

المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية في مواجهة أزمة كورونا

دراسة ميدانية لبعض الأطقم الطبية بمحافظة المنوفية

منى محمد عمارة*

emaramona20@yahoo.com

ملخص

استهدفت هذه الدراسة التعرف على دور ومسؤولية المؤسسات الأهلية في مواجهة أزمة جائحة فيروس كورونا، والكشف عن دور هذه البرامج والأنشطة في مواجهة جائحة فيروس كورونا لدى الأطقم الطبية العاملة بها، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجماعي، وطبقت الدراسة باستخدام أداة الاستبيان على عينة بلغت (٢٠٠) مفردة من الأطقم الطبية العاملة بمستشفيات العزل التابعة لوزارة الصحة المصرية، وتوصلت الدراسة إلى النسب التالية بلغت نسبة من يعرفون المسؤولية الاجتماعية بدرجة متوسطة (٦٢.٥٠%)، في حين بلغت نسبة من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة كبيرة (٣٦.٠٠%)، وأخيرا من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة ضعيفة بنسبة (١.٥٠%)، كذلك أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين تطبيق أنشطة المسؤولية الاجتماعية وتعزيز صورتها في المؤسسات الاجتماعية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٨٥٦) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق المسؤولية الاجتماعية كلما تعززت المؤسسات الاجتماعية بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية الاجتماعية - المؤسسات الاجتماعية - أزمة فيروس كورونا.

* مدرس بقسم الاجتماع - كلية الآداب - جامعة المنوفية

مقدمة:

تعد المسؤولية من المبادئ الإنسانية التي نشأت مع الإنسان منذ أن خلقه الله عز وجل وقد أقرتها الشريعة الإسلامية، كما أن المجتمعات البشرية على اختلاف عقائدها وسلوكها أجمعت على إقرار المسؤولية، وهي عامة شاملة كل أفراد المجتمع لا يخلو منها أحد لقوله صلى الله عليه وسلم " كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته" البخاري، ت ٢٥٦ هـ، وهذه المسؤولية الشاملة لكل أفراد المجتمع لورعاها الإنسان وأداها لتغيير حاله إلى صلاح ولتغييرت معه حال الأمة إلى الأصلاح، وتعد دراسة المسؤولية الاجتماعية مطلباً علمياً وحاجة اجتماعية؛ ففي أزمة صحية وإنسانية عالمية لم يسبق لها مثيل COVID-19 / تسبب تفشى مرض فيروس كورونا الجديد (كوفيد-19) ليس لها مثيل مصحوبة باضطرابات اجتماعية واقتصادية واسعة النطاق شملت شتى بقاع العالم. وقد سجلت أول بؤرة لتفشى هذا المرض في مدينة ووهان، عاصمة محافظة هوبي بالصين، يوم ٢٩ ديسمبر ٢٠١٩. ومنذ ذلك الحين، انتشر الوباء في ١١٩ دولة وإقليم حول العالم، بما في ذلك ٥٦ دولة عضواً في منظمة التعاون الإسلامي. وأعلنت منظمة الصحة العالمية، في يوم ١١ مارس ٢٠٢٠، تصنيف فيروس كوفيد-19 جائحة عالمية. وفقاً لقاعدة بيانات سيسرك حول جائحة كوفيد-19 أعلن عن تسجيل ٢١٢,٦٤٩ حالة إصابة مؤكدة و ١٨,١٢٨ ألف حالة وفاة في ٥٦ دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي حتى ٢١ مايو ٢٠٢٠. ومن ناحية أخرى، تم علاج ٣٥٤٢٤٨ مصاباً استعادوا عافيتهم بنجاح منذ أول حالة مؤكدة لهذا المرض في ماليزيا يوم ٢٥ يناير ٢٠٢٠. وإلى حدود ٢١ مايو ٢٠٢٠، استأثرت الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، كمجموعة، بنسبة ١٢.٦% من الحالات المؤكدة و ٥.٤% من الوفيات و ١٧.٢% من الحالات المعافاة على المستوى العالمي. هاني الحوراني، ٢٠٢٠، صص ٤-٧. وعلى مستوى الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، هناك تفاوت كبير من حيث إجمالي عدد الحالات المؤكدة لكوفيد-19 بحيث تتراوح بين ١١ حالة في سورينام و ١٥٣٥٤٨ حالة في تركيا. وفي الواقع، تم الإبلاغ عن أكثر من ثلثي ٦٧% (إجمالي الحالات المؤكدة للمنظمة في

خمس دول أعضاء فقط، وهي تركيا (٢٤ وإيران) ٢٠% (والمملكة العربية السعودية (١٠%) وباكستان) ٧% (والإمارات العربية المتحدة) ٦%، ونفس الشيء ينطبق على توزيع حالات الوفيات إثر كوفيد- ١٩ . فحتى ٢١ مايو ٢٠٢٠ ، أبلغت إيران عن أعلى معدل (للوفيات بلغ ٧٢٤٩ حالة تلتها تركيا بمعدل ٤٢٤٩ وفاة وإندونيسيا (١٢٧٨) وباكستان (١٠١٧) (ومصر) ٦٩٦ والجزائر (٥٧٥) . وتمثل هذه الدول الست الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي حاليا ٨٣% من إجمالي الحالات المميتة لهذا المرض في مجموعة دول المنظمة. بشكل عام، نجحت الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي في احتواء انتشار عدوى كوفيد- ١٩ وعلاج المصابين بمعدل ٥٣.٤% مقارنة بالمعدل العالمي البالغ ٣٨% . ، الأحمدى وفاء بنت ذياب : ٢٠٢١ ، ٣٤ . ويتم الإبلاغ عن الجزء الأكبر من حالات الشفاء في الدول الأعضاء التي تشدد فيها وطأة هذا العيب، وهي تركيا وإيران والمملكة العربية السعودية وباكستان والإمارات العربية المتحدة. وفي الوقت الحالي، تشهد معظمها تسجيل بؤر عدوى محلية مع زيادة انتشاره في المجتمعات على مستوى البلاد. لاحتواء انتشار العدوى، فرضت غالبية الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي تدابير صارمة متعلقة بالصحة والسلامة العامة مثل الالتزام بقواعد التباعد الاجتماعي وفرض الإغلاق الشامل وحظر التجول وإغلاق الحدود. ويبدو أن هذه الإجراءات كانت فعالة للغاية في احتواء الانتشار وتوفير فرصة لنظام الرعاية الصحية للتركيز على اختبار الأشخاص وتتبع وعلاج المتضررين منهم. ومع ذلك، فإن عمليات الحجر والإغلاق الشامل على الصعيد الوطني لها آثار اجتماعية واقتصادية خطيرة خاصة بالنسبة للبلدان الأعضاء، (ميرهان محسن محمد السيد : ٢٠٢٠ : ٤- ٧). المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تعاني من ارتفاع نسبة الفقر والعمالة غير الرسمية ونسب منخفضة من تغطية الضمان الاجتماعي. وفي ظل هذا الوضع، تهتم دراسة وتقييم آثار جائحة كوفيد- ١٩ على اقتصاديات الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ومجتمعاتها لاستيعاب خطورة الأزمة وتحديد انجح الإجراءات السياسية المناسبة لتحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي. ثم تقدم الدراسة لتداعيات هذا الوباء

على الإنتاج والنمو، والتجارة والمالية، والعمالة، والسياحة والنقل، والزراعة والأمن الغذائي، والصحة، والتعليم، وعلى شرائح المجتمع الضعيفة مثل الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة. كما يسلط الضوء على تدابير السياسة العامة التي اتخذتها الدول الأعضاء لمواجهة الآثار السلبية لهذه الجائحة على اقتصادياتها ومجتمعاتها ككل من خلال النظر في أفضل الممارسات الوطنية المعنية بتدابير الصحة والسلامة العامة، والسياسات الاقتصادية وتدابير السياسة العامة على المستوى الاجتماعي. وفي الأخير، يوصي باتخاذ تدابير السياسة العامة على المستوى الوطني ومستوى التعاون فيما بين بلدان منظمة التعاون الإسلامي للتقليل من التداعيات الاجتماعية والاقتصادية لهذه الجائحة وتسريع وتيرة الانتعاش الاقتصادي.

لأن المجتمع بأسره ومؤسساته وأجهزته كافة في حاجة إلى الفرد المسؤول اجتماعياً، فارتفاع درجة إحساس والتزام أفراد المجتمع بالمسؤولية الاجتماعية يعد المعيار الذي نحكم بموجبه على تطور ذلك المجتمع ونموه، وتنمية الشعور بالمسؤولية في نفوس أبناء المجتمع ومؤسساته ضرورة مؤكدة وهي مهمة وحاجة اجتماعية من متطلبات التنمية الاجتماعية.

أولاً- مشكلة الدراسة:

لقد أثارت أزمة كورونا حس المسؤولية الاجتماعية لدى صناع القرار في العديد من المؤسسات حول العالم وبادرت المؤسسات الأهلية بتقديم العديد من المساعدات الإنسانية المادية والمالية، حيث لعبت دوراً هاماً في مواجهة الأزمة، ومن هنا جاءت إشكالية هذه الدراسة المتمثلة في التساؤل التالي:

كيف تستجيب المؤسسات الأهلية لمسئوليتها الاجتماعية في مواجهة فيروس كورونا؟. البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية: يشير هذا البعد إلى عدم الاكتفاء بالحد الأدنى من القوانين، وقيام المؤسسات بما هو متوقع قيمياً وأخلاقياً، واحترام الثقافة المحلية والعادات والتقاليد، والتعاون مع ممثلي المجتمع المدني مثل منظمات حقوق الإنسان ومنظمات حماية البيئة لإرساء القيم التي يمكن أن تستحوذ على ضوءها قوانين مستقبلية. الأخلاقيات على المسؤولية الاجتماعية وما تتضمنه من

حقوق والتزامات أخلاقية قائمة بين المؤسسة والمجتمع الذى تعمل فيه، حيث يجب أن تساهم في التنمية المجتمعية من خلال التعاون مع المجتمع- (البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة، لعام ٢٠٠٨، ص).

ولقد أصبحت المسؤولية الاجتماعية في مستوياتها المختلفة الفردي- الجماعي- المجتمعي من الآليات والوسائل الهامة التي تستخدمها الجمعيات الأهلية في مواجهة فيروس كورونا كوفيد ١٩ ، وهي إحدى أهم الأدوات التي تستخدمها معظم المؤسسات من أجل الإسهام الفعال في التنمية الاقتصادية والاجتماعية. والتنمية المتوازنة تتطلب مشاركة كل القطاعات، والتكامل فيما بينها لتحقيق التنمية الشاملة والمنشودة، من ثم يكون المأمول من المؤسسات والجمعيات الخيرية رسم السياسات الاجتماعية والاقتصادية، وفق إستراتيجية واضحة المعالم، وربط مشاريعها وبرامجها وأعمالها بما يتوافق مع توجهات التنمية فلقد لعب القطاع الخاص دورا هاما في مواجهة الأزمة، ومن هنا جاءت اشكالية هذا البحث المتمثل في التساؤل التالي: مادور المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا

ومنذ ذلك الوقت، يواجه العالم ثورات متسارعة تتعلق بنفسي جائحة كورونا ١٩ وتوسعى دول العالم مجتمعة إلى اتخاذ إجراءات احترازية ووقائية للحد من انتشار الفيروس والتخفيف من أثاره حيث بلغت عدد الإصابات بهذا الفيروس على مستوى العالم حتى يوم ٣ فبراير ٢٠٢١ م عدد ١٠٤٤٣٤١٤٢ حالة مؤكدة، منها ٢٢٦٣٨٦٨ حالة وفاة، وعدد ٧٦٣٢٢٦٩٨ حالة شفاء في حوالي ٢١٣ دولة حول العالم، وفي ذات الوقت كانت احصائيات الإصابات بجمهورية مصر العربية عدد ١٦٧٠١٣ حالة مؤكدة، منها ٩٤٠٧ حالة وفاة، وكذا ١٣٠٥١٤ حالة شفاء (مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء، ٢٠٢١، ٦٣)، وكذلك انخفاض عمليات الإنتاج والتصفية للسلع، وزيادة الحاجة للسلع الغذائية نتيجة حالة الذعر التي أنشئت في معظم مدن العالم مما كان له تأثير سلبي كبير على صادرات تلك الدول والسوق العالمية التي يتم تداول المنتجات فيها، وهذا بدوره أدى إلى زيادة أسعار هذه المنتجات بسبب نفاذ المعروض منها، وقد وصلت تلك الزيادة إلى الضعف خاصة المستلزمات المتعلقة بالوقاية من

الإصابة بالفيروس من معظم هذه المتطلبات في كثير من الدول يتم استيردادها من دول أخرى وإلى حدوث انكماش في معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي العالمي بنحو ٤.٩ % عام ٢٠٢٠ م بمصر بنحو ٨.٤ % عام ٢٠٢٠. (رسلان خضور، ٢٠١١، ٢٥).

ثانياً- أهمية الدراسة:-

١- تتمثل أهمية البحث في أنه يعالج موضوعاً من أهم الموضوعات المعاصرة على الساحة الاقتصادية والاجتماعية. فمسئولية الجمعيات الأهلية الآن على رأس أجندات العمل الوطني والدولي.

٢- يتوقع من هذه الدراسة المساعدة في التعرف على المشكلات التي تواجه وضع الإستراتيجيات العامة لعمل المؤسسات والجمعيات التطوعية في المجتمع العربي على وجه العموم والمجتمع المصري على وجه الخصوص ومعرفة طرق وأليات مواجهة فيروس كورونا.

٣- ندرة البحوث والدراسات التي تناولت المشكلات المترتبة على جائحة كورونا نظراً لحدثة الموضوع ولأنه طراً حديثاً على مجتمعنا فلم يتناوله الكثير من الباحثين

٤- انتشار جائحة كورونا تلك الأزمة التي سببت ارتباك للعالم بكل أركانه وتسببت في العديد من الآثار والمخاطر الاجتماعية على الفرد والأسرة والمجتمع ، الأمر الذي يتطلب إجراء البحوث في هذا الإطار.

ب- الأهمية العملية: وتتمثل في الآتي:

١- قد تسهم نتائج هذه الدراسة في تحديد بعض المشكلات التي تواجه عمل المؤسسات والجمعيات التطوعية تحديداً دقيقاً، مع بيان كيفية حلها، يُمكن أن تُساعد نتائج هذه الدراسة في وضع الخطط والبرامج؛ لمعرفة أفضل الممارسات التي تحتاج إليها المؤسسات والجمعيات عند وضعها الإستراتيجيات الخاصة بها.

٢- يتوقع أن تسهم نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج إرشادية للعمل المؤسسي في المجتمع العربي على وجه العموم، والمجتمع المصري على وجه الخصوص.

٣- يمكن أن تكون نتائج هذه الدراسة وما خرجت به من توصيات رافداً هاماً من روافد

العمل المؤسسي التطوعي في المجتمع المصري.

٤- يتوقع من نتائج هذه الدراسة أن تمد أصحاب القرار والقائمين على المؤسسات والجمعيات الخيرية بقواعد بيانات ومعلومات تساعدهم على رسم الخطط ووضع الإستراتيجيات التي تسهم في تطوير مؤسساتهم لمواجهة الأزمات بصفة عامة وأزمة فيروس كورونا بصفة خاصة.

ثالثاً- أهداف الدراسة وأهميتها

بناء على ما تم عرضه من خلال مشكلة الدراسة فإن الهدف الرئيسي منها هو التعرف على واقع المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية في مواجهة أزمة فيروس كورونا ، ويمكن تقسيم هذه الأهداف إلى ما يلي :

١- التعرف على مدى إهتمام المؤسسات الأهلية بتطبيق مفهوم المسؤولية الاجتماعية، وأبعادها الاقتصادية،القانونية،الأخلاقية والخيرية .

٢- التعرف على البرامج الإجتماعية والإقتصادية التي تقوم بها الأطقم الطبية ودورها في مواجهة أزمة فيروس كورونا.

٣- الوقوف على المعوقات التي تواجه المؤسسات الأهلية في مواجهة فيروس كورونا.

٤- التعرف على الأليات الإستراتيجية المستقبلية للمؤسسات الأهلية لمواجهة فيروس كورونا.

رابعاً- تساؤلات الدراسة

تتلخص تساؤلات الدراسة في تساؤل رئيسي مؤادة ما هو واقع المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية في مواجهة أزمة فيروس كورونا وينبثق منة بعض التساؤلات الفرعية هي

١- مامدى اهتمام المؤسسات الأهلية بتطبيق المسؤولية الاجتماعية ، بأبعادها الاقتصادية،القانونية،الأخلاقية والخيرية.

٢- ما البرامج الإجتماعية والإقتصادية التي تقوم بها الأطقم الطبية ودورها في مواجهة أزمة فيروس كورونا.

٣- ما المعوقات التي تواجهها المؤسسات الأهلية في مواجهة فيروس كورونا؟

٤- ما هي الآليات الإستراتيجية المستقبلية للمؤسسات الأهلية لمواجهة فيروس كورونا؟ خامسا- مفاهيم الدراسة

١- مفهوم المسؤولية الاجتماعية :

- وللقيام بهذا العمل المنهجي فإنه يتوجب تحديد المعنى اللغوي أولاً، ثم المعنى الاصطلاحي لمفهوم المسؤولية ثانياً، ونختم هذا العنصر بتوضيح معنى المسؤولية الاجتماعية. تعريف لغويًا: Responsibility المسؤولية يُعرف "المنجد في اللغة" المسؤولية بأنها: "ما يكون به الإنسان مسؤولاً ومطالباً عن أمور أو أفعال حسب القاموس بأنها تشير إلى العديد من المفاهيم عبر مستويات ثلاث؛ حيث تعني في الأول: الواجب والالتزام ؛ أما في الثاني، فهي المنصب، التكليف، والمهمة. وأخيراً فمعناها الخطأ وتبعاته أنها ترتبط (أما في اللغة الانجليزية فقد جاء في القاموس الانجليزي . (حيث يجب أن تكون عمليات الإفصاح محددة وتكون بلغة واضحة) هناك انعكاسات لجائحة كورونا فرضت بعض المسؤولية الاجتماعية للشركات سواء تجاه العاملين أو العملاء أو المجتمع ككل، وذلك يفرض ضرورة الإفصاح عن المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات في ظل جائحة كورونا وما لها من آثار ذات أهمية بالغه على الجمعيات الأهلية ومنتخذي القرار ، بما يفرض من ضرورة الإفصاح عن استراتيجيات ادارتها ومن ناحية أخرى، أدت جائحة كورونا والتدابير الاحترازية للحد من انتشارها إلى التحول الرقمي والعمل عن بعد وانعقاد الاجتماعات عبر تقنيات الفيديو واستخدامها من الوسائل الحديثة، وذلك يلقي عبء الإفصاح عبر الانترنت على الشركات بحيث توفر معلومات الاتصالات والقوائم والتقارير المالية .

وعرفها "الجبري" بأنها: "الالتزام الذاتي والفعلي للفرد تجاه الجماعة وما ينطوي عليه من اهتمام بها، ومحاولة فهم مشكلاتها ، والمشاركة معها في انجاز عمل ما مع الإحساس بحاجات الجماعة أو الجماعات الأخرى التي ينتمي إليها بناء على التعريفات السالفة الذكر يتبين أن المسؤولية الاجتماعية التزام سيكولوجي، أخلاقي، قانوني، مجتمعي، بيئي... الخ(يعتمده الفاعل الاجتماعي)قد يكون فرداً، جماعة، مؤسسة، بناء ، مجتمعا أو حتى حضارة(أثناء تفاعله مع الآخرين ويؤسس

على معرفته لحقوقه وواجباته، ليس كفكرة بل كمبدأ) تطبيقها على أرض الواقع)، التي توجهها الخصوصية الاجتماعية والثقافية التي ينتمي إليها. وبما أن مفهوم المسؤولية الاجتماعية منتشر لدرجة أنه يندرج ضمن أغلب مجالات ومباحث العلوم الإنسانية والاجتماعية، فإنه يتوجب أن نشير، ولو بإيجاز، لما يسمى بالاتجاهات النظرية التي حاولت أن تفسر هذا الفعل؛ فعل المسؤولية وأهم الافتراضات الأساسية التي قامت عليها مختلف المقاربات النظرية (الفلسفية، القانونية، السيكلوجية، الاقتصادية، والسوسيولوجية). (رقية إسماعيل المعايطة: ٧٩، ٢٠١٩). وقد شهد مفهوم المسؤولية الاجتماعية تغيراً وتطوراً منذ ظهوره لأول مرة، وقد عكف العديد من الباحثين على اعداد أوراق محددة للإحاطة بالإطار المفاهيمي وتتبع تطور مفهومها.

ففي عام ٢٠١٠ تعرف (المسؤولية الاجتماعية بأنها: مسؤولية المنظمات عن قراراتها ونشاطاتها التي تؤثر في المجتمعات والبيئة، من خلال التزامها بالشفافية والسلوك الأخلاقي الذي يجب أن يتسق مع التنمية المستدامة ورفاهية المجتمع، وأيضاً يضع في اعتباره توقعات أصحاب المصلحة، أن يضع في اعتباره القوانين، ويتفق مع المعايير العالمية للسلوك، وأن يكون متكاملًا في المنظمة نفسها.

- تعريف David Dyer & Ian Chambers: "المسؤولية الاجتماعية هي اشتراك المنظمة في برامج خدمة المجتمع". وكذلك عرفها Thomas Jones أنها: "المسؤولية بأنها التزام اجتماعي للمؤسسة ليس فقط أمام حملة الأسهم، المجتمع". أما David Dunnock فقد قدم التعريف التالي: "المسؤولية الاجتماعية هي ضرورة التزام منشآت الأعمال اجتماعياً تجاه المجتمع الذي تعمل به، وذلك من أجل رفع مستوى الرفاهية للمجتمع بفئاته المختلفة". (حمادة نورهان إبراهيم أنور: ٢٠٢١، ص ٣٢) نلاحظ أن التعريفات السابقة تتفق أن المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات تكون تجاه جميع فئات المجتمع لكنها لتبين هذالفئات.

ولم يقتصر تعريف المسؤولية الاجتماعية على الأكاديميين، بل قدمت المنظمات والهيئات الدولية تعريفات مختلفة للمسؤولية الاجتماعية نورد منها: (الحموري و المعايطة، ٢٠١٥، ص ١٩-١٧) - عرفها مجلس الأعمال العالمي للتنمية المستدامة

كالتالي : "الالتزام المستمر من قبل مؤسسات الأعمال بالتصرف أخلاقيا والمساهمة في تحقيق التنمية الاقتصادية والعمل على تحسين نوعية الظروف المعيشية للقوى العاملة وعائلاتهم، إضافة إلى المجتمع المحلي والمجتمع ككل.

- قدمت كذلك منظمة العمل الدولية تعريفها الآتي للمسؤولية الاجتماعية بأنها: "المبادرات الطوعية التي تقوم بها المؤسسات، علاوة على ما عليها من التزامات قانونية. وهي طريقة تستطيع أن تنتظر بها أية مؤسسة في تأثيرها على جميع أصحاب المصلحة المعنيين، وتعد المسؤولية المجتمعية للمؤسسات تكملة للوائح الحكومية، أو السياسة المجتمعية، وليست بديلا عنهما.

- عرفها البنك الدولي بأنها: "التزام أصحاب النشاطات التجارية بالمساهمة في التنمية المستدامة، من خلال العمل مع موظفيهم وعائلاتهم والمجتمع المحلي والمجتمع ككل، لتحسين مستوى معيشة الناس، بأسلوب يخدم التجارة، ويخدم التنمية في آن واحد تكون مدمجة في الأنشطة المستمرة للمؤسسة .

- تعريف مؤسسة الأيزو بأنها: "مسؤولية المنشأة تجاه تأثيرات قراراتها وأنشطتها على المجتمع والبيئة وذلك من خلال سلوك أخلاقي يتسم بالشفافية والذي من شأنه أن يساهم في التنمية المستدامة متضمنة صحة ورفاه المجتمع، يأخذ في الاعتبار توقعات الأطراف المعنية، يتماشى مع القوانين المطبقة ومعايير السلوك الدولية، يدمج عبر المنشأة ويمارس من خلال علاقاتها.

. (03, International Organization for Standardization, 2010).

المسؤولية الاجتماعية تعتبر وسيلة لتحقيق الغايات وتنمية الموارد البشرية ويمكن تعريفها بأنها وعي الفرد المرتبط بأساس معرفي بضرورة سلوكه تطوعياً نحو الجماعة وهي تشمل جميع النظم والتقاليد التي يلتزم بها الإنسان من قبل المجتمع الذي (يعيش فيه وتقبله من سلوك مقبول وغير مقبول . مشمش أشرف محمد : ٢٠١٩، ص ٣٥.

التعريف الاجرائي للمسؤولية الاجتماعية: بأنها: التزام المؤسسات والجمعيات بتطبيق القانون والقيم والمبادئ الأخلاقية، والممارسات التي من شأنها تحسين حياة موظفيها وأسرهم، والمُتجمعين المحلي والعالمي وفق الضوابط الشرعية؛ للإسهام في تحقيق التنمية المُستدامة بجميع أبعادها الاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية والأخلاقية.

٢- مفهوم المؤسسات الأهلية

تعرف المؤسسة: كل جماعة ذات تنظيم مستمر، يتم تأسيسها وفقا لأحكام هذا القانون، وتتألف من أشخاص طبيعة أو اعتبارية مصرية أو منهما معا، بحد أدنى عشرة أشخاص، وتهدف إلى ممارسة العمل الأهلي .

فالعمل الأهلي: هوكل عمل لا يهدف إلى الربح، ويُمارس بغرض تنمية المجتمع في إحدى المجالات المحددة بالنظام الأساسي لأحد الكيانات .

المؤسسات الأهلية، ظهر مفهومها انطلاقا من مبدأ أهمية الأعمال التطوعية، الهادفة في العمل الاجتماعي، داخل الجمعيات والمؤسسات الخاصة.. فالجمعيات الأهلية، هي تلك المؤسسات ذات الوظائف المتعددة، والأهداف الثقافية، والاجتماعية المتنوعة، والتي قد تكون قومية أو محلية .(أحمد كريم مضيحي:٣٩،٢٠١٧). كما تساهم بشكل متميز في مجال الخدمات الاجتماعية، وتعتمد بدرجة كبيرة على المتطوعين، في وضع سياستها، وتنفيذ برامجها، وغالبًا ما تعتمد في تمويلها على هبات المتطوعين، وتعتبر المؤسسات الأهلية، من أهم المنظمات التي تهدف إلى تحقيق مستوى معيشي أفضل لسكان المجتمعات، بما تقدمه من برامج الرعاية الاجتماعية، والتنمية الشاملة .

• وتلعب المؤسسات الأهلية دور وسيط بين الفرد والدولة فهي كفيلة بالارتقاء بشخصية الفرد عن طريق نشر المعرفة والوعي وثقافة الديمقراطية، وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لمزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الاجتماعي.

