحوث الخدمة الاجتماعية بدراسة لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية لذا تهدف الدراسة الحالية إلى تناول إسهامات برامج التواصل الاجتماعي لتنمية الوعي الصحي للجماعات الافتراضية للحد من مخاطر الأمراض الوبائية.

والدراسة الحالية من الدراسات الوصفية التي تم تطبيقها على عينة عشوائية من الطلاب المقيدون بكليات جامعة كفرالشيخ قدرها (١٢٣٦) مفردة، وتم استخدام منهج المسح الاجتماعي، باستخدام استمارة الاستبيان.

ولقد توصلت الدراسة إلى نتائج منها مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إنتاج برامج تسهم في إعداد أعضاء الجماعات الافتراضية للقيام بالتوعية الصحية بمخاطر الأمراض الوبائية، وتصميم برامج توعية صحية اجتماعية لهم، ولقد اقترحت الباحثة برنامج من منظور طريقة العمل مع الجماعات لتنمية الوعي الصحي للحد من الأمراض الوبائية للجماعات الافتراضية.

الكلمات المفتاحية: (برامج التواصل الاجتماعي - تنمية الوعي الصحي - الجماعات الافتراضية - الأمراض الوبائية)

Summary

Contributions of social networking programs to developing health awareness of virtual groups to reduce the risks of epidemic diseases

The profession of social work in general and the method of working with groups, in particular, needs to review their research conditions in light of virtual groups, which requires creating models and entrances for the way of working with groups and access to mechanisms for electronic programs and activities, and this will not come without the interest of social service research in a study to develop health awareness of virtual groups to reduce the risks of epidemic diseases, so the current study aims to address the contributions of social communication programs to develop health awareness of virtual groups to reduce the risks of epidemic diseases. The current study is one of the descriptive studies that were applied to a random sample of students enrolled in the faculties of Kafrelsheikh University, amounting to (1236) singles, and the social survey method was used, using the questionnaire form.

The study reached results, including the participation of the social worker in the production programs of helping virtual groups to carry out health awareness of the dangers of epidemic diseases, and designing social health awareness programs for them and the researcher suggested a program from the perspective of the method of work. With groups to develop health awareness to reduce epidemic diseases for virtual groups.

Keywords: (social communication programs - health awareness development - virtual groups - epidemic diseases)