مجلة العلوم التربوية

تصور مقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية

إعداد

أ/ مروة محمد محمود أحمد

معيدة بقسم أصول التربية

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

أ.د/ ناجي عبدالوهاب هلال

أستاذ أصول التربية

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

أ.د/ محمد سيد محمد السيد

أستاذ أصول التربية

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

د/ رشاد أبوالمجد مصطفي

مدرس أصول التربية المتفرغ

كلية التربية بقنا – جامعة جنوب الوادى

المستخلص

هدف البحث إلى تقديم تصور مقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية، واستخدم البحث الحالي المنهج الوصفي، والذي اتضح استخدامه في التأصيل النظري للجامعات المعززة للصحة، والتعرف على التحديات الصحية العالمية التي تطرأ على التعليم الجامعي، وتوصل البحث إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن حصول الجامعة على شهادة تعزيز الصحة يتطلب تحقيق مجموعة من المتطلبات الخاصة بالسياسات الجامعية، والمتطلبات الإدارية والمالية، والمتطلبات البشرية، ومتطلبات خاصة بالبرامج والأنشطة الجامعية، ومتطلبات مادية خاصة بالبيئة الجامعية، وأن نجاح مشروع الجامعات المعززة للصحة يتطلب توفير مجموعة من المبادئ الأساسية وفي مقدمتها تشجيع البحث والابتكار وصياغة السياسات والممارسات المعززة للصحة، واستخدام نهج واضح وقائم للتعرف على نقاط القوة وفهم المشكلات الصحية وحلها، وتعزيز الصحة والعمل على تحقيقها في الجامعات من خلال المشاركة الواعية، والتصرف بناءً على مسؤولية عالمية قائمة على قانون" الحق في الصحة".

الكلمات المفتاحية: تصور مقترح، متطلبات الجامعات المعززة للصحة، التحديات الصحية العالمية.

Proposed vision to achieve the requirements of health-promoting universities in light of global health challenges

Abstract

The research aimed to present a proposed vision for achieving the requirements of health-promoting universities in light of global health challenges. The current research used the descriptive curriculum, which has been shown to be used in theoretically establishing health-promoting universities and identifying the global health challenges that occur in university education. The research reached a set of results. The most important of which are: that the university obtaining a health promotion certificate requires achieving a set of requirements for university policies, administrative and financial requirements, human requirements, requirements for university programs and activities, and material requirements for the university environment, and that the success of the health-promoting university project requires providing a set of basic principles. First and foremost is encouraging research and innovation, formulating health-promoting policies and practices, using a clear and established approach to identify strengths and understanding health problems and solving them, promoting health and working to achieve it in universities through informed participation, and acting based on a global responsibility based on the "Right to Health" law.

Keywords: proposed vision, requirements for health-promoting universities, global health challenges.

مقدمة

التغير السريع والدائم يعد أحد الملامح الرئيسة التى تميز عالمنا المعاصر، فالعالم بطبيعته متغير بإستمرار، وأصبح يموج بتحديات ومتغيرات كثيرة شملت كافة نواحي الحياة الاقتصادية، الصحية، الاجتماعية، السياسية، الرقمية، العلمية وغيرها، فمع مطلع العقد الأخير من القرن العشرين تعرضت المجتمعات الإنسانية ناميها ومتقدمها لعددٍ من التحديات لم تكن بالحسبان، ولعل ما يميز هذه التحديات أنها كانت أعمق وأوسع مدى من التحديات التى شهدها العالم في مراحله السابقة، كما أنها حدثت بإيقاع سريع للغاية جعل المجتمع عاجز عن ملاحقتها.

ففي مجال الصحة شهد العالم في العقد الماضي إنتشار العديد من الأوبئة والأمراض الخطيرة منها: إنفلونزا الخنازير، وباء أيبولا، زيكا، كورونا٢٠١٢، وفيروس كورونا المستجد كوفيد ١٩الذى أثار ذعر في العالم بأكمله، وأشارت دراسة عبداللطيف وآخرون(٢٠٢٢) إلى أن الأفراد يتمتعون بالصحة ويعيشونها ضمن متطلبات حياتهم اليومية؛ حيث يتعلمون ويلعبون ويعملون، ويتم تعزيز الصحة من خلال الإهتمام بالنفس والأخرين، وكذلك من خلال القدرة على إتخاذ القرارات والتحكم في ظروف حياة الفرد، وضمان أن المجتمع الذى يعيش فيه الفرد يهيئ الظروف التى تسمح للوصول إلى الصحة لجميع أفراده.

وأوضحت دراسة سالم (٢٠٢٠) أنه من الطبيعى تأثُر النظم التعليمية في دول العالم بمشكلات صحية تهدد مواطنيه، فكل النظم التعليمية في العالم تقوم أساسًا على تقديم الخدمة التعليمية والتربوية والثقافية والتوعوية للمواطنين، ولابد أن يكون من أول اهتمامات هذا النظام التعليمي الحفاظ على صحة وسلامة هؤلاء المواطنين، الذين هم المكون الرئيس والمهم والهدف الأول لهذا النظام، وطبيعي أيضًا أن يكون التعليم والصحة معًا هما الأساس والاهتمام الأول لأى نظام سياسي في العالم؛ فالناظر إلى تقدم الأمم وازدهارها، لا يجد صعوبة في إدراك أن الأمة المتقدمة الراقية هى الأمة التى تضع التعليم والصحة في صدر أولوياتها ومقدمة اهتماماتها.

فالأزمات الصحية تؤثر بشكل كبير على الموارد البشرية والتى تُعد الثروة الأولى والجوهرية لمؤسسات التعليم العالي وأحد العوامل الأساسية للأداء، إذ تسمح للمؤسسة بالبقاء والإستمرارية، فبدون المورد البشري لا يمكن للمؤسسة أن تنشأ وتستمر بإعتباره أهم العناصر التى تعتمد عليها في تنفيذ أنشطتها وبرامجها وتحقيق اهدافها، فلا تزال إدارة مؤسسات التعليم العالى تبحث عن طرق لجعل

العنصر البشري أقوى وأصح حتى يقدم أفضل ما لديه لصالح المؤسسة مما يؤدي إلى تحقيق أهدافها، كما يؤكد توسورس وآخرون (Tsouros, et al., 2000) على أنه لا يوجد نظام معين خاص للصحة، فالصحة تدخل في كل نظام وليست قاصرة على نظام بعينه.

وتعد الجامعات بيئة مهمة وملائمة لتعزيز الصحة والرفاهية، كما تؤدي دورًا رئيسًا في تشكيل المجتمع، وهى مركز للتعليم والتطوير ولها أدوار في التعليم والتدريب والبحث العلمي، كما تعد الجامعة أيضًا مركزًا للإبداع والإبتكار، ويتم التعبير عنها في عمليات التعليم وفي الجمع بين المعرفة والفهم، وإدارتها وتطبيقها داخل التخصصات وفيما بينها، وعلى نطاق واسع، توفر الجامعة بيئة يطور فيها الطلاب الإستقلال ويتعلمون المهارات الحياتية من خلال العيش أو قضاء الوقت بعيدًا عن المنزل بشكل متكرر من خلال التجربة والإكتشاف، كما تعد الجامعات بمثابة مصدر وشريك في المجتمعات المحلية والوطنية والعالمية، وأنها تهتم بشكل متزايد بصورتها وأدائها ومكانتها التنافسية، كل هذه الأدوار توفر الفرص للجامعة التأثير على صحة ورفاهية أعضائها والمجتمعات الخارجية (Abercrombie, et al., 2015).

من خلال ما سبق يتضح أن مشكلة الصحة ولاسيما في ظل جائحة كورونا، وإنتشار الأمراض والفيروسات الحالية التى تحدث بصورة دورية أصبحت أمرًا مُلحًا، لأخذ خطوات جدية لتعزيز الصحة، ولابد أن تكون نقطة الإنطلاق من منارات العلم وهى الجامعات؛ إذ أن سوء الأوضاع الصحية التى تعرضت لها جامعة جنوب الوادى كإحدى الجامعات المصرية، وعدم التزام طلاب الجامعة بالإرشادات الصحية التى يؤدى عدم إتباعها إلى الضرر على المستوى الفردى والجماعى داخل الحرم الجامعى، وبالتالى على المجتمع ككل؛ ولذلك فإن الأوضاع البيئية الصحية على المستوى العام والجامعات بشكل خاص تواجه مشكلات لابد من حلها وتعد صيغة "الجامعات المعززة للصحة" من أفضل الإستراتيجيات المناسبة في هذا المجال.

مشكلة البحث:

يواجه العالم عدد من المخاطر الناجمة عن الطوارئ الصحية والأزمات شديدة الأثر، مثل إنتشار العديد من الفيروسات والأوبئة كإنفلونزا الطيور، وإنفلونزا الخنازير، وفيروس كورونا، وأيبولا وغيرهم، وكذلك زيادة معدلات الإصابة بالأمراض المعدية، والتى بدورها تهدد حياة الأفراد وتدفعنا للإتجاه لعالم الرقمنة لتلافي العديد من المخاطر، مما له عظيم الأثر على تفعيل القدرة التنافسية

للدول في مواجهة مثل تلك الأزمات، حيث فرضت هذه التحديات والتغيرات السريعة والمتلاحقة التى تحدث في العالم أن تقوم الجامعة بالتغيير المستمر في بنيتها ووظائفها وبرامجها ومجالات الخدمة العامة والخدمات الصحية التى تقدمها بحيث تتناسب مع ما يحدث في العالم المحيط بها.

وشهد العالم أزمة عالمية بسبب انتشار فيروس كورونا المستجد Covid– 19 فبالرغم من أنها أزمة صحية إلا أنها ذات تداعيات اقتصادية، وسياسية، وتكنولوجية، واجتماعية، وتعليمية، وأشارت إلي ذلك دراسة بشاي (٢٠٢٢) حيث فرضت هذه الأزمة العديد من الضغوطات علي كافة القطاعات في المجتمع وخصوصًا القطاع التعليمي، فقد أعلنت منظمة الصحة العالمية في ١١ مارس ٢٠٢٠م أن انتشار فيروس كورونا المستجد أصبح جائحة عالمية، وقد نتج عن هذا تعليق الدراسة بالمدارس والجامعات والتي فرضت علي الجميع استخدام التقنيات الحديثة في التعليم والتعلم من قِبَل كل من المعلمين والطلاب، ومحاولة توفير بدائل لمواجهه هذه الأزمة.

كما أكدت دراسة بشاى (٢٠٢٢) أنه على الرغم مما قامت به الجامعات المصرية من جهود إلا أنها تحتاج إلى طرق جديدة للإهتمام بالجوانب الصحية لكافة الأفراد بها من طلاب وعاملين وأعضاء هيئة تدريس من خلال تبنى استرايجيات الجامعات المعززة للصحة، وهذا ما قامت به عدد من الجامعات في الدول المختلفة، ونظرًا لقلة الدراسات التى تناولت الجامعات المعززة للصحة، وأن ما يواجه العالم من تحديات صحية يدعو إلى تطبيق صيغة الجامعات المعززة للصحة إستنادًا إلى فاعليتها في مجال تعزيز الصحة في الجامعات، وهذا يدعو إلى وضع إجراءات وتطبيقات مقترحة لإنشاء جامعات معززة للصحة في ضوء التحديات العالمية المعاصرة ووفقًا لخبرات بعض الدول الرائدة في هذا المجال.

كما أشارت دراسة دوريس وآخرون (Dooris, et al., 2021) أن التغيرات التى أحدثتها جائحة كوفيد١٩ من أهم المؤشرات التى نادت بجعل مؤسسات التعليم العالي بيئة محفزة للصحة، واستخدام استراتيجيات أفضل لمواجهة مثل تلك التغيرات التى يتعرض لها المجتمع ككل، مما يُعطى أولوية لتعزيز الصحة في نظام التعليم الجامعي، حيث أشار ميثاق أوكاناغان للجامعات والكليات المعززة للصحة٢٠١٥ بدعوة مؤسسات التعليم العالى إلى دمج الصحة في المهام والخطط الإستراتيجية لمواجهة التغيرات والتحديات التى يتعرض لها المجتمع.

ولذلك تأتى الدراسة الحالية لحاجة الجامعات المصرية عامة وجامعة جنوب الوادي خاصة إلى إدارة تمكنها من مواكبة المتغيرات والتحديات، والتكيف مع المستجدات العالمية والعلمية المطلوبة، وقد ركزت منظمة الصحة العالمية ومنظمات دولية متخصصة على اهمية تحقيق متطلبات الجامعة المعززة للصحة حيث لها أهميتها البالغة في الإدارة العصرية للجامعات من أجل زيادة الكفاءة للناحية التعليمية والتربوية وفعالية جودة الخدمة الصحية.

لذا تتحدد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

١–ما الإطار المفاهيمي للتحديات الصحية العالمية التى طرأت على التعليم الجامعي؟

٢–ما الإطار الفكري للجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة؟

٣–ما التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية؟

أهداف البحث:

١–الوقوف على التحديات الصحية العالمية التى تطرأ على التعليم الجامعى.

٢–التعرف على الإطار الفكرى للجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية.

٣–إعداد تصورًا مقترحًا لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في مجموعة من الإعتبارات التالية:

(أ) الأهمية النظرية:

١– تعد الدراسة الراهنة إضافة لغيرها من الأدبيات التربوية لمجال تعزيز الصحة في الجامعات في ضوء التحديات الصحية العالمية.

٢– المرحلة التى تتناولها الدراسة، وهى المرحلة الجامعية حيث تعد هذه المرحلة من أهم المراحل التى تعمل على تنمية الوعى الصحى والثقافى بين أبناء المجتمع بالقضايا الخاصة بالمجتمع، والتى تأخذ حيزًا كبيرًا من إهتمام الرأى العام.

٣- الفئة التى تتناولها الدراسة، والتى تطبق عليها أداتها، وهى فئة طلاب الجامعة المؤهلون لتقديم إسهامات فكرية تعمل على رقى المؤسسة، وبإعتبارهم قادة المجتمع نحو مستقبل أفضل، وكذلك فئة أعضاء هيئة التدريس بإعتبارهم قادة للفكر والتنوير والتطوير داخل وخارج المجتمع الجامعى.

٤- أهمية المتغير الذى تتناوله الدراسة وهو الجامعات المعززة للصحة، والذى يتناسب مع التحديات الصحية في العصر الراهن.

٥- ندرة الدراسات السابقة التى تناولت الجامعات المعززة للصحة، مما قد يؤدى إلى إثراء البحث العلمى في هذا المجال.

(ب) الأهمية التطبيقية:

١- يفيد التصور المقترح عدد من الإجراءات التى تفيد في تحقيق متطلبات الجامعة المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية.

٢- يفيد التصور المقترح أفراد المجتمع الجامعى من طلاب، وأعضاء هيئة التدريس، وموظفين من خلال ما يقدمه من إجراءات وتوصيات.

٣- يفيد التصور المقترح في تقديم إجراءات تدعم الموقف التنافسى للجامعة في مواجهة بعض التحديات الصحية العالمية المعاصرة.

منهج االبحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفى بشقيه التحليلى والمسحى، ويأتى إستخدام المنهج الوصفى في الدراسة لأنه يقوم على دراسة الظاهرة بأبعادها، وخصائصها، من خلال وصف الباحث الظاهرة من جميع جوانبها، وتحديد الأسباب وصولًا إلى الحلول وتحديد الأسباب والعوامل التى أدت لظهور هذه الظاهرة، بهدف الوصول إلى استنتاجات ذات مغزى قوي (قندلجى، ٢٠١٩)، وسيتم إستخدام الأسلوب المسحى في الدراسة في تجميع كافة البيانات والمعلومات الأولية المتعلقة بمفهومى الجامعات المعززة للصحة، والتحديات الصحية العالمية بصورة منظمة، بينما سوف يتم إستخدام الأسلوب التحليلى في الدراسة في تحليل هذه البيانات والمعلومات وكتابة نتائج الدراسة وإعداد التصور المقترح.

حدود الدراسة:

اقتصر البحث الحالي على تناول موضوع المتطلبات البشرية والسياسية والإدارية والتشريعية والمادية للجامعات المعززة للصحة العامة والأسس والمبادئ اللازمة لبرنامج الجامعات المعززة للصحة، وكذلك عرض بعض الآليات والممارسات التى يمكن أن تقوم بها هذه الجامعات في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة لوضع بعض الإجراءات المقترحة لتطبيق هذه الآليات وممارسات الجامعة المعززة للصحة.

مصطلحات الدراسة:

من خلال عرض الدراسة لموضوع الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات المعاصرة يتعرض البحث للمصطلحات الآتية: (أ) الجامعة المعززة للصحة، (ب) التحديات الصحية العالمية.

أ- الجامعات المعززة للصحة Health-promoting universities:

تعرف الجامعة بصفة عامة بأنها مؤسسة عامة أو خاصة تتألف من عدد من الكليات المتخصصة مهمتها منح تعليم عال ومتخصص والإشراف على البحث الأكاديمى، ويتكون المجتمع الجامعى من طلاب وأعضاء هيئة تدريس وعاملين (تريدي، ٢٠١٠)، ويُعرف مصطلح تعزيز الصحة بأنه: مجموعة المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التى تُقدم لتعزيز صحة الطلاب في سن معين، تعزيز صحة أعضاء هيئة التدريس والمجتمع ككل من خلال الجامعات (بشاى، ٢٠٢٢).

مصطلح تعزيز الصحة وفق ميثاق بانكوك لتعزيز الصحة في عالم تسوده العولمة الخاص بمنظمة الصحة العالمية هو: العملية التى تمكن الأشخاص من السيطرة على صحتهم وعواملها الحاسمة، بما يترتب عليه تحسين صحتهم، ولا يتم ذلك إلا من خلال السياسات العامة الصحية التى من شأنها تناول المتطلبات الأساسية للصحة مثل الدخل، الإسكان، الأمن الغذائى، العمالة، نوعية ظروف العمل؛ هناك إتجاه سائد بين مسؤولى الصحة العامة والحكومات، في الدول الليبرالية مثل: كندا والولايات المتحدة الأمريكية, للحد من تعزيز الصحة لصالح التعليم الصحى والتسويق الإجتماعى الذى يركز على تغيير العوامل السلوكية التى تعرض الصحة للخطر (World Health Organization, 2020).

كما تعرف دراسة بشاى (٢٠٢٢) الجامعات المعززة للصحة بأنها تلك الجامعات التى يستند عمل تعزيز الصحة بها على الترابط بين الأفراد وبيئاتهم, ويقر بأن الصحة يتم إنشاؤها وتعايشها

للأشخاص ضمن إعدادات حياتهم وممارساتهم اليومية في الجامعات من خلال الإهتمام ببرنامج التغذية الصحية، والإرشاد النفسى، وتعزيز الصحة النفسية.

وعرفت "منظمة الصحة العالمية" (World Health Organization, 2020) الجامعات المعززة للصحة على أنها الجامعة التى تعزز بإستمرار قدرتها كبيئة صحية للعيش والتعامل والعمل، كما أنها الجامعات التى تعزز الصحة والتعليم بكل التدابير المتاحة لها، تشرك مسؤولى الصحة والتعليم والعاملين ومقدمى الخدمات الصحية وقادة المجتمع في الجهود المبذولة لجعل الجامعة تسعى جاهدة لتوفير بيئة صحية والتعليم الصحى جنب إلى جنب مع الخدمات الجامعية وبرامج تعزيز الصحة للموظفين وبرامج التغذية السليمة، وبرامج الإرشاد والدعم الإجتماعى وتعزيز الصحة النفسية، تنفيذ السياسات والممارسات التى تحترم رفاهية الفرد وكرامته وتوفير فرصًا متعددة للنجاح.

يتم تعريف الجامعة المعززة للصحة إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها: الجامعة التى تعمل على تزويد أفرادها بالوسائل اللازمة لتحسين صحتهم، وتعزيز بيئتها كبيئة صحية بصورة مستمرة في ضوء مجموعة من المتغيرات الصحية والتكنولوجية والتنافسية التى تطرأ على المجتمع العالمى كافة وتؤثر فيه بصورة مباشرة او غير مباشرة صحيًا.

ب- مفهوم التحديات الصحية العالمية The international health challenges:

تعرف التحديات بأنها: التطورات والقضايا التى تحدث على المستوى المحلى أو الإقليمى أو العالمى، وتؤثر على التعليم، والمتمثلة في العولمة، والتقدم العلمى والمعرفى، والتحول نحو التكنولوجيا فائقة التطور، إضافة إلى القضايا التربوية بالعملية التعليمية (رضوان، ٢٠١٣).

كما تعرف دراسة عشيبة (٢٠٠٩) التحديات العالمية على أنها: مجموعة من التغيرات التكنولوجية والسياسية والاقتصادية والثقافية الكمية والكيفية الحالية والمستقبلية التى تحدث على المستوى المحلى والعالمى وتؤثر على مجالات المجتمع المختلفة وتتطلب التخطيط والمواجهة.

وإستنادًا على ما سبق يمكن القول أنه يوجد العديد من المفاهيم التي تناولت التحديات العالمية المؤثرة على التعليم الجامعي، منهم من ركز على أنها صعوبات ومخاطر، ومنهم من ركز على كونها تغيرات إيجابية تؤثر على المجتمع، ومنهم أيضًا من تناول تصنيفات هذه التحديات، لذلك فإن المفهوم الإجرائي للتحديات العالمية الصحية المعاصرة المؤثرة على التعليم الجامعي: هو مجموعة

من التغيرات الصحية التي تطرأ على الجامعات، وتفرض مجموعة من المتطلبات تزيد من إمكانات الجامعات في إتخاذ كافة الإجراءات لمواجهة تلك المتغيرات، ومنها متطلبات الجامعات المعززة للصحة.

وبناءً على ما سبق يمكن تعريف التحديات الصحية العالمية التي تؤثر على التعليم الجامعي إجرائيًا بأنها: التغيرات العالمية التي تُخل بصحة أفراد المجتمع، وتؤثر على كافة مؤسساته التعليمية خاصة الجامعات، والتي لا نستطيع مواجهتها والتكيف أو التعامل معها إلا من خلال إيجاد الأفكار والأساليب والآليات الجديدة، كتوفير متطلبات الجامعات المعززة للصحة.

مفهوم المتطلباتRequirements :الأشياء الضرورية الأساسية التي يجب استيفاؤها لتحقيق نجاح شئ ما(إسماعيل، ٢٠٢٣).

وفي ضوء ذلك يمكن تعريف متطلبات الجامعات المعززة للصحة إجرائيًا بأنها: مجموعة المقومات(السياسية– والمالية– والإدارية– والبشرية– والمادية– والبرامج والأنشطة الجامعية) والأسس والشروط الضرورية اللازم تحقيقها بجامعة جنوب الوادي لتكون جامعة معززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية.

الدراسات السابقة:

يوجد عدد من الدراسات التى تطرقت للجامعات المعززة للصحة، والتحديات الصحية العالمية المعاصرة، وقد تنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية، وتم تقسيمها إلى محورين هما:

أولا الدراسات العربية:

هدفت **دراسة بشاى (٢٠٢٢)** للوصول إلى حلول للتغلب على أزمة إنتشار الأوبئة والأمراض وزيادة الإهتمام بمجال تعزيز الصحة في الجامعات المصرية، ووظفت الدراسة منهج البحث المقارن، حيث تمت المقارنة بين كل من المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية وإمكانية الإفادة منها في مصر، وحددت الدراسة أوجه التشابه والإختلاف بين دول المقارنة في كل محور من محاور الدراسة المختارة للجامعات المعززة للصحة، وتم تفسيرها في ضوء بعض مفاهيم العلوم الإجتماعية ذات العلاقة، وكشفت الدراسة عن عدة معطيات تفيد في تطبيق كل محور من محاور الجامعات المعززة للصحة في

البيئات الثقافية المختلفة، وإمكانية الإفادة من ذلك في مصر، وأيضًا التأكد من صحة الفرض الحقيقى للدراسة من خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسة.

سعت **دراسة عبداللطيف وآخرون (٢٠٢٢)** للتعرف على الإطار المفاهيمى للجامعات المعززة للصحة، والأسس النظرية للتنمية المستدامة، وواقع الجهود المبذولة نحو تعزيز الصحة لتحقيق التنمية المستدامة بالجامعات المصرية، وتقديم بعض المقترحات لتعزيزها على ضوء خبرة أسبانيا، وأعتمدت الدراسة على منهج البحث المقارن؛ توصلت الدراسة إلى أن الواقع الفعلى يشير إلى قلة الإهتمام بتعزيز الصحة والتثقيف الصحى داخل الجامعات المصرية، وأوصت الدراسة بأهمية دمج مفهوم تعزيز الصحة في سياسة الجامعة بما في ذلك الرؤية والرسالة وكذلك الأهداف والإتفاقات وغيرها، والعمل على توفير جميع الأمكانات والموادر اللازمة لتعزيز الصحة بالجامعات، تكوين لجان إشرافية تكون مسئولة عن تطوير الهياكل والعمليات المعززة في جميع المجالات بالجامعة، إدارة المعلومات بشفافية، وإستخدام نتائج التقارير الصحية لصياغة الأهداف على ضوء المستجدات، وأن تلتزم الجامعات بتحقيق الأهداف المعززة للصحة تحقيقًا للتنمية المستدامة.