فلا بد من البناء على القانون الجديد واعتباره خطوة أولى لبناء الثقة من ناحية وأساسًا قانونيًا لوضع إطار مؤسسي للشراكة، ينطلق من أن مكافحة الفقر لن تنجح في مصر دون شراكة مؤسسية وحقيقية ومتوازنة بين الجمعيات الأهلية والمؤسسات الحكومية من أجل ضمان التكامل بين الأدوار من ناحية وضمان كفاءة الإنفاق ووصوله إلى مستحقيه من ناحية أخرى. هذا الإطار المؤسسي الذي يُمثل ساحة لاجتماع كل الأطراف المعنية بالتنمية من أجل وضع خطط التنمية والتفكير في تعبئة الموارد

والتنفيذ وأخيراً المتابعة والتقييم، شريطة أن يتسم هذا الإطار المؤسسي بالديموقراطية ويخضع لنظام حوكمة جيد، يضاف إلى ذلك إدراك أن المساهمة الفعالة فى إنجاز التنمية مرهون بتجاوز المؤسسات الأهلية التصنيف الكلاسيكي لجمعيات خيرية وتنموية وحقوقية إلى صيغة تجمع بين الدور التنموي مع المجتمعات المحلية والدور الدفاعي مع مؤسسات الدولة من خلال توصيل مطالب المواطنين والدفاع عنها والضغط من أجل دعم القدرات الاستجابية لمؤسسات صنع السياسة.(محمد حسنى : ٢٠١٦،٥٤).

تعرف المؤسسات الأهلية بأنها تنظيمات غير رسمية تهتم بتقديم خدمات مباشرة أو غير مباشرة لإشباع احتياجات المجتمع وتحقيق الرفاهية الاجتماعية للمواطنين، وتقوم الجمعيات الأهلية على الجهود التطوعية لجماعة من الأفراد المهتمين بالخدمة العامة يتولون تنظيمها وإدارتها في إطار النظام العام أو القوانين والتشريعات التي تنظم العمل الاجتماعي التطوعي.

• تعتمد المؤسسات الأهلية في تمويلها على ما تجمعها من تبرعات وهبات ووصايا، وعلى ما تحصل عليه من اشتراكات الأعضاء، بالإضافة إلى عوائد الخدمات التي تقوم بها، وقد تحصل على دعم من الهيئات الحكومية أو من هيئات دولية .طنطاوي(ميرهان محسن محمد السيد : ٢٠١٦،٣١).

وتُعرّف الأمم المتحدة المؤسسات الأهلية :بأنها: «مُنظّمات لها رؤية محددة تهتم بتقديم خدمات للجماعات والأفراد، وتحسن أوضاع الفئات التي تتجاوزها التوجهات الإنمائية، كما يتحدد عملها في ميادين المشاريع الإنمائية والطوارئ وإعادة التأهيل، وكذلك تهتم بثقافة المجتمع والدفاع عن الحقوق الاقتصادية والاجتماعية فيه (www.un.org). والمؤسسة الخيرية (Foundation) هي مؤسسة أو جمعية خيرية غر ربحية تُوقف غالباً مالاً لتأمين نفقاتها المبذولة في وجوه الخير والبر والإحسان، سواء للأفراد أو لمؤسسات أخرى.

مفهوم الجمعيات الاهلية : يتكون القطاع الأهلى أو القطاع الثالث من المنظمات غيرالهادفة للربح والتي تنشط فى مجالات الرعاية الاجتماعية والخدمات الاجتماعية

والتنمية المحلية التطوعية أو غير الربحية. (ليلي عبد المجيد: ٢٠٠٣، ١٢٧).

ب: التعريف الإجرائي للمؤسسات الأهلية:

هي اتفاق عدد من الأشخاص فيما بينهم على إنشاء كيان نظامي لمدة معينة أو غير معينة دون أن يكون هدفهم الحصول على الربح المادي وذلك لتحقيق غرض من أغراض البر أو التكافل، أو تحقيق نشاط من النشاطات التالية: ١. ديني، أو اجتماعي، أو ثقافي، أو صحي، أو بيئي، أو تنموي، أو توعوي، أو تقني، أو موسمي.

٢. تربوي، أو تعليمي، أو علمي، أو بحثي، أو

أو هي: كل جماعة مدنية منظمة تنظيمة مستمراً، وبقياً لمدة زمنية معينة، تتكوّن من مجموعة من الأشخاص أيّ كان عددهم؛ بهدف تخصيص جزء كبير أو صغير من المال لخدمة المجتمع وتنميته، فترة طويلة من الزمن، مُعيّنة أو غير مُعيّنة، دون أن يهدفوا إلى تحقيق أي أرباح أو مكاسب مادية.

٣- مفهوم أزمة جائحة كورونا

يعرف روبرتس الازمة على انها:حالة مؤقتة من الاضطراب وعدم التوازن تتسم في الغالب بعدم قدرة الفرد للتغلب على موقف خاص باستخدام الطرق المعتادة لحل المشكلة، واحتمال نتيجة إيجابية أو سلبية كما أن الشخص الذي يعاني من أزمة يمر بخبرة متوقفة على المصادفة او منطوية على المخاطرة او حادثة تهدد حياته، ويكون في تلك الحالة سريع التأثر بتلك الحادثة، ويفشل في التغلب على الضغوط التي يتعرض لها او التقليل منها من خلال الطرق المعتادة، وبالتالي يدخل في حالة من عدم التوازن. (إبراهيم قديري: ٢٠١٥، ٣٢١). عرف هاوارد باراد / الأزمة هي التأثير الذي يتحدى قوة وإرادة الفرد مما يجعله أو يضطره إلى تغيير سلوكه ليعيد التكيف مع نفسه أو مع البيئة المحيطة أو مع الاثنين.

وتعرف الأزمة كمنهجياً بأنها تأثير موقف أو حدث يتحدى قوى الفرد ويضطره إلى تغيير وجهة نظره وإعادة التكيف مع نفسه أو مع العالم الخارجي أو مع كلاهما. وهيبة مقدم :

٢٠١٤ ٢١٣.

ويعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الأزمة بأنها "مجموعة من المفاهيم المرتبطة

ببعضها تتعلق بردود أفعال الناس عندما يواجهون معاناة جديدة غير مألوفة، وهذه المعاناة ممكن أن تأتي من كارثة طبيعية أو فقد شئ ذو أهمية أو تغير في الحالة الاجتماعية أو تغيرات في دورة الحياة" (أبو الحسن منال محمد : ٦٣، ٢٠١٢).
التعريف الاجرائي للأزمة بأنها :موقف طارئ يتعرض له الفرد ويكون ذات تأثير نفسي بالغ ويعيق أدائه الاجتماعي .

وتعرف الجائحة إجرائيا بأنها: هي خلل مفاجئ نتيجة لأوضاع غير مستقرة، تترتب عليها تطورات غيرمتوقعة نتيجة عدم القدرة على احتوائها من الأطراف المعنية، وتتسبب في خسائر معنوية ومادية للمواطنين والمجتمع.

هي عدوى وبائية ظهرت في أواخر سنة ٢٠١٩ (ويعرف فيروس كورونا Covid-١٩ هي ، يعاني معظم المصابين بفيروس " ١٩ " من أمراض تنفسية خفيفة إلى متوسطة ويتعافون دون الحاجة إلى علاج خاص، أما كبار السن وأولئك الذين يعانون من مشكلات طبية أساسية مثل أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة والسرطان، فهم أكثر عرضة للإصابة بأمراض خطيرة، وتظهر أعراضه على شكل حمى ،سعال جاف، التهاب الحلق، فقدان حاسة التذوق والشم، وغيرها من الأعراض الخطيرة، ويمكن أن تنتقل العدوى من شخص لآخر من خلال اللمس المباشر أو رذاذ العطس للشخص المصاب.

وتعرف "الجائحة" بأنها وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدولية ، مؤثرا -كالمعتاد- على عدد كبير من الأفراد، قد تحدث الجوائح لتؤثر على البيئة والكائنات الزراعية من ماشية ومحاصيل زراعية والأسمك والأشجار وغير ذلك.

وقد قسمت منظمة الصحة العالمية دورة حدوث الجوائح من خلال تصنيف من ستة مراحل، ليصف العملية التي من خلالها ينتقل فيروس كورونا الجديد من كونه مرض أصيب به أفراد قلة، إلى نقطة تحوله إلى جائحة، هذا يحدث مع فيروس يصاب به على الأغلب حيوانات، مع حالات قلة لانتقال العدوى إلى الإنسان، يليها مرحلة انتقال المرض ما بين البشر من فرد إلى آخر مباشرة، ويتحول الأمر بالنهاية إلى جائحة مع انتشاره عالميا وضعف القدرة على السيطرة عليه، حتى نتمكن من إيقافه، لأي صنف

مرض ما على أنه جائحة بسبب انتشاره الواسع وقتله لكثير من الأفراد، وإنما لا بد أن يكون معدي ويمكن انتقاله من شخص لآخر، فمرض السرطان مثلاً قد تسبب في وفاة الكثيرين حول العالم (ولكنه ليس معدياً أو منقولاً بين الأفراد. منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٣، ٢٠٢٠).

ويعرف مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (اختصار: COVID-19) فيروس كورونا (١٩ كوفيد باسم المرض التنفسي الحاد المرتبط بفيروس كورونا المستجد -٢٠١٩) هو مرض تنفسي حيواني المنشأ، يسببه فيروس كورونا المستجد ٢٠١٩ هذا الفيروس قريب جداً من فيروس سارس، اكتُشف لأول مرة خلال نقشي (COV ٢٠). تحدثُ عدد من الأعراض وتشمل الحمى، - فيروس كورونا في ووهان ٢٠١٩ ومن أهم أعراضه السعال، وضيق التنفس، ولتسهيل فكرة الجائحة، فمن الممكن القول بأنها اندلاع عالمي، ثم يسأل المرء نفسه ما هو الاندلاع العالمي؟ فهو انتقال المرض بكلا الطريقتين بالعدوى أو بضعف الجهاز المناعي بالجسم .

ويعد فيروس كورونا المستجد هو نوع من الفيروسات جديداً من نوعه يصيب الجهاز التنفسي للمرضي المصابين بالتهاب رئوي، وهو مجهول السبب حتى الآن، وقد ظهر في مدينة "ووهان" الصينية في أواخر عام ٢٠١٩ م، وفي عام ٢٠٢٠ م أطلقت لجنة الصحة الوطنية في جمهورية الصين الشعبية تسمية "فيروس كورونا المستجد" على الإلتهاب الرئوي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا، وهذه فترة كافية لالتقاط الفيروس ما لم تتبع طرق الوقاية والسلامة، مدة كمنه قد تصل إلى ٢٤ يوماً دون ظهور أعراض على المصاب.

وانطلاقاً من تسلسل بعض الحالات العديدة المتجمعة فإن خصائص انتقال فيروس كورونا المستجد من شخص إلى آخر واضحة جداً وهناك نطاق معين من انتقال هذا الفيروس بين جماهير الناس، فيمكن أن يحدث الإلتهاب الرئوي الفيروسي الناجم عن الإصابة بفيروس كورونا لدى الأشخاص الذين يعانون من انخفاض وظيفة المناعة الطبيعية في أجسامهم وهذا مرتبط بحجم . الفيروس عبد الجابر محمد طلعت عبد الجواد : ٢٠٢٠، ١١ (حيث توصلت دراسة شينج ولاي سارس" يمكن أن يظل معدياً في

عينات الجهاز التنفسي لمدة تزيد عن ٧ أيام في درجة حرارة الغرفة، ويكون خطر العدوي عن طريق ملامسة الأسطح الملوثة بالقطرات الصحيحة الصغيرة، ويمكن تعطيل الفيروس بسهولة بواسطة المطهرات شائعة الاستخدام. وتعطيلها بالمبيدات البيولوجية وبحسب ما جاء بالدراسة فإن فيروس كورونا المستجد وسارس ينتقل من إنسان إلى آخر بأوقات حضانة ١٠ أيام مما يسهل انتشاره عبر الأيدي أو الأسطح الملوثة. - تتراوح بين ٢ ومن تقييم الوضع الحالي للحالات المرضية يظهر تشخيص معظم المرضى أنهم بحالة جيدة وقابلين للتعافي، وهناك عدد قليل من المرضى في حالة خطيرة، أما تشخيص كبار السن وذوي الأمراض المزمنة فهو ضعيف، بينما أعراض الإصابة لدى الاطفال خفيفة نسبياً. وفي ضوء ما سبق فإن انتشار هذا الوباء الذي لم يتم التوصل إلى علاج له حتى وقتنا هذا قد أودي بحياة الكثيرين بحسب ما نشرته منظمة الصحة العالمية وما تناوله وسائل الإعلام يومياً بل لحظة بلحظة. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية لأحدث إحصائيات فيروس كورونا المستجد على الصعيد العالمي والعربي ليوم ١ يونيو ٢٠٢٠ م أنه قد تم تسجيل ٦,٣٠٩,٥٨٧ حالة إصابة مؤكدة، ومجموع وفيات ٣٧٤,٦٧٥ حالة وفاة ومجموع متعافون بلغ ٢,٨٧٠,٢٦٦ ، عربياً سجلت مصر ٩٨٥,٢٤ إصابة و ٩٥٩ حالة وفاة وجاءت في المرتبة الرابعة بعد المملكة العربية السعودية وقطر والإمارات العربية المتحدة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠)، بينما تزايد في عام ٢٠٢١ م عدد الوفيات على المستويين العالمي والمحلي فقد وصلت حالات الإصابة عالمياً إلى (١١٩,٢٢٣,٣٣٠) حالة مؤكدة، و(٢,٦٤٣,٨٩٦) حالة وفاة، أما على مستوى المجتمع المصري فقد بلغت حالات الإصابة (١٨٩,٠٠٠) حالة مؤكدة،. (و (١١,١٦٩) حالة وفاة (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢١) وفي ظل جائحة كورونا تباينت مواقف رجال الأعمال، حيث رفضت معظم الشركات منح موظفيها وعمالها أي أجازات مدفوعة الأجر، كما رفضت تقسيم العمل بين الموظفين، ولم تطبق أي إجراءات من أجل حماية العمالة من احتمالات الإصابة بفيروس كورونا (العمال ، ١٥ أبريل ٢٠٢٠). وأعلن بعض رجال أعمال عبر وسائل الإعلام موقفهم الراض بوضوح لإغلاق مصانعهم مع استمرار

العمل، وتم تخفيض العمالة والأجور، ومدى توافر إجراءات التطهير والتعقيم ومنع العدوي، بينما أعلن رجال أعمال آخرون منح إجازات مدفوعة الأجر على غرار القرارات التي اتخذتها الدولة في القطاع الحكومي كانت مواقف أغلب رجال الأعمال كانت تتجه إلى استمرار العمل أو اتخاذ إجراءات تعسفية ضد . (العمال والعاملات (بوابة الأهرام، ٦ أبريل ٢٠٢٠ وفي إطار ذلك اتخذت الحكومة المصرية في منتصف مارس ٢٠٢٠ م عدداً من القرارات لمدة خمسة عشر يوماً بغرض الحد من انتشار الفيروس من خلال التباعد الاجتماعي و توفير الحماية لأصحاب الأمراض المزمنة وهم أكثر عرضة للإصابة فأصدرت قرارات تنظيم العمل داخل وحدات الجهاز الإداري للدولة من وزارات و أجهزة و مصالح حكومية ووحدات إدارية محلية وهيئات عامة وشركات القطاع العام وشركات قطاع الأعمال العام، وفقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للتعبة العامة والإحصاء لعام ٢٠١٩ م أن نسبة الرجال في القطاع الحكومي ١٦,٤ % من إجمالي نسبة المشتغلين من الرجال، أما النساء فهن ٣٧,٩ % من إجمالي نسبة المشتغلين من النساء، وبالتالي فإن نسبة كبيرة من النساء في سوق العمل تستفيد من هذه القرارات (الجهاز المركزي للتعبة والإحصاء، ٢٠١٩)، فسمحت للعاملين في الوظائف التي يمكن أن يتم أداء مهام ووظائفهم المكلفين بها من المنزل دون الوجود بمقر العمل، ويؤدي باقي الموظفين مهام ووظائفهم بالتناوب فيما بينهم يومياً أو أسبوعياً وذلك وفقاً لما تقدره السلطة المختصة بكل جهة و ما تصدره من ضوابط في هذا الشأن بما يضمن حسن سير المرافق العامة بانتظام واضطراد، يستثنى من هذا القرار الموظفون العاملون بالمرافق الحيوية التي تحددها سلطه المختصة بكل جهة مثل خدمات النقل، الإسعاف، المستشفيات، خدمات المياه، الصرف الصحي، (الكهرباء (رئاسة مجلس الوزراء، وزارة الصحة والسكان، ٢٦ مارس ٢٠٢٠).

ويمكن تعريف "جائحة كورونا" إجرائياً في إطار هذه الدراسة على أنها " وباء عالمي تفشى وانتشر بسرعة أصاب كبار السن وتم تشخيص الإصابة بهذا الفيروس بعد عمل مسحة طبية وأظهرت النتائج إيجابية إصابتهم بالفيروس مما تسبب لهم في مشكلات اجتماعية واقتصادية وصحية ونفسية أوتسبب في الوفاة.

التعريف الاجرائى للفيروس: يقصد بالفيروس أنه يصيب الانسان بالمخالطة للصيقة وغالباً عن طريق الرذاذ، مسبباً أعراضاً تم تحديدها من قبل منظمة الصحة العالمية وقد تؤدي إلى الوفاة، مما أدى إلى فرض الحجر الصحي مع استمرار التعميم عن بعد عن طريق الفصول الافتراضية التزامية .

الدراسات السابقة

المحور الأول: دراسات متعلقة بالمسؤولية الاجتماعية.

تناولت العديد من الدراسات السابقة محور المسؤولية الاجتماعية ودورها في تعزيز دور المؤسسات الاجتماعية ودورها في مواجهة أزمة كورونا ففي دراسة (نورهان إبراهيم أنور حماده" ٢٠٢١، ٢٣) والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة توظيف الشركات التجارية منصات التواصل الاجتماعي في نشر ممارستها وأنشطتها للمسؤولية الاجتماعية ومعرفة أهم مجالات المسؤولية الاجتماعية المطروحة عبر صفحات هذه الشركات وكيفية تفاعل الجمهور معها خاصة وأن منصات التواصل الاجتماعي أصبحت أداة تسويقية تنافسية للشركات اليوم، واعتمدت الباحثة في دراستها على عينة عمدية قوامها (٤٠٠) مفردة من الجمهور المتابع للشركات عينة الدراسة (فودافون- مكدونالدز - العربي) على منصات التواصل الاجتماعي، كما اعتمدت الباحثة أيضاً على أسلوب الحصر الشامل لمنشورات المسؤولية الاجتماعية الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية عينة الدراسة عبر صفحاتها الرسمية على منصات الفيسبوك وتويتر واليوتيوب الخاصة بهم وذلك في الفترة من ٢٠٢٠/١٣/١ وحتى الفترة ٢٠٢٠/٦/١، وتوصلت الدراسة إلى تنوع منصات التواصل الاجتماعي التي تستخدمها الشركات في إطار العمل على نشر ممارستها للمسؤولية الاجتماعية لدى جمهورها وموظفيها ما بين فيس بوك، تويتر، يوتيوب، وهذا التنوع الكبير في استخدام الشركات صفحات التواصل الاجتماعي يعكس مدي اهتمام المؤسسات الاجتماعية وتوظيفها لمنصات التواصل الاجتماعي الحديثة لدعم اتصالاتها في مجال المسؤولية الاجتماعية لانعكاس ذلك على مواجهة المؤسسات الاجتماعية وسمعتها، وهويتها وعلامتها التجارية أيضاً. أما دراسة ميادة محمد عرفه: ٢٠٢١، ١٣-١٥، فقد استهدفت التعرف على مدى

تطبيق المؤسسات - عينة الدراسة - لبرامج المسؤولية الاجتماعية خلال أزمة كورونا، والكشف عن دور هذه البرامج في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين خلال تلك الأزمة، واعتمدت الباحثة على منهج المسح بشقه الميداني، كما اعتمدت على أداة الاستبيان لجمع البيانات من عينة الدراسة، التي تمثلت في ١٩٨ مفردة من العاملين في الشركات عينة الدراسة، وتوصلت الدراسة إلى أن ٥٩.٦% من أفراد العينة لديهم "رضا وظيفي مرتفع"، مقابل ٣٩.٤% منهم لديهم "رضا وظيفي متوسط"، و ١% منهم فقط لديهم "رضا وظيفي منخفض" وبالنسبة للإجراءات التي اتخذتها المؤسسات عينة الدراسة خلال الأزمة جاءت عبارة (الحرص على استمرار العمل مع مراعاة توفير الأمن الصحي للعاملين في مقدمة الإجراءات التي اتخذتها المؤسسات بمتوسط حسابي، تليها عبارة (عدم المساس بأجور العاملين) ثم عبارة (احترام حق جمهور العاملين في المعرفة والرد على الشائعات المتعلقة بالأزمة)، وجاءت عبارة (الإبقاء على جميع العاملين وعدم فصل أي موظف خلال الأزمة في الترتيب الرابع. - واستكشاف المسؤولية الاجتماعية واختبار الارتباط بين المتغيرات والمسؤولية الاجتماعية بين طلاب الجامعة، وأشارت النتائج أن معرفة الطلاب بفيروس ١٩-Covid كانت في مستوى معتدل، وكان الموقف تجاه تدابير الدولة للوقاية والسيطرة على COVID-١٩ على مستوى عال، كذلك كانت سلوكيات المسؤولية الاجتماعية على مستوى عال وكانت معرفة الطلاب وموقفهم مرتبط بسلوكيات المسؤولية الاجتماعية، وارتبطت الوقاية من مرض كوفيد-١٩ ومكافحته بشكل كبير بالمسؤولية الاجتماعية، كذلك أشارت الدراسة أنه يجب دمج المسؤولية في نظام التعلم من أجل تحقيق مهارات الطلاب بالأداء.

- واهتمت دراسة "منال عبده محمد منصور" (٢٠٢٠)، بالتعرف على مستوى إدراك الفتاة الجامعية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية المقدم عبر برامج المرأة بالقنوات الفضائية، وتوصيف العلاقة بين إدراك الفتاة الجامعية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية المقدم ببرامج المرأة ومستوى مشاركتها السياسية، وتم التطبيق على عينة متعددة المراحل قوامها ٥٠٠ مفردة من الفتيات بجامعة بورسعيد (من بين كليات الجامعة البالغ عددها ١٢ كلية،

وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها: ترى الغالبية من الفتيات عينة الدراسة أن برامج المرأة تهتم بمفهوم المسؤولية الاجتماعية، وذلك نسبة ٥٦.١% كما ترى نسبة ٥٢.٠٠% منهن أن بعد المسؤولية المجتمعية يأتي في مقدمة أبعاد المسؤولية الاجتماعية التي تهتم بها برامج المرأة، يليه بعد المسؤولية الوطنية، ولم تحظ المسؤولية الدينية الأخلاقية، والمسؤولية نحو الأسرة، والمسؤولية الذاتية، بمستوى اهتمام عال ببرامج المرأة، وفقا لرأي (عينة الدراسة) ويتضح من نتائج الدراسة أن نسبة ٥٠% من فتيات الجامعة عينة الدراسة (مهتمات بالمشاركة السياسية، في حين أن نسبة ٣٥.١% منهن مهتمات (إلى حد ما)، وتعددت المعوقات التي تواجه الفتاة وتقلل من مستوى مشاركتها السياسية، وأكدت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إدراك الفتيات لمفهوم المسؤولية .

- وأكدت دراسة " إبراهيم قري: ٢٠١٥، ٤٥، أن المسؤولية الاجتماعية تعني الإشراف على البيئة واحترام حقوق الإنسان والعمال وتبني معايير أخلاقية وعدم الانغماس في أعمال الفساد أثناء ممارسة الأعمال التجارية وأظهرت الدراسة أن المؤسسات كيانات أنانية تستهدف تعظيم الأرباح وتقليل التكاليف، وأنفرض واجبات ومسؤوليات على الشركات هي تكلفة محتملة. - أما دراسة أحمد كريم ماضي: ٢٠١٧، ٧٥، والتي طبقت على عينة من العاملين في شركات الاتصالات في دولة الكويت، فقد أظهرت نتائجها أن مستوى تبني محاسبة المسؤولية الاجتماعية في شركات الاتصالات الكويتية جاء مرتفعة، ويعود السبب في ذلك إلى أن شركات الاتصالات الكويتية تدرك أهمية محاسبة المسؤولية الاجتماعية لما تحققه من منافع وتعزيز في قدرة المؤسسات على تخفيض مخاطرها التشغيلية، مما يجعلها أكثر اهتماما بالمسؤولية الاجتماعية وخاصة مايتعلق بالمجتمع.

- وأشارت دراسة " وفاء بنت ذياب الأحمدي: ٢٠١٦، ٧٧ والتي هدفت إلى تحديد دور الجامعات السعودية في الربط بين التعليم والمجتمع من خلال المسؤولية الاجتماعية والتعرف على أوجه القصور في تأدية الجامعات مسؤوليتها الاجتماعية، وكذلك التعرف على المعوقات التي تواجه الجامعات في القيام بدورها في ربط التعليم بالمجتمع من

خلال مسؤوليتها الاجتماعية، واتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي لبيان دور الجامعات السعودية في الربط بين التعليم والمجتمع من خلال المسؤولية الاجتماعية وتوصل البحث إلى عدد من النتائج أهمها: أن للجامعات دور مهم وفعال تقدمه للمجتمع من خلال وظيفتها الثالثة وهي خدمة المجتمع ولا يمكنها التغافل عن هذه الوظيفة أو الاستهانة في آثارها على التنمية الوطنية والصعوبات والمعوقات التي تواجه الجامعات في أداء دورها المجتمعي .

- وأفادت دراسة "محمد حسني محروص :٢٠١٦،٨٩ والتي حاولت التعرف علىالعوامل المؤثرة لتبني الشركات لمفهوم المسؤولية الاجتماعية، وطبقت على عينة من الشركات العاملة في مصر، أن مجالات المسؤولية الاجتماعية التي توجه لها دراسة ميدانية على الأطقم الطبية العاملة بوزارة الصحة المصرية المؤسسات وأنشطتها وبرامجها المتعددة، حيث يوجد اهتمام ملحوظ بالبرامج الاجتماعية والتعليمية والصحية والبيئية، وبرامج المشروعات الصغيرة، وأن المسؤولية الاجتماعية تحتم على المؤسسات احترام حقوق المرأة والطفل والبيئة، وأكدت الدراسة أن إدارك المسؤولين لمفهوم المسؤولية الاجتماعية أنها لا تقتصر فقط على النواحي الخيرية وإنما تتعداها إلى تحقيق الربحية وتحقيق الاستدامة.

- وسعت دراسة" (ميرهان محسن محمد السيد :٢٠١٦، ٩٣) للتعرف على طبيعةتوظيف مؤسسة " طيران الاتحاد" كمؤسسة ربحية لمواقع التواصل الاجتماعي في دعم اتصالات المسؤولية الاجتماعية، خاصة وأن المسؤولية الاجتماعية باتت تشكل جزءا أساسية ومهمة من أعمالها، حيث تعزز من قدراتها التنافسية وتدعم سمعتها بين العملاء، إضافة إلى تقوية العلاقة مع أصحاب المصالح، واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة لشركة الاتحاد للطيران، وتوصلت إلى تنوع وسائل التواصل الاجتماعي التي تستخدمها الشركة في دعم اتصالات المسؤولية الاجتماعية لدى عملائها وموظفيها، ومن خلال هذا التنوع القنوات ووسائل التواصل الاجتماعي استطاعت الشبكة أن تبرز برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لمجالاتها المتنوعة، ومن خلال هذه الأنشطة والبرامج الخاصة بالمسؤولية الاجتماعية تتدعم الصورة الذهنية للمنظمة

وسمعتها ايجابية، وتنعكس على سلوك الموظفين نحو الخدمة المقدمة من الشركة.

- وتناولت دراسة (قدري إبراهيم: ٢٠١٥، ٣٦) أثر المسؤولية الاجتماعية والرضا الوظيفي في أداء المؤسسات المساهمة السورية، ومعرفة مستوى الرضا الوظيفي للعاملين فيها، وقياس أثر المسؤولية الاجتماعية والرضا الوظيفي في الأداء ومعرفة فيما إذا كان الرضا الوظيفي للعاملين يتوسط العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنظمة وأدائها، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي والاسلوب الارتباطي، وصممت استبانة لجمع البيانات الخاصة بالمسؤولية الاجتماعية والأداء، وزعت على عينة من المدراء في الشركات المدرجة في سوق دمشق للأوراق المالية بلغت (١٠٣) مفردة كما صممت استبانة ثانية لقياس الرضا الوظيفي للعاملين في الشركات المدروسة تكونت من عدة أبعاد ووزعت على عينة قدرها (٢١١) موظف في الشركات المدروسة، كما قام الباحث بالاعتماد على المنهج النوعية من خلال إجراء مقابلات مع (٢٥) مدير في الشركات المدروسة، وخلصت الدراسة إلى أهمية المسؤولية الاجتماعية في الرضا الوظيفي وأن الرضا الوظيفي للعاملين يتوسط العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنظمة وأدائها، كذلك هناك علاقة ارتباط جيدة ذات دلالة إحصائية بين المسؤولية الاجتماعية والأداء في الشركات المساهمة السورية.

- وأشارت دراسة (مقدم وهيبه: ٢٠١٤، ٤٥) والتي شمل مجتمع الدراسة المؤسسات الاقتصادية الوطنية التي تعمل في بعض ولايات الغرب الجزائري إلى أن مبادئ المسؤولية الاجتماعية متأصلة في الإسلام من خلال آيات قرآنية وأحاديث شريفة وقواعد فقهية وليست مستحدثة، وأداؤها واجب ديني وفضيلة إسلامية كان للإسلام السبق في ذكرها، يؤديها المسلمون استجابة لأمر الله عز وجل ولأمر رسوله صلى الله عليه وسلم، ولعل خير تجسيد لهذه الأصول مبدأ التكافل الاجتماعي الذي نظمه الإسلام، والمسؤولية الاجتماعية تشمل ثلاثة أبعاد هي البعد الاقتصادي، والبعد الاجتماعي، والبعد البيئي، فالمشاركة ببرامج تغطي هذه الأبعاد الثلاثة يعتبر مثالية للوصول إلى منظمة مسؤولة اجتماعية، وأكدت الدراسة أن برامج المسؤولية الاجتماعية تسهم في حل المشكلات الراهنة، حيث تجعل المنظمة مواطنين مسؤولين يتعين عليهم

المشاركة في حل مشكلات المجتمع .

المحور الثاني: الدراسات المتعلقة بالمؤسسات الأهلية:

أشارت دراسة " أبو الحسن منال محمد : ٢٠١٢، ٢٧، والتي هدفت إلى التعرف على واقع الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية لدى جمهور المستفيدين، والتعرف على نوع وطبيعة العلاقة بين الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية وبناء العلاقة الاستراتيجية مع جمهور المستفيدين، واعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق هذا الهدف، تكون مجتمع الدراسة من جميع المنظمات الأهلية الكبرى العاملة في قطاع غزة، والبالغ عددها ١٠٦ منظمة، وقام الباحث باستخدام طريقة المسح الشامل لمجتمع الدراسة باستخدام الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، وتوصلت الدراسة إلى أن الصورة الذهنية الكلية للمنظمات الأهلية في قطاع غزة بلغت % ٧٦.٤٢ من وجهة نظر المبحوثين، كما توجد علاقة طردية بين دور الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية في قطاع غزة وبناء علاقة استراتيجية مع جمهور المستفيدين. كما بينت نتائج الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية أبعاد الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية في بناء علاقة استراتيجية مع جمهور المستفيدين.

- حاولت دراسة (محمد طلعت عبدالجواد: ٢٠٢٠، ٦٧) التعرف على طبيعة الصورة الذهنية للمنظمات الحقوقية المحلية والدولية لدى النخب المصرية، وجوانبها المختلفة الإيجابية والسلبية، وذلك من خلال التعرف على مفهوم الصورة وسماتها البارزة فضلا عن أبعادها المختلفة، والكشف عن أهم المصادر والعوامل التي أسهمت في تكوين تلك الصورة، وذلك من خلال إجراء دراسة ميدانية " علنينة من النخب المصرية قوامها (٢٠٠) مفردة، وتوصلت الدراسة إلى وجود صورة نمطية سلبية عن المنظمات الحقوقية المحلية والدولية لدى عينة الدراسة، خاصة وأن بعض العبارات السلبية ترددها العديد من المنظمات الحقوقية الحكومية التي تهتم بأنها تتبع وتروج لسياسات الحكومة، كما أن النظام والحكومة المصرية يعترفان بها ويعملان على تلافئها وإصلاحها.

- وبينت دراسة (كوثر محمد أحمد محمد & الطاهر احمد محمد على: ٢٠١٦ ، ٥٣) أثر المسؤولية الاجتماعية على تحسين الصورة الذهنية للمؤسسة ، تم استخدام

المنهج الوصفي التحليلي وكانت العينة ميسرة حجمها ١٢٥ وزعت على مؤسسات الاتصالات السودانية، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة إيجابية بين المسؤولية الاجتماعية و الصورة الذهنية.

- أما دراسة دراسة (دينا المالح" ٢٠١٣،٣٠) التي هدفت إلى بيان أثر أبعاد المسؤولية الاجتماعية في بنك البركة على الصورة الذهنية للبنك لدى العملاء وولاء العملاء لهذا البنك اعتمادا على ما يقوم به من نشاطات تخص المسؤولية الاجتماعية كما تهدف إلى التعرف على مفهوم المسؤولية الاجتماعية وأبعادها، وقد تكون مجتمع الدراسة من عملاء بنك البركة السوري حيث تم توزيع استبيان الكتروني ودعوتهم للإجابة عليه وقد خلصت الدراسة إلى أن الصورة الذهنية للبنك تتأثر بأبعاد المسؤولية الاجتماعية (البعد المجتمعي، البعد التعليمي والبعد البيئي).

- وأشارت دراسة "راشد ناجي فريحات" (٢٠١٥)، والتي هدفت إلى التعرف على الصورة الذهنية لمجلس النواب الأردني لدى الشباب الجامعي، ولتحقيق أهداف الدراسة اتبع الباحث المنهج الوصفي، حيث قام بجمع المعلومات عن طريق الاستبانة، من عينة حصرية من طلبة جامعة البترا، والجامعة الأردنية بلغ عددها (٤٠٠) طالب وطالبة في العام ٢٠١٥، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج أهمها اهتمام الشباب بمتابعة أخبار مجلس النواب من خلال القنوات الفضائية التي اعتبرت أكثر المصادر اعتمادا من قبل الشباب الجامعي في الحصول على المعلومات الخاصة بأخبار مجلس النواب وأن هناك اختلاف بين مجلس النواب السابع عشر والمجالس النيابية السابقة، كما بينت النتائج أن أبرز الأسس التي يبنى عليها اختيار المرشح في الدوائر الانتخابية هي مدى إمام المرشح في قضايا المجتمع الأردني وأن مجلس النواب يتمتع باستقلالية في اتخاذ قراراته وتشريعاته، وهو يمثل كل فئات المجتمع.

- واهتمت دراسة (مراد محمد النشمي ٢٠١٥، ٥٤)، بالكشف عن العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والصورة الذهنية لجامعة العلوم والتكنولوجيا باليمن، وباستخدام إدارة الاستقصاء لجمع البيانات طبقت الدراسة على عينة من الطلبة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي للإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها، وأظهرت الدراسة أن

هناك ارتباطاً قوية بين أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه (المجتمع، البيئة، الطلبة، العاملين) والصورة الذهنية لجامعة العلوم والتكنولوجيا باليمن، أي أن التزام الجامعة بأبعاد المسؤولية الاجتماعية ككل سوف يعمل على تعزيز الصورة الذهنية للجامعة لدى المجتمع والبيئة والطلبة والعاملين.

- وكشفت دراسة (جمال الفيتوري شقير وآخرين، ٢٠١٢) تأثير ممارسة أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة من منظور أصحاب المصالح وبالتحديد العميل، وطبقت الدراسة على عينة تتكون من ٣٨٤ مفردة وتوصلت الدراسة الميدانية إلى وجود تأثير مباشر لكل أبعاد أنشطة ممارسة المسؤولية الاجتماعية بالمنظمة على إدراك المسؤولية الاجتماعية، ووجود تأثير مباشر لإدراك المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة، وأيضاً وجود تأثير غير مباشر لأبعاد أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة.

- وكان الهدف الرئيسي لدراسة (مرزوق عبد الحكم العادلي، ٢٠١٣، ٧٣) التعرف على طبيعة الصورة الذهنية التي يحملها الجمهور عن الجيش المصري (سلبية أم إيجابية (بعد) ثورة ٣٠ يونيو، ومعرفة العوامل والمصادر التي أدت إلى تشكيل هذه الصورة، كذلك معرفة مدى ثقة الجمهور المصري في الجيش وفقاً لهذه الصورة التي يحملها عنه. واعتمد البحث على المنهج المسحي الذي يعد من أفضل المناهج المستخدمة في دراسات الجمهور، وذلك بالتطبيق على العينة المنتظمة العشوائية التي تم اختيارها وفقاً لمتغيرات الريف والحضر والنوع من مدينة سوهاج)، وحدد الباحث السن من ٢٠ إلى ٦٠ سنة فأكثر، وبلغت العينة ٣٠٠ مفردة، واعتمد البحث على الاستبيان لجمع البيانات من المبحوثين، وتوصلت الدراسة إلى أن طبيعة الصورة الذهنية التي يحملها الجمهور المصري للمؤسسة العسكرية إيجابية" ، حيث عبر ٨٢.٣٪ عن شعورهم الإيجابي الطيب نحوها، وذلك لأنهم يرون أنها مؤسسة وطنية، ومواقفها إيجابية وواضحة نحو متطلبات الشعب المصري، إضافة إلى دقتها وموضوعيتها في التعامل مع الأحداث، كما أن غالبية المبحوثين يرون أنها أدت دورها بشكل جيد ومنضبط، وأذعنت للسلطة وكانت أمينة في التعامل معها، لذلك جاء اتجاههم نحوها إيجابياً.

المحور الثالث: دراسات تناولت جائحة فيروس كورونا.

- هدفت دراسة (آلاء بنت بكر علي الشيخ" ٢٠٢٠، ٢٣) معرفة دور الإعلام في تشكيل اتجاهات راغبي العمرة نحو قرار المملكة بتعليق العمرة مع بداية جائحة كورونا وعلاقته بالصورة الذهنية للمملكة، وكشفت نتائج الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي تصدرت من حيث متابعة المبحوثين لها للتعرف على أخبار مصير الحج والعمرة من خلال متابعة صفحات الأصدقاء بمواقع التواصل الاجتماعي، رغم أن القرارات المتعلقة بشؤون السفر والسياحة الدينية لا يثق فيها الجمهور إلا بعد التأكد منها من مصادرها الإعلامية مباشرة لثقتها في هذه الوسائل كمصدر للمعلومات، وفيما يتعلق باتجاه تأثير خبر قرار التعليق على صورة المملكة لدى المبحوثين جاء اتجاه المبحوثين ايجابي رغم أن القرار تسبب في تعطيل الكثير من أداء العمرة بعد جاهزيته لهذه المناسك، إلا أنه جاء في صالح صورة المملكة لدى راغبي العمرة الذين نظروا للقرار من جانب أنه يحقق الصالح العام ويحول دون الإضرار بصحة المعتمرين.

- ألفت دراسة "محمد عبد المجيد سويدان: ٢٠٢٠، ٩٩ الضوء حول جائحة فيروس كورونا المستجد وجهود الأخصائيين الاجتماعيين كأعضاء بفريق العمل الطبي، وهدفت الدراسة للتوصل إلى برنامج من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا، وطبقت الدراسة على مستشفيات عزل مرضي كورونا التابعة لوزارة الصحة بمحافظة البحيرة، شمل مجتمع الدراسة على (٣٥) أخصائي اجتماعي، وعينة طبقية من أعضاء الفرق الطبية بلغت ١٣٥ عضو وتوصلت نتائجها إلى أن دور الأخصائي الاجتماعي بالفريق الطبي بمستشفيات عزل كورونا جاء بمستوى ضعيف، وأن اتجاهات أعضاء الفريق الطبي نحو دور الأخصائي جاءت بمستوى ضعيف، وتوصلت الدراسة إلى برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي بمستشفيات عزل مرضي كورونا.

- رصدت دراسة (أسماء عبد العزيز مصطفى أحمد: ٢٠٢٠، ٨٧) اتجاهات الثقة نحو معالجة فيروس كورونا، من خلال تعليقات المستخدمين على التقرير اليومي لوزارة

الصحة والسكان المصرية على الفيسبوك، باستخدام منهج الإثنوجرافيا الافتراضية على عينة من تعليقات الجمهور في الفترة من (٢٥) مارس إلى (٢٥) مايو ٢٠٢٠، وأظهرت النتائج أن خلال المرحلة الأولى من الحظر والإغلاق كانت مستويات الثقة تجاه أداء الحكومة عالي مقارنة بالمرحل اللاحقة، كما كانت أبرز الاتجاهات هي إلقاء اللوم الصاعد على الكيانات البعيدة المتسببة بالمرض وتحول مسار إلقاء اللوم إلى لوم نزولى طال المجموعات الاجتماعية القريبة خاصة مع تزايد أعداد الإصابات، كما تبين تذبذب اتجاهات الجمهور وارتباطها بمؤشرات زيادة تصورات المخاطر والتضخيم الاجتماعي بالتماشي مع صعود وازدياد عدد الإصابات، وأوصت الدراسة بمزيد من الاهتمام بمستويات الثقة الاجتماعية نحو الأداء الحكومي أثناء الأزمات لأنها ستكون مسؤولة أمام سكانها فيما يتعلق بإدارة الأزمة والتفاضل الإجباري بين الكساد الاقتصادي والعواقب الصحية الأخرى.

- هدفت دراسة (الصالحى حاتم علي حيدر : ٢٠٢٠، ٣٢١) إلى استكشاف نماذج من المبادرات المجتمعية التي وظفت تطبيقات الإنترنت في الحد من نقشي وباء كوفيد ١٩ في اليمن، واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة من خلال تسليط الضوء على حالتين هما مبادرة طبيبي، ومبادرة أنا طبيب أنا معك كمبادرتين مجتمعتين ساهمتا في تقديم الاستشارات الطبية عن بعد وخدمة الدعم النفسي للمصابين، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية، تزايدت طلبات الاستشارات في تطبيق طبيبي خلال فترة انتشار ونقشي وباء كورونا، حيث تصدر قسم كوفيد ١٩ المرتبة الأولى بين الأقسام الطبية الأخرى في التطبيق في عدد الاستشارة المقدمة

- اهتمت دراسة (إيناس منصور كامل : ٢٠٢٠، ٧٣) برصد دور مواقع التواصل الاجتماعي في الترويج للشائعات وعرض الحقائق الخاصة بفيروس كورونا المستجد، واستخدمت الدراسة منهج المسح الإعلامي بالعينة، حيث طبقت الدراسة على عينة عددها ٤٠٠ مفردة من شباب جامعات الإسكندرية وجامعات كفر الشيخ، وتوصلت الدراسة إلى مجئ مواقع التواصل الاجتماعي في الترتيب الأول بين مصادر المعلومات عن فيروس كورونا المستجد وكان موقع الفيس بوك أكثر المواقع استخداماً لذلك يليه

موقع الواتسآب، كذلك أشارت الدراسة أن ٦٤.٤% من عينة الدراسة يرون أن مواقع التواصل الاجتماعي تساهم أحيانا فيدراسة ميدانية على الأطقم الطبية العاملة بوزارة الصحة المصرية الترويج لبعض الشائعات عن فيروس كورونا المستجد، وفي نفس الوقت اتضح أن ٥٣.٩% من أفراد العينة يرون أن مواقع التواصل الاجتماعي تساهم في عرض الحقائق الخاصة بفيروس كورونا المستجد.

- رصدت دراسة(مروى ياسين بسيوني:٢٠٢٠، ٦٤) مرحلة استعادة الثقة في وسائل الإعلام التقليدية، وذلك من خلال فحص العلاقة بين مستوى تعرض الشباب المصري لبرامج الرأي التلفزيونية بوصفها مصدرة للمعلومات حول أداء الدولة المصرية في مواجهة جائحة كورونا ومستوى الروح المعنوية لديهم، وطبقت الدراسة على عينة عمدية بلغت (٤١٤) من الشباب المصري، وقامت الباحثة بتحليل برنامج على مسؤوليتي المذاع على قناة صدى البلد، وبرنامج أصل الحكاية المذاع على قناة إم بي سي مصر، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين مستوى التعرض لبرامج الرأي التلفزيونية ومستوى الروح المعنوية لدى الشباب المصري، كذلك عدم وجود علاقة ارتباطية بين الاتجاه نحو التغطية ومستوى الروح المعنوية لدى الشباب المصري، كذلك أظهرت الدراسة أهمية متغير التغطية الإخبارية لأداء الدولة المصرية ببرنامج الرأي التلفزيونية في حدوث التهيئة المعرفية لدى الشباب المصري، وذلك في إطار تشكيل اتجاهاتالشباب نحو أداء الدولة المصرية في مواجهة جائحة كورونا.

- دراسة" (الصالح، عبدالكريم عبدالرحمن:٢٠٢٠، ٨٣) والتي هدفت إلى التعرف على مدى اعتماد الجمهور على الفضائيات المصرية ومواقع التواصل الاجتماعي كمصدر لتعزيز الوعي حول جائحة كورونا ورصد المسؤولية الاجتماعية لهذه الوسائل، وخلصت الدراسة إلى ارتفاع نسبة تعرض واعتماد الجمهور على الفضائيات المصرية كمصدر مهم لتعزيز الوعي حول جائحة كورونا وحرصها على التمسك بمبادئ المسؤولية الاجتماعية مقارنة بمواقع التواصل الاجتماعي.

- وتناولت دراسة (الاء محمد عبد العزيزالعبدان:٢٠٢٠، ٥٥) التعرف على الاستراتيجيات التي استخدمتها مواقع النيابة العامة في التصدي للجرائم الالكترونية أثناء

تفشي وباء كورونا وانعكاساتها على تحسين صورتها لدى أفراد المجتمع السعودي، واستخدمت الدراسة منهج المسح وأداة المقابلة والاستبيان وذلك بالتطبيق على عينة عمدية من مستخدمي تطبيقات التواصل الاجتماعي بمدينة الرياض العاصمة بلغت (٣٨١) مفردة، وتوصلت الدراسة إلى تنوع دوافع استخدام الجمهور السعودي للمواقع الإلكترونية أثناء جائحة كورونا، وأنها جاءت في إطار دافع الحصول على المعلومات عن وباء كورونا وحجم انتشاره داخل المملكة وخارجها، ثم دافع التسلية وقت حظر التجول وتبادل الخبرات بين المستخدمين، ودافع اللجوء إليها بعد توقف المدارس والجامعات واعتماد التعليم عن بعد، فضلا عن كونها كانت أحد دوافع توطيد العلاقات بين أبناء الأسرة الواحدة ومشاركة الأقارب والأصدقاء لوجود مساحة كبيرة من وقت الفراغ وقت الحظر يمكن من خلال تبادل الآراء والأفكار والمهارات المختلفة. توضح النتائج أن غالبية عينة الدراسة من الجمهور السعودي يتقنون في إدارة موقع النيابة العامة لأزمة كورونا في المملكة.

التعليق على الدراسات السابقة:

اتفقت العديد من الدراسات في نتائجها من حيث تأثيرها المباشر لكل أبعاد أنشطة ممارسة المسؤولية الاجتماعية بالمنظمة على إدراك المسؤولية الاجتماعية، ووجود تأثير مباشر لإدراك المسؤولية الاجتماعية على سمعة المؤسسة، وأيضاً وجود تأثير غير مباشر لأبعاد أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المؤسسة.

كما- ركزت غالبية الدراسات على استخدام منهج المسح، كما جمعت بعض الدراسات تحليل المضمون، والاستقصاء للتعرف دور المسؤولية الاجتماعية في بناء وتعزيز الصورة الذهنية.

- لم تتفق أغلب الدراسات في الاعتماد على نوع عينة محدد بل تعددت أنواع العينات، ما بين عينات الحصر الشامل، والعينات المتاحة، والعينات العمدية - ظهر جلية مجئ مواقع التواصل الاجتماعي في ترتيب متقدم بين مصادر المعلومات عن فيروس كورونا المستجد، وارتفاع نسبة تعرض واعتماد الجمهور على الفضائيات كمصدر مهم لتعزيز الوعي حول جائحة كورونا وحرصها علنا لتمسك بمبادئ المسؤولية الاجتماعية.

- وأخيرا، فإنه على الرغم من كثرة الدراسات التي تناولت العلاقة بين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية وإدارة أزمة كورونا، إلا أنه وفي حدود علم الباحثة. لم تتطرق دراسة من الدراسات إلى معرفة تأثير برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية في مواجهة جائحة كورونا تلك الأزمة التي تسببت في العديد من الأثار والمخاطر، وأغلقت الدول وعطلت المطارات وهددت اقتصاديات العديد من الدول، بالإضافة إلى ذلك تطبق الدراسة الحالية على الأطقم الطبية العاملة بمستشفيات العزل التابعة لوزارة الصحة المصرية تلك الأطقم الطبية العظيمة التي تمثل حائط الصد وخط الدفاع الأول عن المجتمع المصرى ضد انتشار هذا الفيروس الخطير.

التوجه النظرى للدراسة:

أولا : نظرية المسؤولية الاجتماعية:

ظهرت نظرية المسؤولية الاجتماعية في الولايات المتحدة الأمريكية ١٩٤٧ وقد استهدفت وضع ضوابط أخلاقية للصحافة والتوفيق بين حرية الصحافة وبين المسؤولية الإجتماعية في المجتمعات الليبرالية فالإلتزام تجاه المجتمع يكون من خلال وضع مستويات مهنية للصدق والموضوعية والتوازن وتجنب أي شئ يؤدي إلى الجريمة والعنف والفضى ومن ثم تقوم نظرية المسؤولية الإجتماعية على التوازن بين الحرية والمسؤولية حيث أضافت النظرية مبدئين جديدين الأول يتمثل في الإلتزام الذاتي لمجموعة الموثيق الأخلاقية من أجل التوازن بين الحرية ومصالحة المجتمع، والمبدأ الآخر يتمثل في الواجب الاجتماعي، ويمكن الإستفادة من هذه النظرية في الدراسة الحالية في أنه كما أن للفرد حقوق، فالمجتمع أيضا له حقوق بوصفه مجموعة الأفراد وهذه الحقوق بمثابة واجبات على الفرد تجاه المجتمع، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه فهو في حاجة دائمة إلى المجتمع الإنساني لتلبية إحتياجاته وتطوير شخصيته كما أن للفرد التزامات أدبية تجاه المجتمع الإنساني وأن أي إنسان سليم الفطرة يدرك أن هناك مسؤولية متبادلة بينه وبين الآخرين (عبد الفتاح، محمد، ٢٠١١، ٤٥) فالمسؤولية الاجتماعية تعني الإلتزام باحترام المعايير والقواعد والتوقعات الأخلاقية للمجتمع حتى ما لم يتم تدوينه كما تشير إلى احترام تطور المفاهيم والقيم الجديدة التي تعكس

اهتمامات أفراد المجتمع والتي قد تتطور مستقبلا لتصبح تشريعات وقوانين. مداخل نظرية المسؤولية الاجتماعية: يظهر من بحث أدبيات المسؤولية الاجتماعية أن هناك ثلاثة مداخل رئيسة للمسؤولية الاجتماعية هذه المدارس (أيوب، سمير، ١٩٩٣، ٣٤).

١- المدخل الليبرالي الجديد، والذي يرى المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات من واقع الجهود التطوعية الذاتية التي تقوم بها المؤسسات وتلك الأعمال والأنشطة والبرامج التي تطلقها بنفسها دون التزام أو إكراه أو ضغط من أي طرف خارجي، ودون أدنى التزام قانوني منها بتلك الأعمال والأنشطة وعادة ما تكون الغاية النهائية من هذه البرامج على الأمد البعيد تحقيق الربح أو المساعدة في تحقيقه أو بأدنى الاحتمالات دون أن يترتب على القيام بها أي خسارة مادية للمؤسسات التجارية وطالما بقيت هذه الأنشطة في إطار قواعد اللعبة والتمثلة بقاعدة عدم الالتزام، وطالما جنبها ذلك التدخلات الحكومية أو الهجوم الاعلامي أو القصف المضاد من الزبائن وإزعاج حاملي الأسهم.

٢- المدخل الكينيدي الجديد، والذي ينحي اتجاهها توفيقية بالنظر للمسؤولية الاجتماعية من حيث المسؤولية والالتزام، وذلك بالاعتراف بضرورة أن تتضمن أهدافها وعملياتها بعض درجات المسؤولية تجاه جميع الأطراف ذات العلاقة مثل العاملين والزبائن وحاملي الأسهم والمجتمعات المحلية والحكومة والبيئة والمجتمع، على أن تبقى المسؤولية طوعية وخارج دائرة الالتزام القانونيين، (رحي مصطفى: ٢٠١٢، ٦٥).

٣- المدخل الاقتصادي السياسي الجذري: والذي يقدم نظرة تشكيكية حول مدى فعالية وأهداف برامج المسؤولية الاجتماعية من حيث المبدأ كما ينظر هذا المدخل السلوك شركات الأعمال المحلية والدولية بإطلاق البرامج الاجتماعية الإنسانية بأنه تبطنه أجنداث خاصة تخدمها شخصيا، والتي غالبا ما يقصد منها التغطية على ممارساتها غير القانونية أو إبعاد الانتباه عن ذلك من خلال لفت الأنظار لممارساتها الشرعية أو استخدام تلك البرامج كورقة رابحة للتنفيذ أجنداثها وخدمة أهدافها الخاصة بالحصول على الإعفاءات الجمركية والضريبية والتسهيلات الحكومية الأخرى لأنشطتها وعملياتها

وزيادة قوتها.