وهدفت **دراسة سالم (٢٠٢٠)** إلى وضع تأصيل تربوى في ظل إنتشار جائحة كورونا، وإستخدمت الدراسة المنهج الوصفى، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: لم تقم الجامعات بنشر الوعى الكافى لمواجهة الفيروس، إفتقار الطلاب الجامعيين للكثير من الوعى الصحى وضعف دور أعضاء هيئة التدريس للعبور بطلابهم لبر أمان مقبول أثناء تنفيذهم للتعلم الإلكترونى أثناء الأزمة، وتوصلت إلى مقترحات للأزمة من وجهة نظر الطالب الجامعى المصرى.

وسعت **دراسة مبروك والمدهون (٢٠٢٢)** إلى الكشف عن دور التعليم الإلكترونى في تدعيم التكافؤ في فرص التعليم الجامعى المصرى في ضوء التحديات العالمية المعاصرة، وأعتمد البحث على المنهج الوصفى التحليلى بإستخدام أسلوب تحليل المضمون للأدبيات والتقارير ذات العلاقة، وتم عرض إطارًا مفاهيميًا للتعليم الإلكترونى، وإطارًا لتكافؤ الفرص التعليمية، ثم إبراز أهم التحديات العالمية المعاصرة مثل: التحديات السياسية،

والمنافسة الاقتصادية، والتحديات العلمية والثقافية، وخلص البحث إلى تقديم بعض المقترحات والتى من أهمها: السعى لإنشاء منصات لنظم إدارة التعليم الجامعى، والتوسع في مشروعات الجامعات والمعامل الإفتراضية، إصدار التشريعات التى تسهل عملية إنتشار التعليم الإلكترونى.

كما هدفت **دراسة هلال (٢٠١٩)** للتعرف على معايير ومؤشرات التصنيفات الدولية المختلفة للجامعات، بالإضافة إلى الوقوف على واقع القدرة التنافسية للجامعات العربية، ومن ثم إقتراح رؤية مستقبلية لرفع القدرة التنافسية للجامعات العربية على ضوء التصنيفات الدولية للجامعات، وأستخدمت الدراسة منهجية مركبة من المنهج الوصفى، وأسلوب دلفاى كأحد أساليب دراسة المستقبل، كما إستمدت الدراسة أهميتها من أن الرؤية المستقبلية المقترحة تقدم مجموعة من الإجراءات يمكن أن تفيد القائمين على واضعى السياسات التعليمية ومتخذى القرار في إقرار السياسات، وإصدار القرارات التى من شأنها ترفع من مستوى القدرة التنافسية للجامعات العربية.

ثانيًا الدراسات الأجنبية:

حيث هدفت **دراسة فيرناندز وآخرون (Fernandes, et al., 2021)** إلى إيجاد بيئة مواتية في الحرم الجامعى، تطوير إجراءات التثقيف الصحى، ملاحظة إستخدام المنهجيات النشطة لتنفيذ الأنشطة التعليمية مثل: الأنشطة الرياضية ويرتبط هذا المفهوم بتقديم عناصر تفاعلية في شكل ألعاب لتحفيز بناء المعرفة واكتسابها حول موضوع معين، كما قدمت الدراسة إستعراضًا للمنهج التكاملى الأدبى، وهو الأسلوب الذى يهدف إلى جمع نتائج البحوث على الموضوع وتقديمها بطريقة منهجية للإسهام في نظرة شاملة عما يُنشر على موضوع مُعين.

بينما هدفت **دراسة دوريس وآخرون (Dooris, et al., 2021)** إلى تنفيذ مناهج جامعية كاملة للصحة والرفاهية والإستدامة، ومعرفة خصائص القيادة الفعالة للجامعات المعززة للصحة، وكذلك معرفة الفرص لتأمين ذلك واستدامته، تأمين قيادة رفيعة المستوى في بيئة التعليم العالى المزدحمة، كما إستخدمت الدراسة نهجًا نوعيًا متعدد الأساليب لفحص تجارب أصحاب المصالح ووجهات نظرهم ومفاهيمهم في سياق مؤسساتهم،

وتم الحصول على الموافقة الأخلاقية من الجامعتين المعززتين، ومن أبرز النتائج والتوصيات التى توصلت لها الدراسة: إستخدام المواثيق السياسية للمشاركة، ورفع مستوى العمل، وتضمين الفرص الرئيسة لتأمين قيادة فعالة تتفهم أن الصحة أساس أولويات الشراكة والهدف الإستراتيجى.

وأيضًا هدفت **دراسة سويتنج وآخرون (Sweeting, et al., 2023)** إلى تحديد جميع أنواع الأدبيات ذات الصلة بهدف المراجعة وأسئلة البحث، تحسين الصحة ضمن إعدادات التعليم العالى، إستثمار الموارد في تطوير الجامعات من خلال برنامج قوى ومفصل، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أبرز النتائج والتوصيات والإستنتاجات التى توصلت إليها الدراسة : تطورت مناهج المؤسسة بأكملها لتحسين الصحة ضمن إعدادات التعليم العالى من مجموعة من المنشورات المطروحة ،إستثمار الموارد في تطوير نظرية برنامج قوية ومفصلة من أجل تطوير هذا المجال بشكل أكبر، والحاجة للبناء على القيادة والخبرة.

بينما هدفت **دراسة رايس وبروك (Suárez-Reyes, &Broucke, 2016)** إلى رصد أهداف الجامعة المعززة للصحة وهى تعزيز السياسات الصحية في جميع أنحاء الجامعة، وتوفير بيئة عمل صحية، ودعم التنمية الشخصية والإجتماعية الصحية للأشخاص المعنيين، وإنشاء الرعاية الصحية الأولية وتحسينها، وتشجيع الإهتمام الأكاديمى الواسع والتطورات في مجال تعزيز الصحة، ضمان بيئة مادية صحية ومستدامة، تطوير الروابط مع المجتمع، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفى، ومن أبرز النتائج والتوصيات التى أشارت المراجعة في هذه الدراسة إليها أن معظم الجامعات تعمل لتحقيق أهداف مماثلة، بالإعتماد على إطار جامعة تعزيز الصحة، لذلك ينبغى تنفيذ السياسات الصحية وإدماج تعزيز الصحة في المناهج.

كما هدفت **دراسة شوانج يانج وآخرون (Xiangyang, et al., 2003)** إلى إنشاء جامعات لتعزيز الصحة في إطار ميثاق (أوتأوا) لتعزيز الصحة، وتحسين البيئة الداعمة للصحة في مجتمع الجامعة، وتمكين الأفراد في المجتمع الجامعى من تحسين وإستدامة صحتهم وصحة الآخرين، وجود مجموعة من الأساليب والإستراتجيات لدعم فكرة الجامعات

المعززة للصحة، إعتماد أو إصلاح سياسات الجامعة بهدف جعلها داعمة لصحة الطلاب وهيئة التدريس، خلق بيئة مادية وإجتماعية داعمة للصحة وذلك عن طريق تعزيز السلامة المرافق الصحية والمناطق الخضراء، تنمية المهارات الشخصية بما يتعلق بالصحة بما في ذلك المساعدة الذاتية والإسعافات الأولية، توفير الخدمات الصحية التى تقدمها الجامعات مثل إستشارات حول الصحة العقلية والإقلاع عن التدخين والنظام الغذائى الصحى.

التعليق العام على الدراسات السابقة:

تناول البحث التعرف على العديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع البحث، وتم تصنيفها إلى محورين هما: محور دراسات عربية، ومحور الدراسات الأجنبية، ومن خلال تحليل هذه الدراسات يتضح ندرة الدراسات السابقة التى تناولت موضوع الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة، ومن ثَمَّ فهناك حاجة لتمثل هذا النوع من الدراسات.

وبتحليل الدراسات السابقة يتبين أن هناك أوجه تشابه وإختلاف بين البحث الحالي والدراسات السابقة، هذا إلى جانب أوجة الإستفادة من الدراسات السابقة ويمكن توضيح ذلك فيما يلى:

أ- أوجه التشابه:

تشابه البحث الحالي مع الدراسات السابقة فيما يلى:

- يعد البحث الحالي إستكمالًا لنتائج الدراسات السابقة؛ إذ توصلت الدراسات السابقة إلى بداية إنشاء الجامعات المعززة للصحة وكيفية تحسين البيئة الداعمة للصحة في المجتمع الجامعى مع رصد الأهداف التى تسعى إليها الجامعات المعززة للصحة، وكذلك طرح مجموعة من الممارسات والأساليب والإستراتيجيات لدعم فكرة الجامعات المعززة للصحة من خلال إدماج الصحة في المناهج وتطوير إجراءات التثقيف الصحى في الحرم الجامعى.
- تشابه البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة التى تناولت متغير التحديات العالمية المعاصرة مثل: دراسة زهران (٢٠١٩)، ودراسة مبروك، والمدهون (٢٠٢٢)، ودراسة هلال (٢٠١٩).

– تشابه البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة في المنهج المستخدم حيث المنهج المستخدم في معظم الدراسات هو المنهج الوصفى بأساليبه المتعددة، مثل دراسة سالم (٢٠٢٠)، ودراسة مبروك والمدهون (٢٠٢٢)، ودراسة هلال (٢٠١٩).

ب– أوجه الإختلاف:

– يختلف البحث الحالي عن بعض الدراسات السابقة من حيث الهدف من الدراسة، حيث تهدف الدراسة الحالية إلى إعداد رؤية مستقبلية لتحقيق متطلبات الجامعة المعززة للصحة بجامعة جنوب الوادي في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة، وهى بذلك تختلف عن الدراسات السابقة لها.

– يتكون البحث الحالي من متغير مستقل وهو(التحديات الصحية العالمية) ومتغير تابع وهو(الجامعات المعززة للصحة)، بينما يندر وجود دراسات سابقة جمعت بين هذين المتغيرين.

– إختلفت البحث الحالي عن الدراسات السابقة من حيث المنهج المستخدم مثل دراسة بشاى (٢٠٢٢)، و دراسة عبداللطيف وآخرون (٢٠٢٢) حيث تم إستخدام منهج البحث المقارن بهما.

ج– أوجه الإفادة:

أستفاد البحث الحالي من الدراسات السابقة في عدد من الجوانب ومنها:

–الإسهام في تحديد مشكلة الدراسة الحالية.

– تحديد أهداف البحث الحالي من خلال الإستفادة من نتائج وتوصيات الدراسات السابقة.

– قد تفيد في إعداد الإطار الفكرى للبحث، وإعداد أداة الدراسة، وإستخلاص النتائج.

– المساعدة في إختيار منهج البحث الحالي.

خطوات السير في البحث:

حتى يحقق البحث الحالي أهدافه والإجابة على تساؤلاته فإنه سار وفقًا للخطوات التالية:

– الخطوة الأولى: تناول المحور الأول وهو الإجابة عن التساؤل الأول(ما الإطار المفاهيمي للتحديات الصحية العالمية التى طرأت على التعليم الجامعي؟)، والذى تناول الأسس النظرية عن التحديات الصحية العالمية وإطارًا فكريًا عنها.

– الخطوة الثانية: يتناول المحور الثاني وهو الإجابة عن التساؤل الثانى (ما الإطار الفكري للجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة؟) والذى تناول إطارًا عامًا عن متطلبات الجامعة المعززة للصحة من خلال عرض وافٍ عن ماهيتها، أهدافها، أهميتها، دواعى الحاجة لها، مجالاتها، أساليبها، مبادئها، متطلباتها.

– الخطوة الثالثة: تناول المحور الثالث وهو الإجابة عن التساؤل الثالث(ما التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية؟) والذى تناول نتائج البحث والتصور المقترح لتحديد متطلبات الجامعة المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة، والبحوث المستقبلية المقترحة.

الإطار النظري للبحث

لقد تم تناول الإطار النظري للبحث على النحو التالي:

المحور الأول: التحديات الصحية العالمية المؤثرة على التعليم الجامعي

يأتي هذا المحور للإجابة عن التساؤل الأول للبحث(ما الإطار المفاهيمي للتحديات الصحية العالمية التى طرأت على التعليم الجامعي؟) من خلال تناول التحدي الصحي المتمثل في جائحة كورونا من حيث: الإطار المفاهيمي للتحديات الصحية، نبذة عن جائحة كوفيد ١٩(النشأة– المفهوم)، الممارسات والسلوكيات الصحية الجامعية التي ظهرت أثناء جائحة كوفيد١٩، التغيرات التي طرأت على منظومة القيم الجامعية في ظل جائحة كوفيد ١٩، تأثير جائحة كورونا على التضامن الاجتماعي الصحي في الجامعات، آثار جائحة كوفيد١٩ الإيجابية والسلبية على التعليم الجامعي.

أولًا: الإطار المفاهيمي للتحديات الصحية

تعد التحديات الصحية بصفة عامة من أخطر التحديات التي تواجه أي مجتمع من المجتمعات؛ نظرا لتأثيرها على كافة نواحي الحياة فيه، وانخفاض المستوى الصحي لا يرجع فقط إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يسلك السلوك الصحي السليم ليحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، كما أن الوصول بالجامعات إلى حالة من الصحة الجيدة يبدأ من الاهتمام بصحة أفرادها، وتنمية قدرتهم على مواجهة الأمراض والفيروسات التي يتعرض لها العالم.

وعن **تاريخ الأوبئة والأمراض في المجتمع المصري**، فمن أهم الفترات التاريخية التي أصيب فيها المصريين قديمًا بالأمراض والأوبئة من عام ١٧٩٨-١٨١٣م وهي فترة مجيئ الحملة الفرنسية على مصر، حيث تعد الحملة الفرنسية أحد الأسباب المهمة لانتشار الأمراض والأوبئة في المجتمع المصري؛ بسبب انفتاح مصر على الثقافة الأوروبية، وما اعقبته تلك الحملة بعد خروجها من فوضى وصراع على الحكم والسلطة وإهمال أمور الدولة، وما تبع ذلك من انتكاسة صحية استمرت حتى ١٨١٣ إلى أن بدأ محمد على باشا في الاهتمام بالأمور الصحية، كما ساعدت عديد من العوامل كإهمال المشروعات الصحية وانتشار الخرفات والاعتماد على الطب العشبي، وتأخير التعليم، لتفشي كثير من الأمراض التي عانت منها البلاد مثل: الأمراض الجلدية، حيث كان الجدري في هذه الفترة أكثر شيوعًا واجتاح كثيرًا من القرى في ريف مصر بأكملها وأصاب الكثير من سكانها، كما كان الجدري وقتها وباءً مخيفًا وقاتلًا للأطفال فواجهته الحكومة بتوفير المصل المضاد له ومحاولة القضاء عليه، وحل تلك الأزمة في ذلك الوقت إلى أن انكمش الوباء وندرت الإصابة به(عبدالعزيز، وعبدالعال، ٢٠١٨).

مما سبق يتضح أن مصر في أواخر القرن الثامن عشر، ومع مجيئ الحملة الفرنسية عانت من تدني وتدهور الأحوال الصحية نتيجة الانفتاح على الخارج ومجيئ الاستعمار الأوروبي وانتشار الأوبئة والأمراض الوافدة اليهم، حيث كان الحكام في انشغال بالمقاومة وحماية البلاد من الاستعمار في ذلك الوقت، كما أن قلة عدد المستشفيات، وقلة عدد الأطباء أيضًا سببًا رئيسًا في عدم استعاب المرضى وتقديم الخدمات العلاجية لهم، فموضوع الأمراض والأوبئة من الموضوعات المهمة التي تلقي الضوء على المزيد من المعلومات عن الحياة الاجتماعية، وأيضًا على الوضع السياسي والاقتصادي والثقافي للمجتمع الذي يؤثر على الوضع الصحي للمجتمع المصري وجميع مؤسساته التعليمية بما فيها الجامعات.

١- مفهوم التحديات الصحية

تشمل التحديات الصحية مفهوم: الوباء، والجائحة، وحظيت هذه المصطلحات بعديد من التعريفات، سواء من الناحية اللُغوية أو الإصطلاحية، وسنتطرق إلى ذلك في التالي:

الوباء لغة: يعرف المعجم الإنجليزي ويبستر(Webster, 2020) الوباء على أنه:" الوباء(اسم): يعني تفشي مرض وبائي يصيب أو يتجه إلى إصابة عدد كبير من الأفراد، أو جماعة

 Print: (ISSN: 0561-2537) Online:(ISSN: 5292-2735)

أو منطقة بشكل سريع في نفس الوقت، يتبين من خلال مُعجم الدوحة التاريخي للغة العربية(٢٠٢٢) أن لفظ الوباء في التأليف العربي ورد منذ بداية القرن الثالث قبل الهجرة، ويبدو من المصطلحات والألفاظ المتصلة به أن معناه ينطوي على دلالة المرض العام المنتشر، وتكرست تلك الدلالة في الاستعمال اللُغوي العام وفي التأليف الطبي، كما تتأكد نفس الخلاصة عند استقراء المعاجم العربية.

ويعرف الوباء إصطلاحًا بأنه: يعني أزمة صحية حادة طويلة الأمد نسبيًا، وناتجة من مرض شديد العدوى وسريع الانتشار، يصاب به عدد كبير من الناس، وينتشر في منطقة جغرافية واسعة، بمعنى المرض الذي يصيب الناس جميعًا، أو على الأقل نسبة عالية جدًا من السكان، في أماكن استثنائية(أبطوي، ٢٠٢٠).

أما **الجائحة** فقد عرف مُعجم ويبستر(Webster, 2020) الجائحة: بأنها تفشي مرض يحدث في مدى جغرافي واسع ويُصيب نسبة مرتفعة جدًا من الأفراد، وعُرفت الجائحة في دراسة أبطوي(٢٠٢٠) بأنها الشدة والمصيبة والآفة العظيمة التي تستأصل الصحة والمال والثمار، نازلة تحل بالإنسان في أملاكه أو صحته.

وعرفت دراسة علي(٢٠٢٢) الجائحة بأنها: عبارة عن وباء ينتشر بشكل واسع، ويجتاح العديد من الدول والقارات بصورة لا يمكن التحكم بها أو السيطرة عليها، وحين يقترن مصطلح الجائحة بالوباء فإن ذلك يعني مرحلة متقدمة جدًا من الانتشار السريع المتواتر لهذا الوباء مثل جائحة فيروس كورونا.

وبناءً على ما تقدم يجدر التمييز بين الوباء والجائحة، كما هو الحال في اللغات الأجنبية التي تستخدم لهما مُصطلحين مُتباينين هما(Epdiemic) وتعني وباء، و(pandemicg) وتعني جائحة، كما أكدت منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠) على الفرق بين الوباء والجائحة، حيث ينتشر الوباء في منطقة جغرافية كبيرة، ومحصورة في دولة واحدة أو عدد قليل من الدول، بينما تعني الجائحة انتشارًا عالميًا سريعًا لتفشي العدوى وإتساع نطاقها شاملًا بلدًا بأكمله، أو عدة بلدان عبر أكثر من قارة عبر العالم.

أ– دورة حدوث الجوائح

تحدث الجائحة لتؤثر على البيئة والكائنات الزراعية من: ماشية ومحاصيل زراعية، وقسمت منظمة الصحة العالمية دورة حدوث الجوائح من خلال تصنيف من ستة مراحل(ساراتشي، ٢٠١٥).

- المرحلة الأولى: فيروس يصيب الحيوان لكنه لا يسبب عدوى للبشر.
- المرحلة الثانية: فيروس يصيب الحيوان أدى لعدوى البشر.
- المرحلة الثالثة: فيروس أدى لإصابة حالات متفرقة وإصابة جماعات ولكن لازال غير كاف لحدوث وباء في المجتمع الذي أصيب بالعدوى.
- المرحلة الرابعة: وهي مرحلة خطر يحدث بها وباء يكاد يكون قريبًا وكافيًا لحدوث وباء في المجتمع المحلي.
- المرحلة الخامسة: العدوى باتت منقولة من شخص لآخر، وقد تسبب حدوث إصابات في بلدين مختلفين موجودين في إقليم واحد.
- المرحلة السادسة: وفيها الوباء بات عالميًا وسجلت إصابات في إقليمين مختلفين أثنين على الأقل حسب توزيع الأقاليم التي حددتها منظمة الصحة العالمية.

وبناءً على ما تقدم يستخدم هذا التقسيم لتوضيح مراحل تطور جوائح الأمراض المعدية بشكل عام، وتعبر الثلاث مراحل الأولى عن عملية التأهب والاستعداد، وذلك لتخطيط وتجهيز الوسائل المناسبة لصد الجائحة، بينما تشير المرحلتين الرابعة والخامسة إلى تطور الجائحة وتستلزم توافر وسائل للسيطرة والحد من الانتشار، أما المرحلة الأخيرة فتهدف للتأكيد على أنها جائحة عالمية، ومن أخطر هذه التحديات والجوائح التي تعرض لها هذا العصر" جائحة كوفيد ١٩".

ثانيًا : نبذة عن جائحة كوفيد ١٩(النشأة– المفهوم)

اجتاح فيروس كورونا المعروف بكوفيد ١٩ العالم، الأمر الذي إستدعى وفرض على كل القطاعات في مؤسسات العالم المختلفة تغيير استراتيجياتها والبحث عن أساليب بديلة لإستمرار عملها، وكان للقطاع التعليمي الجامعي أدواته وأساليبه لمواجهة انتشار هذا الفيروس، وأشارت دراسة سالم(٢٠٢٠) أنه عند الحديث عن جائحة كوفيد١٩، هناك ثلاثة تواريخ هامة جدًا في التعامل مع تلك الجائحة، التاريخ الأول ١٧ نوفمبر٢٠١٩ وهو تاريخ أول إصابة بالمرض في ووهان الصينية، والتاريخ الثاني ١١مارس٢٠٢٠ تاريخ إعلان منظمة الصحة العالمية أن كوفيد١٩ جائحة عالمية، أما التاريخ الثالث١٤ فبراير٢٠٢٠ وهو تاريخ إعلان عن أول إصابة بالفيروس في مصر، والملاحظ مما سبق أن التواريخ الثلاثة قريبة جدًا من بعضها البعض، وهذا ما يؤكد سرعة انتشار الفيروس عالميًا، وفي السياق ذاته أكدت دراسة بوعشيبة(٢٠٢٠) بأنه ظهر فيروس كورونا في ديسمبر ٢٠١٩ في

مدينة ووهان بالصين، وصنفته منظمة الصحة العالمية في ١١ مارس ٢٠٢٠ على أنه جائحة إذ يستطيع الفيروس الانتشار بين البشر مباشرة مما سرع في انتشاره، وفيروس كورونا هو مرض مُعد لم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس قبل تفشيه في ووهان، وتحول كوفيد ١٩ الآن إلى جائحة تؤثر على العديد من دول العالم.

وأضافت دراسة حموزروقي(٢٠٢١) أن فيروس كورونا مجهول السبب للوقت الراهن، فهو يختلف عن بقية الأوبئة والأمراض التي أصابت العالم عبر التاريخ، والتي انحصر تفشيها في نطاق جغرافي محدود أو دولة بعينها كوباء سارس في الصين، ووباء ايبولا غرب افريقيا، كما لم تترك نفس الأثر الذي نتج عن فيروس كورونا خلال فترة وجيزة، إذ تحول فيروس كورونا إلى وباء عالمي بعد تفشيه في أغلب دول العالم.

وتفشي جائحة كوفيد ١٩ مثلت إحدى أخطر الكوارث والتحديات العالمية المعاصرة التي تتطلب وضع استرايجيات مناسبة للتعامل مع وجود هذا الفيروس، وأكدت دراسة شان وآخرون(2020 ,Chan et all) أنه على الرغم من بداية ظهور فيروس كورونا في نهاية ٢٠١٩ في مدينة ووهان Wuhan الصينية، إلا أنه لم يبدأ في التفشي والانتشار بصورة سريعة وكبيرة إلا في نهاية فبراير ٢٠٢٠؛ مما دفع العالم لوصفه بالجائحة أو الأزمة، وأشارت دراسة غنايم(٢٠٢٠) أنه في هذا الوقت بدأت أكثر من ١٢٠ دولة متضررة في فرض التباعد الاجتماعي، والحظر المنزلي الإجباري، وإغلاق المدارس والجامعات، مما أثر على أكثر من مليار طالب في جميع أنحاء العالم.

ويحمل فيروس كورونا المعروف بكوفيد١٩ اسمًا علميًا مزدوجًا، عبارته المختصرة هي(SARS-COV-2) أشتقت من الحروف الأولى لعبارة (Severe Acute Respiratory syndrome Coronavirus-2) و يقابلها بالعربية " المتلازمة التنفسية الحادة والوخيمة التي يتسبب فيها الفيروس التاجي الثاني، ويعد مرض فيروس كورونا استمرار لسقم سابق كان سببه النوع الأول من الفيروس التاجي (SARS-COV-1) الذي مس حوالي ثمانية آلاف شخص في آسيا الشرقية٢٠٠٢–٢٠٠٣، ولكنه لم ينتشر على نطاق واسع، وجاءت بعده متلازمة الشرق الأوسط التنفسية التي انتشرت سنه ٢٠١٢ (MERS-COV) وانطفأت جزورها سريعًا(أبطوي، ٢٠٢٠).

وبناءً على ما سبق يمكن القول بأن جائحة فيروس كورونا من أخطر التحديات الصحية المعدية التي تعرض لها العالم، حيث انتشر هذا الفيروس بشكل سريع أثر على جميع القطاعات في

جميع أنحاء العالم، فهو مرض يُصيب الجهاز التنفسي، وله عديد من الأعراض التي فرضت علينا اتباع قواعد الوقاية والأمن والسلامة.

ما **مفهوم جائحة كوفيد ١٩** فعرفته منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠) بأنه: وباء ناتج عن فيروس يُسبب أمراضًا بالجهاز التنفسي، ويرمز له بمصطلح Covid-19 حيث تُشير(CO) إلى اختصار كورونا corona، و(VI) اختصار لكلمة فيروس virus، و(D) اختصار لكلمة مرض Disease، و(19) اختصار لسنة ظهوره.

وبناءً على ما سبق يمكن تعريف التحديات الصحية التي تؤثر على التعليم الجامعي إجرائيًا بأنها: التغيرات والتحديات التي تُخل بصحة أفراد المجتمع، وتؤثر على كافة مؤسساته التعليمية خاصة الجامعات، والتي لا نستطيع مواجهتها والتكيف أو التعامل معها إلا من خلال إيجاد الأفكار والأساليب والآليات الجديدة، كتوفير متطلبات الجامعات المعززة للصحة.

ثالثًا: الممارسات والسلوكيات الصحية الجامعية التي ظهرت أثناء جائحة كوفيد١٩

أثرت جائحة كوفيد ١٩ على الجامعات بجميع مكوناتها، وخاصة أفراد الجامعة الذين عاشوا هذه الفترة الاستثنائية، حيث انتشرت هذه الجائحة على نطاق واسع، وأصابت أعدادًا هائلة من أفراد الجامعات، وأودت بحياة الملايين في فترات زمنية قصيرة، وكان من ضمن تأثيرها على حياة أفراد الجامعة أنها غيرت جانبًا من عاداتهم واتجاهاتهم القيمية المجتمعية، وأثارت لديهم تحديات سلوكية جديدة.

أشارت دراسة سالم(٢٠٢٠) في الثامن عشر من شهر فبراير ٢٠٢٠ في جلسة المجلس الأعلى للجامعات المصرية رقم ٦٩٩، أعلن المجلس عدة قرارات ملزمة لقطاع التعليم العالي، والتي صدر بها القرار الوزاري رقم ١٢٩٠ لسنة ٢٠٢٠، وكان ملخص تلك القرارات:

- يلغى إجراء الامتحانات التحريرية والشفوية للفرق من الأولى للثالثة، ويستبدل بتلك الامتحانات أحد البديلين الآتيين:
  - عقد اختبارات الكترونية للمقررات التي كانت تدرس في هذا الفصل بالنسبة للكليات أو البرامج الدراسية الملتحق بها أعداد محدودة من الطلاب، ويتوافر لديهم البنية التحتية والامكانات التقنية.
  - أعداد الطلاب لرسائل بحثية مقبولة(مقالة بحثية– بحث مرجعي– مشروع بحثي).

- بالنسبة لطلاب الفرق الدراسية النهائية بجميع الكليات: تؤجل الامتحانات التي كان مقرر عقدها في نهاية الفصل الدراسي الثاني لحين انتهاء فترة تعليق الدراسة.
- بالنسبة لطلاب الدراسات العليا: يترك لكل جامعة تحديد موعد انعقاد الامتحانات المقررة لحين انتهاء فترة تعليق الدراسة.
- بالنسبة للكليات التي تفرض لوائحها الداخلية تدريبات عملية أو إكلينيكية وإجراء امتحانات عملية: تستكمل فترات التدريبات العملية أو الإكلينيكية بعد انتهاء فترة تعليق الدراسة.

كما أكدت منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠) أن فيروس كوفيد ١٩ ينتقل بين أفراد الجامعة عن طريق الهواء أو من خلال المخالطة الوثيقة بينهم، ومن ثم يتطلب الأمر إتخاذ كافة الإجراءات الوقائية للمحافظة على حياتهم، ومن أكثر التدابير التي حددتها منظمة الصحة العالمية هي: تجنب التجمعات والأماكن المغلقة المزدحمة، والحفاظ على التباعد الجسدي بين الأفراد، وتنظيف اليدين على نحو متكرر باستخدام الكحول والمطهرات أو الماء والصابون، وتغطية الأنف والفم عند السعال أو العطس، والإمتناع عن لمس الفم والأنف والعين إلا بعد غسل الأيدي جيدًا، وكذلك المحافظة على تنظيف وتعقيم الأسطح البيئية والأسطح التي يكثر لمسها، وأيضًا إرتداء الكمامة الطبية بطريقة صحيحة وتنظيف الأيدي بعد خلعها، وفي هذا السياق أوصى مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC, 2020) بإجراء اختبار لتشخيص كوفيد١٩ في الأنف كأحد المكونات الرئيسية لاستراتيجية شاملة يجب استخدامها بالتزامن مع تعزيز السلوكيات التي تقلل من انتشارها، وبالتالي الحفاظ علي البيئات الجامعية الصحية، والعمليات الصحية في الجامعات، والاستعداد عندما يكون هناك شخص ما مريض.

بالإضافة إلى حث الجامعة أفرادها على إتباع أنماط السلوك الصحي، حيث أشارت دراسة العنزي(٢٠٢١) أنه من أنماط السلوك الصحي: سلوك تناول الطعام الصحي الذي يتحدد في اتباع نظام غذائي يحتوي على مختلف العناصر الغذائية، وأيضًا سلوك الرعاية الذاتية وهو أحد أنماط السلوك الصحي والهدف منه دعم الصحة من خلال إجراءات الحفاظ على صحة أفراد الجامعة، سواء كان ذلك من خلال الوقاية من الأمراض أو بتعزيز أساليب الحياة الصحية، وكذلك سلوك النوم، وسلوك تجنب التدخين، حيث يُعد التدخين عاملًا خطرًا للإصابة بإضطرابات التنفس والأورام السرطانية، وسلوك ممارسة التمرينات الرياضية بغرض تحسين الصحة والوصول للياقة البدنية.

وأشارت دراسة القوامسة، والنعيمات(٢٠٢٢) أنه مع طول مدة وارتفاع مستوى تفشي الجائحة وخطورتها، وزيادة الضغط النفسي، أدى إلى ارتباك أفراد الجامعة، والتشكيك في عادتهم الاجتماعية والقيمية، والذهاب إلى ممارسة سلوكيات جديدة للتخلص من الآثار الناتجة عن تلك الجائحة، حيث عملت جائحة كورونا في المجتمع المصري على تغيير سلوكيات وعادات اجتماعية مترسخة بالثقافة كان يصعب تغييرها، إلا أن جائحة كورونا غيرت الكثير من العادات والسلوكيات وجعلتها تعمل على حماية ووقاية الإنسان وعدم تعرضه للمرض، ومن تلك العادات التقبيل والمعانقة والمُصافحة واستعمال أدوات الغير والابتعاد عن الازدحام، وعدم التجمع وغيرها من العادات الاجتماعية بفعل جائحة كورونا، وتُمثل العادات الاجتماعية سياجًا يحمي كيان المجتمع ويحقق فرص السلامة والأمان والاستقرار من خلالها، الأمر الذي جعل جميع أفراد الجامعة يؤمنون بها ويمارسونها لبناء جامعة ومجتمع قادرين على مواجهة التحديات والأوبئة.

وبناءً على ما سبق يمكن القول أن السلوكيات الصحية التي إتخذتها الجامعات في ضوء جائحة كوفيد ١٩ هي الأفعال المنتظمة التي يقوم بها أفراد الجامعة بشكل مقصود أو غير مقصود، وتكون عاملًا مساعدًا في الوقاية من الإصابة بالأمراض، أو منع الأذى الجسدي والنفسي، فقد فرض تفشي فيروس كوفيد ١٩ إجراءات وقوانين لم يألفها البشر في ظل الأوضاع الطبيعية، ولا حتى في ظل تفشي الأمراض والفيروسات السابقة.

رابعًا: التغيرات التي طرأت على منظومة القيم الجامعية في ظل جائحة كوفيد ١٩

لجائحة كورونا تداعيات اجتماعية واقتصادية يمتد تأثيرها على المستوى الوطني والعالمي، وصاحب ذلك إعادة تشكيل النسق الاجتماعي لدي المجتمعات، وتغير سلوكيات وأنماط حياة المجتمعات حول العالم، حيث يتشكل البناء القيمي لأي جامعة من منظومة قيم تؤدي دورًا أساسيًا في تنظيمها وإقامتها، حيث يمثل مُحدد رئيس لسلوكيات أفرادها، وأساس التواصل والتعامل بينهم.

وأشارت دراسة زريفي وآخرون(٢٠٢١) أنه على الرغم من حالة القلق التي أثارها فيروس كورونا، والخوف الذي أوجده، والحالة غير المسبوقة التي تعيشها الحكومات في المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء من حيث الإجراءات المتخذة، إلا أن استنطاق القيم الذي رافق كورونا قد أسهم في تغيير النظرة السلبية إلى إيجابية، وضمنت صناعة الإنسان الواعي المُدرك لمعطيات الواقع، كما بينت دراسة العتيبي، والمالكي(٢٠٢٢) بأنه تأتي أهمية القيم ودورها في تشكيل السلوك الإنساني

بإعتباره أقوى المعايير التي تواجه السلوك الإنساني نحو الأفعال المرغوبة وتجنب الأفعال غير المرغوبة، ويأتي دور التغيرات الاجتماعية في تغيير نمط الحياة مثل جائحة كوفيد١٩ وتداعياتها وما صاحبها من إجراءات إحترازية، وتأثير ذلك على إعادة تشكيل القيم لتصبح القيم الجديدة التي يتبناها الأفراد متوافقة مع التغير وتساعدهم على الانسجام معه.

وقد ألقت جائحة كورونا بظلالها على مناحي الحياة، فهي في المقام الأول كشفت عن أخلاق الأمم والمجتمعات ورصيدها الحضاري ومخزونها الأخلاقي والقيمي، حيث كانت جائحة كورونا بمثابة اختبار حقيقي للقيم، يمكن على أساسه قياس إنسانية الفرد والمجتمع، كما تتطلب مواجهة هذه الجائحة تعزيز منظومة قيمية واعية تشمل الأخلاق والعادات والتقاليد، التي تُمثل القواعد الثابتة المنظمة للسلوكيات في إطار احترام الفطرة الإنسانية(خليل، ٢٠٢٢)، كما أشارت دراسة الطوبشي، وحواس(٢٠٢٢) أن نتيجة انتشار جائحة كوفيد ١٩ فقد تغيرت الجوانب القيمية في الجامعة، فتبدل التواجد الاجتماعي بالتباعد الاجتماعي، وتغيرت الكثير من العادات والقيم وأيضًا السلوكيات نتيجة هذه الجائحة، وتتمثل التغيرات التي طرأت على منظومة القيم الصحية الجامعية الجديدة في استخدام وسائل التعقيم المتعددة، والحرص الدائم على الإجراءات الإحترازية الوقائية أثناء الدخول والخروج من الجامعة، ورفع مستوى الوعي والتثقيف الصحي لدى أفرادها من أجل تعزيز الممارسات الصحية.

ويتضح مما سبق أن الحاجة ماسة للرجوع إلى منظومة القيم الجامعية الصحية في وقت الأوبئة والجوائح، وتفعيلها في المجتمع مثل قيم الإيمان والتعاون والبذل والعطاء والأخوة والوحدة الاجتماعية والإحساس بالآخرين، وكذلك الصدق والأمانة والمسئوولية والإيجابية ونشر الطمأنينة والتفاؤل، وغير ذلك من القيم التي تتجسد في التعايش الواعي مع منظومة المفاهيم والمفردات وآليات العمل والتعامل وأساليب العيش والأنماط الحياتية والاجتماعية والمستجدات التي فرضتها جائحة كورونا.

خامسًا: تأثير جائحة كورونا على التضامن الاجتماعي الصحي في الجامعات

شكلت جائحة كوفيد ١٩ لحظة فاصلة ومنعطفًا تاريخيًا مهمًا في الحياة؛ حيث أنتجت نوعًا من التضامن الاجتماعي، إذ ثمة مبادرات كبيرة قامت بها عديد من المؤسسات، ومعظم الفئات العمرية خاصة الشباب لمساعدة الأسر المحتاجة، لذلك استطاعت جائحة مثل كورونا توحيد البشرية

بإصابتها بهذا القدر من القلق والتوتر والخوف والهلع والذعر، يبدو أن لهذه الجائحة تأثيرها الخاص على أفراد الجامعات.

ويشير التضامن الاجتماعي إلى الوعي بالترابط بين الأشخاص كما بين الجماعات البشرية، فبغض النظر عن الشكل الذي اتخذه(قبيلة، دولة، إقليم...)، وهذ الوعي يترجم إلى سلوك إرادي طوعي يبادر صاحبه إلى الذهاب للآخر ومد يد المساعدة والعون له حتى يخرج بسلام من المحنة التي يعاني منها، لذلك كان التضامن استراتيجية أوجدها الإنسان للتغلب على المخاطر التي تواجهه وتهدد وجوده، ولضمان بقاؤه(بالراشد، ٢٠٢٠)، ويشار في هذا الصدد بالتضامن الاجتماعي المبادرات الاجتماعية التطوعية التي ظهرت في ظل جائحة كوفيد ١٩.

كما فرضت جائحة كوفيد١٩ على الإنسان ضرورة أن يأخذ بيد أخيه الإنسان، لا سيما في الظروف العسيرة يستند بعضهم على بعض لمواجهة الأزمات والمخاطر المُهددة لوجود الجنس البشري، فيرتقي التضامن الإنساني والتعاون البشري من المستوى الأدنى، وهو مستوى مجتمع الأفراد إلى المستوى الأعلى، وهو مستوى المجتمع الدولي، التعاون والتضامن بين الأمم تم تأطيرها بالمواثيق الدولية لتُأخذ بصفة شبه إلزامية، فقد أشار ميثاق الأمم المتحدة في المادة الأولى منه إلى أن أهم أهداف ومقاصد هذه الهيئة الدولية تحقيق التعاون الدولي على حل المسائل الدولية، كما أكدت المادة(٥٥) من نفس الميثاق، إذ جاء فيها تعمل الأمم المتحدة على" تيسير الحلول للمشاكل الدولية الاقتصادية والاجتماعية والصحية وما يتصل بها من تعزيز التعاون الدولي في أمور الثقافة والتعليم"(كوعلي، ٢٠٢٠).

ويمثل التضامن الاجتماعي أحد مفاتيح استيعاب الأزمة وترتكز عليه الصحة والأمن، فالجامعات الناجحة في استيعاب جائحة كوفيد ١٩ عملت على مستويين من التضامن الاجتماعي هما: أهمية التباعد الاجتماعي من أجل التضامن، والتضامن من أجل مساعدة الآخرين، وتفقد أحوالهم وتقديم العون لهم، ويشمل التضامن المجتمعي أيضًا العمل على توسيع مبادرات شبكات الأمان الاجتماعي، والتركيز على الفئات الأكثر تأثيرًا من الجائحة بصفة خاصة، من أجل تقديم مساعدات ومعونات نقدية للمتضررين من الأزمة(السيد، ٢٠٢٢).

مما سبق يتضح أن التضامن والتعاون ضرورة مُلحة وأمر مطلوب بين أفراد الجامعات، إذ لا تقوم حياة الفرد إلا بتعاونه مع بني جنسه، ولا تستقيم وتستقر معيشته إلا بتضافر جهوده مع جهود

إخوانه، وإن التعاون والتفاعل الإيجابي بين الأفراد لابد منه لحفظ النسل وتسهيل المعيشة، ولا يمنع ذلك إختلاف الأديان والثقافات والأجناس، فالأصل الموحد هو الذي يجمعهم ويعيشون جميعًا على كوكب الأرض الذي يأويهم، فليس أمامهم إذن إلا أن ينفتحوا على بعضهم البعض، ويتبادلون المساعدة والمنفعة فيما بينهم.

سادسًا: آثار جائحة كوفيد١٩ على التعليم الجامعي

عاشت البشرية في الآونة الأخيرة أزمة عالمية قلبت كل الموازين وغيرت جميع الحسابات، إنها أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد، وعُرفت على أنها أزمة صحية ولكن بعد ذلك لم يقتصر أثرها على الجانب الصحي فقط، بل أحدثت هذه الأزمة آثارًا وخيمة تركت بظلالها على كافة مناحي الحياة الصحية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية وصولًا لجانب التعليم بجميع مؤسساته وعلى رأسها التعليم العالي.

أ.الآثار السلبية لجائحة كوفيد ١٩ على التعليم الجامعي

انعكست تداعيات فيروس كورونا بآثاره السلبية المدمرة على كافة جوانب الحياة في العالم، وكان قطاع التعليم العالي من أكثر القطاعات تأثيرًا بتلك الجائحة ولم ينجو منها، فقد أحصت منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة(اليونسكو، ٢٠٢٠) بأنه تم إغلاق المدارس والجامعات في أكثر من ١٦٥ دولة في جميع أنحاء العالم، مما أثر على نحو ١.٥ مليار طالب، أي ما يُعادل ٧٢.٤% من إجمالي عدد الطلاب المسجلين في المدارس والجامعات في العالم، كما أكدت دراسة محمد، وطلبة(٢٠٢١) إن سرعة انتشار فيروس كورونا لم يؤثر فقط على تعليم الطلاب، بل أثر أيضًا على الصحة العقلية والنفسية لهم ولأعضاء هيئة التدريس، وذلك نتيجة إجراءات التباعد الاجتماعي وعزل الطلاب وأعضاء هيئة التدريس المصابين بالفيروس، كما أثر على أداء الطلاب الأكاديمي وتقدمهم العلمي.

ومع أن قرار الإغلاق للمدارس والجامعات يعد حلًا منطقيًا لفرض التباعد الاجتماعي داخل المجتمعات المحلية، إلا أن إغلاقها لفترة طويلة قد يكون له تأثره السلبي الخطير؛ فقد يتسبب في خسارة التعليم، وزيادة معدلات التسرب وخاصة بين الفئات المحتاجة، واتساع فجوة عدم المساواة، والاخلال بمبدأ تكافؤ الفرص التعليمية أو الانصاف الذي هو أساس العدالة الاجتماعية في المجتمع(محمد، وطلبة، ٢٠٢١)، كما يُسبب تعليق الدراسة مشاعر الإحباط، حيث يعاني العديد من المتعلمين

من الإحباط نتيجة لعدم تمكنهم من الدخول للمنصات التعليمية، ومن التسجيل في الدورات التدريبية، أو من عدم قدرتهم على التعامل مع أدوات الإنترنت اللازمة، ويسبب كذلك الإجهاد والإكتئاب، بالإضافة إلى مشاعر الخوف والقلق الناتجة عن عدم القدرة على الإستخدام الصحيح للحاسوب.

مما سبق يمكن القول إن أزمة جائحة كورونا كان لها تأثير على المنظومة الجامعية على مستوى الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والعاملين بالجامعة، وتمثل هذا التأثير على الدراسة وقلة جودتها نظرًا لإتباع الدراسة للتعليم الرقمي كحل للحد من انتشار الفيروس، وعلى الصحة البدنية حيث تركت هذه الأزمة وأدويتها أعراض جانبية على المصابين حتى بعد التعافي، وكذلك على الصحة النفسية حيث وصل البعض إلى متابعة طبية نفسية.

ب. الآثار الإيجابية لجائحة كوفيد ١٩ على التعليم الجامعي

انحصرت انعكاسات تداعيات فيروس كورونا على أنها آثارًا مدمرة ولها تأثيرها السلبي على جميع نواحي الحياة في العالم، ولكن يمكننا لفت النظر لما لها من إيجابيات ضمنية لا يمكن ملاحظتها ألا وهي لجوء الجامعات للرقمنة التي ترتب عليها أثارًا تخدم الطلاب وأعضاء هيئة التدريس وجميع العاملين بالجامعة في الحاضر والمستقبل، لأن جميع الأنظمة التعليمية أمام مهمة واحدة ألا وهي التغلب على أزمة التعليم التي شهدتها البشرية، والتصدي للجائحة، والاستفادة من هذه التجربة للعودة إلى مسار تحسين التعليم بوتيرة أسرع.

وأكدت على ذلك دراسة سافيدرا(٢٠٢٠) من الآثار الإيجابية لجائحة كورونا على التعليم الجامعي: زيادة المهارات الرقمية لدى أفراد الجامعة، وإدراك محطات الإذاعة والتليفزيون الدور المحوري المنوط بها في مساندة الأهداف التعليمية الوطنية واستيعابها لما ينوط بها من مسؤولية اجتماعية كبيرة ومن ثم الدفع كما هو مأمول بإتجاه تحسين جودة برامجها، اكتساب وزارات التعليم العالي فهمًا أوضح للفجوات والتحديات(في إمكانية الاتصال، والمعدات، دمج الأدوات الرقمية في المناهج الدراسية، وجاهزية واستعداد أعضاء هيئة التدريس) الكائنة على استخدام التكنولوجيا بفعالية، واخذ إجراءاتها حيال ذلك؛ وكل ذلك من شأنه تعزيز منظومة التعليم الجامعي المستقبلي في البلدان، كما أشارت دراسة بوطرة، والوافي(٢٠٢١) سهولة وسرعة التواصل وأيضًا ربح الوقت والجهد، وكذلك توفر التعليم في أي وقت وأي مكان، كما يعمل على تحسين مستوى التكوين والبحث العلمي في الجامعة.

كما أشارت دراسة الوردي(٢٠٢٢) بأنه أظهر فيروس كورونا الحاجة الماسة إلى الاعتماد على الرقمنة والتقنيات الحديثة في تقديم خدمات للطلاب القابعين تحت الحجر الصحي، وتزيل عنهم وتعب التنقل، هذه الخدمات التي وإن كانت موجودة من قبل، إلا أنها لم تستعمل بالكيفية المطلوبة التي يفرضها التطور وتحتمها العصرنة في زمن التحدي التكنولوجي، وفي هذا الإطار أظهرت جائحة كورونا الأهمية الملحة للتكنولوجيا الرقمية الجامعية مما أدى إلى تسريع وتيرة التحول الرقمي في كل مجالات الخدمات وتلبية حاجات الأفراد التعليمية والإدارية والاقتصادية والتربوية والمجتمعية، وبينت دراسة نجمي وآخرون(٢٠٢٣) أنه أصبح الاهتمام بإدارة الأزمات والكوارث وكيفية التعامل معها ضرورة مُلحة خاصة مع التطورات والتحديات المتلاحقة والجوائح المفاجئة التي يشهدها الصعيد العالمي والإقليمي، كما أن المسؤولية المُلقاة على الجامعات بكيفية التعامل الناجح والسريع مع الأزمات والكوارث للتخفيف من آثارها أصبحت سمة من سمات العصر الحالي.

وتلخيصًا لما سبق ذكره يمكن القول أن لجائحة كورونا إيجابيات ضمنية على التعليم الجامعي، واتجاهه إلى التعليم الرقمي، وتقديم المادة العلمية بشكل حديث يتناسب مع التكنولوجيا في العصر الحالي، وتوظيف تكنولوجيا التعليم بشكل يساعد على توفير الوقت والجهد وخاصة الوقت الذي يقضيه الطالب في الذهاب إلى الجامعة، والمساعدة على تحسين وتطوير مستوى التعليم في الجامعات.

المحور الثاني: الأسس النظرية للجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة.

يأتي هذا المحور للإجابة عن التساؤل الثاني للبحث(ما الإطار الفكري للجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية المعاصرة؟) من خلال تناول: نشأة وتطور الجامعات المعززة للصحة، والإطار المفاهيمي لها، أهدافها، مزاياها، مبادئها، المتطلبات الرئيسة للجامعات المعززة للصحة، وبعض النماذج العالمية للجامعات المعززة للصحة، والجامعات المعززة للصحة ومواجهة التحديات الصحية العالمية المعاصرة.