والمسؤولية الاجتماعية" استعداد يكتسبه الفرد يساعد على المشاركة مع الآخرين بما يقومون به من عمل، والمساهمة في حل المشكلات التي يتعرضون لها، ويقبل الدور الذي أقرته الجماعة له، ويميل على تنفيذه ومحاولة الانسجام مع الجماعة التي يعيش فيها، فهي شعور وإحساس الفرد تجاه الجماعة التي هو عضو فيها وأنها تعني عملا أو نشاطا هادفا في أي موقع أو بعد من أبعاد الحياة العامة.

والمسؤولية الاجتماعية أيضاً نشاطات للمنشأة لتحمل المسؤولية الناجمة عن أثر النشاطات التي تقوم بها على المجتمع والمحيط لتصبح نشاطاتها منسجمة مع منافع المجتمع والتنمية المستدامة، وترتكز المسؤولية الاجتماعية على السلوك الأخلاقي، احترام القوانين والأدوات الحكومية وتدمج مع النشاطات اليومية للمؤسسة فهي طريقة عمل المؤسسة والتي من خلالها تدمج الاهتمامات والقضايا الاجتماعية والبيئة الاقتصادية في صنع القرار واستراتيجيات وسياسات وقيم وثقافة الشركة والعمليات والأنشطة داخل الشركة بشفافية ومحاسبية يتم تطبيق أحسن الممارسات. ويرى البعض أنها عبارة عن إجبار المنظمات للعمل بطريقة لخدمة ذوى الاهتمام الداخليين والخارجيين والأطراف ذوى العلاقة بالمنظمة .

كما أنها قرار طوعي تقوم من خلاله المنظمة بتوفير المصادر المادية من أجل تحقيق رخاء ورفاه المجتمع، وهي تنطوي على الهبات والمنح التي تصرف لتحقيق أهداف أساسية كقضايا الوقاية من الأمراض، تشجيع العمل التطوعي. (أمانى قنديل: ٢٠٠٧، ٧٦).

أبعاد المسؤولية الاجتماعية:

- البعد الاقتصادي: ومعناه أن تكون المؤسسة نافعة ومجدية اقتصاديا، وأن تسعى جاهدة لتوفير الأمان للآخرين بما يحقق نجاحها واستمرارها، كما ينبغي عليها أن تعمل على توفير أجواء عمل مناسبة تضمن حماية الموظفين وتقلل من إصابات العمل، إضافة إلى دورها الرئيس في تقديم المنتجات التي يحتاجها المجتمع، وتوفيرها بالسعر الذي يرضي الجمهور ويحقق الأرباح للمؤسسة في آن واحد. (مخلص، محمد محمدي

(٢٠١٧، ٩٨).

- البعد الأخلاقي: ويقصد به أن تكون المؤسسة مبنية على احترام العادات والتقاليد السائدة في المجتمع، ومراعاة حقوق الإنسان، وعدم إيذاء الآخرين أو تعريضهم للخطر، إضافة إلى التزام المؤسسة بالقوانين واللوائح المتماشية مع عادات المجتمع ومعاييره الأخلاقية- البعد القانوني: ويتمثل في التشريعات التي تلتزم بها المؤسسة لحماية المجتمع من خلال القوانين والأنظمة التي تسنها الدولة، وأن تسعى المؤسسة لكسب ثقة الآخرين واحترامهم من خلال الالتزام بتنفيذ هذه التشريعات، واحترام القوانين المحلية والامتثال للوائح الدولة، وحماية البيئة من التلوث، وأن تكون منتجاتها غير ضارة للمجتمع، والالتزام بقواعد المنافسة الشريفة مع المؤسسات الأخرى العاملة في مجال عملها نفسه.

- البعد الإنساني: ويطلق عليه البعد الخيري أو التطوعي، والمقصود به الأنشطة التطوعية المرغوبة من قبل المجتمع، وهي عبارة عن أنشطة اختيارية غير ملزمة تمارسها المؤسسة، فتظهر في صورة مواطن صالح يسهم في بناء المجتمع من خلال عدد من البرامج الخيرية في مجالات مختلفة مثل: الصحة، والتعليم، والثقافة والفنون، وغيرها (نعمة نغم حسين: ٢٠١١، ٣٣).

وتأسيساً على ما سبق، يمكن القول أن المنظمات إذا ما تبنت فلسفة المسؤولية الاجتماعية فإن ذلك سيعزز من سمعتها وعلامتها التجارية، كما أن ذلك سينمي درجة الرضا لدى أصحاب المصالح من خلال الاستماع لآراء ووجهات نظر الجمهور وجماعات الضغط، وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية للمنظمة مما يعزز ريادتها في السوق.

نوع الدراسة :

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف وصف العلاقات بين المتغيرات المختلفة (المسؤولية الاجتماعية. جائحة فيروس كورونا) حيث تهدف إلى التعرف على الدور الذي تقوم به برامج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية في مواجهة جائحة أزمة كورونا معرفة أهمية الاطقم الطبية فى الحد من مخاطر أزمة كورونا.

منهج الدراسة:

تستخدم هذه الدراسة طريقة المسح الإجتماعى الذي يعد من أهم المناهج للحصول على معلومات وبيانات عن الظاهرة محل الدراسة، ويشمل مسح التراث الأدبى المرتبط بالمسؤولية الاجتماعية، ، فيروس كورونا (COVID ١٩).

مجتمع وعينة الدراسة الميدانية:

تعد الأطقم الطبية مجتمع هذه الدراسة وإطارها العام الذي تسحب منه العينة، ولما كان هذا المجتمع من التعدد والاتساع بما يستحيل معه تطبيق الحصر الشامل على جميع مفرداته فقد عمدت الدراسة إلى اختيار أسلوب العينة، وأجريت الدراسة على عينة عمدية متاحة قوامها (٢٠٠) مفردة من الأطقم الطبية العاملة بمستشفيات العزل التابعة لوزارة الصحة المصرية داخل محافظة المنوفية وبالتحديد فى مستشفى القصر ومستشفى شبين الكوم التعليمى.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة أداة الاستبيان، وهي أكثر أدوات جمع البيانات شيوعا في منهج المسح؛ لإمكانية استخدامها في جمع البيانات من عينة كبيرة العدد مهما تميزت بالانتشار، وراعت الباحثة في تصميم الاستمارة أن تجيب على جميع تساؤلات الدراسة. اختبار الصدق والثبات: لقياس صدق صحيفة الاستقصاء، استخدمت الدراسة أسلوب الصدق الظاهرى Face Validity حيث تم عرض محتوى الصحيفة على مجموعة من المحكمين وعددهم عشر محكمين للتأكد من صلاحيتها للتطبيق، وكان من أهم الملاحظات على الاستمارة إعادة الترتيب لبعض الأسئلة، وبعد الانتهاء من التحكيم وقامت الباحثة بصياغة الاستمارة في شكلها النهائي، وإجراء الاختبار القبلي Pre-test قامت بالدراسة بتطبيق الاستمارة على عينة قوامها (٢٠) مفردة بواقع (١٠%) من المبحوثين من الأطقم الطبية؛ بهدف الكشف عن مدى فهم المبحوثين للأسئلة وطريقتها.

اختبار الثبات: تم قياس ثبات صحيفة الاستبيان من خلال الاعتماد على أسلوب إعادة الاختبار Re test على عينة قدرها (٢٠) مفردة من عينة الدراسة بعد فترة من إجراء

التطبيق الأول، وأسفرت المقارنة بين النتائج باستخدام معامل الارتباط سبيرمان عن قيمة قدرها (٩٠%)؛ ومن ثم أصبحت الاستمارة صالحة للتطبيق الميداني. المعالجة الإحصائية للبيانات: بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة، قامت الباحثة بترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية وذلك باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية " SPSS (Statistical Package for Social Science)). وبناء عليه تم عمل مقاييس وصفية تشمل الجداول والتوزيعات التكرارية، والمقاييس التجميعية، وتطبيق المعاملات الإحصائية التي تلائم كل متغير من متغيرات الدراسة وفق الآتي:

- التكرارات البسيطة. Frequency والنسب المئوية Percent.
 - المتوسط الحسابي Mean.
 - والانحراف المعياري Std. Deviation
 - معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوي المسافة أو النسبة. وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من ٠.٣٠٠، ومتوسطة إذا كانت ما بين ٠.٣٠٠ : ٠.٦٠٠، وقوية إذا كانت أكثر من ٠.٦٠٠.
 - اختبار (Independent Samples T Test) لمقارنة متوسطي عينتين مستقلتين والمعروف اختصاراً باختبار "ت" أو (T- Test)
 - اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد (One Way ANOVA) والمعروف اختصاراً ANOVA، أو اختبار "ف" وذلك لقياس الفروق بين المتوسطات بين أكثر من مجموعتين.
- مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة: ستعتمد الباحثة على مستوى دلالة يبلغ ٠.٠٥، لاعتبار الفروق ذات دلالة إحصائية من عدمه، وبناء على ذلك سيتم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة ٩٥% فأكثر، أي عند مستوى معنوية ٠.٠٥ فأقل.

عرض نتائج الدراسة:

س	الفئات	ك	%
النوع	ذكر	126	63.00
	أنثى	74	37.00
	المجموع	200	100.00
السن	أقل من ٣٠ سنة	29	14.50
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	81	40.50
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	83	41.50
	من ٥٠ فما فوق	7	3.50
	المجموع	200	100.00
الدخل الشهري	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠	45	22.50
	من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٥٠٠٠	122	61.00
	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ٧٠٠٠	33	16.50
	المجموع	200	100.00
	أعزب	38	19.00
الحالة الاجتماعية	متزوج	151	75.50
	مطلق	6	3.00
	أرمل	5	2.50
	المجموع	200	100.00
	حضر	147	73.50
محل الإقامة	ريف	53	26.50
	المجموع	200	100.00

السمات العامة لعينة الدراسة: جدول رقم (١) خصائص العينة

يوضح الجدول رقم (١) أن غالبية أفراد العينة من الذكور حيث تصل نسبتهم إلى ٦٣.٠٠% ، على حين أن فئات السن تصل نسبتها الكبرى ٤١.٥٠% ما بين ٤٠-٥٠ سنة ، فضلا عن أن النسبة الكبرى في الدخل الشهري تصل نسبتها من ٣٠٠٠-٥٠٠٠ جنية ٦١.٠٠%، كما أن الحالة الاجتماعية لأفراد العينة من المتزوجين تصل إلى ٧٥.٥٠% يليها في الترتيب ١٩.٠٠% من العزاب ، ضلا عن أن غالبية أفراد العينة يتركز محل إقامتهم في الحضر وذلك بنسبة ٧٣.٥٠% من أفراد العينة ككل.

جدول رقم (٢)

مدى معرفتك بمفهوم المسؤولية الاجتماعية

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	ك	المعرفة بمفهوم المسؤولية الاجتماعية
0.50721	2.3450	36.00	72	أعرفه بدرجة كبيرة
		62.50	125	أعرفه بدرجة متوسطة
		1.50	3	أعرفه بدرجة ضعيفة
		100.00	200	المجموع

من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي :

بلغت نسبة من يعرفون المسؤولية الاجتماعية من أفراد العينة بدرجة متوسطة (٦٢.٥٠%)، في حين بلغت نسبة من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة كبيرة (٣٦.٠٠%)، وأخيرا من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة ضعيفة بنسبة (١.٥٠%). وتشير هذه النتيجة أن غالبية أفراد العينة على علم ومعرفة ببرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية، وأنها مجموعة من الالتزامات والأنشطة الاجتماعية والاقتصادية التي تتعهد بها الوزارة من خلال أهدافها واستراتيجياتها وقراراتها سواء كانت ملزمة أو غير ملزمة تجاه العاملين بها والمتعاملين معها وأفراد المجتمع والبيئة من ناحية أخرى في إطار قيم وقوانين وأخلاقيات المجتمع الذي تعمل فيه (٨٠). وترى الباحثة أن ارتفاع معرفة أفراد العينة ببرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية يرجع إلى أن أفراد العينة من أصحاب المؤهلات العليا، وبالتالي فهم على درجة عالية من التعليم والثقافة والمعرفة ببرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية.

جدول رقم (٣) مدى معرفة أفراد العينة بالعبارات التي تعد معنى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية

%	ك	مفهوم المسؤولية الاجتماعية
78.50	157	قيام الوزارة بالعمل مع موظفيها لتحسين مستوى الخدمات الصحية بالشكل الذي يخدم الناس
66.50	133	دعم المبادرات التي تخدم المجتمع و تقيد الأطقم الطبية بشكل مباشر
62.50	125	القيام بالأنشطة الاجتماعية مثل محاربة الفقر ، و القضاء على الأمراض و الأوبئة ، القيام بالأعمال الخيرية
55.00	110	تقديم حوافز و مزايا للأطقم الطبية مقابل تفانيهم في العمل
53.00	106	إلتزام الوزارة بالمشاركة في تحسين نوعية الحياة للأطقم الطبية
52.50	105	قيام وزارة الصحة بأنشطة إجتماعية تساهم بمعالجة مشكلات و قضايا الأطقم الطبية
50.50	101	تصرف وزارة الصحة على نحو يتسم بالمسؤولية الاجتماعية أمام الأطقم الطبية
45.00	90	واجب إجتماعي تتبناه وزارة الصحة المصرية تجاه الأطقم الطبية
0.50	1	أخرى تذكر
	200	المجموع الكلي

أخرى تذكر: تدريب الأطقم الطبية والاهتمام بهم.

أشارت بيانات الجدول السابق والخاص بمدى معرفة أفراد العينة بالعبارات التي تعد معنى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية أن عبارة (قيام الوزارة بالعمل مع موظفيها لتحسين مستوى الخدمات الصحية بالشكل الذي يخدم الناس) قد جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٧٨.٥٠) وهذا يعني أن المسؤولية الاجتماعية مشتركة بين وزارة الصحة والأطقم الطبية تهدف إلى تعزيز أماكن العمل الآمنة والصحية وهذا بدوره، يساعد في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للناس. في حين جاءت عبارة (دعم المبادرات التي تخدم المجتمع وتفيد الأطقم الطبية بشكل مباشر في الترتيب الثاني بنسبة (٦٦.٥٠%) وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة نورهان إبراهيم أنور حماده (٢٠٢١)، ٢٣، والتي هدفت إلى التعرف على طبيعة توظيف الشركات التجارية المنصات التواصل الاجتماعي في نشر ممارستها وأنشطتها للمسؤولية الاجتماعية ومعرفة أهم مجالات المسؤولية الاجتماعية المطروحة عبر صفحات هذه الشركات وكيفية تفاعل الجمهور معها خاصة وأن منصات التواصل الاجتماعي أصبحت أداة تسويقية تنافسية للشركات اليوم وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (القيام بالأنشطة الاجتماعية مثل محاربة الفقر، والقضاء على الأمراض والأوبئة، القيام بالأعمال الخيرية بنسبة (٦٢.٥٠%)، وتشير هذه النتيجة أن المجتمع المحلي لوزارة الصحة المصرية شريحة مهمة تتطلع إلى تجسيد العلاقة معه وتعزيزها، الأمر الذي يتطلب منها مضاعفة نشاطها تجاهه من خلال المساهمة في دعم مؤسسات المجتمع المدني وتقديم العون لذوى الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلى رعاية الأعمال الخيرية وإقامة المشاريع المحلية ذات الطابع التنموي بالشكل الذي يخدم الناس، حيث تعد المسؤولية الاجتماعية عقد بين المنظمة والمجتمع تلتزم بموجبه المنظمة بإرضاء المجتمع وبما يحقق مصلحته وهي التزام من قبل المنظمة تجاه المجتمع الذي تعمل فيه من خلال قيامها بكثير من الأنشطة الاجتماعية مثل محاربة الفقر والقضاء على الأمراض والأوبئة ومكافحة التلوث وخلق فرص العمل وحل الكثير من المشكلات الصحية وغيرها من الخدمات (٨١). أما عبارة (تقديم حوافز ومزايا للأطقم الطبية مقابل تفانيهم

في العمل) فقد جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٥٥.٠٠%) تلتها عبارة (التزام الوزارة بالمشاركة في تحسين نوعية الحياة للأطعم الطبية بنسبة (٥٣.٠٠%) تلتها وبنسبة بسيطة (٥٢.٥٠%) عبارة (قيام وزارة الصحة بأنشطة اجتماعية تساهم بمعالجة مشكلات وقضايا الأطفم الطبية، وفي الترتيب السابع جاءت عبارة (تصرف وزراء الصحة على نحو يتسم بالمسؤولية الاجتماعية أمام الأطفم الطبية بنسبة (٥٠.٥٠%)، وجاءت عبارة (واجب اجتماعي تتبناه وزارة الصحة المصرية تجاه الأطفم الطبية في الترتيب الثامن بنسبة (٤٥.٠٠%)، وتشير هذه النتيجة أن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية أصبحت اليوم ضرورة لا خيار فيها ولم يعد الأمر يرتبط ببرامج تجميلية تقوم بها منظمات الأعمال الكبيرة، إنما مشروع إداري تحتاجه كل المنظمات ليس فقط لاثبات حسن نواياها واحترامها لأفراد المجتمع وإنما لأنها أصبحت اليوم واجبة يطالب بها أفراد المجتمع، واجب يستمد إلزاميته من اعتبار المنظمة مواطنا في المجتمع الذي تعمل فيه (٨٢). إذ لا بد أن تتوجه لأنشطة وبرامج المسؤولية الاجتماعية نحو العاملين الصحيين في الوزارة بتوفير عدد من الأنشطة والخدمات في المجالات التدريبية لتحسين مهاراتهم الاجتماعية وتحسين أحوالهم المادية والتضامن معهم في المناسبات الصحية لهم ولأسرهم، وتحقيق الاستقرار المعيشي لهم ولأسرهم ومن الطبيعي أن تنعكس مثل هذه الأنشطة والخدمات على مستويات الرضا للعاملين وبالتالي زيادة كفاءتهم في العمل والإنتاج (٨٣).

وأخيرا أشار (٥٠.٥٠%) من أفراد العينة أن (تدريب الأطفم الطبية والاهتمام بهم) يعد معنى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية.

جدول رقم (٤) أسباب قيام المؤسسات الأهلية ببرامج المسؤولية الاجتماعية

أسباب قيام المؤسسات الأهلية ببرامج المسؤولية الاجتماعية	ك	%
تسهم برامج المسؤولية الاجتماعية في تعزيز صورة ايجابية لوزارة الصحة المصرية	143	71.50
المسؤولية الاجتماعية تزيد من قيمة الوزارة داخل المجتمع	136	68.00
لتحقيق أهداف الدولة و دعم المجتمع و مسانדתه	122	61.00
الوفاء بالتزامات معينة تجاه الأطقم الطبية من خلال معايير مهنية تقوم على أساسا الدقة و الموضوعية	122	61.00
لا عنى عنها للوزارة لضمان البقاء و الإستمرار و تحقيق النجاح و الإزدهار	118	59.00
المشاركة في الأعمال الخيرية و مساعدة المرضى و المحتاجين	113	56.50
تعزيز مفاهيم العدالة الاجتماعية في التأثير على العاملين الصحيين و تعزيز مبدأ تكافؤ الفرص	113	56.50
المسؤولية الاجتماعية حماية ذاتية للوزارة وقت الأزمات	110	55.00
إرساء دعائم المبادرات الاجتماعية	97	48.50
المجموع الكلي	200	

يتضح من بيانات الجدول السابق أن عبارة (تسهم برامج المسؤولية الاجتماعية في تعزيز صورة ايجابية لوزارة الصحة المصرية) قد جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٧١.٥٠%). وتشير هذه النتيجة إلى الدور الذي تؤديه برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية في بناء وتعزيز المؤسسة لوزارة الصحة المصرية. وفي هذا الصدد ترى الدراسة أن امتداد المسؤولية الاجتماعية له مزاياه بالنسبة للمؤسسة في المدى البعيد فهي تحسن الصورة الذهنية للمنظمة ولم يعد الأمر يقتصر على أداء المسؤولية الاجتماعية على المستوى المحلي فقط بل طبقا لما يحدث من تطورات عالمية فقد تنامت المسؤولية الاجتماعية وامتدت وأخذت مكانها فباستراتيجيات كثير من الأعمال الدولية. أيضا يمكن النظر إلى المسؤولية الاجتماعية على أنها إجراءات احترازية وتدبير وقائية لتفادي المشاكل والاضطرابات الاجتماعية التي قد تحدث مستقبلا، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة قذري إبراهيم: ٢٠١٥، ٣٦، أثر المسؤولية الاجتماعية والرضا الوظيفي في أداء الشركات المساهمة السورية، ومعرفة مستوى الرضا الوظيفي للعاملين فيها، وقياس أثر المسؤولية الاجتماعية والرضا الوظيفي في الأداء ومعرفة فيما إذا كان الرضا الوظيفي للعاملين يتوسط العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للمنظمة وأدائها، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي والاسلوب الارتباطي، وصممت استبانة لجمع البيانات الخاصة بالمسؤولية الاجتماعية

والأداء، بالإضافة إلى زيادة الثقة بين أفراد المجتمع والوزارة عن طريق إثبات عدم تعارض المصالح فتظهر الوزارة حسن نيتها تجاه المجتمع من خلال تلبية التزاماتهم الاجتماعية المختلفة. وتظهر أهمية المسؤولية لوزارة الصحة المصرية كونها تعمل كمرجع للاختيار، حيث يمكن للوزارة أن تكتسب الثقة، فالصورة الذهنية تساهم في إنشاء هوية مميزة، كذلك تعد أداة للتمييز حيث تعمل على تمييز الوزارة عن منافسيها، وهي تسمح بتطوير اتجاهات إيجابية في صالحها، من شأنها استمالة المجتمع و اكتساب وفائه و إن إعطاء صورة جيدة عن المؤسسة معناه إنشاء قيمة خاصة بها. وتؤكد هذه النتيجة ما أشارت إليه إحدى الدراسات من أن المؤسسات التي تتفد سياسات المسؤولية الاجتماعية بنجاح ضمن كل جوانب عملها تحقق ما يلي:

- كسب فوائد مالية واجتماعية من خلال خلق فرص عمل جديدة
- تقوية المسؤولية الاجتماعية والسمعة للمؤسسة.
- جذب والاحتفاظ بالموارد البشرية المتميزة.

تلتها اعتبار المؤسسة شريكة موثوقا . تلتها عبارة (المسؤولية الاجتماعية تزيد من قيمة الوزارة داخل المجتمع) بنسبة (٦٨.٠٠%)، وتشير هذه النتيجة أن اعتماد وزارة الصحة أفضل الممارسات الاجتماعية يعزز من جهودها بالنجاح في بيئة الأعمال، واستقطاب المزيد من المتعاملين، الأمر الذي ينعكس تعزيزه التنافسية بيئة الأعمال في الدولة عموما، ومفهوم المسؤولية الاجتماعية مفهوم تطوعي، فيه التزام أخلاقي غير مكتوب، تتعدى فيه مسؤولية الشركة المفهوم الربحي إلى أن تكون مؤثرة في المجتمع والبيئة المحيطة بها، ويرى البعض أن تنفيذ المبادرات الاجتماعية لا ينبغي النظر إليها على أنها تكلفة القيام بالأعمال ولكن باعتبارها مبادرة ذات قيمة مضافة تعمل على إكساب المؤسسة حسن النية والثقة والاحترام، مشددين على ضرورة أن تتوافق أنشطة وبرامج المسؤولية المجتمعية مع استراتيجية المنظمة وقيمها، الأمر الذي يساهم في تعزيز التأثير والقيمة بين أصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين فضلا عن زيادة الاستدامة للمنظمات نفسها. أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة التحقيق لأهداف الدولة ودعم المجتمع ومساندته) بنسبة (٦١.٠٠%)، وتشير هذه النتيجة إلى أهمية برامج وأنشطة

المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية في دعم المجتمع وتحقيق أهداف الدولة، حيث أن نجاح قيام الوزارة بدورها في المسؤولية الاجتماعية يعتمد أساساً على التزامها بثلاثة معايير هي: الاحترام، والمسؤولية تجاه العاملين وأفراد المجتمع، ودعم المجتمع ومساندته، وتنفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (جمال الفيتوري شقير وآخريين)، تأثير ممارسة أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة من منظور أصحاب المصالح وبالتحديد العميل، وطبقت الدراسة على عينة تتكون من ٣٨٤ مفردة وتوصلت الدراسة الميدانية إلى وجود تأثير مباشر لكل أبعاد أنشطة ممارسة المسؤولية الاجتماعية بالمنظمة على إدراك المسؤولية الاجتماعية، ووجود تأثير مباشر لإدراك المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة، وأيضاً وجود تأثير غير مباشر لأبعاد أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة. من حيث المبادرة بما يخدم البيئة ويحسن من الظروف البيئية في المجتمع ومعالجة المشاكل المجتمعية المختلفة. وفي الترتيب الرابع وبنفس النسبة السابقة (٦١.٠٠%) جاءت عبارة (الوفاء بالتزامات معينة تجاه الأطقم الطبية من خلال معايير مهنية تقوم على أساس الدقة والموضوعية)، أما في الترتيب الخامس فقد جاءت عبارة (لا غنى عنها للوزارة الضمان البقاء والاستمرار وتحقيق النجاح والازدهار) بنسبة (٥٩.٠٠%)، وجاءت عبارة المشاركة في الأعمال الخيرية ومساعدة المرضى والمحتاجين في الترتيب السادس بنسبة (٥٦.٥٠%)، وبنسبة مماثلة (٥٦.٥٠%) جاءت عبارة (تعزيز مفاهيم العدالة الاجتماعية في التأثير على العاملين الصحيين وتعزيز مبدأ تكافؤ الفرص في الترتيب السابع، في حين جاءت عبارة (المسؤولية الاجتماعية حماية ذاتية للوزارت وقت الأزمات في الترتيب الثامن بنسبة (٥٥.٠٠%)، وأخيراً جاءت عبارة (إرساء دعائم المبادرات الاجتماعية في الترتيب التاسع بنسبة (٤٨.٥٠%)

جدول رقم (٥) الأنشطة التي تقوم بها المؤسسات للمساهمة في مواجهة فيروس وأزمة كورونا

الأنشطة التي تقوم بها المؤسسات للمساهمة في مواجهة فيروس و أزمة كورونا	ك	%
أنشطة خيرية بالتعاون مع المؤسسات الخيرية	183	91.50
تدريب و تأهيل الأطقم الطبية	110	55.00
انشطة صحية	105	52.50
الجملة	200	100%

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن أهم الأنشطة التي تقوم بها مؤسسات وزارة الصحة المصرية لنشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع خلال أزمة كورونا، كانت (أنشطة خيرية بالتعاون مع المؤسسات الخيرية)، حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٩١.٥٠%) من إجمالي أفراد العينة، في حين جاءت الأنشطة الخاصة بتدريب وتأهيل الأطقم الطبية (في المرتبة الثانية بنسبة (٥٥.٠٠%)، ويؤكد هذه النتيجة ما أعلنته وزيرة الصحة والسكان، أنه تم تدريب ٣٥ ألفا و ٩٦٩ من الأطقم الطبية بجميع المستشفيات على مستوى الجمهورية، على بروتوكولات علاج فيروس كورونا المستجد، وتطبيق معايير مكافحة العدوى، والتغذية العلاجية، وأساسيات الرعاية المركزة والتنفس الصناعي، وإنعاش القلب، خلال مواجهة جائحة فيروس كورونا، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة^٥ (آلاء بنت بكر علي الشيخ" ٢٠٢٠) ، معرفة دور الإعلام في تشكيل اتجاهات راغبي العمرة نحو قرار المملكة بتعليق العمرة مع بداية جائحة كورونا وعلاقته بالصورة الذهنية للمملكة، وكشفت نتائج الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي تصدرت من حيث متابعة المبحوثين لها للتعرف على أخبار مصير الحج والعمرة من خلال متابعة صفحات الأصدقاء بمواقع التواصل الاجتماعي، رغم أن القرارات المتعلقة بشؤون السفر والسياحة الدينية لا يثق فيها الجمهور إلا بعد التأكد منها ومن مصادرها الإعلامية مباشرة لتقتها في هذه الوسائل كمصدر للمعلومات، وفيما يتعلق باتجاه تأثير خبر قرار التعليق على صورة المملكة، وذلك ضمن مبادرة الاستثمار في مقدمي الخدمة الطبية في مصر، كذلك أكد بيان وزارة الصحة والسكان، على تكثيف البرامج التدريبية للأطقم الطبية، بهدف تحقيق أعلى مستوى من الكفاءة المهنية لهم بما يعكس إيجابيا على تقديم أفضل خدمة طبية للمرضى، تماشيا مع أهداف استراتيجية التنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠)، وأضاف أنه تم تدريب و ٢٧٥٩ طبيبا على رأس العمل على بروتوكولات علاج فيروس كورونا ومكافحة العدوى، وأسس الجودة، وأسس الرعاية المركزة، بجانب تدريبهم على بروتوكولات العزل المنزلي لمرضى فيروس كورونا، وكذلك التشخيص بواسطة الأشعة المقطعية، من ضمنهم ٦٠٩ أطباء رعاية مركزة بمستشفيات الصدر والحميات تم تدريبهم على أساسيات

الرعاية المركزة والتنفس الصناعي، ومن جانبه أشار مساعد وزيرة الصحة والسكان للتعليم الطبي المهني، أنه تم تدريب ١٣٩٢ صيدليا على التفاعلات الدوائية والآثار الجانبية للأدوية الخاصة ببروتوكولات علاج فيروس كورونا، بالإضافة إلى تدريب ١٨٦١ ممرضا على رأس العمل على بروتوكولات علاج فيروس كورونا، وتطبيق معايير مكافحة العدوى، والتغذية العلاجية، والرعاية المركزة . إلى جانب حرص الوزارة على توفير برامج تدريبية مختلفة لرفع كفاءة جميع الأطقم الطبية على مستوى الجمهورية، ضمن منظومة التعليم الطبي المهني المستمر، لضمان تقديم أفضل خدمة طبية للمرضى (٩٠)، وأخيرا جاءت (الأنشطة الصحية في الترتيب الثالث والأخير بنسبة (٥٢.٥٠%) . حيث تقوم وزارة الصحة المصرية بالأنشطة الصحية الآتية " حملات التوعية الصحية، تقديم الخدمات الطبية للمرضى، صرف أدوية شهرية للمرضى أصحاب الأمراض المزمنة، الحملات الصحية للكشف عن الأمراض والأوبئة، التطعيمات مثل التطعيم ضد فيروس سى، وفيروس كورونا، إلى جانب التطعيمات التي تقدم للأطفال في المدارس، رعاية الأمومة والطفولة، تنظيم الأسرة، والتنظيف الصحي.