أن الجامعة مؤسسة إجتماعية أنشأها المجتمع لتحقيق أهدافه في جعل أفراده قادرين على بناء وتطوير المجتمع، وهي كذلك تؤدي دورًا في تعزيز الصحة وإكسابهم العادات الصحية السليمة، ويتضح دور الجامعات المعززة للصحة في الجوانب الآتية: تأمين الوسائل الصحية، نشر الوعي

الصحي لأفراد الجامعة، التغذية الصحية في الجامعات، المحافظة على النظافة العامة في الجامعات، كما أنها مسئولة عن تهيئة الطلاب للعيش في حياة سليمة وآمنة، أي لها دورًا في تطوير ورقي أفرادها صحيًا، ويمكن توضيح ذلك على النحو التالي:

أولًا: نشاة وتطور الجامعات المعززة للصحة

تم الإعلان لأول مرة عن اتجاه جامعة معززة للصحة في إنجلترا في منتصف التسعينيات، منذ ذلك الحين، تم تنمية ذلك الاتجاه في بلدان أخرى في اوروبا وآسيا وأمريكا اللاتينية مراعاةً لتباين البلدان والثقافات، وكذلك تباين طريقة تنفيذ النهج أيضًا على نطاق واسع، نظرًا لأن إجراءات تعزيز الصحة تكون أكثر كفاءة عندما يتم اتساقها مع السياق، وكذلك يجب اتساق مبادرات الجامعة المعززة للصحة مع الثقافة المحلية للدولة(Goetzel, & Ozminkowski, 2008)، وتم تنمية اتجاه الجامعات المعززة للصحة في المملكة المتحدة لأول مرة خلال منتصف التسعينيات أيضًا؛ وذلك عن طريق تشجيع الاتجاه على المستويين الأوروبي والعالمي، ومنذ ذلك الوقت تم تصميم عدد كبير من الشبكات الدولية والعالمية التي تسعى إلى تطبيق اتجاه جامعي كامل للصحة والرفاهية والاستدامة، وهذا الاتجاه يعطي اهتمام وأولوية لأيجاد ثقافة وبيئة داعمة للصحة، والتركيز على جميع الأفراد، ومن ثم انتشرت هذه الحركة العالمية على مدى السنوات الماضية، مستندة على رؤية وأهداف ميثاق أوكاناغان للجامعات والكليات المعززة للصحة عام ٢٠١٥م(Suárez-Reyes, & Broucke, 2016).

في يونيو ٢٠١٥، عُقد المؤتمر الدولي السابع حول جامعات وكليات تعزيز الصحة ICHPUC في كيلونا، كولومبيا البريطانية، كندا في الفترة من ٢٢ إلى ٢٥ يونيو ٢٠١٥، وكان موضوع هذا المؤتمر هو المسارات الواعدة: البحث والممارسة والسياسة من أجل الصحة والحرم الجامعي المستدام، وقد أوجد المؤتمر مكانًا لاجتماع ديناميكي للباحثين والممارسين والإداريين والطلاب وصانعي السياسات من جميع أنحاء العالم، تم استكشاف قضايا الصحة والاستدامة الملحة، وتعزيز الشبكات المحلية والعالمية، وتبادل أحدث الأبحاث والممارسات وانتقادها، وتصميم ميثاق دولي جديد بشكل مشترك، كل ذلك بهدف تعزيز الصحة في بيئات التعليم العالي، ودعم تصميم المؤتمر التفاعلي تبادل المعرفة بين مجموعة متنوعة من الأشخاص المهتمين بصحة الإنسان والبيئة ورفاهيته، واستدامة النظام البيئي والتعلم والإنتاجية، بالإضافة إلى البرنامج العلمي، الذي ضم ١٤

جلسة عامة و١٣٩ عرضًا، فإن عملية تطوير الميثاق التشاركي متعدد المستويات، والتي بدأت قبل عدة أشهر من انعقاد المؤتمر، توجت بإصدار ميثاق جديد، ويضع الميثاق رؤية جذرية وبعيدة المدى، ويطرح تحديًا لمؤسسات التعليم العالي لتحقيق هذه الرؤية(ICHPUC, 2015).

وكان أحد النتائج الرئيسة لهذا المؤتمر هو ميثاق أوكاناغان الدولي لتعزيز الصحة في الجامعات والكليات، وقد اكتسب منذ ذلك الحين اعترافًا عالميًا باعتباره دليلًا رائدًا للتعليم العالي، ويشير هذا الميثاق الدولي إلى التحدي الذي يواجه الجامعات والكليات لإنشاء جامعات ومجتمعات أكثر صحة، وقام أشخاص من ٤٥ دولة بصياغة الميثاق، وهو مؤشر على الرغبة العالمية في مواجهة القضايا المتزايدة التعقيد المتعلقة بصحة ورفاهية واستدامة الأفراد والمجتمعات، ويضع ميثاق أوكاناجان التعليم العالي في طليعة هذه الحركة، والتزم المندوبون في المؤتمر بإعادة الميثاق إلى بلدانهم ومنظماتهم لحشد جهود تعزيز الصحة محليًا وعالميًا(Kelowna, 2015).

حيث يحدد ميثاق أوكاناجان الدولي لتعزيز الصحة في الجامعات والكليات لعام ٢٠١٥ رؤية جذرية وبعيدة المدى، تدعم حركة عالمية ناشئة، من خلال حث مؤسسات التعليم العالي على دمج قيم ومبادئ تعزيز الصحة في مهمتها ورؤيتها وخططها الإستراتيجية، ونهجها النموذجية والاختبارية للمجتمع والمجتمع الأوسع، يصدر الميثاق نداءين للعمل لمؤسسات التعليم العالي: دمج الصحة في جميع جوانب ثقافة الحرم الجامعي، وعبر الإدارة والعمليات والمهام الأكاديمية، وقيادة إجراءات تعزيز الصحة والتعاون محليًا وعالميًا، كما أعلنت المجموعة التوجيهية الدولية لتعزيز الصحة في الجامعات والكليات عن ترجمات جديدة لميثاق أوكاناغان بأربع لغات البلغارية والفرنسية والألمانية والإسبانية، ومع إطلاق هذه الترجمات الجديدة، أصبح ميثاق أوكاناغان الآن في متناول ملايين الأشخاص الذين يتحدثون الألمانية والإسبانية والفرنسية والبلغارية، ويعد هذا معلمًا هامًا في جهودنا لزيادة اعتماد الميثاق في التعليم العالي في جميع أنحاء العالم(Okanagan Charter, 2015).

ثانيًا: مفهوم للجامعات المعززة للصحة

إن مصطلح الجامعات المعززة للصحة ليس مصطلحًا جديدًا، حيث يرجع استخدم هذا المصطلح إلى منتصف التسعينيات ولكن تزايد الاهتمام به مع زيادة التحديات التي يتعرض لها المجتمع بصورة عامة والجامعات بصورة خاصة، كما أصبح مشروع الجامعات المعززة للصحة الآن

أكثر من أي وقت مضى، ليس مرغوبًا فيه فحسب، بل ضروريًا أن يتمتع المجتمع الجامعي بطرق مختلفة لمواجهة التحديات الصحية، وذلك لأن الجامعة باعتبارها بوتقة في التعليم والبحث يمكنها دمج التعليم والعمل في مجال الصحة، وتناولت عديد من الدراسات مفهوم الجامعات المعززة للصحة، ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

بينت دراسة هولت، وباول(Holt, & Powell, 2017) الجامعات المعززة للصحة بأنها: الجامعات التي تدمج تعزيز الصحة والرفاهية الصحية ضمن مبادراتها، والتي تعمل على توفير الاحتياجات الصحية لطلابها وجميع العاملين بها، واكسابهم أنماط الحياة الصحية؛ مما يدهم من تطوير سياساتها وتحقيق أهدافها واستدامتها.

وعرفتها دراسة كاربو وبايز(Carbo & Páez, 2017) بأنها المكان أو السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه الأفراد ويشاركون فيه أنشطتهم اليومية والعوامل البيئية والتنظيمية والشخصية ويتفاعلون لتحقيق الصحة والرفاهية.

وعرف ريبرا وآخرون(Riera, et al, 2018) الجامعات المعززة للصحة بأنها: الجامعات التي تقوم بتنفيذ استراتيجيات مثالية لتحسين أنماط حياة أعضائها الصحية، علاوة على ذلك، فإنها تتجاوز المساحات الجامعية وتؤثر بشكل إيجابي على حياة الناس داخل الحرم الجامعي وخارجه، ليكون نموذجا للمجتمع.

وعرفت "منظمة الصحة العالمية" (WHO, 2020) الجامعات المعززة للصحة على أنها: الجامعة التى تعزز بإستمرار قدرتها كبيئة صحية للعيش والتعامل والعمل، كما أنها الجامعات التى تعزز الصحة والتعليم بكل التدابير المتاحة لها, تشرك مسؤولى الصحة والتعليم والعاملين ومقدمى الخدمات الصحية وقادة المجتمع في الجهود المبذولة لجعل الجامعة تسعى جاهدة لتوفير بيئة صحية والتعليم الصحى جنب إلى جنب مع الخدمات الجامعية وبرامج تعزيز الصحة للموظفين وبرامج التغذية السليمة، وبرامج الإرشاد والدعم الإجتماعى وتعزيز الصحة النفسية، تنفيذ السياسات والممارسات التى تحترم رفاهية الفرد وكرامته وتوفير فرصًا متعددة للنجاح.

عرفها ويلسون وآخرون(Wilson, et al, 2020) بأنها: المؤسسة التي تعزز فرص التطوير والتحسين المستمر للصحة والرفاهية في الحرم الجامعي.

وعرفت دراسة عبداللطيف وآخرين(٢٠٢٢) الجامعة المعززة للصحة بأنها: هى الجامعة التي تعمل على تزويد أفرادها بالوسائل اللأزمة لتحسين صحتهم والوصول إلى حالة مناسبة من الرفاهية الجسدية والعقلية والإجتماعية، مما يجعلهم قادرين على تحديد وتنفيذ تطلعاتهم وتلبية إحتياجاتهم.

كما عرفتها دراسة بشاي(٢٠٢٢) بأنها تلك الجامعات التى يستند عمل تعزيز الصحة بها على الترابط بين الأفراد وبيئاتهم، ويقر بأن الصحة يتم إنشاؤها وتعايشها للأشخاص ضمن إعدادات حياتهم وممارساتهم اليومية في الجامعات من خلال الإهتمام ببرنامج التغذية الصحية، والإرشاد النفسى، وتعزيز الصحة النفسية.

وبناءً على ما تقدم يمكن القول أنه يوجد عديد من المفاهيم التي تناولت الجامعات المعززة للصحة، فمنهم من ركز على دمج الصحة في استراتيجيات وسياسات الجامعة، ومنهم من ركز على دمج الصحة في الجانب الأكاديمي، ومنهم من ركز على صحة أفراد الجامعة، ومنهم من ركز على علاقتها بالمجتمع، ولذلك يمكن تعريف الجامعات المعززة للصحة إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها: الجامعات التى تعمل على تزويد أفرادها بالوسائل اللازمة لتحسين صحتهم، وتعزيز بيئتها كبيئة صحية بصورة مستمرة في ضوء مجموعة من المتغيرات الصحية والرقمية والتنافسية التى تطرأ على المجتمع العالمي كافة وتؤثر فيه بصورة مباشرة او غير مباشرة صحيًا.

ثالثًا: أهداف الجامعات المعززة للصحة

يعد تحديد هدف واضح بناءً على مجموعة من المعايير والاستراتيجيات والأولويات من أول خطوات الحصول على أي شيء، ومثل ذلك في الجامعات المعززة للصحة، حيث أن هذا النهج الجامعي الكامل الذي تتبناه الجامعات المعززة للصحة له مجموعة من الأهداف الشاملة، عرضت دراسة رايس وبروك (Suárez-Reyes, &Broucke, 2016) أهداف الجامعات المعززة للصحة في أنها تسعى إلى: تعزيز السياسات الصحية والمستدامة والتخطيط لتنفيذها في جميع انحاء الجامعة، توفير بيئة عمل صحية، دعم التنمية الشخصية والاجتماعية والصحية لجميع أفراد الحرم الجامعي، إنشاء الرعاية الصحية الأولية وتحسينها، ضمان بيئة صحية ومادية ومستدامة، تشجيع الاهتمام الأكاديمي الواسع والتطورات في مجال تعزيز الصحة، تطوير واقامة روابط صحية بين الجامعة والمجتمع، بالإضافة إلى ذلك أوضحت دراسة عبداللطيف وآخرين(٢٠٢٢) بأنها تهدف إلى: توفير

بيئة تعليم وعمل ومعيشة صحية وداعمة ومستدامة لجميع أفراد الجامعة، وزيادة مكانة الصحة في الأعمال الأساسية للجامعة(التعليم، والبحث، وخدمة المجتمع)، والمساهمة في صحة ورفاهية واستدامة المجتمع المحيط بالجامعة، بالإضافة إلى ذلك، يتم تشجيع الجامعات بشدة على تقييم عملها وبناء أدلة على الفعالية ومشاركة التعليم.

وتشجع الجامعات المعززة للصحة الجامعات على دمج الصحة في التعليم وفي الثقافة والعمليات والسياسات الجامعية محاولة لتعزيز صحة المجتمع الجامعي، كما أشارت وزارة الصحة(٢٠٢٢) تهدف الجامعات المعززة للصحة إلى:

- تطوير السياسات واللوائح التنظيمية وإعداد الأدلة الإرشادية فيما يخص الصحة الجامعية.
- تعزيز برامج الصحة الجامعية وتطويرها لرفع مستوى صحة المجتمع الجامعي بجميع فئاته والمساهمة في تحفيز الطلبة على الإبداع والابتكار.
- تقوية الصلة بين الجامعة والمجتمع من خلال تنفيذ برامج مشتركة من شأنها مساندة الجامعة لتحقيق أهدافها وتأدية رسالتها.
- تطوير وتحسين وتوفير الخدمات الصحية الجامعية لتكون ذات كفاءة وجودة ومأمونيه عالية.
- تطوير الكوادر البشرية العاملة في الصحة الجامعية.
- تطوير وتوفير بيئة صحية آمنة وداعمة للتعليم والعمل.
- رصد ومعالجة السلوكيات الخاطئة بين طلبة المجتمع الجامعي بشكل دوري
- إعداد وتنفيذ الدراسات والمسوحات المتعلقة بدراسة المواضيع الصحية في المجتمع الجامعي، وإيصال نتائجها إلى الأفراد والمؤسسات ذوي العلاقة.

مما سبق يبدو لنا أن هناك مجموعة من الأهداف التي تسعى الجامعات المعززة للصحة إلى تحقيقها، وذلك للحصول على مستوى صحي جيد في هذه الجامعات مما يدعم حصولها على شهادة تعزيز الصحة، والحفاظ على الممارسات الصحية التي تضمن الوقاية من الأمراض والعدوى المحتملة، خاصة مع انتشار فيروس كورونا المستجد، نجد أنه من الضروري تعزيز الصحة في المجتمع الجامعي، وذلك لكونه يضم أغلب فئات المجتمع، وإيجاد بيئة داعمة للصحة ولأنماط الحياة

الصحية، وزيادة الوعي بالقضايا الصحية والبيئية الهامة، وتشجيع هذه الجامعات للمجتمع المحلي على المشاركة في معالجة مشاكله الصحية.

رابعًا: فوائد ومزايا تطبيق برنامج الجامعات المعززة للصحة

أن تطبيق برنامج الجامعات المعززة للصحة يقدم للجامعات الفرصة لتعزيز أدائهم وزيادة مساهمتهم الأساسية في الأجندات المجتمعية، وبشكل أكثر تحديدًا، أوضحت دراسة دوريس ودوهرتي (Dooris, & Doherty, 2010)على أن برنامج الجامعات المعززة للصحة يشمل عديد من المزايا منها: التوجه الاستراتيجي القوي، زيادة الرؤية، ضمان فهم الروابط بين المواضيع الصحية والأنظمة الجامعية، تعزيز الروابط مع الشركاء الخارجيين، وبناء الاستدامة على المدى الطويل، إلى جانب الاعتراف بأن نهج الجامعات المعززة للصحة لا يساعد فقط في الحد من الغياب بسبب المرض، بل أيضا تحسين تجربة الموظفين بشكل عام، وبالتالي تحسين الأداء والإنتاجية وتقديم مساهمة اقتصادية إيجابية، بالإضافة إلى مساهمته في المشاركة والعلاقات المجتمعية وارتباطاته مع جداول أعمال الاستدامة والمسؤولية الاجتماعية للشركات، والتنوع الغني للأنشطة المتعلقة بالصحة التي تجري داخل مؤسسات التعليم العالي مما يدعم قدرتها على تحقيق الميزة التنافسية.

كما تناولت دراسة جور وآخرون(Gore et al, 2011) الفوائد العائدة على الجامعات المعززة للصحة في: تضمين السياسات والممارسات مع الاهتمام بالصحة الجامعية، تهيئة بيئات صحية، توفير ثقافة الرفاهية، الدعم والتطوير الشخصي لأفراد المجتمع الجامعي، إعادة توجيه خدمات الحرم الجامعي، دمج وتعزيز الصحة في المناهج الدراسية في جميع التخصصات، دعم البحث والتدريس والتدريب لتعزيز الصحة، تعزيز الشراكة والتعاون داخل وخارج الجامعة، وبالإضافة إلى هذا تناول موضوعات صحية شائعة بين الشباب والتي يمكن للجامعات المعززة للصحة التركيز عليها ومعالجتها.

يتضح مما سبق أن الجامعات والكليات المعززة للصحة تعمل على تحويل صحة واستدامة المجتمعات الحالية والمستقبلية، وتعزيز المجتمعات والمساهمة في رفاهية الأفراد، فهي تغرس الصحة في العمليات اليومية والممارسات التجارية والتفويضات الأكاديمية، ومن خلال القيام بذلك، فهي تعزز نجاح المؤسسات، إيجاد ثقافات في الحرم الجامعي للرحمة والرفاهية والإنصاف والعدالة الاجتماعية،

تحسين صحة الأشخاص الذين يعيشون ويتعلمون ويعملون في تلك الجامعات، وتعزيز الاستدامة البيئية والاجتماعية والاقتصادية للجامعات والمجتمع الأوسع.

خامسًا: المبادئ الرئيسة للجامعات المعززة للصحة

إن تحديد المبادئ التي تشكل أساس تعزيز الصحة في الجامعات يمكن أن يساعدنا في مناقشة وتخيل طرق تعزيز الصحة والرفاهية التي تستجيب للسياقات المتغيرة باستمرار، حيث يسمح تعزيز الصحة القائم على المبادئ بظهور طرق جديدة في التفكير والوجود والتعليم والعمل داخل الحرم الجامعي، ويرتكز تأسيس الجامعات المعززة للصحة على مجموعة من المبادئ الأساسية مستمدة من القيم التي يتميز بها التعليم العالي والصحة العامة، كما أوضحت دراسة دوريس وآخرون(Dooris, et al, 2010) أنه يتم تطبيق برنامج الجامعات المعززة للصحة من خلال المبادئ التالية:

أ- **المساواة والتنوع:** ويعني ضمان تكافؤ الفرص وتقدير التنوع بين الأفراد، حيث يعد عدد الطلاب والموظفين جزءًا لا يتجزأ من إدارة التعليم العالي، وإلى جانب ذلك، تهتم الصحة العامة بتعزيز الاندماج الاجتماعي والحد من عدم المساواة.

ب- **المشاركة والتمكين:** يعد الالتزام بتوسيع المشاركة أمرًا أساسيًا في سياسة التعليم العالي، كما أن مشاركة وتمكين الأفراد المجتمعات هي التي تشكل نظرية الصحة العامة.

ج- **الشراكة:** الالتزام بالشراكة الداخلية والخارجية في العمل والتخصصات والخدمات والقطاعات أمر أساسي لمهمة التعليم العالي، علاوة على ذلك، تقع الشراكات في قلب استراتيجية الصحة العامة وتقديمها.

د- **الاستدامة:** أصبح من المفهوم بشكل متزايد أن الالتزام بالاستدامة هو أمر جوهري في كلا من التعليم العالي والصحة، بالإضافة إلى استخدامها لتسليط الضوء على أهمية ضمان استمرارية المبادرات.

هـ- **صحة النظام الشاملة والكاملة:** يعكس برنامج الجامعات المعززة للصحة فهمًا للصحة كمفهوم شامل ومتعدد الأوجه يشمل الجسدي والعقلي والعاطفي والأبعاد الاجتماعية للرفاهية، وهذا يتطلب الالتزام بالدعم وتحسين الصحة من خلال تطبيق البرنامج في نظام سياق الجامعة بأكمله.

و- **الممارسة المستنيرة والمبتكرة:** تعد الجامعات المعززة للصحة محورًا جديدًا نسبيًا، ونظرًا لأنه متخلف نسبيًا، سيكون من المهم موازنة هذا البرنامج مع الالتزام بالابتكار لتحقيق أهداف التعليم العالي.

ز- **التقييم والتعلم وتبادل المعرفة:** الالتزام بتقييم العمل وإنتاج التعلم وتسهيل تبادل المعرفة لا يعد أمرًا قاصرًا فقط التعليم العالي، ولكنها أيضا سياسة للصحة العامة.

وتوضيحًا لما سبق يمكن القول أن هناك مجموعة من المبادئ والأسس العلمية التي تبنى عليها الجامعات المعززة للصحة، حيث تهدف جميعها إلى توفير الرعاية الصحية الكافية لجميع أفراد الحرم الجامعي، حسب ما تنص عليه لوائح وقوانين هذه الجامعات المعززة للصحة من توفير المتابعة الصحية الجامعية المستمرة، وتوفير العناية الصحية اللازمة لمنسوبيها، والاستعداد لمواجهة أى تحدي تتعرض له الجامعة من أمراض وجوائح وفيروسات عالمية.

سادسًا: المتطلبات الرئيسة للجامعات المعززة للصحة

تتطلب الجامعات توفر إمكانيات وأسس وقواعد خاصة للحصول على الإعتماد من منظمة الصحة العالمية بأنها جامعة معززة للصحة، كما تتطلب وجود مرتكزات تمهد وتهيئ الفرصة للتحقيقها، والتحول إلى جامعة صحية تدعم الصحة والرفاهية في كافة مجالاتها، وتعرف دراسة حسن(٢٠١٩) المتطلبات بأنها مجموعة من الحاجات التي يجب توافرها في جميع المؤسسات التعليمية من توافر نظم وأنماط جديدة تغير من نظامها لتحقيق نماذج وطرق حديثة من استهلاك المعرفة إلى إنتاجها.

كما يوفر مشروع الجامعات المعززة للصحة الرعاية الصحية لأفراد الجامعات، ويهيئ فرصًا لزيادة الوعي الصحي لهم، من خلال متطلبات أساسية، وتناولت دراسة كيم(Kim, 2015) المتطلبات الأساسية لتطوير برنامج الجامعات المعززة للصحة، الذي يمكنه المساهمة في تحسين الحالة الصحية، وتعزيز الصحة المستدامة بين الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والموظفين في الصحة الجامعية، وتتمثل تلك المتطلبات في: السياسة الصحية المتمثلة في الوعي الصحي الجامعي، وتوفير التمويل، والمشاركة، والموارد البشرية، وبرنامج فعال لتعزيز الصحة، كما أشارت دراسة رييس وآخرون(Suárez-Reyes, et al, 2019) أن متطلبات الجامعات المعززة للصحة تتحدد في:

- استخدام نهج الأنظمة بأكملها

- تعاون متعدد الخدمات
- الاعتراف من قبل السلطات الجامعية
- توافر التمويل
- عضوية في شبكة الجامعات المعززة للصحة HPU وتقييم المبادرة

وأكدت دراسة رابيس وآخرون(Suárez-Reyes, et al, 2021) أن المتطلبات الرئيسة التي تؤثر على تنفيذ مبادرة الجامعات المعززة للصحة تتمثل في: الدعم السياسي من قبل سلطات الجامعة، وهيكل التنسيق، والتمويل، والتعاون داخل وخارج الجامعة، ومشاركة المجتمع الجامعي، والسياسة الصحية.

وبالإستشهاد بتلك الدراسات السابقة يمكننا تناول تلك المتطلبات تفصيلًا على النحو التالي:

أ–السياسة الصحية(الوعي الصحي الجامعي)

إن تطوير سياسات جامعية صحية متطلب أساسي لمبادرة جامعات معززة للصحة ناجحة، فهي السياسات التي تدعو بأن الصحة أساسية لنجاح تدخلات تعزيز الصحة، حيث أن السياسات الصحية تجعل المبادرات مستدامة على المدى الطويل، ويعد الوعي الصحي الجامعي هو الأساس الذي تقوم عليه تلك السياسات، حيث يرتبط تطوير السياسة الجامعية الصحية بالوعي الصحي ارتباطًا وثيقًا(Mckay, et al, 2015)، وفيما يلي عرض موجز عن مفهوم وأهداف وأهمية ومجالات الوعي الصحي الجامعي الذي تقوم عليه السياسة الصحية :

تعد الصحة هدفًا تسعى الجامعات المعززة للصحة إلى تحقيقه، من أجل حياة جامعية صحية وسليمة لكل الأفراد بها، حيث تقع مسؤولية الحفاظ على الصحة على عاتق الأفراد في المقام الأول، ويعد الوعي الصحي أداة لتعزيز الصحة في الجامعات، فهو نقطة جوهرية في التغيير الإيجابي لسلوك الأفراد والمجتمعات، كما يعد الخطوة الأولى للصحة العامة، إذ يعبر عن مدى إلمام أفراد الجامعة بالعادات الصحية السليمة، وطرق الحماية الشخصية من المخاطر الصحية، فالوعي الصحي الذي تقدمه تلك الجامعات يسهم في بناء وتشكيل السلوك الصحي المناسب للأفراد، ومحاولة توفير بيئة صحية في الجامعة.

ويمكن تعريف الوعي الصحي الجامعي إجرائيًا بأنه: مجموعة من الخبرات والمعلومات التي تقدمها الجامعات المعززة للصحة، والتي تؤثر على أفراد الجامعة إيجابيًا، وتحذيرهم من مخاطر

الأمراض المحيطة بهم، وتربية أفراد الجامعة على القيم الصحية والوقائية التي تؤدي إلى تحسين صحتهم و صحة المجتمع.

ويعد تقديم الوعي الصحي من أهم ما تقدمه الجامعات المعززة للصحة لجميع أفراد الحرم الجامعي، فالوعي الصحي يعد وسيلة مثالية لربط أفراد المجتمع بالمؤسسات الصحية، والتي يمكن عن طريقها الأخذ بأيدي أفراد المجتمع إلى الوسائل الصحية المناسبة للمحافظة على صحتهم، لتنير لهم طرق السلامة وتعينهم على مواجهة الأمراض وتمتعهم بالصحة والقوة، وأشارت دراسة السيد(٢٠٢٢) أن **الوعي الصحي الجامعي يهدف** إلى:

- توجيه جميع أفراد الجامعة لاكتساب المعلومات الصحية.
- حث أفراد الجامعة على تفسير مفاهيمهم الصحية.
- توجيههم لإتباع السلوك الصحي السليم المرغوب فيه.

يتضح مما سبق أن الجامعات المعززة للصحة تتجه نحو الوعي الصحي في سياستها الصحية، لمعرفتها أن تحقيق الصحة للجميع يقوم على الوعي والتثقيف الصحي قبل اعتماده على المجال الطبي، وبالتالي تزداد أهمية الاسلوب الوقائي في الرعاية الصحية، لأن الاكتفاء بتوفير الخدمات الصحية فقط لن يحقق الصحة في الجامعة، وذلك لعدم تجنب مصادر الأمراض والفيروسات بسبب عدم ايصال الرسالة الصحية السليمة، كما أن الصحة وسيلة للتقدم الجامعات ورفع مستوى الدخل القومي والانتاجية بها، فالفرد لا يستطيع الإنتاج على أحسن وجه إلا إذا كان بالصحة الجيدة.

وبناءً على ما سبق يمكن القول أن الجامعات المعززة للصحة تهيئ فرصًا لزيادة الوعي الصحي لجميع أفراد الجامعة من خلال توفير برامج التوعية الصحية لهم، حيث تعمل تلك البرامج علي تقديم إرشادات موجهه للنواحي البدنية والنفسية والاجتماعية للصحة، كما تنمي المعرفة بأمور الصحة، وتؤثر في الاتجاهات والسلوكيات والمهارات الصحية، وذلك لتقليل السلوكيات ذات الأثر الضار على الصحة والتشجيع نحو السلوك الذي يحسن الصحة ويحافظ عليها ويمنع الأمراض عن أفرادها.

ب–توفير التمويل

متطلب حاسم آخر لتنفيذ مبادرة الجامعات المعززة للصحة هو الحصول على التمويل الكافي لهذه المبادرة، فإن الافتقار إلى الموارد المالية يمثل عائق أمام التنفيذ، وغالبًا ما يصاحبها غياب الدعم السياسي جنبا إلى جنب، وتوفير التمويل هو مظاهرة قوية للدعم السياسي من السلطات الجامعية، كما أن تأمين الدعم المالي من الجامعة عادة ما تكون عملية تدريجية، والبحث عن موارد مالية من خارج الجامعة يمكن أن يكون حلًا بديلًا لأنه قد يوفر الإغاثة المؤقتة للمبادرة، ولكن لا ينبغي أن ينظر إليه كحل طويل الأمد، ومن ناحية أخرى، التطوع في العمل والمنح الدراسية والتدريب الطلابي يمكن أن يعوض النقص في الموارد المطلوبة، بالإضافة إلى قيام وزارة الصحة بتوفير نظام مرافقة للجامعات، وذلك لضمان أن يكون تعزيز الصحة عنصرا أساسيا في عملها، والتعاون مع المنظمات خارج الجامعة، يتم ذلك من خلال تضمين المبادرات المتعلقة بتعزيز الصحة في خطط الاعتماد للجامعات التي تسعي لتعزيز الصحة(Suárez-Reyes, et al, 2021).

وبناءً على ما تقدم يمكن القول أن توفير التمويل من أهم متطلبات تحقيق مشروع الجامعات المعززة للصحة، كما أنه أساس النهوض بتلك المبادرة، حيث هناك ضرورة لإتباع بعض السياسات التي تعمل على تحسين كفاءة الإنفاق على الجامعات مثل العمل على تحسين توزيع الموارد المالية، إلي جانب إتباع السياسات اللازمة لتدبير موارد إضافية مثل تشجيع الأفكار الجديدة لتطوير التعليم من خلال عديد من المبادرات، وتعظيم الاستفادة من المنح والقروض الدولية المقدمة من المنظمات الدولية، كما أن محدودية مصادر التمويل وانخفاض كفاءة تخصيصها في الجامعة يعيق إمكانية تطويرها وتحسين جودة مخرجاتها.

ج–المشاركة

وتعني مشاركة أفراد المجتمع الجامعي والمجتمع في مبادرات الجامعة المعززة للصحة، حيث تعد المشاركة واحدة من أهم تلك المتطلبات اللازمة لإنشاء جامعة معززة للصحة مبنية على قيم تعزيز الصحة، نظرًا لأن مجتمع الجامعة يتكون من طلاب وأساتذة وموظفين إداريين وفنيين، فإن المشاركة تتيح لجميع هذه المجموعات الفرصة للتأثير والمشاركة في مبادرة الجامعات المعززة للصحة المجتمعية، لتحقيق مستوى عالٍ من المشاركة في القرارات التي تؤثر على تعليمهم وعملهم وخبراتهم الاجتماعية والصحية، وهناك أربعة أنواع من المشاركة: المشاركة بالمعلومات، والتشاور، والمشاركة

في التخطيط والتنفيذ وصنع القرار، والتمكين، ومن أكثر الأسباب التي تحد من المشاركة هي نقص الموارد (البشرية والاقتصادية) وضيق الوقت، وكلاهما يشكل عائقًا أمام إشراك أعضاء المجتمع الجامعي في جميع مستويات المشاركة، ولهذا الغرض، يمكن استخدام قنوات متنوعة تصل إلى جميع أعضاء مجتمع الجامعة، فمستوى مشاركة أعضاء مجتمع الجامعة جزءًا لا يتجزأ من سياسة الجامعة، وأحد المتطلبات الرئيسة التي يجب أن تتمتع بها الجامعة حتى يتم اعتبارها جامعة معززة للصحة(Suárez-Reyes, & Broucke, 2023).

ويتضح مما سبق أن الجامعات المعززة للصحة تتطلب توفر المشاركة، وتلك المشاركة تشير إلى التفاعلات والشراكات بينها وبين أعضائها، وكذلك بينها وبين المجتمع والجامعات الأخرى، وهذه المشاركة تعمل على تبادل المعرفة، والخبرات، والبحوث، والبرامج التعليمية، وذلك بهدف تعزيز جودة الحياة الجامعية الصحية وبالتالي تطوير العملية التعليمية والبحثية في الجامعة.

د–الدعم السياسي من قبل سلطات الجامعة

يتجاوز مشروع الجامعات المعززة للصحة مجرد كونه استراتيجية للترويج للصحة الجامعية، فهناك عدد من المتطلبات التي يجب أن تتوافر لتحقيقه منها الدعم السياسي من قبل سلطات الجامعة، كما أشارت دراسة راييس وآخرون(Suárez-Reyes, et al, 2021) أنه واحدة من أكثر المتطلبات الهامة التي تمكن من تنفيذ مبادرة الجامعات المعززة للصحة هي توفير دعم سياسي قوي من قبل سلطات الجامعة، حيث يمثل الدعم من أعلى سلطة في الجامعة حجر الزاوية للإجراءات التي تقوم بها الجامعة، لتحظى بقبول حسن في كافة مستويات الجامعة، فعندما يتم تقديم الدعم فقط من قبل شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص دون التزام المؤسسة، فإن استدامة المبادرة يمكن أن يكون معرض للخطر، فالحصول على الدعم من سلطات الجامعة هو عملية تدريجية، وإن مفتاح النجاح في تأمين هذا الدعم هو إظهار قيمة المبادرة بالنسبة للسلطات.

يعد الدعم السياسي من قبل سلطات الجامعة هو واحد من أهم العوامل لتنفيذ مبادرة الجامعات المعززة للصحة، ولقد أوضحت دراسة مكيساك وآخرون(Mclsaac, et al, 2017) وصفت الأدبيات المتعلقة بوسائل تعزيز الصحة بعض الاستراتيجيات أو الشروط اللازمة لجعل ذلك الدعم السياسي مستدامًا ومنها: التعاون مع سياسات تعزيز الصحة المحلية والوطنية، حيث تم اقتراح هذا الدعم ليكون بمثابة دعم جيد لتنفيذ تلك المبادرة، بالإضافة إلى ذلك أشارت دراسة سيراكامون

وآخرون(Sirakamon, et al, 2011) بأنه من إحدى الطرق لجعل ذلك الدعم السياسي الجامعي مستدامًا إيجاد وتوفير هيكل منظم ومستقر لتنسيق تلك المبادرة، وهذا الهيكل يتكون من الأشخاص الذين لهم دور في تنسيق مشروع الجامعات المعززة للصحة، حيث يتم التعرف عليه ضمن عملهم ومهامهم.

ويتضح مما سبق أن الدعم السياسي من قبل سلطات الجامعة من المتطلبات الأساسية والضرورية لما له من تأثير على العوامل والمتطلبات الأخرى، حيث يسلط الضوء على الأثار الإيجابية لمبادرة الجامعات المعززة للصحة التي تسهل العمليات الضرورية لتفعيل تلك المبادرة وجعلها أكثر استدامة واستمرارية، حيث يجب مراعاة ذلك المتطلب أثناء التخطيط والتنفيذ لمبادرة الجامعات المعززة للصحة.

هـ–برنامج فعال لتعزيز الصحة

أما بالنسبة لبرنامج الجامعات المعززة للصحة أوضحت دراسة دوريس وآخرون(Dooris, et al, 2010) أنه عند اقتراح تطبيق برنامج الجامعات المعززة للصحة، اعتمدت عملية التشاور والتطوير على مجموعة غنية من الأعمال ظهرت على مدى الخمسة عشر عاما الماضية، وكان التركيز على توضيح نظرية وممارسة الجامعات المعززة للصحة، ومحور البرنامج هو الجامعة بأكملها، ولا ينطوي فقط على الاستجابة لكل من الصحة العامة وتحفيز جداول الأعمال الأساسية، ولكن أيضًا تأمين قيادة رفيعة المستوى، وإشراك مجموعة واسعة من الأشخاص أصحاب المصلحة، والجمع بين المشاريع ذات الصلة بالصحة عالية الوضوح على مستوى المنظمة، كما يتطلب أيضًا عملية استباقية ومنهجية، وتحديد المسؤوليات والمساءلات، وتسخير وربط الأنشطة، وتقييم الاحتياجات والقدرات، تحديد الأولويات؛ تنفيذ ومراقبة التقدم المحرز مقابل خطة التسليم، وإجراء تقييم أوسع.

وفي السياق ذاته أشارت دراسة راييس وآخرون(Suárez-Reyes, et al, 2019) أنه يمكن تطبيق برنامج الجامعات المعززة للصحة في الجامعات من خلال الإجراءات التالية:

- دورات تدريبية أو ورش عمل حول الموضوعات الصحية المختلفة (الوقاية من عوامل الخطر، عادات الأكل الصحية، الى آخره).
- فرص لممارسة النشاط البدني وتناول الطعام الصحي.

- ترقية ودعم الأبحاث في مجال الصحة.
- الترويج لرسائل الماجستير والدكتوراة حول تعزيز الصحة.
- مجموعات البحوث الصحية التي تركز على العادات الصحية الحياتية.
- توافر التمويل التنافسي لتطوير البحوث المتعلقة بتعزيز الصحة والسياسات الصحية.
- دمج تعزيز الصحة في رسالة الجامعة ورؤيتها.
- التعاون مع منظمات قطاعي الصحة والتعليم (الوزارات، منظمة الصحة العالمية، الوكالات الدولية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، والمراكز الصحية الإقليمية والمحلية، والجامعات والمدارس الأخرى).
- دورات متخصصة وبرامج الماجستير والدكتوراه تركز على تعزيز الصحة والرعاية الصحية.
- الاهتمام بنهج متكامل، وتعزيز الرفاهية الجسدية والنفسية والعاطفية.
- تقديم المشورة والتوجيه بشأن عادات نمط الحياة الصحي.
- التدريب بعد التخرج في تعزيز الصحة.
- تحسين البيئات المادية (المساحات الخضراء، الكافيتريات، أماكن الدراسة والراحة).
- دورات إلزامية لتعزيز الصحة في وظائف كليات الجامعة.
- بروتوكولات العمل لتوفير بيئة دراسية صحية.
- دورات اختيارية حول تعزيز الصحة لجميع المهن(الصحة العقلية، وتعاطي المخدرات، والصحة الجنسية، وما إلى ذلك).
- السياسات المؤسسية لتعزيز المساواة بين الجنسين وإدماج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة العمل الصحية.
- وضع أنظمة لتقييد بيع الكحول والتبغ والوجبات السريعة.
- وضع لوائح لتعزيز عادات الأكل الصحية وممارسة الرياضة البدنية والأنشطة.
- الوقاية من المخاطر المهنية (أماكن عمل آمنة ومريحة، وورش عمل لمعالجة حالات الإجهاد، نظام حل المشكلات).
- التعاون مع مؤسسات القطاع الثقافي والترفيهي كالمراكز الرياضية.

و–الموارد البشرية

أشارت دراسة موسى(٢٠٢٠) لكي تمتلك الجامعة الموارد البشرية المتميزة يجب أن تتوافر المتطلبات الآتية: وضع الأسس السليمة لتقدير احتياجات الجامعة من الموارد البشرية، وتحديد مواصفات وخصائص الأفراد المطلوبين بعناية، اختيار العناصر المرشحة لشغل الوظائف بدقة كي تسهم في بناء وتنمية القدرة التنافسية للجامعة، ضرورة توفير المناخ الداعم لتنمية فريق العمل، وتحقيق أسس الانتماء والولاء للجامعة، تفعيل تدريب الموارد البشرية بشكل أكبر عما كان يتم بإدارة الموارد البشرية التقليدية، توافق التكوين الفكري والنفسي والمعرفي والاجتماعي للأشخاص المرشحين مع مطالب وظائف الجامعة، تمتع الموارد البشرية بالسمات والخصائص المتميزة، من خلال معايير اختيار المتقدمين للعمل والمفاضلة بينهم، إتاحة للموارد البشرية للمشاركة في الندوات والمؤتمرات العلمية والمهنية المختلفة، على أن تتحمل الجامعة عنهم رسوم الاشتراك في تلك المؤتمرات، تنمية القدرات والطاقات الفكرية والابداعية للموارد البشرية وتوفير الفرص لتجريبها، تحفيز الموارد البشرية من خلال تطبيق نظام المشاركة في الأرباح، وتوزيع أسهم مجانية.

وتوضيحًا لما سبق فإن أهمية الموارد البشرية في الجامعات المعززة للصحة ترجع إلى تحقيق أعلى إنتاجية ممكنة، كما تساعد تلك الجامعات في مواجهة التحديات التنافسية، حيث تعد الموارد البشرية وسيلة للإرتقاء بالأداء الإداري داخل الجامعات والوصول إلى درجة عالية من التميز.

سابعًا: بعض النماذج العالمية للجامعات المعززة للصحة

إن الجامعة مسئولة عن تهيئة الطلاب وجميع العاملين بها للعيش في حياة سليمة وآمنة، ولها دورًا في تطوير ورقي أفرادها صحيًا، لذلك ينبغي ألا يقتصر دور الجامعة على مجرد تحقيق الجوانب المعرفية لخدمات الصحة الجامعية فقط، بل يجب أن تتناول الجانب الوجداني والمهاري أيضًا، وأن تكون سلوكًا ممارسًا في الحياة اليومية، وذلك للإرتفاع بالمستوى الصحي العام لجميع أفراد المجتمع، ومن نماذج الجامعات المعززة للصحة التي سيتم تناولها في هذه الدراسة، جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن، وجامعة أليكانتي، نظرًا للإسهامات البارزة التي قدمتها الجامعتين في مجال تعزيز الصحة، وفيما يلي عرض لتلك الجامعات.

أ–جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن

تم بناء نموذج نورة في الربع الأول من عام ٢٠١٩ ويهدف هذا النموذج إلى وجود قالب مشترك لجمع البيانات حول المبادرات والأنشطة القائمة داخل الجامعة، إذ أن عددها الكبير وتنوع مساراتها داخل الجامعة يتطلب منهجية علمية يمكن عن طريقها توحيد الجهود المبذولة وتحديد البيانات، وأهم الشركاء، وفرص التميز، وتم تطبيق النموذج على مبادرات وأنشطة الكليات الصحية، فتعرف النموذج على ٦٠ عضوا من هيئة التدريس من ذوي الاهتمام بصحة المجتمع، وجمع أكثر من ١٠٠ دراسة بحثية يمكن الإفادة من توصياتها في تحسين صحة مجتمع جامعة الأميرة نورة، كما استطاع النموذج أن يكتشف عددًا من التحديات أمام ٣ برامج يمكن أن تحقق الريادة على المستوى المحلي والإقليمي(بشاي، ٢٠٢٢).

وبناءً على ما سبق يمكن القول أن جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن نموذجًا رائدًا على مستوى الجامعات السعودية، لاهتمامها بالصحة العامة لجميع الطالبات وأعضاء هيئة التدريس والعاملين بها، جاء ذلك انطلاقًا من اهتمام جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بتحقيق نظام رعاية صحية يُسهم في السعي نحو تحقيق الصحة للمجتمع وأفراده، لتكون بذلك نموذج رائد يقتدي به، ومنارة لكل دول العالم في مفهوم تعزيز الصحة.

–عوامل ظهور جامعة الأميرة نورة كجامعة معززة للصحة.

تعد رؤية ورسالة جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن من أهم العوامل التي ساهمت في حصول الجامعة على شهادة تعزيز الصحة، حيث تتمثل الرؤية في رفع مستوى أداء البرامج المجتمعية لبناء نموذج رائد على مستوى الجامعات السعودية، يهتم بالصحة العامة للطالبة والموظفة بمفهومها الشامل من خلال تمكين المجتمع، وتتمثل الرسالة في تحريك مجتمع جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن وشركائهم نحو تغيير السياسات وإيجاد مبادرات صحية، وإنجاز الأبحاث المجتمعية لتعزيز صحة المجتمع تماشيًا مع التحول الوطني ورؤية ٢٠٣٠م للمملكة العربية السعودية(الهيئة القومية للإحصاء بالمملكة العربية السعودية، ٢٠٢٠).

وتأكيدًا على ما سبق أشار العامري(٢٠٢١) أنه من المقومات التي أهلت جامعة الأميرة نورة للحصول على شهادة الاعتماد من منظمة الصحة العالمية: إلتزام القيادة العليا للجامعة وعلى رأسها رئيسة الجامعة، واهتمام فريق العمل من كافة الكليات والإدارات بجعل تعزيز الصحة قضية

مجتمعية داخل الجامعة، واتجاه استراتيجي هام من خلال مجموعة من المبادرات والبرامج التي تعزز البيئة الصحية داخل الجامعة، وأيضًا قدرات الجامعة المكثفة التي استطاعت أن تفي بالمعايير، فقد حققت الجامعة ٩٤% من معايير منظمة الصحة العالمية بطريقة مميزة، كما وضح أيضًا أن برنامج المدن الصحية بوزارة الصحة هو القناة الرسمية في المملكة السعودية للتواصل مع منظمة الصحة العالمية، ومن خلال هذا البرنامج تم طلب الاعتماد للجامعة وحصولها على شهادة تعزيز الصحة.

ويتبين مما سبق أن لرؤية ورسالة جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن دورًا مؤثرًا في حصول الجامعة على شهادة الاعتماد، والاعتراف بأنها جامعة معززة للصحة من قِبل منظمة الصحة العالمية، حيث بدأت الرحلة في استيفاء المعايير، وتقديم المبادرات، والنماذج المبتكرة في تعزيز الصحة، والتي تدور حول أن يكون هناك نموذج يمكن مجتمع الجامعة من الاهتمام بقضاياه الصحية وعلى رأسها تعزيز الصحة، كما يتولى المجتمع الجامعي سواء متمثل في الطالبات أو الأعضاء قيادة البرنامج والتخطيط لها وقياسها ومتابعتها إنطلاقًا من المنطلق العلمي لتعزيز الصحة في المجتمعات التعليمية.

-المبادئ الرئيسة والأسس العلمية لإنشاء جامعة الأميرة نورة كجامعة معززة للصحة

اعتمدت جامعة الأميرة نورة على بعض المبادئ الرئيسة التي ساهمت في حصولها على طلب الاعتماد، ومن تلك المبادئ(الإدارة العامة للموارد البشرية، ٢٠٢١):

- دمج الصحة بجميع الأنظمة داخل جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن، تنفيذًا لقرار مجلس الوزراء رقم ٤٦٧٠٨ بتاريخ ١٢/ ١٠/ ١٤٣٨هـ.
- بناء سجل صحي مجتمعي لأهم مؤشرات الصحة العامة سواء العضوية أو الاجتماعية أو النفسية وذلك لتسهيل بناء المشاريع والمبادرات الصحية بالجامعة.
- بناء بيئة جامعية داعمة للصحة تمكن جميع الطالبات من القيام بواجباتهم المهنية، وكذلك تمكن جميع العاملين بها من القيام بواجباتهم المهنية.
- التدخل والدعم في الأزمات المتعلقة بصحة أفراد الجامعة، والقدرة على مواجهة الأمراض والفيروسات التي يتعرض لها المجتمع الجامعي، وذلك من خلال تقديم مجموعات الدعم الشاملة لكافة المستهدفين.

- التواصل الفعال مع الطالبات واعتماد البريد الإلكتروني والجوال كأحد أهم وسائل التواصل المباشر.
- استمرار برامج التدخل المجتمعي عالية الجودة بمشاركة صحية فاعلة من كافة الشركاء داخل وخارج الجامعة.
- التواصل مع الجامعات الأخرى لإعداد دراسات في الصحة العامة تخدم استراتيجية صحة المجتمع الجامعي.
- تمكين البرامج الصحية المجتمعية الفريدة، للإنتشار على المستوى الوطني أو الدولي.
- العمل على تلك البرامج الصحية المجتمعية ورفع درجة أداء إتقانها عن طريق دراستها وتقييمها؛ للوصول إلى نتائج ملموسة على صحة الطالبات والموظفين.
- البدء في مشروع تحول الجامعة إلى جامعة معززة للصحة بنهاية عام ٢٠٢٠م، يعتمد على منطلقات منظمة الصحة العالمية، ومن أهمها المشاركة الفاعلة لجميع أفراد الجامعة خاصة الكليات والأقسام غير الصحية.

كما يتركز الاهتمام داخل جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن على مفهوم الصحة الشامل بمحاوره الثلاثة: النفسي، الاجتماعي، والعضوي، عن طريق تشجيع ودفع مجتمع الجامعة بمختلف كلياته وتخصصاته وأقسامه للمشاركة في تحسين صحة جميع منسوبي الجامعة حسب الأسس والمراحل العلمية الأربعة التالية(بشاي، ٢٠٢٢):

مرحلة المشاركة بالمعلومات والمعرفة(Informing): وذلك عن طريق تبادل المعلومات، والتواصل بشكل مستمر بين البرنامج والكليات والأقسام وطلب المشورة.