جدول رقم (٦) مدى قيام وزارة الصحة المصرية بدعم أعمال المؤسسات و الجمعيات الأهلية خلال أزمة كورونا

الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	%	ك	مدى قيام وزارة الصحة المصرية بدعم أعمال المؤسسات و الجمعيات الأهلية خلال أزمة كورونا
0.55736	2.0300	17.00	34	دائماً
		69.00	138	أحياناً
		14.00	28	نادراً
		100%	200	المجموع

من بيانات الجدول السابق يتضح قيام وزارة الصحة بدعم أعمال المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا (أحياناً) بنسبة بلغت (٦٩.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة، بينما برى (١٧.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية تقوم بدعم أعمال المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا (دائماً)، وأخيراً

يرى (١٤.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية (نادرا ما تقوم بدعم أعمال المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا. وتشير هذه النتيجة إلى قيام وزارة الصحة المصرية بتقديم الدعم للمؤسسات والجمعيات الخيرية كالتبرع لصالح ضحايا الحروق، وإنشاء وتأسيس وتجهيز غرفة إقامة شاملة كافة المعدات والأجهزة الطبية بالمؤسسات والجمعيات الخيرية، وقد يكون الدعم معنويا من خلال قيام فريق من العاملين بوزارة الصحة بعمل زيارات ميدانية للمؤسسات والجمعيات الخيرية. جدول رقم (٧) مدى قيام وزارة الصحة المصرية برفع مستوى الوعي و الثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا

الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	%	ك	مدى قيام وزارة الصحة المصرية برفع مستوى الوعي و الثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا
0.55736	2.0300	49.00	98	دائماً
		50.00	100	أحياناً
		1.00	2	نادراً
		100%	200	المجموع

توضح بيانات الجدول السابق أن (٥٠.٠٠%) من أجمالى أفراد العينة يرون أن وزارة الصحة المصرية (أحياناً) تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا، في حين أشار (٤٩.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية (دائماً) تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا، في حين يرى (١.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية (نادرا) ما تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا. وتشير هذه النتيجة إلى اهتمام وزارة الصحة المصرية برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطفال الطبية خلال أزمة كورونا، حيث وقعت الهيئة العامة للرعاية الصحية إحدى هيئات منظومة التأمين الصحي الشامل الجديد، بروتوكول تعاون ثنائي مع شركة (UMAMI) للتطوير والتعليم الإلكتروني، بهدف توعية المتعاملين مع

المصابين بفيروس كورونا المستجد، بطرق الوقاية والتعامل الآمن مع الفيروس، لضمان حماية الأطقم الطبية وأطقم التمريض والإداريين من الإصابة، وأشارت الهيئة العامة للرعاية الصحية إلى أنه يتم تدريس البرنامج التدريبي للفريق الطبي من العاملين بالهيئة العامة للرعاية الصحية مجاناً، بهدف رفع الوعي والتدريب على الإجراءات الاحترازية للحد من انتشار فيروس كورونا، ومنع الإصابة به ووفقاً للبروتوكول الموقع أيضاً تقوم شركة UMAMI بإنتاج مادة علمية على شكل حلقات توعوية الكترونية يتم عرضها على الصفحة الرسمية للهيئة العامة للرعاية الصحية عبر صفحتها على شبكة الفيسبوك، وكذلك الصفحة الرسمية للشركة على شبكة الفيسبوك، وذلك في إطار المسؤولية المجتمعية للهيئة بهدف توعية الفريق الطبي بطرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد، ورفع الوعي بكافة إجراءات الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا بشكل مفصل ودقيق سواء من حيث الإجراءات الاحترازية أو إجراءات العزل المنزلي للحيلولة دون الإصابة، كما توضح أيضاً الإجراءات الواجب اتباعها بالنسبة للمخالطين لشخص مصاب بفيروس كورونا الأمر الذي ينعكس على نشر ثقافة الوعي بالتعامل مع فيروس كورونا المستجد، سواء على مستوى الأطقم الطبية، أو على مستوى المجتمع بشكل عام .

جدول رقم (٨) الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسات الأهلية من خلال برامج و

أنشطة المسؤولية الإجتماعية

الإتحاف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسات الأهلية من خلال برامج و أنشطة المسؤولية الإجتماعية
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.34637	2.8750	0.50	1	11.50	23	88.00	176	نشر الوعي الصحي حول الأمراض و الأوبئة التي قد تصيب افراد المجتمع
0.51422	2.6300	1.50	3	34.00	68	64.50	129	ترسيخ دور و أنشطة و برامج المؤسسات لدى الأطقم الطبية
0.53140	2.5950	2.00	4	36.50	73	61.50	123	الدعم المتواصل لمراكز البحوث و المستشفيات
0.53798	2.4550	2.00	4	50.50	10 1	47.50	95	المساهمة بإطلاق مبادرات تعزز ثقافة المسؤولية الإجتماعية وروح التعاون في الوزارة
0.55544	2.4450	3.00	6	49.50	99	47.50	95	دعم نوى الإحتياجات الخاصة من الأيتام و المسنين
0.70176	2.3000	14.00	28	42.00	84	44.00	88	إقامة علاقات ايجابية مع المرضى من خلال الوسائل المختلفة و المتاحة و الإهتمام بشكل أكبر بقضاياهم و الخدمات المقدمة لهم
0.74979	2.2750	18.00	36	36.50	73	45.50	91	الإهتمام بالجوانب الإنسانية للأطقم الطبية
0.80249	2.1850	24.50	49	32.50	65	43.00	86	المساهمة في معالجة القضايا و المشكلات التي تمس الأطقم الطبية
0.69680	2.1300	18.50	37	50.00	10 0	31.50	63	تفعيل المشاركة الحقيقية بين القطاعين العام و الخاص الطبي في مجال المسؤولية الإجتماعية

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن (٨٨.٠٠%) من أفراد العينة يرون أن (نشر الوعي الصحي حول الأمراض والأوبئة التي قد تصيب أفراد المجتمع من أهم الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها وزارة الصحة المصرية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية، حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٨٧٥٠)، ويكمن نجاح إجراءات وزارة الصحة حتى الآن في التعامل مع «كورونا المستجد» في إحياء

الدور الذي نشأ من أجله القطاع الصحي في مصر منذ قرن ونصف. فعندما أسس محمد على النظام الصحي في بدايته كان الهدف منه مواجهة الأوبئة ومن وقتها، مرت المنظومة الصحية بمراحل كثيرة، ولكن ظل القطاع الوقائي في وزارة الصحة من أقوى القطاعات من حيث الخبرة وامتلاك الكوادر الطبية المدربة التي تستعين بهم منظمة الصحة العالمية. ولكن قل هذا الاهتمام خلال السنوات العشر السابقة، قبل أن تأتي «كورونا» ويعيد إحياءه من جديد والإحياء هنا لا يأتي من فراغ، فهناك مكاتب صحة ووحدات رعاية صحية في كل الأحياء والمدن والقرى على مستوى الجمهورية، وهي إحدى الأدوات الأساسية للقطاع الوقائي التي استطاعت مصر من خلالها تحقيق برامج التطعيمات الإجبارية، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة أسماء عبد العزيز مصطفى أحمد (٢٠٢٠)، اتجاهات الثقة نحو معالجة فيروس كورونا، من خلال تعليقات المستخدمين على التقرير اليومي لوزارة الصحة والسكان المصرية على الفيسبوك، باستخدام منهج الإثنوجرافيا الافتراضية على عينة من تعليقات الجمهور في الفترة من (٢٥) مارس إلى (٢٥) مايو ٢٠٢٠، وأظهرت النتائج أنه خلال المرحلة الأولى من الحظر والإغلاق كانت مستويات الثقة تجاه أداء الحكومة عالي مقارنة بالمراحل اللاحقة، كما كانت أبرز الاتجاهات هي إلقاء اللوم الصاعد على الكيانات البعيدة المتسببة بالمرض التي قضت على أمراض مثل الجدري والحصبة والدرن إلى جانب شلل الأطفال، وهي من الأمراض الخطيرة التي كانت متوطنة في مصر وبهذه التجربة تفوقت مصر على بلاد كثيرة في العالم . وتؤكد هذه النتيجة ما أشارت إليه إحدى الدراسات من أن مصر تولي مصر اهتماما كبيرا بالرعاية الصحية وبالأخص في البرامج الوقائية التي تهدف إلى منع المرض إيماناً بأهمية الوقاية للفرد والمجتمع حيث أخذت وزارة الصحة والسكان على عاتقها وضع إستراتيجية عامة للتعامل مع الأمراض الخطيرة وذلك من خلال خطة قومية للكشف المبكر عن تلك الأمراض ، وقد وضعت وزارة الصحة مدخلات وآليات لتحقيق استراتيجية الإصلاح الصحي ونشر الوعي الصحي حول الأمراض والأوبئة التي قد تصيب أفراد المجتمع منها: التركيز على الوقاية وتغيير المفهوم من التعامل مع الحدث عند وقوعه إلى التنبؤ به، وهو

نظام الترصد، وذلك بالتحرك لمنع حدوثه وذلك من خلال إدخال اللقاحات والتطعيمات الجديدة والحديثة، زيادة نسبة التغطية بالتطعيمات الإجبارية إلى ٩٧% ، مما يؤدي إلى السيطرة على كثير من الأمراض المعدية وأمراض الطفولة . يليها ترسيخ دور وأنشطة وبرامج الوزارة لدى الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢٠٦٣٠٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت الدعم المتواصل لمراكز البحوث والمستشفيات من بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها وزارة الصحة المصرية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢٠٥٩٥٠)، ووضعت وزارة الصحة مدخلات وآليات لتحقيق ذلك من خلال إعادة هيكلة القطاع الصحي، والتركيز على تقديم مجموعة من الخدمات الأساسية الوقائية والعلاجية والتأهيلية لمراكز البحوث والمستشفيات، الاهتمام بالموارد البشرية والتوسع في برامج التدريب وتوفير التمويل اللازم لتنفيذها، تطبيق نظام الجودة الشاملة وذلك لتنسيق تطوير وتوزيع ومراقبة مستوى الرعاية ومستوى الخدمة في مواقع تقديمها، تطوير السياسات التمويلية للقطاع الصحي بناء على دراسة اقتصادية زيادة مخصصات الخطة الاستثمارية لمشروع القطاع الصحي. أما في الترتيب الرابع فقد جاء هدف المساهمة بإطلاق مبادرات تعزز ثقافة المسؤولية الاجتماعية وروح التعاون في الوزارة بمتوسط حسابي (٢٠٤٥٥٠)، وجاء ذوي الاحتياجات الخاصة من الأيتام والمسنين في الترتيب الخامس من بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها وزارة الصحة المصرية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢٠٤٤٥٠)، يليه هدف (إقامة علاقات إيجابية مع المرض من خلال الوسائل المختلفة والمتاحة والاهتمام بشكل أكبر بقضاياهم والخدمات المقدمة لهم) بمتوسط حسابي (٢٠٣٠٠٠)، أما (الاهتمام بالجوانب الإنسانية للأطقم الطبية) فقد جاء في الترتيب السابع بمتوسط حسابي (٢٠٢٧٥٠)، ومن الجوانب الإنسانية الاهتمام بالحالة المعنوية للأطقم الطبية، حيث تم استحداث وحدة الدعم المعنوي للأطقم الطبية؛ من أجل تقديم الدعم اللازم للفرق الطبية، لا سيما أثناء أزمة جائحة فيروس كورونا، كما تم إطلاق اسم شهداء الجيش الأبيض على عدد من منشآت الهيئة في محافظتي بورسعيد والإسماعيلية، إلى جانب إطلاق خط الدعم

النفسي المجاني(٩٦). وفي الترتيب الثامن فقد جاءت عبارة (المساهمة في معالجة القضايا والمشكلات التي تمس الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢٠١٨٥٠)، وأخيرا تفعيل المشاركة الحقيقية بين القطاعين العام والخاص الطبي في مجال المسؤولية الاجتماعية في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢٠١٣٠٠))

جدول رقم (٩) مدى رضا افراد العينة عن برامج و أنشطة المسؤولية الإجتماعية للمؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا

الإحتراف المعيارى	المتوسط الحسابى	%	ك	درجة رضا عينة الدراسة عن برامج و أنشطة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا
0.4996 5	1.9600	10.5	21	راض بدرجة كبيرة
		75.0	150	راض بدرجة متوسطة
		14.5	29	غير راض
		100%	200	المجموع

تشير بيانات الجدول السابق أن (٧٥.٠٠%) من المبحوثين راضون بدرجة متوسطة عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا، أما (١٤.٥٠%) من المبحوثين فقد أشاروا أنهم غير راضين عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا، في حين أشار (١٠.٥٠%) من أفراد العينة أنهم راضون بدرجة كبيرة عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا.

جدول رقم (١٠) تقييم أفراد العينة لأداء المؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا

الإحتراف المعيارى	المتوسط الحسابى	%	ك	تقيم أفراد العينة لأداء المؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا
0.46460	1.9850	10.00	20	ممتاز
		78.50	157	جيد
		11.50	23	ضعيف
		100%	200	المجموع

من الجدول السابق يتضح أن تقييم عينة الدراسة لأداء المؤسسات فى مواجهة أزمة كورونا كان (جيد)، حيث جاء فى الترتيب الأول بنسبة (٧٨.٥٠%)، فى حين يرى (١١.٥٠%) من أفراد العينة أن الأداء فى مواجهة أزمة كورونا كان ضعيفا، وأخيرا أشار (١٠.٠٠%) من إجمالى أفراد العينة يرون أن أداء فى مواجهة أزمة كورونا كان ممتازا. وتشير هذه النتيجة إلى الدور الفعال والإيجابي الذى قامت به فى مواجهة فيروس كورونا، حيث اضطرت المؤسسات الأهلية إلى تغيير شكل المواجهة التقليدية للوباء، وذلك بغلق العيادات الخارجية بكل المستشفيات وتحويل طاقة العمل بكاملها إلى الوحدات الصحية، وهذا يعد تعديلا لمسار التعامل مع الأزمة، للاستفادة القصوى من الفريق الطبي الحالى فبدلا من أن تكون المستشفيات هى خط المواجهة الأول للمرض، مما يسمح بتحولها لبؤر عدوى لاستقبالها عددا كبيرا من المرضى من مناطق مختلفة، تكون الوحدة الصحية أو مكتب الصحة الموجود فى كل حي أو قرية هى الخط الأول للتعامل مع المرض، على أن يتم رفع كفاءة تلك الوحدات ومدها بالفريق الطبي المدرب وبأجهزة الأشعة والتحليل التى تمكنها من تأكيد أو نفي احتمالية إصابة أي شخص ب«كورونا»، لتحول الوحدة بعد ذلك الشخص المرجح إصابته بالفيروس إلى مستشفى الحميات أو الصدر القريب منه، ليجري فيه تحليل «PCR» له، وفى حال تأكد الإصابة، يتم نقله إلى أقرب مستشفى عزل له وتكمن أهمية إضافة مرحلة الوحدات الصحية إلى مراحل التعامل مع الفيروسات الأربعة التى تبدأ بمرحلة البقاء فى المنزل، وبعدها الذهاب للوحدة على أن يكون للأخيرة مسئولية الإحالة لمستشفيات الحميات والصدر ومنها إلى مستشفيات العزل، فى تخفيف العبء على الفريق الطبي بحيث لن يصل إلى مستشفيات الحميات سوى المرضى الذين يعانون من التهاب رئوى فقط ومن ثم، يكون دور الأخيرة قاصرا على التحقق مما إذا كان الالتهاب الرئوى بكتيريا ووقتها يحصل المريض على علاجه داخلها أو أنه ناتج عن الإصابة بفيروس كورونا ويحتاج إلى النقل إلى مستشفيات العزل لتلقى العلاج .

جدول رقم (١١) ما هو مستوى الثقة الذي تضعه المؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا؟

ما هو مستوى الثقة الذي تضعه المؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ممتاز	27	13.50	1.9950	0.52570
جيد	145	72.50		
ضعيف	28	14.00		
المجموع	200	100%		

من الجدول السابق أشار (٧٢.٥٠%) أن مستوى الثقة في المؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا كان متوسط، في حين أشار (١٤.٠٠%) من أفراد العينة يرون أن مستوى الثقة في أداء المؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا كان منخفض، وأخيرا أشار (١٣.٥٠%) من أفراد العينة أن مستوى الثقة في المؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا كان عالياً.

جدول رقم (١٢) الإجراءات التي اتخذتها الأطقم الطبية في مواجهة أزمة كورونا و ذلك في

اطار مسئوليتها الاجتماعية

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						الإجراءات التي اتخذتها الأطقم الطبية في مواجهة أزمة كورونا وذلك في اطار مسئوليتها الاجتماعية
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.39798	2.8200	0.50	1	17.00	34	82.50	22.50	توفير لقاحات فيروس كورونا للأطقم الطبية
0.55436	2.6850	4.50	9	22.50	45	73.00	146	ضمان توفير تدريب مناسب على الاستخدام الصحيح لمعدات الحماية الشخصية و احتياطات السلامة
0.58967	2.6550	6.00	12	22.50	45	71.50	143	رفع الكفاءة المهنية للأطقم الطبية لتحقيق افضل مستوى من الرعاية الطبية
0.59097	2.5500	5.00	10	35.00	70	60.00	120	تنفيذ البرامج الصحية التوعوية و التثقيفية للأطقم الطبية خاصة وقت انتشار فيروس كورونا
0.67204	2.4750	10.00	20	32.50	65	57.50	115	توافر مخزون احتياطي كاف من معدات الحماية الشخصية

0.761 36	2.3850	17.0 0	34	27.50	55	55.50	111	توفير الخدمات البيئية المناسبة ، مثل المياه و النظافة الصحية و التطهير و التهوية الكافية في جميع مرافق الرعاية الصحية
0.653 08	2.3750	9.50	19	43.50	87	47.00	94	تعزيز التعاون بين القطاعات في مجال سلامة الأطقم الطبية
0.730 94	2.2800	16.5 0	33	39.00	78	44.50	89	استعراض و تحديث اللوائح و القوانين الوطنية المتعلقة بالصحة و السلامة المهنيين ، عند الإقتضاء ، بهدف ضمان تمتع الأطقم الطبية بحماية تنظيمية في هذا المجال
0.835 74	2.2450	25.5 0	51	24.50	49	50.00	100	حماية الأطقم الطبية من العنف في مكان العمل
0.817 51	2.2450	24.0 0	48	27.50	55	48.50	97	حماية الأطقم الطبية من المخاطر المادية و البيولوجية
0.789 23	2.2350	22.0 0	44	32.50	65	45.50	91	إنشاء صندوق مخاطر المهنة الطبية و صرف التعويضات للأطقم الطبية
0.838 62	2.2350	26.0 0	52	24.50	49	49.50	99	إعتماد تشريعات جديدة للوقاية من العنف ضد الأطقم الطبية
0.713 81	2.1950	17.5 0	35	45.50	91	37.00	74	ضمان تكامل نظم الإبلاغ عن حوادث الأطقم الطبية
0.750 73	2.1850	20.5 0	41	40.50	81	39.00	78	تعزيز ثقافة التسامح إنطلاقاً مع العنف تجاه الأطقم الطبية
0.864 94	2.1750	30.0	60	22.50	45	47.50	95	توفير تغطية تأمينية للمخاطر المرتبطة بالعمل ، لا سيما للعاملين في المناطق المعرضة لخطر شديد
0.796 41	2.1700	24.5 0	49	34.00	68	41.50	83	وضع ضوابط لصرف التعويضات لذوى شهداء المهنة من الأطقم الطبية
0.845 31	2.1550	29.0 0	58	26.50	53	44.50	89	تنفيذ اللوائح بفاعلية بهدف الوقاية من العنف و حماية الأطقم الطبية
0.689 55	2.1300	18.0 0	36	51.00	102	31.00	62	حماية الأطقم الطبية خلال أدائهم لأعمالهم و تلبية كافة إحتياجاتهم
0.749 79	2.1250	22.5 0	45	42.50	85	35.00	70	تحسين الصحة النفسية و السلامة المعنوية للأطقم الطبية
0.839 82	2.1150	30.0 0	60	28.50	57	41.50	83	وضع و تنفيذ برامج وطنية بشأن صحة الأطقم الطبية
0.756 81	2.0100	28.0 0	56	43.00	86	29.00	58	مد سن المعاش للأطقم الطبية بهدف الإستفادة من خبراتهم الطبية
0.772 89	1.9750	31.0 0	62	40.50	81	28.50	57	تخفيف العبء الإدارى على الأطقم الطبية و جعل ساعات العمل و فترة الراحة مناسبة وعادلة

من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي: - أشار (٨٢.٥٠%) من أفراد العينة أن أهم الإجراءات التي اتخذتها المؤسسات الاجتماعية في مواجهة الأطقم الطبية خلال أزمة كورونا و ذلك في إطار مسؤوليتها الاجتماعية تجاه الأطقم الطبية خلال أزمة كورونا وذلك في إطار مسؤوليتها الاجتماعية كان توفير لقاحات فيروس كورونا للأطقم الطبية) فقد جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٨٢٠٠). حيث انطلقت وزارة الصحة والسكان في تطعيم الأطقم الطبية بلقاح فيروس كورونا حول المحافظات، حيث تلقى العشرات من الأطقم الطبية الجرعة الأولى من لقاح فيروس كورونا المستجد بمستشفيات العزل، والصدر، والحميات بعدد من محافظات الجمهورية ، وذلك في إطار حرص الدولة على صحة وسلامة جميع الأطقم الطبية باعتبارهم خط الدفاع الأول لمواجهة فيروس كورونا المستجد، وتم إرسال جرعات لقاح فيروس كورونا المستجد من إنتاج شركة "سينوفارم"، إلى مديريات الشؤون الصحية بجميع محافظات الجمهورية، وتوزيعها تدريجياً على مستشفيات (العزل، الصدر، الحميات)، لبدء تطعيم الأطقم الطبية العاملين بتلك المستشفيات تباعاً ضمن الفئات المستحقة ذات الأولوية طبقاً للإرشادات منظمة الصحة العالمية، لافتاً إلى أن عدد من المحافظات تشهد اليوم بدء عملية تلقي الأطقم الطبية للقاح فيروس كورونا. وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (ضمان توفير تدريب مناسب على الاستخدام الصحيح لمعدات الحماية الشخصية واحتياجات السلامة) بمتوسط حسابي (٢.٦٨٥٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (رفع الكفاءة المهنية للأطقم الطبية لتحقيق أفضل مستوى من الرعاية الطبية بمتوسط حسابي (٢.٦٥٥)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (تنفيذ البرامج الصحية التوعوية والتثقيفية للأطقم الطبية خاصة وقت انتشار فيروس كورونا) بمتوسط حسابي (٢.٥٥٠٠)، وجاءت عبارة (توافر مخزون احتياطي كاف من معدات الحماية الشخصية في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي (٢.٤٧٥٠)، وفي الترتيب السادس جاءت عبارة (توفير الخدمات البيئية المناسبة، مثل المياه والنظافة الصحية، والتطهير والتهوية الكافية في جميع مرافق الرعاية الصحية بمتوسط حسابي (٢.٣٨٥٠)، أما عبارة (تعزيز التعاون بين القطاعات في مجال سلامة الأطقم الطبية) فقد جاءت في

الترتيب السابع بمتوسط حسابي (٢.٣٧٥٠) وفي الترتيب الثامن جاءت عبارة (استعراض وتحديث اللوائح والقوانين الوطنية المتعلقة بالصحة والسلامة المهنيين، عند الاقتضاء، بهدف ضمان تمتع الأطقم الطبية بحماية تنظيمية في هذا المجال بمتوسط حسابي (٢.٢٨٠٠). وفي الترتيب التاسع جاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية من العنف في مكان العمل بمتوسط حسابي (٢.٢٤٥٠)، وعاشرا جاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية من المخاطر المادية والبيولوجية) بمتوسط حسابي (٢.٢٤٥٠)، وجاءت عبارة (إنشاء صندوق مخاطر المهنة الطبية وصرف التعويضات للأطقم الطبية في الترتيب الحادي عشر بمتوسط حسابي (٢.٢٣٥٠)، وفي الترتيب الثاني عشر جاءت عبارة (اعتماد تشريعات جديدة للوقاية من العنف ضد الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.٢٣٥٠)، أما في الترتيب الثالث عشر فقد جاءت عبارة (ضمان تكامل نظم الإبلاغ عن حوادث الأطقم الطبية) بمتوسط حسابي (٢.١٩٥٠)، وجاءت عبارة (تعزيز ثقافة عدم التسامح إطلاقا مع العنف تجاه الأطقم الطبية في الترتيب الرابع عشر بمتوسط حسابي (٢.١٨٥٠)، وفي الترتيب الخامس عشر جاءت عبارة (توفير تغطية تأمينية للمخاطر المرتبطة بالعمل، لاسيما للعاملين في المناطق المعرضة لخطر شديد) بمتوسط حسابي (٢.١٧٥٠)، أما في الترتيب السادس عشر فقد جاءت عبارة (وضع ضوابط لصرف التعويضات لذوي شهداء المهنة من الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٧٠٠)، وفي الترتيب السابع عشر جاءت عبارة (تنفيذ اللوائح بفعالية بهدف الوقاية من العنف وحماية الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٥٥٠)، وجاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية خلال أدائهم لأعمالهم وتلبية كافة احتياجاتهم في الترتيب الثامن عشر بمتوسط حسابي (٢.١٣٠٠)، وفي الترتيب التاسع عشر جاءت عبارة (تحسين الصحة النفسية والسلامة المعنوية للأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٢٥٠)، وفي الترتيب العشرون جاءت عبارة (وضع وتنفيذ برامج وطنية بشأن صحة الأطقم الطبية) بمتوسط حسابي (٢.١١٥٠)، وفي الترتيب قبل الأخير جاءت عبارة (مد سن المعاش للأطقم الطبية بهدف الاستفادة من خبراتهم الطبية بمتوسط حسابي (٢.٠١٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تخفيف العبء الإداري على الأطقم الطبية وجعل ساعات العمل لفترة

الراحة مناسبة وعادلة) بمتوسط حسابي (٠.٧٧٢٨٩))

جدول رقم (١٣) العبارة المتعلقة بالبعد الأخلاقي للمسئولية الاجتماعية للمؤسسات الالهية.