مرحلة المشاركة الجزئية(Involvement): تتجاوز المشاركة مرحلة التواصل المعرفي إلى مرحلة المشاركة الجزئية في التخطيط والتنفيذ والتقويم.

مرحلة المشاركة المتقدمة(Engagement): وتتمثل هذه المرحلة في المشاركة الكاملة في اتخاذ القرار، وحل المشكلات والعقبات في كافة مراحل المشروع.

مرحلة التمكين(Empowerment): وفي هذه المرحلة يتولي المجتمع الجامعي بنفسه قيادة المشروع ممثلًا في الكليات والأقسام.

وتلخيصًا لما سبق يمكن القول أن حصول جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن على شهادة الجامعة المعززة للصحة، جاء وفقًا لمجموعة من المبادئ والأسس والمراحل العلمية ومنها: المشاركة بالمعرفة، والمشاركة الجزئية، والمشاركة المتقدمة، ومرحلة التمكين، وكذلك دمج مفهوم الصحة العامة في جميع قرارات الجامعة، بالإضافة إلى تقديم الوعي الصحي الشامل لجميع أفراد الجامعة من طالبات وعاملين، والاعتماد على المشاركة والتعاون بين جميع الكليات والأقسام بمختلف التخصصات.

-منهج الجامعة المعززة للصحة بجامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن

يعد التواصل الفعال للجامعات بين كافة قطاعاتها ومجموعاتها وأفرادها، هو أحد المعايير الأساسية للجامعة المعززة للصحة، وكذلك التعاون المشترك بين هذه القطاعات يقود المجتمع نحو تحسين مستوى الصحة وجودة الحياة والشعور بالسعادة لكافة أفراده، وبينَّت وزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية السعودية(٢٠٢٠) أن المجتمع الجامعي هو أحد المجتمعات المثالية لتطبيق استراتيجيات الوقاية وتعزيز الصحة بمفهومها الشامل النفسي والعضوي والاجتماعي، وإنطلاقًا من رسالة المركز فإنه بنهاية ٢٠٢٠ تمكنت جامع' الأميرة نورة من بناء شبكة داخلية نحو تحسين صحة افرادها مدعومة بحزمة من الأدوات والمسارات المبتكرة المبنية على مجموعة من القيم المهنية ونقل المعرفة والقدرة على تحقيق الأهداف، ويتكون منهج الجامعة المعززة للصحة في جامعة نورة بنت عبدالرحمن من عدة مناهج منها(إدارة صحة نورة، ٢٠٢٠):

أ- **منهج فصول الإتقان:** وهو منهج يعمل على تحسين المهارات العملية للمُقبلات على التخرج في التخصصات التي تخدم برامج صحة المجتمع من خلال فصول الاتقان Induction Classesالتي تهدف الى:

- سد الفجوة بين الممارسة أثناء التدريب الأكاديمي والممارسة العملية.
- الحصول على مهارات صحية متقدمة في التدريب العملي.
- سد الفجوة في عدد من المسؤوليات والقيم المهنية الصحية Medical Professionalism .
- المشاركة في عيادات الوصول المشترك.
- المساهمة في تنفيذ منهج تعليم المرضى الميسر من قبل الأقران Peer-facilitated Patient Education.

ب_ منهج الأبحاث المجتمعية: يعد مجتمع جامعة الأميرة نورة أكبر مجتمع يضم الفئة العمرية ١٩ – ٢٢ على المستوى المحلي، وحيث أن هذه الفئة العمرية هي المستهدف الرئيسي في برامج ومبادرات صحة نورة فإن بناء نموذج يدعم الدراسات والأبحاث المجتمعية سيحقق عدد من المكاسب ليس فقط على مستوى تحسين صحة طالبات جامعة الأميرة نورة بل على مستوى طالبات الجامعات السعودية بصفة خاصة وعلى مستوى الفتاة السعودية بصفة عامة.

ج- منهج قياس صحة نورة: وفي هذا المنهج يتم استخدام برنامج قياس لتسجيل المؤشرات الصحية العامة للطالبات المستجدات من خلال استبانة شاملة تهتم بأهم العوامل النفسية والعضوية والاجتماعية والتوجهات والمهارات التي تهم الطالبة وذلك لجمع المعلومات اللازمة الداعمة لبناء المبادرات والبرامج داخل الجامعة.

د- منهج بناء القدرات: وهو منهج يساعد على تنفيذ المبادرات المجتمعية من خلال بناء القدرات الداخلية للشركاء واستحداث أدوات واستراتيجيات وسياسات تدعم تنفيذ المبادرات المجتمعية وتوجيه مجتمع جامعة الأميرة نورة نحو تحقيق الأهداف المشتركة، ويعمل منهج بناء القدرات على:

- بناء برنامج قياس صحة نورة، وهو برنامج لقياس الاحتياج الصحي للطالبات المستجدات عن طريق استمارة الكترونية لجمع المعلومات اللازمة التي تدعم بناء المبادرات والبرامج داخل الجامعة.
- بناء ادلة مجموعات الدعم وبناء فرق العمل وتأهيلهم.
- بناء فصول الاتقان وهو منهج لتحسين المهارات العملية للمقبلات على التخرج.
- بناء المعمل الاستشاري.
- اعادة بناء نادي صحة المجتمع.
- بناء شبكة الشركات الداخلية (داخل جامعة الأميرة نورة) والخارجية.
- بناء مضامير المشي وبرامج النشاط البدني واللياقة الصحية(إدارة صحة نورة، ٢٠٢٠).

هـ- منهج تحريك المجتمع: يواجه تحريك المجتمع نحو تعزيز الصحة في الجامعات تحدي انشغال فرق العمل والطالبات بمسؤولياتهم المهنية والأكاديمية، ومن خلال الدراسة الاسترشادية

التي نفذها المركز عن طريق الاجتماعات والمقابلات تبين اهمية ابتكار نموذج يساهم في اندماج فرق العمل والطالبات مع برامج المركز الصحي للجامعة، كما أكد مكتب اليونسكو الإقليمي(٢٠١٧) على ضرورة توفير درجة من المشاركة تراعي إنشغال الطالبات والعاملين بالجامعة، وتمكنهم من المشاركة الشاملة لكافة كليات وادارات واقسام الجامعة حسب الفرص المتاحة لهم، وبذلك يمكن المساهمة بصورة فعالة في بناء شبكة الجامعة المعززة للصحة ويضمن ديمومة اعمالها.

واستنادًا لما سبق يمكن القول أنه تبنت جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن مجموعة من المناهج في سياقها؛ مما كان له عظيم الأثر في تعزيز صحة الجامعة ومن هذه المناهج: منهج فصول الإتقان، منهج الأبحاث المجتمعية، منهج قياس صحة نورة، منهج بناء القدرات، ومنهج تحريك المجتمع الذي عمل على ضرورة توافر درجة من المشاركة بين المجتمع وجميع منسوبي الجامعة.

ب–جامعة أليكانتي المعززة للصحة

تعد جامعة أليكانتي من أهم المؤسسات الإسبانية التي تعمل على تعزيز الصحة والثقافة الصحية لدى أفراد المجتمع الجامعي، فهي مكان يضم العديد من أفراد المجتمع ولها دورًا كبيرًا في التأثير على شخصيتهم، لذا فإن توفير المناخ الملائم والبيئة الصحية السليمة، وتقديم الخبرات والمعارف لهم، وتزويدهم بالاتجاهات السليمة أمر ضروري لحمايتهم والمحافظة على حياتهم والإعداد الجيد للحياة، كما أن العلاقة بين التعليم والصحة في تلك الجامعة علاقة قوية وممتدة وحتمية، يؤثر كل منهما في الآخر، فالمتعلم الذي يتمتع بصحة جيدة يتمكن من القدرة على زيادة الحافز نحو التعليم، وتنمية قدرة الجامعة على مواجهة التحديات المختلفة التي تطرأ عليها، حيث قامت جامعة أليكانتي بعديد من الجهود التي دعمت حصولها على لقب جامعة معززة للصحة، ويمكن توضيح تلك الجهود فيما يلي:

تم تقديم **الحرم الجامعي** المحمي من أمراض القلب من قبل جامعة أليكانتي وتم وضعه في إطار مشروع الجامعة المعززة للصحة، ولهذا الغرض تم تصميم ٧ مساحات محددة بوضوح حيث توجد أجهزة تنظيم ضربات القلب أبراج إزالة الرجفان وأجهزة تنظيم ضربات القلب المحمولة، وأجهزة تنظيم ضربات القلب المتنقلة، أجهزة تنظيم ضربات القلب الخاصة بخدمة الأمن في جميع أنحاء

الحرم الجامعي وتدريب موظفي UA على نظام تقييم الأداء والأمن في إدارة الأجهزة من خلال بروتوكول العمل الذي يسمح بتنسيق جميع الموارد لتوفير الاستجابة الأكثر ملاءمة وفعالية في جميع الأوقات، وهذه المبادرة تتجاوز هذه التدابير، حيث إنها منظمة مع إجراءات أخرى بدأت بالفعل من خلال خدمة الوقاية أو مجلس الوزراء للغذاء والتغذية، ومع إجراءات أخرى من شأنها أن تسمح باتخاذ إجراءات ليس فقط على المستوى الوقائي، ولكن أيضًا تعزيز العادات والسلوكيات الصحية في مجتمع الجامعة، بمشاركة نشطة من المجموعات والمراكز والخدمات المختلفة بطريقة داعمة،ولذلك فهو إجراء شامل ومتكامل من حيث أنه يعالج جميع تلك الجوانب التي قد يكون لها إلى حد أكبر أو أقل نوع من العلاقة مع حماية القلب والأوعية الدموية والتي تفضلها الأصول الصحية المتعددة التي يتمتع بها الحرم الجامعي لإليكانتي(Universidad saludable, 2013).

وهناك بعض **الممارسات** التي تعمل على تعزيز صحة ورفاهية أفراد جامعة أليكانتي كالاهتمام بتطوير طرق الجامعة وتشييد مسارات متنوعة للسير على الأقدام وكذلك للتعرف على الكنوز البيئية والمعمارية والثقافية لجامعة أليكانتي، وفي هذا السياق جاء مشروع الجامعة الصحية(proyecto universidad de la salud, 2015) التابع لمكتب نائب رئيس الجامعة لشؤون الحرم الجامعي والاستدامة، افتتحت جامعة أليكانتي دائرة للطرق الصحية والثقافية والعلمية تم وضع سلسلة من الطرق في جميع أنحاء الحرم الجامعي لاكتشاف المباني مصحوبة بلوحات تحتوي على معلومات مفصلة عن المساحات والكيلومترات والوقت المقدر والأماكن الأكثر رمزية في جامعة أليكانتي، واستهلاك السعرات الحرارية وما إلى ذلك، لاكتشاف الكنوز البيئية والمعمارية والثقافية للحرم الجامعي الصالح للسكن بالطريقة الأكثر صحة عن طريق المشي، تم تقسيم الحرم الجامعي لجامعة أليكانتي إلى أربع مناطق أو مسارات يتراوح طولها من ١٠٠٠ إلى ٢٥٠٠ متر والتي تمر عبر المباني المختلفة وعناصر الحديقة والمعالم الأثرية وهي كما يلي:

- الطريق الأصفر: الذي يبلغ طوله أكثر من ١٥٠٠ متر، ويستهلك ٧٠ إلى ٩٠ سعرة حرارية تقريبًا ويستمر لمدة ٢٢ إلى ٢٥ دقيقة، سيزور المستخدمون مساحات مثل ركن الشعراء، وبلازا أمريكا، وحديقة الصخرة، والاستمتاع بتنوع النباتات من جميع أنحاء العالم.

- الطريق الأخضر: أطول خط سير يبلغ طوله ٢ كيلومتر ونصف تقريباً، استهلاك ١٤٠ سعرة حرارية ومدته ٤٠ دقيقة، يعبر منطقة التوسعة الأولى للحرم الجامعي بمباني ومساحات رمزية ويدخل منطقة الغابات في الغابة المصورة.
- الطريق الأحمر: يمر عبر واحدة من أكثر الأماكن هدوءًا وإثارة في أليكانتي، وهي متحف الجامعة، وهو مسار تزيد مسافته عن ١٤٠٠ متر، ويستهلك ما بين ١١٠ و١٤٠ سعرة حرارية ويستمر من ٢٢ إلى ٢٥ دقيقة، مما يسمح لك بالاستمتاع ببيئة طبيعية واستكشاف تنوع النباتات في منطقة روكالا.
- الطريق الأزرق: أقصر مسار حيث يبلغ طوله ما يزيد قليلاً عن كيلومتر واحد، ويستهلك ٥٠ سعرة حرارية ويستمر ما بين ١٥ أو ٢٠ دقيقة، ويمر عبر المركز التاريخي لحرم جامعة أريزونا وكلية العلوم إلى المنطقة الرياضية.

كما يتضمن **إعلان أليكانتي** بشأن بناء الجامعة المعززة للصحة" تحديد المواقع والقيادة والطرق اللازمة لتحقيق البناء، وتنمية بيئات اجتماعية وتعليمية صحية، من التزام جميع أعضاء مجتمع الجامعة وأعضاء المجتمع الذي يتم إدراجه فيه"، يتضمن الإعلان صوت مجتمع الجامعة، والذين شاركوا في الدورة الثامنة للمؤتمر الأيبيري الأمريكي لتعزيز الصحة في الجامعات المعنية بتعزيز الصحة(CIUPS, 2017) المنعقد في أليكانتي (إسبانيا) في الفترة من ٢٧ إلى ٢٩ يونيو ٢٠١٧.

وأشار ريبرا مدير أمانة جامعة أليكانتي المعززة للصحة(Riera, 2021) تتمتع جامعة أليكانتي بأصول صحية مهمة جدًا تسمح لها ببناء إجراءات صحية يتم دمجها بشكل طبيعي وبدون تغييرات كبيرة أو استثمارات اقتصادية، لأن جامعة أليكانتي لديها مجتمع نشط وديناميكي وملتزم يسمح بتطوير استراتيجيات صحية لا تفيد الجامعة نفسها فحسب، بل تمتد إلى المجتمع أيضًا، لأن الحديث عن جامعة معززة للصحة يسمح لنا بالحديث عن البيئات الصحية والأشخاص الذين يولدون أنماط حياة تعزز الصحة، والأشخاص المسؤولين والمستقلين بصحتهم الفردية، وإجراءات التضامن الجماعية والحصول في نهاية المطاف على فوائد تحد من ظهور التحديات أو القدرة على مواجهتها، حيث أن الغذاء، والتمارين البدنية، وإمكانية الوصول، والتضامن، والتعليم، والبحث، والبيئة، وإعادة التدوير، والاستدامة كلها متكاملة ومترابطة وتتفاعل بطريقة منسقة مع الأصول الصحية التي تمتلكها

جامعة أليكانتي من أجل بناء مجتمع الحياة والتعايش في الصحة التي يتم إدراكها وعيشها بطريقة طبيعية وملتزمة ومبهجة من قبل مجتمع الجامعة بأكمله، كما أن التحديات وعواقبها لا يمكن أن تكون ذريعة للتقاعس عن العمل، ولهذا السبب تواجه جامعة أليكانتي التحدي والالتزام بالعمل على جعل الصحة هدفًا ورغبة وحقًا جيدًا وأساسيًا، من خلال تعزيز الصحة والمشاركة المجتمعية.

ولحديقة ميغيل هيرناندیز التابعة لجامعة أليكانتي دور في تعزيز الصحة، كما وضح بوا(BOUA, 2022) أن "حديقة ميغيل هيرناندیز الصحية " هي مبادرة تروج لها جامعة أليكانتي المعززة للصحة، وهي تقوم على مبادئ ما يسمى بالزراعة البيئية أو العضوية أو البيولوجية، القائمة على الاستخدام الأمثل للموارد الطبيعية في جميع مراحل عملية الزراعة الزراعية بأكملها، حيث تتيح جامعة أليكانتي إجمالي ٢٧ قطعة أرض، من أصل٣٠ قطعة موجودة، لمجتمع الجامعة للزراعة العضوية من أجل نشر ليس فقط الفوائد التي تقدمها للصحة ولكن أيضًا للبيئة بشكل عام وسياقها الاجتماعي الأكثر إلحاحًا، الأطعمة المزروعة عضوياً لها تأثير إيجابي على الصحة، لأنها بهذه الطريقة لا تتأثر بالمواد الكيميائية ويتم استهلاكها طازجة، مما يحافظ على الفيتامينات والمعادن التي تحتوي عليها، بالإضافة إلى ذلك أظهرت التجارب السابقة أن اكتساب العادات الغذائية الصحية يتم تسهيله من خلال فهم ومراقبة عمليات زراعة الخضروات، سواء كانت صالحة للأكل أو للزينة، وإن زراعة الأغذية العضوية تقلل من البصمة البيئية والتأثير البيئي لأنها لا تستخدم المنتجات الكيميائية، بل يتم الاعتناء بالأرض وتغذيتها بموارد طبيعية تمامًا، دون القضاء على الحياة تحت الأرض، ويساهم هذا النوع من الزراعة، إلى جانب ممارسة تقنيات الحراثة البسيطة، في الحفاظ على البيئة الجامعية، وتم التأكيد على أن الحدائق العضوية تصبح مساحات للتنشئة الاجتماعية حيث يتبادل الأفراد المشاركون في النشاط الخبرات والمعرفة حول البيئة والصحة، والتي يقومون بعد ذلك بنشرها بين شبكاتهم الاجتماعية.

كما تنص **الخطة الإستراتيجية** لجامعة أليكانتي على تطوير مشروع الجامعات المعززة للصحة الذي تم تعريفه بأنه برنامج ديناميكي يشجع العادات الصحية ويجعلها مرئية للمجتمع الجامعي، بناءً على الأصول الصحية التي تمتلكها الجامعة، وبهذا المعنى، فإن الأصول الصحية هي أي عامل أو مورد أو خدمة تعمل على تحسين قدرة أفراد الجامعة، مما يساهم في تقدم كل من الصحة والرفاهية العامة، وتساعدهم على الحد من عدم المساواة وتعزيز المسؤولية الذاتية في مجال

الصحة، من خلال المعلومات الدقيقة والصادقة، كوسيلة لتعديل ملفات تعريف المخاطر في مجتمع الجامعة بشكل إيجابي وخاصة في مجموعة من الطلاب، حيث يشكل طلاب الجامعة تحديًا وفرصة في تكوينهم المتكامل، ومن ناحية أخرى تسعى إلى توعية المجتمع الجامعي بأهمية بناء مجتمع خالي من التدخين، والحفاظ على البيئة من التلوث ببقايا التبغ، وكذلك حماية البيئة وغير المدخنين من التعرض لدخان التبغ ومشتقاته، ويتم اقتراح مسابقة الملصقات من قبل نائب المستشار للمسؤولية الاجتماعية والشمول والمساواة وبتعاون مع المجلس طلاب جامعة اليكانتي والرابطة الاسبانية ضد السرطان، وتم تضمين هذه المسابقة في جدول أعمال الأنشطة التي تم تطويرها من مشروع الجامعة المعززة للصحة(BOUA, 2023).

يتبين مما سبق أن لجامعة أليكانتي الإسبانية جهود عديدة لتعزيز الصحة بها، حيث أن الحرم الجامعي لجامعة أليكانتي، والممارسات المتبعة بها، والخطة الاستراتيجية للجامعة، وإعلان الجامعة، وكذلك الجهد المبذول في حديقة ميغيل هيرناندیز التابعة لجامعة أليكانتي، كل تلك الجهود السالفة الذكر عملت على دمج الصحة في الممارسات والعمليات اليومية والتفويضات الأكاديمية للجامعة، مما دعم نجاح وتقدم المؤسسة كجامعة معززة للصحة.

ونستخلص مما سبق أن الجامعات المعززة للصحة تلقي إهتمامًا دوليًا، وكلما كان أفراد الجامعة أصحاء فإنهم سيزيدون من مستويات الإنجاز والإبداع وكذلك الإنتاجية وبالتالي مساعدة الجامعة على إدارة وظائفها بطريقة أكثر فعالية، وهذه الجامعات تؤثر بشكل إيجابي على صحة أفرادها من طلاب وأعضاء هيئة تدريس وموظفين وتحقيق الرفاهية لهم، ويمكن لهذه الجامعات أيضًا أن تعمل كمولد أوسع للصحة والرفاهية في المجتمع المحيط بالجامعة من خلال التصرف كمواطنين مسؤولين اجتماعيًا وبيئيًا، ومن خلال المساعدة في تشكيل وجهات نظر وقيم وتطلعات وأولويات صناع القرار وقادة المجتمع في المستقبل.

ثامنًا: الجامعات المعززة للصحة ومواجهة التحديات الصحية العالمية المعاصرة.

إن التحديات التي تتعرض لها الجامعات عديدة، ولكن من الممكن التغلب عليها إذا توفرت لدى الجامعات الإرادة السياسية الصحية، لذلك يعد مشروع الجامعات المعززة للصحة ركيزة أساسية لتطوير وتنمية الجامعة والمجتمع، من خلال ما يقوم به من أدوار تساهم في مواجهة المشكلات

والتحديات التي يتعرض لها المجتمع، فضلًا عن دوره في إعداد الموارد البشرية القادرة صحيًا على التعامل مع التحديات الصحية العالمية التي تتعرض لها الجامعة.

فدمج الصحة في جميع جوانب ثقافة الحرم الجامعي من إحدى الدعوات المركزية للعمل في مؤسسات التعليم العالي، بما في ذلك إدارتها وعملياتها، والتفويضات الأكاديمية بها، كما أوضحت دراسة ديتز، وشيفر(Dietz, & Schafer, 2023) بأنه شدد ميثاق أوتاوا لتعزيز الصحة في عام ١٩٨٦ على أهمية إيجاد بيئة داعمة لتمكين الناس من زيادة السيطرة على صحتهم وتحسينها، واستنادًا إلى هذا الميثاق أكد ميثاق أوكاناجان في عام ٢٠١٥ أيضًا على أهمية مؤسسات التعليم العالي وتأثيرها المحلي والعالمي على تنمية الأفراد والمجتمعات والثقافات، كما سلط الضوء على الترابط بين صحة ورفاهية الأفراد والأماكن، وخلصوا إلى أن مؤسسات التعليم العالي من المؤسسات الرئيسة لنظام تعزيز الصحة، لأنها تضم عالمين من الحياة: عالم الحياة في العمل، وعالم الحياة في الدراسة، علاوة على ذلك، بني ميثاق أوكاناجان إطارًا لشبكة دولية للجامعات والكليات المعززة للصحة، توفر نوعًا من الدليل حول الجوانب ذات الصلة لتصبح الجامعة أو الكلية معززة للصحة وقادرة على مواجهة التحديات الصحية التي تتعرض لها.

تؤدي الجامعات المعززة للصحة دورًا مهمًا في قيادة التعليم والتعلم والبحث والتقنية، حيث تقدم تلك الجامعات خدمات صحية جامعية مميزة تساعد أفرادها في تزويدهم بالمعارف والمهارات الصحية الجديدة اللازمة لمواجهة التحديات الصحية العالمية المعاصرة التي تطرأ على تلك الجامعات.

أ- دور الجامعات المعززة للصحة في مواجهة جائحة كوفيد١٩

للجامعات المعززة للصحة دورًا كبيرًا في إدارة الأزمات ومواجهتها، وفي ظل تفشي جائحة كوفيد ١٩ ازدادت مسؤوليتها في تنمية وعي أفراد الجامعة بكيفية التعامل بنجاح مع آثار انتشار تلك الجائحة، حيث أوضحت دراسة سويتنج وآخرون(Sweeting, et al, 2023) في ظل مستويات الحاجة المرتفعة التي تفاقمت بسبب جائحة كوفيد١٩، أصبح لتعزيز الصحة في بيئات التعليم العالي دورًا في تحقيق التدخلات الصحية التي تعمل على معالجة صحة الطلاب والموظفيين، حيث تركز الجامعات المعززة للصحة على الاجراءات التي تعمل على تحويل نظامها الاجتماعي إلى نظام اجتماعي صحي قائم على عمليات تعزيز الصحة في جميع أنحاء الحرم الجامعي، وأظهرت المراجعة

بأنه يمكن للجامعات المعززة للصحة معالجة مثل تلك القضايا والتحديات الصحية، توجد تلك الجامعات منذ وقت طويل ولكنها تطورت مع تحديات العصر الراهن.

وتعد المشاركة عبر الإنترنت من خلال القنوات لزيادة المعرفة حول كوفيد١٩ والوقاية من الأمراض أمرًا بالغ الأهمية، بينت دراسة سونغ وكاراكو (Song & Karako, 2020) يسلط المستوى المنخفض من المعرفة حول كوفيد١٩ الضوء على الحاجة لمشاركة معلومات إضافية خاصة بالجائحة في متناول جميع أفراد الجامعة، من خلال مواقع الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي حيث يشارك الأفراد بالفعل في سلوك البحث عن المعلومات، وبسبب كمية المعلومات المغلوطة المتداولة على مواقع التواصل الاجتماعي، تتزايد الحاجة إلى المواقع باستمرار لزيادة نشر المعلومات المتعلقة بالصحة العامة، وفي هذا الإطار أكدت دراسة شطرنج وآخرون(Chesser, et al, 2020) أن المصادر الأكثر وصولاً للمعلومات عن كوفيد١٩ هي الإنترنت، ووسائل التواصل الاجتماعي، تم دمج هذه المعلومات مع كيفية وصول المشاركين إلى الأخبار عبر المواقع الإلكترونية يوميًا مثل: الأخبار التلفزيونية، والفيسبوك، مواقع الصحف الوطنية والمحلية، كما أكدت على أنه فضل الطلاب وأعضاء هيئة التدريس وسائل التواصل الاجتماعي، ويفضل الموظفون الإداريون الصحافة الرقمية لأنها نوع من الوسائط المستخدمة للإعلام، هذه المعلومات تساعد على التثقيف الصحي حول موضوعات الجائحة، وتطوير استراتيجيات الاتصال لتحسين الوصول وتعزيز المعرفة الصحية لجميع أفراد الجامعات.

توضيحًا لما سبق يمكن القول أن الجامعات المعززة للصحة عملت على تقديم خدمات ترويجية لمواجهة جائحة كوفيد ١٩، لتحسين عادات ونمط حياة أفراد الجامعة للتعامل مع تلك الجائحة، كما عملت على تعزيز خدمات الوقاية من جائحة كوفيد ١٩، وتوفير ودعم خدمات طبية أولية عالية الجودة، وسنتناول فيما يلي دور جامعة أليكانتي المعززة للصحة في مواجهة جائحة كوفيد ١٩ بإعتبارها من أبرز الجامعات المعززة للصحة التي طُبقت بها دراسات واستراتيجيات للتخفيف من الحالات المحتملة لكوفيد ١٩.

ب- دور جامعة أليكانتي المعززة للصحة في مواجهة جائحة كوفيد١٩

لجامعة أليكانتي المعززة للصحة دورًا في مواجهة جائحة كوفيد ١٩ التي تعرض لها العالم، حيث أشارت دراسة تولز وآخرون(Tuells, et al, 2021) قررت جامعة أليكانتي (UA) وضع

الخطط المناسبة، وبروتوكولات لحماية مجتمع الجامعة والسيطرة على انتشار فيروس كورونا، كما ركزت اهتمام خاص على المراقبة الوبائية لتبني الاستراتيجيات من أجل العودة الآمنة إلى الجامعة، كما أعدت جامعة أليكانتي (UA) في ١٠ يوليو ٢٠٢٠، مبادئ توجيهية للوقاية من المخاطر ضد كوفيد١٩، مع تنفيذ جميع تدابير الوقاية اللازمة في سبتمبر للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١، مع ضمانات إعادة الفتح الآمن وفقًا للتدابير الوقائية الفردية (الاستخدام الإلزامي لأقنعة الوجه، والتباعد الجسدي، ونظافة اليدين)، والتدابير الجماعية (التهوية الطبيعية، تطهير القاعات الدراسية، اللافتات، غرف العزل) التي تم تشجيعها، وعقد دورات تدريبية قصيرة حول وبائيات كوفيد ١٩، ووضع إجراءات وقائية تستهدف مجموعات مختلفة من الأفراد في المجتمع، وتم اختيار طريقة التدريس ثنائية الوضع، كما تم إنشاء صفحة ويب خاصة بفيروس كورونا خاصة بها وخارجية محتوى التدريب والنشر، تم تشكيل وحدة كوفيد١٩ من قبل العاملين الصحيين تم إنشاؤها للمراقبة الوبائية ورصد الحالات والمخالطين.

وتناولت دراسة تولز وآخرون(Tuells, et al, 2021) معالجة الحاجة إلى تنفيذ استراتيجيات التخفيف من الحالات المحتملة لكوفيد ١٩ في جامعة أليكانتي المعززة للصحة من أجل إعادة الافتتاح الآمن للعام الدراسي ٢٠٢٠/٢٠٢١، لاكتشاف مدى انتشار المناعة ضد هذه الجائحة، حيث تم تصميم تلك الدراسة باستخدام اختبار المقايسة المناعية السريع، في الفترة ما بين ٦ و٢٢ يوليو ٢٠٢٠، بالإضافة إلى إجراء مسح مقطعي على عوامل الخطر، والأعراض، والاستعداد للتطعيم، ومصادر المعلومات عن كوفيد١٩، وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية من الطلاب وأعضاء هيئة التدريس والموظفين الإداريين، كان معدل الانتشار المصلي ٢.٦٤% (١٤٧٩/٣٩؛ فاصل الثقة ٩٥%: ١.٨–٣.٤)، وكان معدل الانتشار المصلي المعدل٢.٨٩% (٩٥% فاصل الثقة ٢.١–٣.٧). وكان متوسط عمر الطلاب ٢٣.٢ عامًا، و٤٧.٦ عامًا للموظفين، فيما يتعلق بـCOVID-19، وجد ما يلي: ١٧.٧% أعراض قليلة، ١.٣% أعراض،٥.٥% مخالطين للحالات، ٤.٩% محصورين، ٠.٣% إيجابي PCR، تمت الموافقة عليه بنسبة تزيد عن ٩٠% اجراءات وقائية، وبلغت نسبة الراغبين في تلقي لقاح كوفيد–١٩ ٩١%، وكانت مصادر المعلومات هي الإنترنت(٧٤%) والتلفزيون(٧٠.١%). وطلبوا أن تقدم الجامعة المعلومات(٤٥.١%)، والتدريب(٢٧%)، وتوفر معدات الوقاية الشخصية(٢٦.٣%)، وأخيرًا، ٨٧.٩% سيعيدون الاختبار،

تم وضع خطة تتضمن المتابعة للحالات والمخالطين، اختبار العينات العشوائية، الدورات التدريبية، التدريس الثنائي، موقع ويب محدد، وتوزيع معدات الوقاية الشخصية.

تلخيصًا لما سبق يمكن القول أنه قامت جامعة أليكانتي المعززة للصحة باتخاذ الاجراءات اللازمة لمواجهة جائحة كوفيد ١٩ بمجتمع الجامعة وكذلك المجتمع الخارجي من خلال اتخاذ التدابير الإحترازية وتنفيذ الاجراءات الوقائية اللازمة ومتابعتها اليومية، بالإضافة إلى الدراسات البحثية المتنوعة المرتبطة بجائحة كوفيد ١٩التي طبقت في جامعة أليكانتي لضمان العودة الآمنة إلى الجامعة.

المحور الثالث: خلاصة نتائج البحث والتصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية، والبحوث المستقبلية المقترحة.

يأتي هذا المحور للإجابة عن التساؤل الثالث للبحث(ما التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية؟) من خلال تناول ثلاثة عناصر الأول خلاصة نتائج البحث التي تم استخلاصها من الإطار النظري، وفي ضوئها جاء العنصر الثاني وهو تقديم التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية، والثالث البحوث المستقبلية المقترحة.

أولًا: خلاصة نتائج البحث

أسفر البحث عن مجموعة من النتائج من أهمها:

١- يتطلب حصول الجامعة على شهادة تعزيز الصحة تحقيق مجموعة من المتطلبات الخاصة بالسياسات الجامعية، والمتطلبات الإدارية والمالية، والمتطلبات البشرية، ومتطلبات خاصة بالبرامج والأنشطة الجامعية، ومتطلبات مادية خاصة بالبيئة الجامعية.

٢- أن نجاح مشروع الجامعات المعززة للصحة يتطلب توفير مجموعة من المبادئ الأساسية وفي مقدمتها تشجيع البحث والابتكار وصياغة السياسات والممارسات المعززة للصحة، استخدام نهج واضح وقائم للتعرف على نقاط القوة وفهم المشكلات الصحية وحلها، تعزيز الصحة والعمل على تحقيقها في الجامعات من خلال المشاركة الواعية، التصرف بناءً على مسؤولية عالمية قائمة على قانون" الحق في الصحة".

٣- أن الجامعات المعززة للصحة تلقي إهتمامًا دوليًا، وكلما كان أفراد الجامعة أصحاء فإنهم سيزيدون من مستويات الإنجاز والإبداع وكذلك الإنتاجية وبالتالي مساعدة الجامعة على إدارة وظائفها بطريقة أكثر فعالية، وهذه الجامعات تؤثر بشكل إيجابي على صحة أفرادها من طلاب وأعضاء هيئة تدريس وموظفين وتحقيق الرفاهية لهم.

٤- ويمكن لهذه الجامعات أيضًا أن تعمل كمولد أوسع للصحة والرفاهية في المجتمع المحيط بالجامعة من خلال التصرف كمواطنين مسؤولين اجتماعيًا وبيئيًا، ومن خلال المساعدة في تشكيل وجهات نظر وقيم وتطلعات وأولويات صناع القرار وقادة المجتمع في المستقبل.

٥- يسهم تعزيز الصحة في الجامعة في رفع المكانة الدولية للمؤسسة الجامعية، وتحقيق المعايير الدولية الأكاديمية للجودة.

٦- تؤدي الجامعات المعززة للصحة دورًا مهمًا في قيادة التعليم والتعلم والبحث والتقنية، حيث تقدم تلك الجامعات خدمات صحية جامعية مميزة تساعد أفرادها في تزويدهم بالمعارف والمهارات الصحية الجديدة اللازمة لمواجهة التحديات العالمية المعاصرة التي تطرأ على تلك الجامعات.

٧- أن الجامعات المعززة للصحة عملت على تقديم خدمات ترويجية لمواجهة جائحة كوفيد ١٩، لتحسين عادات ونمط حياة أفراد الجامعة للتعامل مع تلك الجائحة، كما عملت على تعزيز خدمات الوقاية من جائحة كوفيد ١٩، وتوفير ودعم خدمات طبية أولية عالية الجودة.

٨- أن البرنامج الوطني للجامعات المعززة للصحة يقوم بتقديم عدد من الفوائد الملموسة للجامعات المعتمدة في تعزيز الصحة منها: الحصول على اعتراف رسمي ويحق لهم استخدام شعار الجامعات المعززة للصحة، وتكون مدعومة من قبل شبكة الجامعات المعززة للصحة العالمية التي تتيح الوصول إلى الاجتماعات، والتدريب، وفعاليات بناء القدرات، والموقع الإلكتروني، وأدوات التوجيه ودراسات الحالة، وفرص الشراكة.

ثانيًا: التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية.

في ضوء ما توصل إليه البحث الراهن من نتائج، وما ارتكز عليه من أطر نظرية وفكرية للجامعات المعززة للصحة والتحديات الصحية العالمية، وفي ضوء نتائج الدراسات السابقة، يأتي هذا

المحور للإجابة عن التساؤل الثالث للبحث(ما التصور المقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية؟) حيث تتم الإجابة عن هذا التساؤل من خلال تفعيل عدد من الإجراءات والآليات لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة لمواجهة التحديات الصحية العالمية التي تطرأ على الجامعات، بهدف تقديم بعض الإجراءات لمؤسسات التعليم العالي حول برامج الجامعات المعززة للصحة؛ مما يعمل على تحسين المخرجات التعليمية والإرتقاء بها صحيًا.

١-فلسفة ومنطلقات التصور المقترح

يقوم التصور المقترح على الفلسفة والمنطلقات الآتية:

أ- يتركز التصور المقترح على نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد على أهمية تحقيق الجامعات لمتطلبات الجامعات المعززة للصحة لمواجهة التحديات الصحية العالمية التي تطرأ عليها.

ب- مواكبة السياسات والجهود المبذولة لتطوير منظومة التعليم الجامعي في مصر، خاصة فيما يتعلق بتأهيل منسوبي الجامعة صحيًا، لتتوافق مع رؤية مصر للتنمية المستدامة ٢٠٣٠ في الإصلاح والتطوير والإرتقاء بمستوى التعليم الجامعي وضمان جودة مخرجاته.

ج- مواجهة التحديات الصحية العالمية المعاصرة التي تهدد المجتمع بوجه عام، وقطاع التعليم العالي بوجه خاص، وتؤثر على جميع نواحي الحياة، والتي تتطلب من المنظومة التعليمية الجامعية أن تحقق متطلبات الجامعات المعززة للصحة بما يسهم في مواجهة التحديات الصحية العالمية.

د- كون التحديات الصحية العالمية ذات بعد عالمي لا تقتصر على دولة بعينها، مما يتطلب إدخال تعديلات تربوية على برامج واستراتيجيات التعليم الجامعي لتمكينه من مجاراة هذه التحديات الصحية.

هـ-العمل غلى تفعيل الدعم والوعي الصحي بين منسوبي الجامعة من خلال تبني الآليات والإجراءات اللازمة لتحقيق ذلك.

٢- أسس التصور المقترح

تستند فلسفة التصور المقترح على تفعيل آليات جديدة لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء التحديات الصحية العالمية على الاسس الآتية:

أ–**تشجيع البحث والابتكار والعمل القائم على الأدلة:** حيث أن تشجيع البحث والابتكار يساهم في توجيه الأدلة وصياغة السياسات والممارسات المعززة للصحة، ومن ثم تعزيز الصحة في مجتمعات الحرم الجامعي والمجتمع الخارجي، بناءً على الأدلة، ومراجعة الإجراءات بمرور الوقت.

ب– البناء على نقاط القوة: ويعني ذلك استخدام نهج واضح وقائم للتعرف على نقاط القوة، وفهم المشكلات الصحية وحلها وتبادل الدروس المستفادة، وإيجاد فرص للتحسين المستمر للصحة والعافية والتواجد في الحرم الجامعي بشكل معزز للصحة.

ج– تقدير سياقات وأولويات المجتمعات المحلية: ويقصد به تعزيز الصحة والعمل على تحقيقها في الجامعات من خلال المشاركة الواعية، وفهم سياقات المجتمع المحلية.

د– التصرف بناءً على مسؤولية عالمية قائمة: وذلك بناءً على قانون" الحق في الصحة" المنصوص عليه في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان لضمان عمل تعزيز الصحة، حيث يجسد مبادئ العدالة الاجتماعية والإنصاف والكرامة واحترام التنوع مع الاعتراف بالترابط بين صحة الأفراد، والسياقات الاجتماعية والنظم الاقتصادية، والتغير البيئي العالمي.

٣– أهداف التصور المقترح

يسعى التصور المقترح إلى تحقيق الأهداف الآتية:

أ– تبني الجامعات فلسفة الجامعات المعززة للصحة التي تستند على قيم ومعايير الصحة العامة، بما يسهم في تعزيز الصحة الجامعية.

ب–دمج البعد الصحي في جميع مكونات العملية التعليمية؛ بما يؤدي إلى تعزيز الصحة في الجامعة.

ج–إيجاد آليات جديدة للشراكة مع الجامعات الأخرى للتعامل مع التحديات الصحية العالمية، والاستفادة من خبرات الدول الأخرى في بناء شراكات ناجحة.

د– تطوير وابتكار برامج وأنشطة جامعية حديثة تمكن منسوبي الجامعة من التعامل مع التحديات الصحية العالمية التي تطرأ على الجامعات.

هـ–السعي إلى الوقوف على أبرز التحديات الصحية العالمية المعاصرة في مجال تطوير الجامعات.

٤- إجراءات التصور المقترح

يمكن تحقيق أهداف التصور المقترح من خلال تحقيق المتطلبات الآتية:

أ- متطلبات خاصة بالسياسات الجامعية.

- إصدار التشريعات والقوانين التي تساعد على تعزيز الصحة الجامعية بما يحقق التنمية للجامعة وخدمة المجتمع.
- توفير الاستثمارات اللازمة لتعزيز الصحة بمشاركة القطاعين الحكومي والخاص.
- توقيع بروتوكولات مع وزارة الصحة ومؤسسات المجتمع المحلي بشأن التعاون في مجال تعزيز الصحة بالجامعة.
- تعاون الجامعة مع مؤسسات القطاع الثقافي والترفيهي، كالمراكز الرياضية المعززة للصحة.
- تحفيز منسوبي الجامعة على تبني مشروعات تعزيز الصحة الجامعية مثل الرياضة للجميع، واليوم الرياضي.
- نشر ثقافة تعزيز الصحة بين أقسام الجامعة ووحداتها من خلال إقامة ندوات توعوية حول الوقاية من الأمراض المعدية.
- نشر ثقافة الاستدامة الخضراء داخل الجامعة من خلال تعزيز تخضير الحرم الجامعي وتنفيذ مشروع الحرم الجامعي الأخضر منخفض الكربون.
- تضمين البعد الصحي في رؤية الجامعة ورسالتها وأهدافها.
- إعطاء أولوية للطب الوقائي في الجامعة من خلال الاستعانة بالكليات الطبية والتمريضية المعنية بتحقيق ذلك.
- تدعيم قيادات الجامعة لسياسات تعزيز الصحة بالجامعة من خلال وضع بروتوكول جامعي صحي قادر على مواجهة الجوائح.

ب- المتطلبات الإدارية والمالية.

- إعداد خطة استراتيجية على مستوى وزارة التعليم العالي واضحة الأهداف والإجراءات والتوقيتات الزمنية لتنفيذ مبادرة تعزيز الصحة الجامعية.

- تفعيل خطة الحرم الجامعي الأخضر بغرض توفير التمويل اللازم لتنفيذ خطط ومشروعات تعزيز الصحة الجامعية.
- التعاون مع البنوك والشركات الاستثمارية لتمويل السياسات الصحية بالجامعة.
- تخصيص نسبة محددة من المصروفات الطلابية لمشروع تعزيز الصحة بالجامعة.
- تحديد نسبة من الصناديق الخاصة بالعوائد الاقتصادية للبحوث العلمية، وعوائد استغلال المرافق الجامعية بالإضافة إلى الهبات والتبرعات لتمويل مشروع تعزيز الصحة الجامعية.
- إنشاء وحدات طبية في الجامعة بأجور رمزية لمنسوبي الجامعة من طلاب وأعضاء هيئة تدريس وعاملين.
- تحسين توزيع الموارد المالية بالجامعة وتخصيص جزء منها في تمويل البرامج المعززة للصحة بالجامعة.
- طرح مشروعات تنافسية يخصص جزء منها للتمويل على الصحة.
- الإفادة من المنح المالية والعينية المقدمة من المنظمات الدولية لتعزيز الصحة بالجامعة.

ج–المتطلبات البشرية

- تدريب العناصر المرشحة لشغل الوظائف بالجامعة في مجال الصحة العامة.
- توافر كوادر من أعضاء هيئة التدريس مؤهلين في مجال الصحة.
- تشكيل لجنة صحية جامعية يشارك فيها كافة المهتمين وذوي الاختصاص.
- تحفيز أعضاء هيئة التدريس والهيئة المعاونة بالجامعة على ضرورة المشاركة في الندوات والمؤتمرات الصحية الجامعية.
- التعاقد مع المستشفيات الكبرى لتقديم الرعاية الصحية لمنسوبي الجامعة.
- إقامة شراكات مع الجامعات المتميزة في المجال الصحي لتدريب العاملين وأعضاء هيئة التدريس بما يضمن التكامل والتعاون وتبادل الخبرات.
- دراسة الاحتياجات اللازمة من العناصر البشرية لتنفيذ الأنشطة والمهام الخاصة بالجامعة المعززة للصحة والعمل بالوحدات.

- تفعيل فريق طبي للفحص الصحي المنتظم لأفراد الجامعة، وإعداد التقارير الدورية عن مشروع تعزيز الصحة الجامعية.
- اختيار القيادات الأكاديمية بالجامعة وفق معايير دقيقة، تضمن الإرتقاء بالعمل الأكاديمي والإداري الذي يستهدف تعزيز الصحة في الجامعة والإرتقاء بمخرجاتها.

د- متطلبات خاصة بالبرامج والأنشطة الجامعية.

- تفعيل برامج قواعد البيانات الصحية الخاصة بمنسوبي الجامعة التي تتيح المعلومات الصحية والتوصيات الخاصة بضوابط السلوك الصحي السليم.
- توفير برامج ماجستير ودكتوراة تركّز على تعزيز الصحة، والرعاية الصحية بالجامعة.
- تقديم برامج دراسية تركز على تعزيز الصحة في البيئة الجامعية من خلال دمج تعزيز الصحة في المناهج الدراسية وتشجيع البحوث العلمية التي تركز على العادات الصحية الحياتية.
- توفير برامج تدعيم الوحدات الجامعية المساندة مثل السكن الطلابي ومراكز المؤتمرات ووحدات الدعم الصحي.
- تشجيع برامج الترجمة للمؤلفات العلمية المتعلقة بالصحة من خلال إنشاء مركز للترجمة في الجامعة يركز على ترجمة المؤلفات وإمكانية نشر الأبحاث الصحية في المجلات العلمية المرموقة.
- تفعيل برامج تثقيفية تدريبية حول الجوائح التي تتعرض لها الجامعة، وطرق الوقاية منها.
- توفير برامج الأنشطة الصحية الداعمة للتعليم والعمل في البيئة الجامعية.
- تطبيق الضوابط والمعايير الصحية في التعاقد مع موردي الأغذية بالجامعة.
- إنشاء وحدة استشارة طبية افتراضية تقدم الخدمة عن بعد لمنسوبي الجامعة.
- تحديد الضوابط والإرشادات الصحية في كل أماكن الدراسة والمعامل.

هـ-متطلبات مادية خاصة بالبيئة الجامعية.

- إعداد لوائح بعدم تناول الأغذية الغير صحية داخل وخارج الجامعة وتعزيز العادات الصحية السليمة لمنسوبي الجامعة.

- إنشاء مسارات للمشي والصالات الرياضية لممارسة الرياضة البدنية والأنشطة داخل الجامعة.
- إنشاء مراكز صحية للكشف الدوري ومراكز الإرشاد النفسي لتقديم الإستشارات النفسية لمنسوبي الجامعة.
- تشجيع استخدام وسائل النقل الصحية مثل الدراجات والسيارات الكهربائية بدلًا من سيارات الوقود.
- تحسين البيئات المادية بالجامعة (المساحات الخضراء، الكافيتريات، أماكن الدراسة والراحة).
- توظيف دور المستشفيات الجامعية من خلال الإرتقاء بمستوي الخدمة المقدم في مستشفي الطلاب الجامعي، وتطوير الجناح المخصص بأعضاء هيئة التدريس في المستشفى الجامعي.
- إنشاء وحدة الإرشاد الصحي الخاصة بالتغذية الصحية السليمة لمنسوبي الجامعة بالتعاون مع كليات الطب والزراعة والتربية الرياضية.
- توفير الخدمات الصحية داخل المدن الجامعية للطلاب والعاملين.
- رفع مستوى الصيانة المستدامة لتشمل كل مرافق الجامعة.
- تدوير المخلفات و التخلص الآمن من الأثاث التالف غيرالمستخدم المنتشر بكثرة في الجامعة.

٥- معوقات تنفيذ التصور المقترح

أ-عدم وجود فلسفة واضحة للبرامج التدريبية التي تقدمها مؤسسات التعليم العالي عن تدريب منسوبي الجامعة وتأهيلهم صحيًا.

ب-غياب الوعي بأهمية مشاركة منسوبي الجامعة في الندوات والمؤتمرات الصحية في الجامعة.

ج-التغيير الثقافي، حيث أن ما تقوم به الجامعات المعززة للصحة هو تغيير ثقافة منظمة كبيرة وأن هذا التغيير يمكن أن يكون بطيئًا للغاية، مع ملاحظة أن الصحة والرفاهية تظل هامشية إلى حد كبير بالنسبة للمهمة الأساسية وتنظيم التعليم العالي.

د–القصور في جهود الإرادات في المجال الأكاديمي، عمليات الالتزام الفردي والمؤسسي، الموارد البشرية والمالية، تطوير البنية التحتية المؤسسية المستدامة، المسؤولية الاجتماعية لتشجيع الجامعات المعززة للصحة، تطوير أماكن عمل صحية وآمنة ومستدامة، العملية المناسبة للتطوير والتنفيذ وتقييم الخطة الاستراتيجية، التدريب على منهج شامل للترويج للصحة، تقييم العمليات والأثر، البحث وإنتاج ونشر المعرفة، التحالفات متعددة القطاعات ومتعددة التخصصات، العمل في الشبكات.

هـ–العائق الأخطر من بين العقبات هو السلطات الجامعية، وتعني عدم اهتمام رئيس الجامعة بأهمية مشروع الجامعات المعززة للصحة.

و–الافتقار إلى الاهتمامات والسياسات الصحية، غياب عملية التخطيط الاستراتيجي لمشروع الجامعات المعززة للصحة، الافتقار إلى الموظفين المهنيين القادرين على تخطيط البرامج الصحية وإدارتها وتقييمها.