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						العبارة المتعلقة بالبعد الأخلاقي للمسئولية الاجتماعية للمؤسسات الالهية
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.67844	2.4550	10.50	21	33.50	67	56.00	112	تتوافق رسالة المؤسسات الالهية مع أهداف وقيم المجتمع
0.54506	2.3800	3.00	6	56.00	112	41.00	82	تلتزم المؤسسات الالهية الأطم الطبية بمراعاة المبادئ الأخلاقية التي تسير عليها
0.65094	2.2200	12.50	25	53.00	106	34.50	69	تسعى المؤسسات الالهية لمراعاة حقوق الإنسان و كذلك احترام عادات و تقاليد المجتمعات
0.55707	2.2150	7.00	14	64.50	129	28.50	57	تمتلك المؤسسات الالهية ضمن برامجها التدريبية آليات لكيفية تطبيق دليل العمل الأخلاقي
0.54690	2.1800	7.50	15	67.00	134	25.50	51	لدى المؤسسات الالهية دليل عمل أخلاقي واضح ومعلن لجميع العاملين لديها
0.77652	1.7450	46.00	92	33.50	67	20.50	41	تمتلك المؤسسات الالهية نظاماً صارماً لمحاربة الفساد الإداري بشتى أنواعه

من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي:

- أشار (٥٦.٠٠%) من مجموع أفراد العينة أن (رسالة المؤسسات الالهية تتوافق مع أهداف وقيم المجتمع حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٤٥٥٠)، بينما في الترتيب الثاني جاءت عبارة (تلتزم المؤسسات الالهية الأطم الطبية بمراعاة المبادئ الأخلاقية التي تسير عليها) بمتوسط حسابي (٢.٣٨٠٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (تسعى المؤسسات الالهية لمراعاة حقوق الإنسان وكذلك احترام عادات وتقاليد المجتمعات) بمتوسط حسابي (٢.٢٢٠٠)، وجاءت عبارة (تمتلك المؤسسات الالهية ضمن برامجها التدريبية آليات لكيفية تطبيق دليل العمل الأخلاقي في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي (٢.٢١٥٠)، وخامسا جاءت عبارة (لدى المؤسسات الالهية دليل عمل أخلاقي واضح ومعلن لجميع العاملين لديها) بمتوسط حسابي (٢.١٨٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تمتلك وزارة الصحة نظام صارم لمحاربة الفساد

الإداري بشتى أنواعه) بمتوسط حسابي (١.٧٤٥٠)، البعد الأخلاقي يقصد به قيام الوزارة بما هو صحيح وعادل مثل الحث على الاستغلال الأمثل للموارد الطبيعية، وتوفير السلامة المهنية للعاملين الصحيين، وتوفير ظروف عمل صحية مناسبة، والعمل على تجنب الفساد الإداري وضرورة التمسك بالأخلاق، والقيم، والعادات، والتقاليد المجتمعية، كذلك تراعي الوزارة القيم الأخلاقيات المهنية، وقيم وأخلاقيات العمل، والإدارة عند قيامها بتقديم الخدمات، وأيضا أن تحترم وتلتزم وتطبق مواثيق الشرف أو الدساتير الأخلاقية للمهن التي ينتمي إليها العاملون . فالمسؤولية الاجتماعية نظرية أخلاقية بأن أي كيان، سواء كان منظمة أو فرد، يقع على عاتقه العمل لمصلحة المجتمع ككل وهي أمر يجب على كل منظمة أو فرد القيام به للحفاظ على التوازن ما بين الاقتصاد والنظام البيئي، وهذه المسؤولية يمكن أن تكون سلبية، عبر الامتناع عن الانخراط في أفعال ضارة، أو إيجابية، من خلال القيام بأفعال تحقق من أهداف المجتمع بشكل مباشر .

جدول رقم (١٤) العبارات المتعلقة بالبعد الخيري للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد الخيري
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.54356	2.1450	8.50	17	68.50	137	23.00	46	تقدم الوزارة المساعدات و التبرعات للمشاريع الخيرية مراكز طفولة – مراكز رعاية صحية - معاقين
0.73231	2.0800	23.00	46	46.00	92	31.00	62	تساهم المؤسسات الأهلية في إنجاز المشاريع الأساسية للمجتمع من مدارس ومستشفيات و إسكان وغيرها
0.79696	2.0550	29.00	58	36.50	73	34.50	69	تقدم المؤسسات الأهلية منح دراسية لدعم الطلبة المتفوقين من ذوى الدخل المحدود
0.60548	1.9850	19.00	38	63.50	127	17.50	35	تهتم المؤسسات الأهلية بالبعد الإنساني لأفراد المجتمع من خلال توفير فرص عمل لذى الإحتياجات الخاصة
0.74751	1.9050	33.00	66	43.50	87	23.50	47	تساهم المؤسسات الأهلية في مناسبات المجتمع المحلي مثل الأعياد وغيرها من المناسبات
0.74206	1.8900	33.50	67	44.00	88	22.50	45	توفر المؤسسات الأهلية خدمات التكافل الاجتماعي للأطعم الطبية

من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي: - أشار (٢٣.٠٠%) من أفراد عينة الدراسة أن المؤسسات الاهلية تقدم المساعدات والتبرعات للمشاريع الخيرية (مراكز طفولة - مراكز رعاية صحية. معاقين) حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢٠١٤٥٠)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (تساهم المؤسسات الاهلية في إنجاز المشاريع الأساسية للمجتمع من مدارس ومستشفيات وإسكان وغيرها) بمتوسط حسابي (٢٠٠٨٠٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (تقدم المؤسسات الاهلية منح دراسية لدعم الطلبة المتفوقين من ذوي الدخل المحدود) بمتوسط حسابي (٢٠٠٥٥٠)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (تهتم الوزارة بالبعد الإنساني لأفراد المجتمع من خلال توفير فرص عمل لذوي الاحتياجات الخاصة بمتوسط حسابي (١٠٩٨٥٠)، وجاءت عبارة (تساهم الوزارة في مناسبات المجتمع المحلي مثل الأعياد وغيرها من المناسبات) في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي (١٠٩٠٥٠)، وأخيرا جاءت عبارة (توفر المؤسسات الاهلية خدمات التكافل الاجتماعي للأطعم الطبية بمتوسط حسابي (١٠٨٩٠٠)، فالبعد الإنساني أن تعمل الوزارة على الإسهام في تنمية وتطوير المجتمع ، وأن تعمل على تحسين نوعية الحياة، فالمسؤولية الاجتماعية واجب انساني و التزام أخلاقي طوعي من جانب المؤسسات الاهلية تجاه المجتمع بفئاته المختلفة آخذة بنظر الاعتبار توقعات هذه الفئات بعيدة الأمد ومجسدة لها بمعايير ملموسة تساهم في رفع مستوى رفاهية المجتمع، كذلك يشتمل هذا البعد على التبرعات للمنظمات التي تخدم المجتمع و لا تهدف للربح و في اطار هذا البعد قد تتبنى المؤسسات الاهلية قضية أساسية من قضايا المجتمع و تعمل على دعمها باستمرار. ويتزايد الاهتمام بالمسؤولية الاجتماعية للوزارة، من خلال رعاية أنشطة متعلقة بالحفاظ على البيئة وتحسين نوعية الحياة ومكافحة الفقر، وأيضا الالتزام بالمشاركة في تطبيق الإصلاحات للمجتمع من خلال تحسين مستوى معيشة الأفراد والعمل على زيادة وعيهم لأهمية المسؤولية الاجتماعية .

جدول رقم (١٥) العبارات المتعلقة بالبعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية.

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد القانوني
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.59392	2.4050	5.50	11	48.50	97	46.00	92	تطبق المؤسسات الاهلية معايير الصحة والسلامة المهنية أثناء أداء الأطقم الطبية العمل.
0.57406	2.3900	4.50	9	52.00	104	43.50	87	الأعمال التي تمارسها المؤسسات الاهلية تتوافق مع القوانين المحلية السارية في الدولة والمجتمع.
0.76769	2.0600	26.50	53	41.00	82	32.50	65	تقدم المؤسسات الاهلية التعويضات للأطقم الطبية عند الوفاة أو العجز
0.85171	1.8850	42.50	85	26.50	53	31.00	62	تتحمل المؤسسات الاهلية مسؤوليتها تجاه الأطقم الطبية دون تمييز أو تفرقة.
0.76158	1.7700	43.00	86	37.00	74	20.00	40	تحتزم المؤسسات الاهلية القوانين الخاصة بحماية الأطقم الطبية من الأمراض والحوادث أثناء العمل
0.69535	1.6700	46.00	92	41.00	82	13.00	26	توفر المؤسسات الاهلية الخدمات الاجتماعية للأطقم الطبية كوسائل النقل والحصول على شقق سكنية

من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي: بالنسبة للعبارات المتعلقة بالبعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية... - جاءت عبارة (تطبق المؤسسات الاهلية معايير الصحة والسلامة المهنية أثناء أداء الأطقم الطبية العمل في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٤٠٥٠)، يليها عبارة (الأعمال التي تمارسها المؤسسات الاهلية تتوافق مع القوانين المحلية السارية في الدولة والمجتمع بمتوسط حسابي (٢.٣٩٠٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (تقدم المؤسسات الاهلية التعويضات للأطقم الطبية عند الوفاة أو العجز) بمتوسط حسابي (٢.٠٦٠٠)، أما في الترتيب الرابع فقد جاءت عبارة (تتحمل المؤسسات الاهلية الصحة مسؤوليتها تجاه الأطقم الطبية دون تمييز أو تفرقة) بمتوسط حسابي (١.٨٨٥٠)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (تحتزم المؤسسات الاهلية القوانين الخاصة بحماية الأطقم الطبية من الأمراض والحوادث أثناء العمل بمتوسط حسابي (١.٧٧٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (توفر المؤسسات الاهلية الخدمات الاجتماعية للأطقم الطبية كوسائل النقل والحصول على شقق سكنية

بمتوسط حسابي (١.٦٧٠٠)، والبعد القانوني هو الالتزام تجاه الدولة، والقوانين السائدة، وأن تخضع الوزارة للقوانين المتعلقة بالضرائب، والرسوم المفروضة بالدولة، وهي ملزمة كونها قوانين محددة ومكتوبة، ويترتب على عدم الالتزام بالقوانين عقوبات محددة، ومنصوص عليه، فالبعد القانوني يمثل التزام المنظمة بالقوانين، والتشريعات، والأنظمة التي تسنها الدولة التي تعد بمثابة تشجيع، والالتزام بالوزارات بأن تنتهج سلوك مسؤول، ومقبول في أنشطتها، وبرامجها المقدمة للمجتمع، وأن لا ينتج عنها أي ضرر، وتتضمن المسؤولية الاجتماعية عدة عناصر يبعدها القانوني، منها حماية البيئة من التلوث، ومنع الاستخدام غير المنظم للموارد، وتأمين السلامة، والعدالة، ومساعدة الأفراد في حالات العجز، والإصابات والتقاعد وغيرها.

جدول رقم (١٦) العبارات المتعلقة بالبعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.6427 8	2.1700	13.50	27	56.00	112	30.50	61	تساهم المؤسسات الأهلية في دعم الاقتصاد المحلي والوطني
0.7110 8	2.1300	19.50	39	48.00	96	32.50	65	تحرص المؤسسات الأهلية على تحقيق الربح بأساليب مشروعة
0.7761 4	2.1250	24.50	49	38.50	77	37.00	74	تهدف المؤسسات الأهلية للوصول إلى مستوى أعلى من الكفاية في العمل
0.7204 1	2.0600	23.00	46	48.00	96	29.00	58	تسعى المؤسسات الأهلية إلى التميز عن الوزارات الأخرى
0.7122 6	1.9850	26.00	52	49.50	99	24.50	49	تخلق المؤسسات الأهلية فرص عمل جديدة
0.6930 4	1.8900	30.00	60	51.00	102	19.00	38	تساهم المؤسسات الأهلية في توفير مصادر الحياة الكريمة للمجتمع المحلي

بالنسبة للعبارات المتعلقة بالبعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية... من بيانات الجدول السابق يتضح ما يلي: - أشار (٣٠.٥٠%) من أفراد

العينة إلى أنة(تساهم المؤسسات الاهلية في دعم الاقتصاد المحلي والوطني) حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢٠١٧٠٠)، يليها عبارة (تحرص المؤسسات الاهلية على تحقيق الربح بأساليب مشروعة بمتوسط حسابي (٢٠١٣٠٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة تهدف المؤسسات الاهلية للوصول إلى مستوى أعلى من الكفاية في العمل بمتوسط حسابي (٢٠١٢٥٠)، أما في الترتيب الرابع فقد جاءت عبارة (تسعى للمؤسسات الاهلية إلى التميز بين الوزارات الأخرى بمتوسط حسابي (٢٠٠٦٠٠)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (تخلق المؤسسات الاهلية فرص عمل جديدة، على حين جاءت في المرتبة الخامسة عبارة تساهم المؤسسات الاهلية في توفير مصادر الحياة الكريمة للمجتمع المحلي وذلك بنسبة ١٩% من أراد العينة عمل جديدة) بمتوسط حسابي (١٠٩٨٥٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تساهم المؤسسات الاهلية في توفير مصادر الحياة الكريمة للمجتمع.

جدول رقم ١٧ أسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين

أسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الاهلية	ك	%
عدم وجود بدل عدوى عادل للأطعم الطبية يتوافق مع حجم المخاطر التي يتعرضون لها	25	12.5%
تقديرات وزارة الصحة حول حجم انتشار الفيروس متضاربة	24	12%
ضعف التجهيزات بمستشفيات العزل على مستوى الجمهورية	54	0.0027%
نقص عدد الأطباء والتمريض... فالوحدات الصحية تنقصها العمالة الصحية المدربة	44	22%
القطاع الصحي بكامله في حاجة إلى التدريب على مواجهة أزمة فيروس كورونا	26	13%
لا تتوفر لدى وزارة الصحة أية خطط لمواجهة الأزمة	27	13.5%
المجموع الكلي	200	

يوضح جدول ١٧ السابق ضعف التجهيزات بمستشفيات العزل على مستوى الجمهورية جاء في المرتبة الأولى بنسبة ٠.٠٠٢٧% على حين أن نقص عدد الأطباء والتمريض... فالوحدات الصحية تنقصها العمالة الصحية المدربة جاء في المرتبة الثانية بنسبة ٢٢%، فضلا عن أن عبارة لا تتوفر لدى وزارة الصحة أية خطط لمواجهة الأزمة جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة ١٣.٥%، وأن القطاع الصحي بكامله في حاجة إلى التدريب على مواجهة أزمة فيروس كورونا جاءت في المرتبة الرابعة

بنسبة ١٣%، على حين أن أسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الاهلية جاء فى المرتبة الرابعة عدم وجود بدل عدوى عادل للأطعم الطبية يتوافق مع حجم المخاطر التي يتعرضون لها وذلك بنسبة ١٢.٥%، ولقد جاءت تقديرات وزارة الصحة حول حجم انتشار الفيروس متضاربة فى المرتبة الخامسة بنسبة ١٢%.

جدول رقم (١٨) أسباب تكون الانطباع الإيجابي

الانطباع الأيجابي عن أداء المؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا	ك	%
ايجابي	145	72.50
سلبي	55	27.50
المجموع	200	100%

بسؤال المبحوثين عن انطباعهم عن أداء المؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا، أشار (٧٢.٥٠%) من أفراد العينة أن انطباعهم كان ايجابية، بينما أشار (٢٧.٥٠%) من أفراد العينة أن انطباعهم عن أداء المؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا كانت سلبية. بمجموعة من الإجراءات الاحترازية والخطط الوقائية المشددة لمواجهة تهديد فيروس كورونا فى المحافظات والتي من بينها تجهيز مستشفيات الحميات وغرف عمليات وعزل.. وبدأ العمل على قدم وساق من قبل الوزارة لمواجهة للجائحة.

وترى الدراسة أن انطباع أفراد العينة عن أداء المؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا جاء إيجابى نتيجة القرارات التي اتخذتها وزارة الصحة والتي كانت تصب فى مصلحة الأطعم الطبية والمرضى بشكل عام، حيث قامت المؤسسات الاهلية باتخاذ إجراءات وقائية مشددة مع أول حالة إيجابية حاملة للفيروس كورونا المستجد الشخص كما تم إجراء التحاليل اللازمة للمخالطين من الحالات المصابة والتي جاءت سلبية للفيروس، وعزلهم ذاتيا بأماكن إقامتهم كإجراء احترازي لمدة ١٤ يوما وهي فترة حضانة المرض، كذلك أطلقت الوزارة تطبيقا عبر الهواتف المحمولة حمل اسم "صحة مصر" وهو برنامج رسمى اعتمد على التوعية والإرشاد للوقاية من فيروس كورونا، وكذا كيفية التعامل مع المشتبه بهم الإصابة بالمرض. ويمكن للمريض عبر التطبيق الاطلاع

على كافة البيانات والتحليلات التي تخص فيروس كورونا، وأيضا متابعه كافة المستجدات التي تطرأ في هذا الشأن، بخلاف عدد من المعلومات والبيانات القيمة والتي اعتمدت المؤسسات الاهلية فيها على بيانات وإرشادات منظمة الصحة العالمية، بتحديث دائم ومستمر

جدول رقم (١٩) أسباب تكون الانطباع الإيجابي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات

الاهلية

أسباب تكون الانطباع الإيجابي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الاهلية	ك	%
١- حجر صحي للقادمين من الخارج وتأهيل مستشفيات الحميات والصدر وتحويلها لعزل	25	79.31%
٢- قوة نظام الترصد الوبائي لدى وزارة الصحة	24	77.24%
٣- تشكيل وزارة الصحة للجنة علمية من الخبراء على أعلى مستوى لوضع بروتوكول للعلاج	54	66.90%
٤- توفير سيارات ذاتية التعقيم لمكافحة العدوى ونقل حالات الاشتباه	44	64.14%
٥- توفير مخزون كاف من عينات الاختبار الخاصة بتحليل «بي سي آر»، للحالات المشتبه في إصابتها	26	42.07%
٦- الاستجابة لكافة احتياجات الأطقم الطبية والتعامل الفوري مع أي تحديات قد تواجههم وتذليلها	27	30.34%
٧- الاستجابة لكافة احتياجات الأطقم الطبية والتعامل الفوري مع أي تحديات قد تواجههم وتذليلها	---	30.34%
الجملة	200	100%

بالنسبة لأسباب تكون الانطباع الإيجابي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الاهلية خلال أزمة كورونا، أشار الجدول -أنة جاءت عبارة (حجر صحي للقادمين من الخارج وتأهيل مستشفيات الحميات والصدر وتحويلها لعزل) ففي بداية انتشار فيروس كورونا المستجد، تقرر إرسال طائرة مجهزة طبية لإجلاء المصريين من مدينة ووهان الصينية، وبحسب شهادات المصريين للذين عادوا من الصين المنتشرة على مواقع التواصل الاجتماعي فإن إدارة الأزمة كانت جيدة، سواء مراحل مساعدتهم للعودة، أو إجراءات الحجر الصحي التي حدثت بعد عودتهم، والأرجح أن عدد المصريين في مدينة ووهان غير كبير، ومعظمهم باحثين في جامعات ومراكز بحثية وبالتالي لديهم وعي مسبق، ساعد كل ذلك في إتمام هذه الإجراءات على نحو جيد (١٠٥). في الترتيب الأول بنسبة (٧٩.٣١%)، يليها عبارة (قوة نظام الترصد الوبائي لدى وزارة الصحة بنسبة

(٧٧.٢٤%)، والتي من أهم أهدافه، الاكتشاف المبكر للأوبئة واحتوائها في مراحلها المبكرة قبل انتشارها، تحديد الأولويات في التخطيط لحل المشاكل الصحية، تحديد الفئات الأكثر تعرضاً للخطر، معرفة وتحديد عوامل الخطورة المختلفة المسؤولة عن حدوث بعض الأمراض أو الوفيات، معرفة اتجاهات المرض لاستخدامها في التخطيط السليم لتقديم الخدمات الصحية المناسبة، تقييم الإجراءات الوقائية وإجراءات السيطرة وإدخال التعديل اللازم طبقاً للمتغيرات الوبائية للمرض (١٠٦). أما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (تشكيل وزارة الصحة للجنة علمية من الخبراء على أعلى مستوى لوضع بروتوكول للعلاج) بنسبة (٦٦.٩٠%)، وجاءت عبارة (توفير سيارات ذاتية التعقيم لمكافحة العدوى ونقل حالات الاشتباه)، في الترتيب الرابع بنسبة (٦٤.١٤%)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (توفير مخزون كاف من عينات الاختبار الخاصة بتحليل «بي سي آر»، للحالات المشتبه في إصابتها بنسبة (٤٢.٠٧%)، وأخيراً جاءت عبارة (الاستجابة لكافة احتياجات الأطقم الطبية والتعامل الفوري مع أي تحديات قد تواجههم وتذليلها) بنسبة (٣٠.٣٤%). حيث عملت وزارة الصحة على توافر الاحتياجات الاستراتيجية الكافية من المستلزمات الوقائية الشخصية للأطقم الطبية من البدل الواقية أحادية الاستخدام و"الجوانتيات" والكمامات، كما استجابت لطلباتهم بتوفير إنترنت فائق السرعة لتيسير مهام عملهم، ووجهت بالاستجابة لكافة احتياجات الأطقم الطبية والتعامل الفوري مع أي تحديات قد تواجههم وتذليلها، تقديراً لجهودهم الوطنية والاستثنائية للتصدي لفيروس كورونا المستجد والحفاظ على صحة المواطنين، ووجهت بضرورة تواجدهم لفرق الدعم النفسي بشكل مستمر داخل مستشفيات العزل لتقديم الدعم المعنوي للأطقم الطبية والتواصل الفعال معهم ووجهت الوزارة أيضاً بتواجد مسئول بصفة مستمرة من لجنة متابعة الإجراءات الوقائية التي تم تشكيلها لتعزيز سبل حماية الأطقم الطبية بمستشفيات العزل، حيث يتولى الإشراف على إجراءات مكافحة العدوى وعلى رأسها ارتداء وخلع الملابس الوقائية بشكل آمن. بالنسبة لأسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا،

جدول رقم (٢٠) فيما يتعلق بالآثار الاجتماعية السلبية على الاطعم الطبية العاملة

الآثار الاجتماعية السلبية على الاطعم الطبية العاملة	ك	%
١- عدم وجود بدل عدوى عادل للأطعم الطبية يتفق مع حجم المخاطر التي يتعرضون لها	200	100.00%
٢- ضرورة الإسراع في تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل التي كشفت الأزمة عن مدى فاعليتها في إصلاح المنظومة الصحية	194	98.18 %
٣- تقديرات وزارة الصحة حول حجم انتشار الفيروس متضاربة	194	98.18%
٤- ضعف التجهيزات بمستشفيات العزل على مستوى الجمهورية في الترتيب الثالث	158	80.00%
٥- نقص عدد الأطباء والتمريض... فالوحدات الصحية تنقصها العمالة الصحية المدربة	95	47.27%
٦- القطاع الصحي بكامله في حاجة إلى التدريب على مواجهة أزمة فيروس كورونا	91	45.45%
٧- لا تتوفر لدى وزارة الصحة أية خطط لمواجهة الأزمة	87	43.50%
الجملة	1019	

أشار الجدول السابق إلى ما يلي:- جاء في الترتيب الأول وبنسبة (١٠٠.٠٠%) عبارة (عدم وجود بدل عدوى عادل للأطعم الطبية يتفق مع حجم المخاطر التي يتعرضون لها من أهم أسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين عن أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا، فالأطعم الطبية هم خط الدفاع الأول في مواجهة هذا الفيروس. وأشاد البيان الصحفي لبعثة الدعم التقني الخاصة بمرض كوفيد - ١٩ في مصر بجهود الطواقم الطبية حيث جاء في البيان (من الواضح أن الموظفين والعاملين الصحيين يعملون بكل جدية والتزام لمكافحة هذه الفاشية وإنقاذ الأرواح). لذلك، نجد أهم الأهداف الآن يجب أن تكون حماية الفرق الطبية فهم خط الدفاع الأول، وعلى الدولة بعد نهاية الأزمة أن تعيد النظر في موازنة الصحة وفي أجور الأطباء والتمريض وفي إقرار بدل عدوى عادل لهم يتفق مع حجم المخاطر التي يتعرضون لها في عملهم لتشجيع الأطباء على العمل في القطاع الحكومي وعدم الهجرة للخارج أو للقطاع الخاص. بالإضافة إلى ضرورة الإسراع في تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل التي كشفت الأزمة عن مدى فاعليتها في إصلاح المنظومة الصحية، لأنه باختصار النظام الجديد للتأمين الصحي المقرر تعميمه على جميع محافظات مصر خلال السنوات العشر المقبلة يقصر دور الوزارة على ما يقوم به الآن قطاع الطب الوقائي بها في مكافحة الأوبئة، والحفاظ على الصحة العامة . يليها بنسبة (٩٨.١٨%) عبارة (تقديرات وزارة الصحة حول حجم انتشار الفيروس متضاربة)، في حين جاءت عبارة (ضعفت التجهيزات بمستشفيات العزل على مستوى

الجمهورية في الترتيب الثالث بنسبة (٩٨.١٨)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (نقص عدد الأطباء والتدريب... فالوحدات الصحية تنقصها العمالة الصحية المدربة) بنسبة (٨٠.٠٠ %)، وحلت خامسا عبارة (القطاع الصحي بكاملة في حاجة إلى التدريب على مواجهة أزمة فيروس كورونا) بنسبة (٤٧.٢٧ %)، وأخيرا جاءت عبارة (لا تتوفر لدى وزارة الصحة أية خطط لمواجهة الأزمة) بنسبة (٤٥.٤٥ %).