و–عدم كفاية خطة العمل، عدم فهم برنامج الجامعات المعززة للصحة، وعدم كفاية التعاون والتنسيق بين الوزارات.

ز–نقص الموارد (التمويل، القوى العاملة، المواد، البنية التحتية التنظيمية).

ح–نقص الوعي لدى المسؤولين الحكوميين المعنيين بالتعليم وبرامج تعزيز الصحة الجامعية، عدم الوعي بأهمية الصحة وأهمية التثقيف الصحي الجامعي.

ط–عدم كفاية الرؤية والشعور بالمسؤولية تجاه أنشطة برنامج الجامعات المعززة للصحة.

ي–نقص في الخبراء المدربين الذين يمكنهم التخطيط والإدارة والتقييم، نقص في البحوث الملموسة التي يمكن أن تدعم مشروع الجامعات المعززة للصحة.

٦– سبل التغلب على معوقات التصور المقترح

- وضع خطة لبناء حرم جامعي صحي.
- مراقبة النظافة والإشراف على المطاعم والمقاصف الموجودة في الجامعة.
- مشروع بناء وتطوير مسارات المشي في الحرم الجامعي.
- تصميم المناطق الصحية في الحرم الجامعي.

– تعزيز تخضير الحرم الجامعي وتنفيذ مشروع البناء والترويج للحرم الجامعي الأخضر منخفض الكربون.

– مشروع الإقلاع عن التدخين وتوسيع مرافق عدم التدخين والمناطق المخصصة لغير المدخنين.

– بناء شبكة مع موارد المجتمع.

– تعزيز الصحة بين أقسام الجامعة.

– الأخذ في الاعتبار السياسة الصحية الوطنية للجامعات.

– ووضع خطة سنوية لمشروع تعزيز الصحة الجامعية.

– تقييم الأثر الصحي للمرافق البيئية بالجامعة والعمل على توفير حرم جامعي نظيف.

– إنشاء نظام لإعداد التقارير عن مشروع تعزيز الصحة الجامعية.

– تحسين البنية التحتية لمشاريع تعزيز الصحة الجامعية.

– إنشاء مركز المعلومات الصحية بالجامعة لتعزيز الصحة.

– إنشاء مركز المعلومات الصحية خاص بالجامعة عبر الإنترنت.

– إنشاء نظام تنفيذ مشروع تعزيز الصحة الجامعية المستمر.

– إنشاء وتشغيل فريق تعزيز الصحة بالجامعة.

– إنشاء شبكة أمان لمنع العنف الجنسي في الجامعات.

– إنشاء نظام الطوارئ الطبي الجامعي.

– إنشاء شبكة أمان مرورية.

– إنشاء شبكة أمان ضد الإدمان داخل الحرم الجامعي.

– إنشاء نظام تفتيش لسلامة المرافق الجامعية.

– إنشاء مشروع صندوق تعزيز الصحة الجامعي من خلال مؤسسات عامة وخاصة.

– تكوين اللجنة الصحة الجامعية التي يشارك فيها أعضاء الجامعة.

– التثقيف حول الوقاية من الأمراض المعدية و الأمراض الجنسية.

– أداء مشروع الفحص الصحي المنتظم.

– إنشاء دورات متعلقة بالصحة.

- مشاريع الترويج والتمارين الرياضية.
- مشاريع تحسين التغذية ونمط الحياة الغذائي.
- مشروع ثقافة الشرب الصحي بالجامعة.
- تقديم خدمة الاستشارة الصحية بالجامعة.

ثالثًا: البحوث المستقبلية المقترحة.

- تصور مقترح لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء الثورة الصناعية الخامسة.
- آليات مقترحة لتحقيق متطلبات الجامعات المعززة للصحة في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠.
- دور الجامعات المعززة للصحة في مواجهة الأزمات الصحية التي تطرأ على الجامعات.
- متطلبات الجامعات المعززة للصحة وإمكانية الإفادة منها في الجامعات المصرية.

قائمة المراجع

أولًا: المراجع العربية

أبطوي، محمد (٢٠٢٠). دراسة الوباء والتحرز منه– الأوبئة في الطب العربي وفي التاريخ الثقافي والاجتماعي، سلسلة كورونا وتداعياتها، المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات، قطر، ١–٣٢.

الإدارة العامة للموارد البشرية(٢٠٢١) جامعة الأميرة نورة بنت عبدالرحمن، المملكة العربية السعودية، عبر الرابط التالي:
https://www.pnu.edu.sa/ar/Centers/NouraHealthCenter/Pages/NoraGuidedApproach.aspx

إدارة صحة نورة(٢٠٢٠) جامعة الأميرة نورة المعززة للصحة، المملكة العربية السعودية، عبر الرابط التالي:
https://www.pnu.edu.sa/ar/Centers/NouraHealthCenter/Pages/CapacityBuildingApproach.aspx#content

إسماعيل، آمال محمد إبراهيم(٢٠٢٣). متطلبات تحقيق الميزة التنافسية بجامعة جنوب الوادي في ضوء تبني نموذج مثلث المعرفة، مجلة العلوم التربوية، (٥٤)،كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي،٤٣٠–٥٩٩.

الطوبشي، صافي محسن، وحواس، إيمان مجدي(٢٠٢٢). التنوير البيئي وعلاقته بأدوار ربة الأسرة في الوقاية من فيروس كورونا، *مجلة بحوث التربية النوعية*، (٦٦)، كلية التربية النوعية جامعة المنصورة،١٠٢٩–١٠٩٧.

العامري، علي(٢٠٢١) https://youtu.be/los_MoG٠d٠Cbsknm_C٧٤Oc?si=IY٠V٨

العتيبي، نورة بنت شارع، المالكي، أسماء أحمد(٢٠٢٢). تأثير جائحة كوفيد ١٩ على منظومة القيم في المجتمع السعودي: دراسة مطبقة على عينة من طالبات كلية الآداب في جامعة الملك سعود في مدينة الرياض، *مجلة شؤون اجتماعية*، ٣٩ (١٥٣).

العنزي، تركي بندر(٢٠٢١) . تباين النواتج النفسية السلبية لتفشي وباء كورونا المستجد(كوفيد١٩) وعلاقتها بممارسة السلوك الصحي لدى المجتمع الكويتي، *مجلة العلوم الاجتماعية*، *٤٩*، مجلس النشر العلمي.

الوردي، فاطمة(٢٠٢٢). الرقمنة في زمن جائحة كورونا، معهد أماديوس، المملكة المغربية، علي الموقع https://amadeusonline.org/publications/analyses-covid-19 التالي:

بالراشد، محمد(٢٠٢٠). التضامن الإنساني في الأزمات والبدائل الضرورية للبقاء، *مجلة التفاهم*،(٦٩)،١٩٩-٢٤٢.

بشاى، وفاء زكى بدروس(٢٠٢٢). الجامعات المعززة للصحة فى كل من المملكة المتحدة والمملكة العربية السعودية وإمكانية الإفادة منها فى مصر، *مجلة كلية التربية*، *١٩* (١١٣)، ٥١١-٥٩٢.

بوطورة، فضيلة، و الوافي، علاء الدين(٢٠٢١). تقنية التعليم عن بعد كخيار إستراتيجي لمواجهة جائحة كورونا–دراسة حالة الإمارات العربية المتحدة. دراسات في التنمية والمجتمع، ٦ (٣)، ١٠٦-١٢٠.

بوعشيبة، عائشة(٢٠٢٠). دور النقل الحضري في إنتشار وباء كورونا المستجد كوفيد-١٩، *مجلة الندوة للدراسات القانونية*، قسنطينة الجزائر،(٣٢).

تريدي، بدر الدين (٢٠١٠). *قاموس التربية الحديث*، المجلس الأعلى للغة العربية.١-٤١١.

حسن، عمرو مصطفي أحمد(٢٠١٩). تطوير أنماط التعليم المفتوح بالجامعات المصرية في ضوء متطلبات العصر، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة المنوفية،٣٤(٢).

حموزروقي، آمال(٢٠٢١). دراسة تحليلية لإنعكاسات جائحة كورونا على اسعار النفط العالمية، *مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة*، ٦ .

خليل، إنجي محمد أبوسريع(٢٠٢٢). استخدام المنصات الرقمية الحكومية في تعزيز القيم المجتمعية أثناء أزمة كوفيد١٩: دراسة تحليلية لمنصات مجلس الشارقة للتعليم، *المجلة العربية للإعلام والإتصال*، *٢٩* ، الجمعية السعودية للإعلام والإتصال.

رضوان، وائل وفيق (٢٠١٣، فبراير ٢٠-٢١). *تصور مقترح لتفعيل دور الإدارة المدرسية بالتعليم قبل الجامعى في ضوء التحديات المجتمعية المعاصرة*، دراسة مقدمة للمؤتمر العلمى الأول، كلية التربية جامعة المنصورة، https://www.academia.edu.

زريفي، سليم، توفيق، طراد، ونبيل، المنصوري(٢٠٢١). جائحة كورونا وإنعكاساتها على منظومة القيم السائدة، *مجلة دراسات نفسية وتربوية*، ١٤ (٢)، ٢٨٦-٣٠٠.

ساراتشي، رودولفو(٢٠١٥). علم الأوبئة مقدمة قصيرة جدًا، مؤسسة هنداوي للتعليم والثقافة، القاهرة،hindawi@hindawi.org

سافيدرا، خيامي(٢٠٢٠). التعليم في زمن فيروس كورونا: التحديات والفرص، مدونات البنك الدولي، تم الإطلاع عليه على:https://blogs.worldbank.org/ar/education/educational-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic

سالم، أحمد عبدالعظيم أحمد. (٢٠٢٠). التعليم الجامعي في ظل جائحة فيروس كورونا: التأصيل التربوي للأزمة ومقترحات الطلاب لعلاجها: دراسة ميدانية.العلوم التربوية، مج٢٨, ع٣، ١١٩ – ١٠.

السيد، سالي سيد جاب الله(٢٠٢٢) شبكات التواصل الاجتماعي وتنمية الوعي الصحي الوقائي لدى الشباب الجامعي في ضوء انتشار متحور كورونا الجديد، مجلة كلية الآداب بقنا، ٣١(٥٧).

عبد العزيز، ليلى السيد، وعبدالعال، ابراهيم علي(٢٠١٨). الأمراض والأوبئة وآثارها على المجتمع المصري (١٧٩٨-١٨١٣م). دورية كان التاريخية: المستقبل الرقمي للدراسات التاريخية، *مجلة كلية الآداب*، جامعة طنطا، ١١ (٣٩)، ١٦٧-١٧٠.

عبداللطيف، مروة يوسف عبدالحليم، جوهر، يوسف عبدالمعطي مصطفى، عبدالرحمن، وحسنية حسين(٢٠٢٢). الجامعات المعززة للصحة مدخل لتحقيق التنمية المستدامة بالجامعات المصرية على ضوء خبرة إسبانيا، *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*، ٩، (١٦)، ١٦٦١ – ١٧١١.

عشيبة، فتحى درويش (٢٠٠٩، ٤-٢٢). دراسات في تطوير التعليم الجامعى على ضوء التحديات المعاصرة، *القاهرة، الروابط العالمية للنشر والتوزيع*. https://www.neelwafurat.com.

علي، فاطمة الزهراء(٢٠٢٢). آليات التكيف الاجتماعي مع تداعيات جائحة كورونا لدى العمالة غير المنتظمة: دراسة ميدانية في حي بولاق بمدينة القاهرة، *مجلة كلية الآداب*، ١٤، كلية الآداب جامعة الفيوم.

غنايم، مهني محمد(٢٠٢٠). التعليم العربي وأزمة كورونا: سيناريوهات للمستقبل، *المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية*، ٣ (٤)، ٧٥-١٠٤.

قندلجى، عامر (٢٠١٩). منهجية البحث العلمى، دار اليازورى العلمية للنشر والتوزيع.

القوامسة، أحمد، والنعيمات، خالد(٢٠٢٢). اتجهات المجتمع الأردني نحو العادات الاجتماعية في ظل جائحة كورونا، *مجلة ريحان للنشر العلمي*، (٢)، مركز الفكر للدراسات والتطوير.

كوعلي، عبدالله(٢٠٢٠). مدى صمود قيمة التضامن االإنساني أثناء جائحة كورونا، الزمن الوبائي: دراسات في الدين والفلسفة والفكر، مركز تكامل للدراسات والأبحاث، المغرب

مبروك، محمود أحمد. المدهون، صبرى عبدالقادر (٢٠٢٢). التعليم الإلكتروني ودوره في تدعيم التكافؤ في فرص التعليم الجامعى المصرى في ضوء بعض التحديات العالمية المعاصرة. *مجلة كلية التربية*. جامعة الإسكندرية،٣٢ (٤)،٢١-٥٠.

محمد، هاشم محمد،وطلبة، ناصر شعبان على(٢٠٢١). تصور مقترح للسياسات التعليمية بالجامعات المصرية في ظل أزمة جائحة فيروس كورونا المستجد، *المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج*, ٨٨(٨٨)، ٧٠٧-٨١٣.

مُعجم الدوحة التاريخي للغة العربية(٢٠٢٢) https://www.dohadictionary.org/dictionary

مكتب اليونسكو الإقليمي(٢٠١٧) إطار العمل الاستراتيجي لليونسكو للتعليم في حالة الطوارئ في المنطقة العربية، بيروت، لبنان، ص ٨٧.

منظمة الأمم المتحدة للتربية، والعلم، والثقافة" اليونسكو"(٢٠٢٠). كوفيد-١٩ والتعليم العالي: التعليم والعلوم لقاح الجائحة، تم الإطلاع عليه في ١٠-٧-٢٠٢٣م، من الموقع الرسمي للأمم المتحدة عبر الرابطhttps://www.un.org/ar/121944

منظمة الصحة العالمية(٢٠٢٠). الإستخدام الرشيد لمعدات الحماية الشخصية في مكافحة مرض فيروس كورونا(كوفيد١٩) والإعتبارات اللازمة أثناء فترة النقص الحاد، إرشادات مبدئية، https://www.who.int

موسى، محمود عبداللطيف(٢٠٢٠). الرشاقة الاستراتيجية ودورها في تحقيق الميزة التنافسية لمنظمات الاعمال، نيولينك الدولية للنشر والتدريب.

نجمي، علي حسين، السيد، محمد عبد الرؤوف، مصطفى، جمال محمد(٢٠٢٣). تقييم دور الجامعات السعودية في التعامل مع جائحة كوفيد–١٩ من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس والطلاب. *مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع*، (٩٢)، ٨٠–٩٤.

هلال، ناجى عبدالوهاب (٢٠١٩). رؤية مستقبلية لرفع القدرة التنافسية للجامعات العربية على ضوء التصنيف الدولى للجامعات، *مجلة كلية التربية*، جامعة كفر الشيخ، ٤(٩٥)، ٤٣–١٤٤.

الهيئة القومية للإحصاء بالمملكة العربية السعودية(٢٠٢٠) www.stats.gov.sa.ar :

وزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية السعودية(٢٠٢٠) www.moe.gov.sa.arh

وزارة الصحة(٢٠٢٢). الدليل الارشادي لمبادرة مؤسسات التعليم العالي المعززة للصحة، عبر الرابط: https://www.moh.gov.om/web/general–directorate–of–primary–health–care/–8

ثانيًا: المراجع الأجنبية

Abercrombie, N., Gatrell ,T. & Thomas, C. (2015). Universities and health in the twenty-first century, *Office for Europe, Copenhagen*, 33.

BOUA(2022) : CONVOCATORIA PARA LA SOLICITUD Y USO DE PARCELAS DEL "HUERTO SALUDABLE MIGUEL HERNÁNDEZ" DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE, HUERTOS SALUDABLES MIGUEL HERNÁNDEZ DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE, https://web.ua.es/es/universidad-saludable/huertos-saludables/huertos-saludables-miguel-hernandez-de-la-universidad-de-alicante.html

BOUA(2023) : CONCURS CARTELLS SOBRE "LA IMPORTÀNCIA DE CONSTRUIR UNA COMUNITAT UNIVERSITÀRIA SENSE

FUM" CURS 2023-24, Butlletí Oficial de la Universitat d'Alacant,P1-5.

Carbo, J.,C., & Páez, N., M. (2017). La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe. Medisan, 21(12), 3415-3423. http://scielo.sld.cu/pdf/san/v21n12/san162112.pdf.

Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K. W., Chu, H., Yang, J., & Yuen, K. Y. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. The lancet, 395(10223), 514-523.

Chesser, A., Drassen Ham, A., & Keene Woods, N.(2020) : Assessment of COVID-19 Knowledge Among University Students: Implications for Future Risk Communication Strategies. Health Education & Behavior,47(4):540-543. Assessment of COVID-19 Knowledge Among University Students: Implications for Future Risk Communication Strategies - Amy Chesser, Amy Drassen Ham, Nikki Keene Woods, 2020 (sagepub.com)

CIUPS, Congreso Iberoamericano de Universidades Promotoras de la Salud (2017): Promoción de la salud mediante la construcción de entornos sociales o educativos saludables, Universidad de Alicante, 27-29 de junio de 2017, 1-34, https://docs.wixstatic.com/ugd/cfb751_edb065537e5e40dd88da558592ac5f13.pdf

Dietz, P., & Schafer, M. (2023). International comparison of health promotion at higher education institutions in Germany and the role of the German Prevention Act. Frontiers in Public Health, 11.

Dooris, M. (2006). Healthy settings: challenges to generating evidence of effectiveness. Health Promotion International, 21(1), 55-65.

Dooris, M. T., Cawood, J., Doherty, S., & Powell, S. (2010). Healthy Universities: Concept, model and framework for applying the healthy settings approach within higher education in England.

Dooris, M., & Doherty, S.(2010): Healthy Universities: current activity and future directions – findings and reflections from a national-level qualitative research study, Healthy Settings Development Unit,

School of Public Health and Clinical Sciences, University of Central Lancashire, , UK, 17(3), pp. 6–16.

Dooris, M., Poland, B., Kolbe, L., De Leeuw, E., McCall, D. S., & Wharf-Higgins, J. (2007). Healthy settings: building evidence for the effectiveness of whole system health promotion–challenges and future directions. In Global perspectives on health promotion effectiveness (pp. 327-352). New York, NY: Springer New York.

Dooris, M., Powell, S., Parkin, D., & Farrier, A. (2021). Health promoting universities: effective leadership for health, well-being and sustainability. Health Education.

Fernandes, R. C., Araujo Faria, M. G., Gallasch, C. H. & Alves, L. V. V. (2021). Contributions of the health-promoting universities' movement: An integrative literature review. *Journal of Education and Health Promotion*, *10*,1-6.

Goetzel, R. Z., & Ozminkowski, R. J. (2008). The health and cost benefits of work site health-promotion programs. Annu. Rev. Public Health, 29, 303-323.

Gore, F. M., Bloem, P. J., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., ... & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10–24 years: a systematic analysis. The Lancet, 377(9783), 2093-2102.

Holt, M., & Powell, S. (2017). Healthy Universities: a guiding framework for universities to examine the distinctive health needs of its own student population. Perspectives in public health, 137(1), 53-58.

https://healthyuniversities.ac.uk/international-context-activities.

ICHPUC(2015): International Conference on Health Promoting Universities & Colleges, Kelowna, Okanagan Charter : An international charter for health promoting universities & colleges, https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926.

IHPCS (2022): International Health Promoting Campuses Symposium, Thursday 12th May 2022 [Online],https://healthyuniversities.ac.uk/international-context-activities

IHPCS(2019): International Health Promoting Campuses Symposium, One day International Health Promoting Campuses Symposium Sunday 7th April 2019, 10.00 am – 4.00 pm Rotorua, New Zealand. https://healthyuniversities.ac.uk/wp-

content/uploads/2018/11/International-Health-Promoting-Campuses-Symposium.pdf.

Kelowna, B.C(2015): Okanagan Charter : An international charter for health promoting universities & colleges, International Conference on Health Promoting Universities & Colleges.

Kim, Y. B. (2015). Essential components and strategies on the health promoting university to create healthy campus. Korean Journal of Health Education and Promotion, 32(4), 25-35.

McIsaac, J.-L. D., Read, K., Veugelers, P. J. and Kirk, S. F. L. (2017) Culture matters: a case of school health promotion in Canada. Health Promotion International, 32, 207–217.

McKay, H. A., Macdonald, H. M., Nettlefold, L., Masse, L. C., Day, M. and Naylor, P.-J. (2015) Action schools! BC implementation: from efficacy to effectiveness to scale-up. British Journal of Sports Medicine, 49, 210–218.

Okanagan Charter(2015) : An international charter for health promoting universities and colleges.

proyecto universidad de la salud(2015) : TESOROS AMBIENTALES, ARQUITECTÓNICOS Y CULTURALES DE LA UNIVERSIDAD DE ALICANTE, A PIE, https://web.ua.es/es/actualidad-universitaria/2015/abril2015/abril2015-1-5/tesoros-ambientales-arquitectonicos-y-culturales-de-la-universidad-de-alicante-a-pie.html

Reyes, S., M., Serrano, M., M., & Van den Broucke, S. (2019). How do universities implement the Health Promoting University concept?. Health Promotion International, 34(5), 1014-1024.

Riera, G.,R.,M.(2021):PRESENTACIÓN, UNIVERSIDAD DE ALICANTE – UNIVERSIDAD SALUDABLE,https://web.ua.es/es/universidad-saludable/presentacion.html

Riera, M., J., R., Pino, C., G., Pons, A. A., Mendoza, M. C. G., López-Gómez, J., & Acevedo, H. V. A. (2018). La universidad como comunidad: universidades promotoras de salud. Informe SESPAS 2018. Gaceta sanitaria, 32, 86-91.

Sirakamon, S., Chontawan, R., Akkadechanun, T. and Turale, S. (2011) Factors influencing the development of a Thai health-promoting

faculty of nursing: an ethnographic exploration. Nursing & Health Sciences, 13, 447–456.

Song, P., & Karako, T. (2020). COVID-19: Real-time dissemination of scientific information to fight a public health emergency of international concern. Bioscience trends, 14(1), 1-2.

Suárez-Reyes, M., & Van den Broucke, S. (2016). Implementing the Health Promoting University approach in culturally different contexts: a systematic review. Global health promotion, 23(1_suppl), 46-56.

Suárez-Reyes, M., Muñoz Serrano, M., & Van den Broucke, S. (2021). Factors influencing the implementation of the Health Promoting University initiative: experiences of Ibero-American universities. Health promotion international, 36(5), 1346-1356.

Suárez-Reyes, M., S. & Van den Broucke, S. (2023). Participation of university community members in Health Promoting University (HPU) initiatives. Frontiers in public health, 11,1-8.

Sweeting, H., Thomson, H., Wells, V., & Flowers, P. (2023). Evolution of 'whole institution'approaches to improving health in tertiary education settings: a critical scoping review. Research papers in education, 38(4), 661-689.

Tsouros, A. D., Dowding, G., Thompson, J., & Dooris, M. (2000). *Health Promoting Universities: Concept, experience and framework for action* (No. EUR/ICP/CHVD 03 09 01). World Health Organization. Regional Office for Europe.

Tuells, J., Egoavil, C. M., Pena Pardo, M. A., Montagud, A. C., Montagud, E., Caballero, P., & Hurtado-Sanchez, J. A. (2021). Seroprevalence study and cross-sectional survey on COVID-19 for a plan to reopen the University of Alicante (Spain). International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(4), 1908.

UNESCO(2020): Equal educational opportunities during the Corona crisis, Online seminar, 21March 2020 Available at https://en. Unesco. org/ covid19/ education response/ national.Universidad de Alicante, 27-29 de junio de 2017, 1-34, https://docs.wixstatic.com/ugd/cfb751_edb065537e5e40dd88da558592ac5f13.pdf

Universidad saludable(2013): CAMPUS CARDIOPROTEGIDO, Mapa de los espacios cardioprotegidos del campus de la

UA,https://web.ua.es/es/universidad-saludable/campus-cardioprotegido.html

Webster, M.(2020). on accessed https://www.merriam-webster.com/dictionary/pandemic

Wilson, P., P., Dardet, C., A., Ruiz Cantero, M. T., Martínez-Riera, J. R., & Carrasco-Portiño, M. (2020). Desarrollo del sentido de comunidad: una propuesta para las universidades promotoras de la salud. Global health promotion, 27(3), 236-239.

World Health Organization (2020). Thear is a current outbreak of coronavirus(covid-19)disaeas. https://www.who.int /health. Topics/ coronavirus.

World Health Organization(2020): Corona Virus is a global pandemic, Available at https://www.who.int/ar

Xiangyang, T., Lan, Z., Xueping, M., Tao, Z., Yuzhen, S. & Jagusztyn, M. (2003). Beijing health promoting universities: practice and evaluation, Beijing Center for Disease Prevention and Control, 18(2), 107-113.

 Print: (ISSN: 0561-2537) Online:(ISSN: 5292-2735)