جدول رقم (٢١) العبارات التي تدور حول البعد المعرفي للمؤسسات الاهلية ومسئوليتها

الاجتماعية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد المعرفي
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.5485 2	2.3250	4.00	8	59.50	119	36.50	73	بادرت المؤسسات الاهلية بالسرعة العالية في تقديم الخدمة الصحية للمرضى.
0.6242 8	2.1650	12.50	25	58.50	117	29.00	58	امتاز البعد المعرفي بالمصداقية في التعامل مع المرضى وذويهم
0.6399 6	2.1500	14.00	28	57.00	114	29.00	58	يلتزم الموظفون بإعطاء صورة ايجابية عن المؤسسات الاهلية.
0.7224 9	2.1250	20.50	41	46.50	93	33.00	66	تساند المؤسسات الاهلية مجال الصحة وخريجيتها في إيجاد فرصة عمل
0.6387 6	1.9050	25.50	51	58.50	117	16.00	32	وجود شركات مع القطاع الطبي الخاص
0.6225 3	1.8800	26.00	52	60.00	120	14.00	28	للمؤسسات الاهلية مصداقية كبيرة قياسا بالوزارات الأخرى
0.8235 1	1.7350	50.50	101	25.50	51	24.00	48	تميز الأطقم الطبية العاملة لدى المؤسسات الاهلية

بالنسبة للعبارات التي تدور حول البعد المعرفي للمؤسسات الاهلية المعلومات عن وزارة الصحة) جاءت نتائج الجدول السابق كالآتي: - جاءت عبارة (بادرت الوزارة بالسرعة العالية في تقديم الخدمة الصحية للمرضى) في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٣٢٥٠)، يليها عبارة (امتازت المؤسسات الاهلية بالمصداقية في التعامل مع المرضى وذويهم) بمتوسط حسابي (٢.١٦٥٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (يلتزم الموظفون بإعطاء صورة ايجابية عن الوزارة بمتوسط حسابي (٢.١٥٠٠)، أما في الترتيب الرابع جاءت عبارة (تساند وزارة الصحة خريجيتها في إيجاد فرصة عمل)

بمتوسط حسابي (٢.١٢٥٠)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (وجود شراكات مع القطاع الطبي الخاص بمتوسط حسابي (١.٩٠٥٠)، وفي الترتيب السادس جاءت عبارة (للمؤسسات الاهلية مصداقية كبيرة قياسا بالوزارات الأخرى) بمتوسط حسابي (١.٨٨٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تميز الأطقم الطبية العاملة لدي المؤسسات الاهلية بمتوسط حسابي (١.٧٣٥٠)

جدول رقم (٢٢) العبارات التي تدور حول البعد السلوكي لصورة المؤسسات الاهلية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد السلوكي
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.76158	1.7700	43.00	86	37.00	74	20.00	40	بادرت المؤسسات الاهلية بالسرعة العالية في تقديم الخدمة الصحية للمرضى.
0.67541	1.6900	43.00	86	45.00	90	12.00	24	امتازت المؤسسات الاهلية بالمصداقية في التعامل مع المرضى وذويهم
0.73858	1.6650	49.50	99	34.50	69	16.00	32	يلتزم الموظفون بإعطاء صورة إيجابية عن المؤسسات الاهلية.
0.79051	1.6350	56.00	112	24.50	49	19.50	39	تساند المؤسسات الاهلية خريجها في إيجاد فرصة عمل
0.72977	1.4900	65.00	130	21.00	42	14.00	28	وجود شراكات مع القطاع الطبي الخاص
0.71662	1.4050	73.00	146	13.50	27	13.50	27	للمؤسسات الاهلية مصداقية كبيرة قياسا بالوزارات الأخرى
0.66073	1.3750	72.50	145	17.50	35	10.00	20	تميز الأطقم الطبية العاملة لدي المؤسسات الاهلية

بالنسبة للعبارات التي تدور حول البعد السلوكي للصورة المؤسسات الاهلية (سلوك الاطقم الطبية تجاه الوزارة). جاءت نتائج الجدول السابق كالاتي:
 - جاءت عبارة (تعتمد المؤسسات الاهلية على أسس واضحة للترقية في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (١.٧٧٠٠) يليها عبارة (يمكن العمل في المؤسسات الاهلية الأطقم الطبية من الحصول على ما يستحقون من تقدير) بمتوسط حسابي (١.٦٩٠٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (تعلم المؤسسات الاهلية على مكافأة الأطقم الطبية المتميزة بمتوسط حسابي (١.٦٦٥٠)، أما عبارة (تهتم المؤسسات الاهلية بحل ومتابعة

مشاكل الأطقم الطبية بصفة دورية) فجاءت في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي (١.٦٣٥٠)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (أشعر أن نظام الترقيات يناسب طموحاتي المهنية والاجتماعية) بمتوسط حسابي (١.٤٩٠٠)، وفي الترتيب السادس جاءت عبارة نظام الأجور والرواتب والعلاوات السنوية المعتمد في المؤسسات الاهلية) بمتوسط حسابي (١.٤٠٥٠)، وأخيرا جاءت عبارة (المرتب الذي أحصل عليه يسد احتياجاتي) بمتوسط حسابي (١.٣٧٥٠)

جدول رقم (٢٣) العبارات التي تدور حول البعد الوجداني للمؤسسات الاهلية (ميل

الأطقم الطبية بالإيجاب أو السلب تجاه الوزارة)

الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة						البعد الوجداني (الميل بالإيجاب أو السلب تجاه الوزارة)
		معارض		محايد		موافق		
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.66452	2.4750	9.50	19	33.50	667	57.00	114	العمل في المؤسسات الاهلية مصدر تقدير من العائلة والأصدقاء
0.64143	2.1250	15.00	30	57.50	115	115	55	أتوقع أن تكون المؤسسات الاهلية قادرة على مواجهة فيروس كورونا
0.73114	2.0900	22.50	45	46.00	92	92	63	يوفر العمل في المؤسسات الاهلية مركزا اجتماعية مرموقا.
0.75661	1.9800	29.50	59	43.00	86	86	55	تنفذ اللوائح بفعالية بهدف الوقاية من العنف وحماية الأطقم الطبية
0.78091	1.8650	38.00	76	37.50	75	75	49	المؤسسات الاهلية قادرة على اتخاذ قرارات تتوافق مع تطلعات الأطقم الطبية
0.79849	1.8400	41.00	82	34.00	68	68	50	تقدم المؤسسات الاهلية المنح الدراسية للطلاب المتفوقين .
0.76605	1.6900	49.50	99	32.00	64	64	37	فترات الراحة عادلة و مناسبة للأطقم الطبية

بالنسبة للعبارات التي تدور حول البعد الوجداني لصورة المؤسسات الاهلية (ميل الأطقم الطبية بالإيجاب أو السلب تجاه الوزارة) جاءت نتائج الجدول السابق كالآتي: في المرتبة الأولى وبنسبة (٥٧.٠٠%) وبمتوسط حسابي (٢.٤٧٥٠) جاءت عبارة (العمل في المؤسسات الاهلية مصدر تقدير من العائلة والأصدقاء)، يليها عبارة (أتوقع

أن تكون المؤسسات الاهلية قادرة على مواجهة فيروس كورونا) بمتوسط حسابي (٢٠١٢٥٠)، في حين جاءت عبارة (يوفر العمل في المؤسسات الاهلية مركزا اجتماعيا مرموقا في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي (٢٠٠٩٠٠)، وفي المرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي (١٠٩٨٠٠) جاءت عبارة (تنفذ اللوائح بفعالية بهدف الوقاية من العنف وحماية الأطقم الطبية)، وحلت خامس عبارة (المؤسسات الاهلية قادرة على اتخاذ قرارات تتوافق مع تطلعات الأطقم الطبية، وفي المرتبة السادسة جاءت عبارة تقدم المؤسسات الاهلية المنح الدراسية للطلاب المتفوقين بمتوسط حسابي (١٠٨٤٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (فترات الراحة عادلة ومناسبة للأطقم الطبية بمتوسط حسابي (١٠٦٩٠٠)

جدول رقم (٢٤) الاستراتيجيات التي اتبعتها المؤسسات الاهلية في مواجهة أزمة

كورونا.

الاستراتيجيات التي اتبعتها المؤسسات الاهلية في مواجهة أزمة كورونا.	ك	%
١- تزويد الأطقم الطبية بالمعلومات الصحيحة حول فيروس كورونا	192	96.00%
٢- توظيف وسائل الإعلام للرد على الشائعات التي تدور حول الوزارة وتقديم الحقائق الواقعية .	85	42.50%
٣- برز أهمية وسائل الإعلام كمصادر رئيسة للمعلومات حول الأحداث والقضايا.	83	40.58%
الجملة	360	

يمكن اختيار أكثر من بديل

من بيانات الجدول يتضح أن الاستراتيجيات التي اتبعتها المؤسسات الاهلية في مواجهة أزمة كورونا كانت كالتالي:

- جاءت في المرتبة الأولى عبارة (تزويد الأطقم الطبية بالمعلومات الصحيحة حول فيروس كورونا)، حيث بلغت نسبتها (٩٦.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة، يليها في المرتبة الثانية عبارة (توظيف وسائل الإعلام للرد على الشائعات التي تدور حول الوزارة وتقديم الحقائق الواقعية) بنسبة (٤٢.٥٠%)، حيث تبرز أهمية وسائل الإعلام كمصادر رئيسة للمعلومات حول الأحداث والقضايا، حيث نقل الخبرة المباشرة للأفراد بهذه الأحداث ويعتمدون على وسائل الإعلام في استقاء المعلومات عن هذه القضايا،

ويرتبط ذلك بافتراض الاعتماد على وسائل الإعلام الذي يشير إلى تأثيرات وسائل الإعلام سوف تكون أكبر

. والملاحظ لدور وزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا قيامها بتوظيف وسائل الإعلام" سواء وسائل الإعلام التقليدية أو الحديثة" وذلك للرد على الشائعات التي تدور حول الوزارة وتقديم الحقائق الواقعية حول أزمة كورونا. وفي المرتبة الثالثة جاءت عبارة حماية الوزارة تمنايها مجموععليها الشائعات، الأخبار الكاذبة) بنسبة (٣٥.٥٠%)، أما عبارة (تعزيز ثقة الأطقم الطبية بالوزارة) فقد جاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (٣١.٠٠%)، وفي المرتبة الخامسة جاءت عبارة (تحمل اللوم والاستجابة الفورية والسريعة للأزمة) بنسبة (١٩.٠٠%)، وأخيرا جاءت عبارة (عرض الشفقة والتعامل الإنساني مع الضحايا وإظهار الندم) بنسبة (١٣.٥٠%).

جدول رقم ٢٥ معوقات تطبيق برامج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا

معوقات تطبيق برامج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا	ك	%
عدم وجود ميزانية كافية بالنسبة لأنشطة وبرامج المسؤولية الاجتماعية	169	84.50
ضعف الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه الأطقم الطبية	121	60.50
غياب إيمان الوزارة بأهمية برامج المسؤولية الاجتماعية نحو الأطقم الطبية	121	60.50
غياب الدور الإعلامى فى التعرف ببرامج المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة	112	56.00
التضارب بين برامج المسؤولية الاجتماعية، والعمل الخيري والتطوعي	92	46.00
برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ليست إلزامية لذلك لا تهتم بها الوزارة	89	44.50
المجموع الكلى	293	

يمكن اختيار أكثر من بديل.

بسؤال المبحوثين عن معوقات تطبيق برامج المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاهلية فى مواجهة أزمة كورونا كانت نتائج الجدول كالتالى:

في المرتبة الأولى وبنسبة (٨٤.٥٠%) جاءت عبارة (عدم وجود ميزانية كافية بالنسبة للأنشطة وبرامج

المسؤولية الاجتماعية)، وفي المرتبة الثانية جاءت عبارة (ضعف الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه الأطقم الطبية بنسبة (٦٠.٥٠%)، أما في المرتبة الثالثة فقد جاءت عبارة غياب إيمان الوزارة بأهمية برامج المسؤولية الاجتماعية نحو الأطقم الطبية)

بنسبة (٦٠.٥٠%)، وفي المرتبة الرابعة جاءت عبارة (غياب الدور الإعلامي في التعريف ببرامج المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة بنسبة (٥٦.٠٠%)، وحلت خامسا عبارة (التضارب بين برامج المسؤولية الاجتماعية، والعمل الخيري والتطوعي) بنسبة (٤٦%)، وأخيرا جاءت عبارة (برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ليست إلزامية لذلك لا تهتم بها الوزارة بنسبة (٤٤.٥٠))، وهنا تبرز أهمية وجود إطار نظامي يكفل التزام الوزارة بأداء برامج المسؤولية الاجتماعية، وأن يكون لدى الوزارة رؤية ورسالة واضحتين عن دورها الاجتماعي، وأن يصبح نشاط المسؤولية الاجتماعية نشاطا رئيسيا من أنشطة الوزارة، كذلك ضرورة الفصل بين العمل الخيري التطوعي الذي يهتم بالفقراء ، وذوي الاحتياجات الخاصة ، والمسؤولية المجتمعية التي تقوم على برامج المنظمه لتنمية المجتمع .

جدول رقم (٢٦) مقترحات المبحوثين لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية في

وزارة الصحة المصرية

مقترحات المبحوثين لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية	ك	ك
رفع رواتب الكوادر الطبية وحمايتهم من التعدي عليهم من أهالي المرضى	36	18%
العمل على ارضاء العاملين بالوزارة والمستشفيات لتحقيق الأهداف المرجوة	31	15.5%
عمل برامج مشتركة تشرف عليها المؤسسات الاجتماعية ويتم دعمها إعلاميا .	45	22.5%
العمل على زيادة وعي المجتمع بدور الطاقم الطبي.	43	21.5%
احترام العاملين وإعطائهم حقوقهم المادية والمعنوية.	32	16%
وتجهيز المستشفيات والمراكز الطبية بما يلزم من اجهزة ومعدات.	13	6.5%
	200	100%

ينضح من الجدول السابق أن مقترحات المبحوثين لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية وصلت للمرتبة الاولى بنسبة ٢٢.٥% والتي ترى ضرورة عمل برامج مشتركة تشرف عليها المؤسسات الاجتماعية ويتم دعمها إعلاميا على حين أن الرتبة الثانية رأّت ضرورة العمل على زيادة وعي المجتمع بدور الطاقم الطبي وذلك بنسبة ٢١.٥% ، فضلا عن أن نسبة ١٨% من العينة يرون ضرورة رفع رواتب

الكوادر الطبية وحمائيتهم من التعدي عليهم من أهالي المرضى كوسيلة لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ، وقد وصلت نسبة الذين يرون ضرورة احترام العاملين وإعطائهم حقوقهم المادية والمعنوية إلى ١٦% من اجمالى أفراد العينة ، واحتلت المرتبة الرابعة من يرون أننا نأحترم العاملين وإعطائهم حقوقهم المادية والمعنوية أمر ضرورى لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ، على حين أن النسبة التالية وصلت إلى ١٥.٥% وترى ضرورة العمل على ارضاء العاملين بالوزارة والمستشفيات لتحقيق الأهداف المرجوة ، فضلا عن نسبة من يرون ضرورة تجهيز المستشفيات والمراكز الطبية بما يلزم من اجهزة ومعدات وصلت نسبتهم ٦.٥% لتحسين برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية في وزارة الصحة المصرية.

جدول رقم (٢٧) نتائج اختبار (T.Test) لدلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية . للنوع.

النوع	العدد	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية sig
ابعاد المسؤولية الإجتماعية	126	2.1649	0.4344	3.232	198	0.001
	74	1.9600	0.4300			
المجموع	200					

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة معرفة المبحوثين من الاطعم الطبية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية ومتغير النوع، حيث بلغت قيمة "ت" (٣.٢٣٢)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠١)، وذلك لصالح افراد العينة من الذكور بمتوسط حسابي (٢.١٦٤٩)

جدول رقم (٢٨) تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا لمتغير السن.

مستوى المعنوية sig	درجات الحرية df	قيمة F	الانحراف المعياري	العدد	السن	
0.045	3196	2.724	2.0840	29	أقل من ٣٠ سنة	ابعاد المسؤولية الاجتماعية
			1.9893	81	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	
			2.1807	83	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	
			2.1801	7	من ٥٠ فما فوق	
			2.0891	200	المجموع	

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . أظهر استخدام اختبار "ف" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير السن لعينة الدراسة من الشباب المصري في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (٢.٧٢٤)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٤٥)، وذلك لصالح افراد العينة من أصحاب السن ٥٠ عاما فأكثر بمتوسط حسابي (٢.١٨٠١)

جدول رقم (٢٩) تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا للدخل الشهري.

مستوى المعنوية sig	درجات الحرية df	قيمة F	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الدخل الشهري	
0.152	2197	1.901	0.4108	2.1237	45	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠	ابعاد المسؤولية الاجتماعية
			0.4593	2.0449	12	من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٥٠٠٠	
			0.4091	2.2055	33	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ٧٠٠٠	
			0.4430	2.0891	20	المجموع	
					0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة من الشباب

المصري في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (١.٩٠١)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.١٥٢)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين أفراد عينة الدراسة على اختلاف مستوياتهم الاقتصادية في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية.

جدول رقم (٣٠) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين الباحثين محل الدراسة في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا للحالة الاجتماعية

مستوى المعنو ية sig	درجات الحرية df	قيمة F	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الحالة الاجتماعية
0.29 6	3196	1.24 2	0.4407	2.0481	38	أعزب
			0.4381	2.1152	151	متزوج
			0.6655	1.8116	6	مطلق
			0.1829	1.9478	5	أرمل
			0.4430	2.0891	200	المجموع

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من الأطقم الطبية في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (١.٢٤٢)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٢٩٦)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين أفراد عينة الدراسة على اختلاف حالتهم الاجتماعية في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية.

جدول رقم (٣١) نتائج اختبار (T.Test) لدلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة حسب طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا لمحل الإقامة

مستوى sig المعنوية	درجات الحرية df	قيمة F	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	محل الإقامة	
0.248	198	1.159	0.4409	2.1109	147	حضر	ابعاد المسؤولية الاجتماعية
			0.4471	2.0287	53	ريف	
					200	المجموع	

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة معرفة المبحوثين من الأطقم الطبية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية ومتغير مكان السكن (ريف - حضر)، حيث بلغت قيمة "ت" (١.١٥٩)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٢٤٨)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين المبحوثين ممن يسكنون الريف والحضر في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أنشطة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الاجتماعية في مواجهة أزمة كورونا.

جدول رقم (٣٢) معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية وتعزيز صورتها لدى الأطقم الطبية

تعزيز صورتها الذهنية لدى الأطقم الطبية			المتغيرات
العدد	مستوى الدلالة	معامل الارتباط بيرسون	
٢٠٠	٠.٠٠٠٠	٠.٨٥٦	تطبيق وزارة الصحة لبرامج و أنشطة المسؤولية الاجتماعية

تشير بيانات الجدول السابق إلى الآتي: - وجود علاقة دالة احصائية بين تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية وتعزيز صورتها لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٨٥٦) عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية كلما تعززت صورتها بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية.

جدول رقم (٣٣) معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لدى الأطقم الطبية وفقا لأبعادهما.

المتغيرات	البعد الأخلاقي للمسئولية الإجتماعية	البعد الخيري للمسئولية الإجتماعية	البعد القانوني للمسئولية الإجتماعية	البعد الإقتصادي للمسئولية الإجتماعية
البعد المعرفي للمسئولية الاجتماعية	معامل الإرتباط بيرسون	٠.٧٢٨	٠.٧٥٧	٠.٧٧٠
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠
	العدد	٢٠٠	٢٠٠	٢٠٠
البعد السلوكي للمسئولية الاجتماعية	معامل الإرتباط بيرسون	٠.٧٣٥	٠.٦٧٩	٠.٥٤٦
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠
	العدد	٢٠٠	٢٠٠	٢٠٠
البعد الوجداني للمسئولية الاجتماعية	معامل الإرتباط بيرسون	٠.٧٣٣	٠.٧٣٤	٠.٥٧٥
	مستوى الدلالة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠
	العدد	٢٠٠	٢٠٠	٢٠٠

تشير بيانات الجدول السابق إلى الآتي:

أولاً: علاقة البعد المعرفي للمؤسسات الاجتماعية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الأخلاقي للمسئولية الاجتماعية والبعد المعرفي للصورة لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٢٨) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق المؤسسات الاجتماعية للبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس. - وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الانساني للمسئولية الاجتماعية والبعد المعرفي للصورة الذهنية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٥٧) و عند

مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الإنساني كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي للصورة لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٨٠٥) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد القانوني كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية والعكس بالعكس.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي للصورة لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٧٠) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الاقتصادي كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

ثانياً: علاقة البعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٣٥) و عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الإنساني للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٦٧٩) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الإنساني كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي

للمؤسسات الاجتماعية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧١٣) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد القانوني كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٥٤٦) و عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية متوسطة القوة، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الاقتصادي كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

ثالثاً: علاقة البعد الوجداني للمؤسسات الاجتماعية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية. - وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية والبعد الوجداني للمؤسسات الاجتماعية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٣٣) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد الوجداني بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

جدول رقم (٣٤) نتائج اختبار (T.Test) لدلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة من حيث معرفتهم بأبعاد للمؤسسات الاجتماعية وفقا للنوع.

س المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
البعد المعرفي للمؤسسات الاجتماعية	ذكر	126	2.1065	0.4140	3.068	198	0.002
	أنثى	74	1.9285	0.3634			
	المجموع	200					
البعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية	ذكر	126	1.6780	0.6226	3.190	198	0.002
	أنثى	74	1.4015	0.5349			
	المجموع	200					
البعد الوجداني للمؤسسات الاجتماعية	ذكر	126	2.0771	0.5164	2.487	198	0.014
	أنثى	74	1.8938	0.4794			
	المجموع	200					

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد المعرفي لدى الأطقم الطبية ومتغير النوع، حيث بلغت قيمة "ت" (٣.٠٦٨)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٢)، وذلك لصالح افراد العينة من الذكور بمتوسط حسابي(٢.١٠٦٥).

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد السلوكي لدى الأطقم الطبية ومتغير النوع، حيث بلغت قيمة "ت" (٣.١٩٠)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٢)، وذلك لصالح أفراد العينة من الذكور بمتوسط حسابي ١.٦٧٨.

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد الوجداني لدى الأطقم الطبية ومتغير النوع، حيث بلغت قيمة "ت" (٢.٤٨٧)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١٤)، وذلك لصالح أفراد العينة من الذكور بمتوسط حسابي ٢.٠٧٧١

جدول رقم (٣٥) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين الباحثين محل الدراسة من حيث معرفتهم بأبعاد للمؤسسات الاجتماعية وفقا للسن.

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
البعد المعرفي للمؤسسات الاجتماعية	أقل من ٣٠ سنة	٢٩	٢.٠٠٠٠	٠.٣٩٤٩	٣.٥٣١	٣١٩٦	٠.٠١٦
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	٨١	١.٩٤٥٣	٠.٣٨٢٤			
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	٨٣	٢.١٤١١	٠.٤٠٨٧			
	من ٥٠ فما فوق	٧	٢.١٢٢٤	٠.٤٣٢٠			
	المجموع	٢٠٠	٢.٠٤٠٧	٠.٤٠٤٤			
البعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية	أقل من ٣٠ سنة	٢٩	١.٤٨٢٨	٠.٥٤٣٢	٢.٤٧١	٣١٩٦	٠.٠٦٣
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	٨١	١.٤٧٠٩	٠.٥٥٣٩			
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	٨٣	١.٧١٠٨	٠.٦٤٥٨			
	من ٥٠ فما فوق	٧	١.٥٧١٤	٠.٧٣٣١			
	المجموع	٢٠٠	١.٥٧٥٧	٠.٦٠٥٢			
البعد الوجداني للمؤسسات الاجتماعية	أقل من ٣٠ سنة	٢٩	٢.٠٠٤٩	٠.٥٠١٤	١.٠٥٠	٣١٩٦	٠.٣٧٢
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	٨١	١.٩٤٣٦	٠.٤٨٣٨			
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	٨٣	٢.٠٥٨٥	٠.٥٣٢٢			
	من ٥٠ فما فوق	٧	٢.٢٠٤١	٠.٥٥٨٥			
	المجموع	٢٠٠	٢.٠٠٩٣	٠.٥٠٩٦			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . أظهر استخدام اختبار "ف" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير السن لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد المعرفي للمؤسسات الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٣.٥٣١)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١٦)، وذلك لصالح افراد العينة من أصحاب السن من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ عامة بمتوسط حسابي (٢.١٤١١) . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير السن لعينة الدراسة من الأطقم

الطبية من حيث معرفتهم بالبعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٢.٤٧١)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٦٣)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير السن في معرفتهم بالبعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية. أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير السن العينة الدراسية من الاطمق الطبية من حيث معرفتهم بالبعد السلوكي للمؤسسات الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (١.٠٥٠)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٣٧٢)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير السن في معرفتهم بالبعد الوجداني للمؤسسات الاجتماعية.

جدول رقم (٣٦) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين الباحثين محل الدراسة من حيث معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا للدخل الشهري.

المتغيرات	الدخل الشهري	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة F	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
البعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠	٤٥	٢.٠١٥٩	٠.٣٩٠٣	٠.٧١٧	٢١٩٧	٠.٤٨٩
	من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٥٠٠٠	١٢٢	٢.٠٢٩٣	٠.٤٠٤٥			
	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ٧٠٠٠	٣٣	٢.١١٦٩	٠.٤٢٦٣			
	المجموع	٢٠٠	٢.٠٤٠٧	٠.٤٠٤٤			
البعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠	٤٥	١.٥٤٦٠	٠.٥٤٨٥	٠.١٢٢	٢١٩٧	٠.٨٨٦
	من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٥٠٠٠	١٢٢	١.٥٧٦١	٠.٦١٥٥			
	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ٧٠٠٠	٣٣	١.٦١٤٧	٠.٦٥٥١			
	المجموع	٢٠٠	١.٥٧٥٧	٠.٦٠٥٢			
البعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية	من ٢٠٠٠ إلى أقل من ٣٠٠٠	٤٥		٠.٤٨٠٠	٠.٥٩٥	٢١٩٧	٠.٥٥٣
	من ٣٠٠٠ إلى أقل من ٥٠٠٠	١٢٢		٠.٥١٠١			
	من ٥٠٠٠ إلى أقل من ٧٠٠٠	٣٣		٠.٥٥١٧			
	المجموع	٢٠٠		٠.٥٠٩٦			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (٠.٧١٧)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٤٨٩)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى الاقتصادي في معرفتهم بالبعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٠.١٢٢)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٨٨٦)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى الاقتصادي في معرفتهم بالبعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية. . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٠.٥٩٥)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٥٥٣)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى الاقتصادي في معرفتهم بالبعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية.

جدول رقم (٣٧) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقياس دلالة الفروق بين الباحثين محل الدراسة من حيث معرفتهم بأبعاد للمسؤولية الاجتماعية وفقا للحالة الاجتماعية

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
البعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	٣٨	١.٩٧٧٤	٠.٤٢٤٧	٠.٥٩١	٣١٩٦	٠.٦٢٢
	متزوج	١٥١	٢.٠٥٩٦	٠.٤٠٣٢			
	مطلق	٦	٢.٠٧١٤	٠.٤٧٦٠			
	أرمل	٥	١.٩١٤٣	٠.١٢٧٨			
	المجموع	٢٠٠	٢.٠٤٠٧	٠.٤٠٤٤			
البعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	٣٨	١.٤٣٦١	٠.٦٠١٥	٠.٩٣١	٣١٩٦	٠.٤٢٧
	متزوج	١٥١	١.٦١٤٠	٠.٦٠٣٦			
	مطلق	٦	١.٤٧٦٢	٠.٧٥٩٥			
	أرمل	٥	١.٦٠٠٠	٠.٤٨٨٦			
	المجموع	٢٠٠	١.٥٧٥٧	٠.٦٠٥٢			
البعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	٣٨	١.٩٦٢٤	٠.٥٣٧٣	٠.٥٣٢	٣١٩٦	٠.٦٦١
	متزوج	١٥١	٢.٠٣٢٢	٠.٥١٣٥			
	مطلق	٦	١.٨٥٧١	٠.٣٩٣٨			
	أرمل	٥	١.٨٥٧١	٠.٢٤٧٤			
	المجموع	٢٠٠	٢.٠٠٩٣	٠.٥٠٩٦			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي: . أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٠.٥٩١)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٦٢٢)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية في معرفتهم بالبعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية. أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من الأطقم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٠.٩٣١)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٤٢٧)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة

الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية في معرفتهم بالبعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية.

أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من الاطعم الطبية من حيث معرفتهم بالبعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية ، حيث كانت قيمة "ف" (٠.٥٣٢)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٦٦١)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين عينة الدراسة وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية في معرفتهم بالبعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية. جدول رقم (٣٨) نتائج اختبار (T.Test) لدلالة الفروق بين المبحوثين محل الدراسة من حيث معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية وفقا لمحل الإقامة.

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
البعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	١٤٧	٢.٠٤٨٦	٠.٤١٤٨	٠.٤٥٨	١٩٨	٠.٦٤٨
	متزوج	٥٣	٢.٠١٨٩	٠.٣٧٧٠			
	المجموع	٢٠٠					
البعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	١٤٧	١.٥٧٢٤	٠.٦٢١٩	٠.١٢٩	١٩٨	٠.٨٩٨
	متزوج	٥٣	١.٥٨٤٩	٠.٥٦١٩			
	المجموع	٢٠٠					
البعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية	أعزب	١٤٧	٢.٠٠٨٧	٠.٥٢٠٣	٠.٠٢٥	١٩٨	٠.٩٨٠
	متزوج	٥٣	٢.٠١٠٨	٠.٤٨٣٥			
	المجموع	٢٠٠					

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية لدى الاطعم الطبية ومتغير محل الإقامة، حيث بلغت قيمة "ت" (٠.٤٥٨)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٦٤٨)، أي أنه ليس هناك اختلاف بين ساكني الريف والحضر من الأطعم الطبية في معرفتهم بالبعد المعرفي للمسؤولية الاجتماعية. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية لدى الاطعم الطبية

ومتغير محل الإقامة، حيث بلغت قيمة "ت" (٠.١٢٩)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٨٩٨)، أي أنه ليس هناك اختلاف بين ساكني الريف والحضر من الأطقم الطبية في معرفتهم بالبعد السلوكي للمسؤولية الاجتماعية. . عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين البعد الوجداني لدى الاطعم الطبية ومتغير محل الإقامة، حيث بلغت قيمة "ت" (٢.٤٨٧)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١٤)، أي أنه ليس هناك اختلاف بين ساكني الريف والحضر من الأطقم الطبية في معرفتهم بالبعد الوجداني للمسؤولية الاجتماعية

النتائج العامة للدراسة:

- كشفت نتائج الدراسة أن نسبة من يعرفون المسؤولية الاجتماعية من أفراد العينة بدرجة متوسطة بلغت (٦٢.٥٠%)، في حين بلغت نسبة من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة كبيرة (٣٦.٠٠%)، وأخيرا من يعرفون مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة ضعيفة بنسبة (١.٥٠%).

- أشارت النتائج الخاصة بمدى معرفة أفراد العينة بالعبارات التي تعد معنى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية أن عبارة (قيام الوزارة بالعمل مع موظفيها لتحسين مستوى الخدمات الصحية بالشكل الذي يخدم الناس قد جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٧٨.٥٠%)، وفي الترتيب الثاني بنسبة (٦٦.٥٠%) وفي الترتيب الثالث جاءت عبارة (القيام بالأنشطة الاجتماعية مثل محاربة الفقر، والقضاء على الأمراض والأوبئة، القيام بالأعمال الخيرية بنسبة (٦٢.٥٠%)، أما عبارة (تقديم حوافز ومزايا للأطعم الطبية مقابل تفانيهم في العمل) فقد جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (٥٥.٠٠%) تلتها عبارة (التزام الوزارة بالمشاركة في تحسين نوعية الحياة للأطعم الطبية بنسبة (٥٣.٠٠%) تلتها وبنسبة بسيطة (٥٢.٥٠%) عبارة (قيام وزراء الصحة بأنشطة اجتماعية تساهم بمعالجة مشكلات وقضايا الأطعم الطبية)، وفي الترتيب السابع جاءت عبارة (تصرف وزارة الصحة على نحو يتسم بالمسؤولية الاجتماعية أمام الأطعم الطبية بنسبة (٥٠.٥٠%)، وجاءت عبارة (واجب اجتماعي تتبناه وزارة الصحة المصرية تجاه الأطعم الطبية في الترتيب الثامن بنسبة (٤٥.٠٠%)، وأخيرا أشار (٠.٥٠%) من

أفراد العينة أن تدريب الأطقم الطبية والاهتمام بهم) يعد معنى لمفهوم المسؤولية الاجتماعية - أظهرت النتائج أن عبارة (تسهم برامج المسؤولية الاجتماعية في تعزيز صورة ذهنية إيجابية لوزارة الصحة) قد جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٧١.٥٠%). تلتها عبارة (المسؤولية الاجتماعية تزيد من قيمة الوزارة داخل المجتمع) بنسبة (٦٨.٠٠%)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (لتحقيق أهداف الدولة ودعم المجتمع ومساندته) بنسبة (٦١.٠٠%)، وفي الترتيب الرابع وبنفس النسبة السابقة (٦١.٠٠%) جاءت عبارة (الوفاء بالتزامات معينة تجاه الأطقم الطبية من خلال معايير مهنية تقوم على أساس الدقة والموضوعية)، أما في الترتيب الخامس فقد جاءت عبارة (لا غنى عنها للوزارة لضمان البقاء والاستمرار وتحقيق النجاح والازدهار) بنسبة (٥٩.٠٠%)، وجاءت عبارة (المشاركة في الأعمال الخيرية ومساعدة المرضى والمحتاجين في الترتيب السادس بنسبة (٥٦.٥٠%)، وبنسبة مماثلة (٥٦.٥٠%) جاءت عبارة (تعزيز مفاهيم العدالة الاجتماعية في التأثير على العاملين وتعزيز مبدأ تكافؤ الفرص في الترتيب السابع، في حين جاءت عبارة (المسؤولية الاجتماعية حماية ذاتية للوزارة وقت الأزمات في الترتيب الثامن بنسبة (٥٥.٠٠%)، وأخيرا جاءت عبارة (إرساء دعائم المبادرات الاجتماعية في الترتيب التاسع بنسبة (٤٨.٥٠%).

أشارت نتائج الدراسة أن أهم الأنشطة التي تقوم بها وزارة الصحة المصرية لنشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع خلال أزمة كورونا، كانت (أنشطة خيرية بالتعاون مع المؤسسات الخيرية)، حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة (٩١.٥٠%) من إجمالي أفراد العينة، في حين جاءت الأنشطة الخاصة بتدريب وتأهيل الأطقم الطبية (في المرتبة الثانية بنسبة (٥٥.٠٠%)، وفي الترتيب الثالث والأخير بنسبة (٥٢.٥٠%).

أظهرت النتائج قيام وزارة الصحة بدعم أعمال المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا (أحيانا) بنسبة بلغت (٦٩.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة، ويرى (١٧.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية تقوم بدعم أعمال المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا (دائم)، وأخيرا يرى (١٤.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن وزارة الصحة المصرية (نادرا ما تقوم بدعم أعمال

المؤسسات والجمعيات الخيرية خلال أزمة كورونا
- رصدت الدراسة أن (٥٠.٠٠٠%) من إجمالي أفراد العينة يرون أن المؤسسات الأهلية (أحيانا) تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطعم الطبية خلال أزمة كورونا، في حين أشار (٤٩.٠٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن المؤسسات الأهلية (دائما) تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطعم الطبية خلال أزمة كورونا، في حين يرى (١٠.٠٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن المؤسسات الأهلية (نادرا) ما تقوم برفع مستوى الوعي والثقافة الصحية للأطعم الطبية خلال أزمة كورونا. الأمر الذي ينعكس على نشر ثقافة الوعي بالتعامل مع فيروس كورونا المستجد.

- أشارت الدراسة أن (٨٨.٠٠٠%) من أفراد العينة يرون أن (نشر الوعي الصحي حول الأمراض والأوبئة التي قد تصيب أفراد المجتمع من أهم الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسات الأهلية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية، حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٨٧٥٠)، يليها (ترسيخ دور وأنشطة وبرامج الوزارة لدى الأطعم الطبية بمتوسط حسابي (٢.٦٣٠٠)، وفي الترتيب الثالث جاءت (الدعم المتواصل لمراكز البحوث والمستشفيات من بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسات الأهلية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٥٩٥٠)، أما في الترتيب الرابع فقد جاء هدف (المساهمة بإطلاق مبادرات تعزز ثقافة المسؤولية الاجتماعية وروح التعاون في الوزارة بمتوسط حسابي (٢.٤٥٥٠)، وجاء (دعم ذوي الاحتياجات الخاصة من الأيتام والمسنين في الترتيب الخامس من بين الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها المؤسسات الأهلية من خلال برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٤٤٥٠)، يليه هدف (إقامة علاقات ايجابية مع المرضى من خلال الوسائل المختلفة والمتاحة والاهتمام بشكل أكبر بقضاياهم والخدمات المقدمة لهم) بمتوسط حسابي (٢.٣٠٠٠)، أما (الاهتمام بالجوانب الإنسانية للأطعم الطبية) فقد جاء في الترتيب السابع بمتوسط حسابي (٢.٢٧٥٠)، وفي الترتيب الثامن فقد جاءت عبارة (المساهمة في معالجة القضايا والمشكلات التي تمس الأطعم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٨٥٠)، وأخيرا (تفعيل

المشاركة الحقيقية بين القطاعين العام والخاص الطبي في مجال المسؤولية الاجتماعية في الترتيب الأخير بمتوسط حسابي (٢.١٣٠٠) - رصدت الدراسة أن (٧٥.٠٠%) من المبحوثين راضون بدرجة متوسطة عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا ، أما (١٤.٥٠%) من المبحوثين فقد أشاروا أنهم غير راضين عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية للمؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا، في حين أشار (١٠.٥٠%) من أفراد العينة أنهم راضون بدرجة كبيرة عن برامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية لوزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا. - اتضح من نتائج الدراسة أن تقييم عينة الدراسة لأداء وزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا كان (جيد)، حيث جاء في الترتيب الأول بنسبة (٧٨.٥٠%)، في حين يرى (١١.٥٠%) من أفراد العينة أن أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا كان ضعيفة، وأخيرا أشار (١٠.٠٠%) من إجمالي أفراد العينة أن أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا كان ممتازا. وأشار (٧٢.٥٠%) من أفراد العينة أن مستوى الثقة في أداء وزارة الصحة خلال أزمة كورونا كان متوسط، في حين أشار (١٤.٠٠%) من أفراد العينة أن مستوى الثقة في أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا كان منخفض، وأخيرا أشار (١٣.٥٠%) من أفراد العينة أن مستوى الثقة في أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا كان عالية - أشار (٨٢.٥٠%) من أفراد العينة أن أهم الإجراءات التي اتخذتها المؤسسات الأهلية تجاه الأطقم الطبية خلال أزمة كورونا وذلك في إطار مسؤوليتها الاجتماعية كان توفير لقاحات فيروس كورونا للأطقم الطبية) فقد جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٨٢٠٠)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (ضمان توفير تدريب مناسب على الاستخدام الصحيح المعدات الحماية الشخصية واحتياطات السلامة) بمتوسط حسابي (٢.٦٨٥٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة رفع الكفاءة المهنية للأطقم الطبية لتحقيق أفضل مستوى من الرعاية الطبية) بمتوسط حسابي (٢.٦٥٥)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (تنفيذ البرامج الصحية التوعوية والتنثيفية للأطقم الطبية خاصة وقت انتشار فيروس كورونا) بمتوسط حسابي (٢.٥٥٠٠)، وجاءت عبارة (توافر مخزون احتياطي

كاف منمعدات الحماية الشخصية في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي (٢.٤٧٥٠)، وفي الترتيب السادس جاءت عبارة (توفير الخدمات البيئية المناسبة، مثل المياه والنظافة الصحية، والتطهير والتهوية الكافية في جميع مرافق الرعاية الصحية) بمتوسط حسابي (٢.٣٨٥٠)، أما عبارة (تعزيز التعاون بين القطاعات في مجال سلامة الأطقم الطبية) فقد جاءت في الترتيب السابع بمتوسط حسابي (٢.٣٧٥٠)، وفي الترتيب الثامن جاءت عبارة (استعراض وتحديث اللوائح والقوانين الوطنية المتعلقة بالصحة والسلامة المهنيين، عند الاقتضاء، بهدف ضمان تمتع الأطقم الطبية بحماية تنظيمية في هذا المجال بمتوسط حسابي (٢.٢٨٠٠). وفي الترتيب التاسع جاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية من العنف في مكان العمل بمتوسط حسابي (٢.٢٤٥٠)، وعاشرا جاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية من المخاطر المادية والبيولوجية) بمتوسط حسابي (٢.٢٤٥٠)، وجاءت عبارة (إنشاء صندوق مخاطر المهن الطبية وصرف التعويضات للأطقم الطبية في الترتيب الحادي عشر بمتوسط حسابي (٢.٢٣٥٠)، وفي الترتيب الثاني عشر جاءت عبارة (اعتماد تشريعات جديدة للوقاية من العنف ضد الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.٢٣٥٠)، أما في الترتيب الثالث عشر فقد جاءت عبارة (ضمان تكامل نظم الإبلاغ عن حوادث الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٩٥٠)، وجاءت عبارة (تعزيز ثقافة عدم التسامح إطلاقا مع العنف تجاه الأطقم الطبية في الترتيب الرابع عشر بمتوسط حسابي (٢.١٨٥٠)، وفي الترتيب الخامس عشر جاءت عبارة (توفير تغطية تأمينية للمخاطر المرتبطة بالعمل، لاسيما للعاملين في المناطق المعرضة للخطر الشديد) بمتوسط حسابي (٢.١٧٥٠)، أما في الترتيب السادس عشر فقد جاءت عبارة (وضع ضوابط لصرف التعويضات لذوي شهداء المهنة من الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٧٠٠)، وفي الترتيب السابع عشر جاءت عبارة (تنفيذ اللوائح بفعالية بهدف الوقاية من العنف وحماية الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢.١٥٥٠)، وجاءت عبارة (حماية الأطقم الطبية خلال أدائهم لأعمالهم وتلبية كافة احتياجاتهم في الترتيب الثامن عشر بمتوسط حسابي (٢.١٣٠٠)، وفي الترتيب التاسع عشر جاءت عبارة (تحسين الصحة النفسية والسلامة المعنوية للأطقم الطبية

بمتوسط حسابي (٢٠١٢٥٠)، وفي الترتيب العشرون جاءت عبارة (وضع وتنفيذ برامج وطنية بشأن صحة الأطقم الطبية بمتوسط حسابي (٢٠١١٥٠)، وفي الترتيب قبل الأخير جاءت عبارة (مد سن المعاش للأطقم الطبية بهدف الاستفادة من خبراتهم الطبية بمتوسط حسابي (٢٠٠١٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تخفيف العبء الإداري على الأطقم الطبية وجعل ساعات العمل وفترة الراحة مناسبة وعادلة) بمتوسط حسابي (٠.٧٧٢٨٩).

- أشار (٥٦.٠٠%) من مجموع أفراد العينة أن (رسالة وزارة الصحة تتوافق مع أهداف وقيم المجتمع حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.٤٥٥٠)، بينما في الترتيب الثاني جاءت عبارة (تلتزم وزارة الصحة الأطقم الطبية بمراعاة المبادئ الأخلاقية التي تسير عليها) بمتوسط حسابي (٢.٣٨٠٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (تسعى وزارة الصحة لمراعاة حقوق الإنسان وكذلك احترام عادات وتقاليد المجتمعات) بمتوسط حسابي (٢.٢٢٠٠)، وجاءت عبارة (تمتلك وزارة الصحة ضمن برامجها التدريبية آليات لكيفية تطبيق دليل العمل الأخلاقي) في الترتيب الرابع بمتوسط حسابي (٢.٢١٥٠)، وخامسة جاءت عبارة (لدى وزارة الصحة دليل عمل أخلاقي واضح ومعلن لجميع العاملين لديها) بمتوسط حسابي (٢.١٨٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (تمتلك وزارة الصحة نظم صارمة لمحاربة الفساد الإداري بشتى أنواعه) بمتوسط حسابي (١.٧٤٥٠).

- أشار (٢٣.٥٠%) من أفراد عينة الدراسة أن وزارة الصحة تقدم المساعدات والتبرعات للمشاريع الخيرية (مراكز طفولة - مراكز رعاية صحية. معاقين) حيث جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي (٢.١٤٥٠)، وفي الترتيب الثاني جاءت عبارة (تساهم وزارة الصحة في إنجاز المشاريع الأساسية للمجتمع من مدارس ومستشفيات وإسكان وغيرها) بمتوسط حسابي (٢.٠٨٠٠)، أما في الترتيب الثالث فقد جاءت عبارة (تقدم الوزارة منح دراسية لدعم الطلبة المتفوقين من ذوي الدخل المحدود) بمتوسط حسابي (٢.٠٥٥٠)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (تهتم الوزارة بالبعد الإنساني لأفراد المجتمع من خلال توفير فرص عمل لذوي الاحتياجات الخاصة

بمتوسط حسابي (١.٩٨٥٠)، وجاءت عبارة (تساهم الوزارة في مناسبات المجتمع المحلي مثل الأعياد وغيرها من المناسبات) في الترتيب الخامس بمتوسط حسابي (١.٩٠٥٠)، وأخيرا جاءت عبارة (توفر الوزارة خدمات التكافل الاجتماعي للأطعم الطبية بمتوسط حسابي (١.٨٩٠٠)، - بسؤال المبحوثين عن انطباعهم عن أداء وزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا، أشار (٧٢.٥٠%) من أفراد العينة أن انطباعهم كان ايجابياً، بينما أشار (٢٧.٥٠%) من أفراد العينة أن انطباعهم عن أداء المؤسسات الأهلية خلال أزمة كورونا كان سلبياً. - بالنسبة لأسباب تكون الانطباع الإيجابي لدى المبحوثين عن أداء وزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا، أشارت نتائج الدراسة إلى مجئ عبارة (حجر صحي للقادمين من الخارج وتأهيل مستشفيات الحميات والصدر وتحويلها لعزل) في الترتيب الأول بنسبة (٧٩.٣١%)، يليها عبارة (قوة نظام الترصد الوبائي لدى وزارة الصحة بنسبة (٧٧.٢٤%)، أما في الترتيب الثالث جاءت عبارة (تشكيل وزارة الصحة لجنة علمية من الخبراء على أعلى مستوى لوضع بروتوكول للعلاج) بنسبة (٦٦.٩٠%)، وجاءت عبارة (توفير سيارات ذاتية التعقيم لمكافحة العدوى ونقل حالات الاشتباه)، في الترتيب الرابع بنسبة (٦٤.٦٦%)، وفي الترتيب الخامس جاءت عبارة (توفير مخزون كاف من عينات الاختبار الخاصة بتحليل «بي سي آر»، للحالات المشتبه في إصابتها بنسبة (٤٢.٠٧%)، وأخيراً جاءت عبارة (الاستجابة لكافة احتياجات الأطقم الطبية والتعامل الفوري مع أي تحديات قد تواجههم وتذليلها) بنسبة (٣٠.٣٤%).

- أشارت نتائج الدراسة أن من أهم أسباب تكون الانطباع السلبي لدى المبحوثين عن أداء وزارة الصحة المصرية خلال أزمة كورونا وبنسبة (١٠٠.٠٠%) يليها بنسبة (٩٨.١٨%) عبارة (تقديرات وزارة الصحة حول حجم انتشار الفيروس متضاربة)، في حين جاءت عبارة (ضعف التجهيزات بمستشفيات العزل على مستوى الجمهورية في الترتيب الثالث بنسبة (٩٨.١٨)، وفي الترتيب الرابع جاءت عبارة (نقص عدد الأطباء والتمريض... فالوحدات الصحية تفقصها العمالة الصحية المدربة) بنسبة (٨٠.٠٠)، وحلت خامسة عبارة (القطاع الصحي بكامله في حاجة إلى التدريب على مواجهة

أزمة فيروس كورونا) بنسبة (٤٧.٢٧)، وأخيرا جاءت عبارة (لا تتوفر لدى وزارة الصحة أية خطط لمواجهة الأزمة) بنسبة (٤٥.٤٥).

- أشارت نتائج الدراسة بالنسبة للعبارات التي تدور حول البعد الوجداني للمؤسسات الأهلية لوزارة الصحة المصرية (ميل الأطقم الطبية بالإيجاب أو السلب تجاه الوزارة) جاء في المرتبة الأول وبنسبة (٥٧.٠٠ %) وبمتوسط حسابي (٢.٤٧٥٠) جاءت عبارة (العمل في وزارة الصحة مصدر تقدير من العائلة والأصدقاء)، يليها عبارة (أتوقع أن تكون وزارة الصحة قادرة على مواجهة فيروس كورونا) بمتوسط حسابي (٢.١٢٥٠)، في حين جاءت عبارة (يوفر العمل في وزارة الصحة مراكز اجتماعية مرموقة في الترتيب الثالث بمتوسط حسابي (٢.٠٩٠٠)، وفي المرتبة الرابعة وبمتوسط حسابي (١.٩٨٠٠) جاءت عبارة (تتخذ اللوائح بفعالية بهدف الوقاية من العنف وحماية الأطقم الطبية)، وحلت خامسة عبارة (وزارة الصحة قادرة على اتخاذ قرارات تتوافق مع تطلعات الأطقم الطبية، وفي المرتبة السادسة جاءت عبارة (تقدم وزارة الصحة المنح الدراسية للطلاب المتفوقين) بمتوسط حسابي (١.٨٤٠٠)، وأخيرا جاءت عبارة (فترات الراحة عادلة ومناسبة للأطقم الطبية بمتوسط حسابي (١.٦٩٠٠).

- وبينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة معرفة الباحثين من الأطقم الطبية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية ومتغير النوع، حيث بلغت قيمة "ت" (٣.٢٣٢)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠١)، وذلك لصالح أفراد العينة من الذكور بمتوسط حسابي (٢.١٦٤٩).

- أظهر استخدام اختبار "ف" وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير السن في عينة الدراسة من الشباب المصري في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (٢.٧٢٤)، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠.٠٠٤٥)، وذلك لصالح أفراد العينة من أصحاب السن ٥٠ عاما فأكثر بمتوسط حسابي (٢.١٨٠١).

- أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى الاقتصادي لعينة الدراسة من الشباب المصري في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (١.٩٠١)، وهي غير دالة عند مستوى

معنوية (٠.١٥٢)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين أفراد عينة الدراسة على اختلاف مستوياتهم الاقتصادية في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية.

- أظهر استخدام اختبار "ف" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من الشباب المصري في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية، حيث كانت قيمة "ف" (١.٢٤٢)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٢٩٦)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين أفراد عينة الدراسة على اختلاف حالتهم الاجتماعية في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية. - رصدت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة معرفة الباحثين من الأطقم الطبية بأبعاد المسؤولية الاجتماعية ومتغير مكان السكن (ريف - حضر)، حيث بلغت قيمة "ت" (١.١٥٩)، وهي غير دالة عند مستوى معنوية (٠.٢٤٨)، أي أنه ليس هناك اختلافات بين الباحثين ممن يسكنون الريف والحضر في طبيعة معرفتهم بأبعاد المسؤولية الاجتماعية. - كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية وتعزيز صورتها لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠.٨٥٦) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية كلما تعززت صورتها بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية. - أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي للصورة لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٢٨) و عند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس. كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الإنساني للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (٠.٧٥٧) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الإنساني كلما

تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٨٠٥) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد القانوني كلما تعززت المؤسسات الأهلية ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية والبعد المعرفي لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٧٠) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الاقتصادي كلما تعززت صورتها ذات البعد المعرفي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٣٥) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد الإنساني للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٦٧٩) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الإنساني كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين البعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ

معامل الارتباط بيرسون (٠.٧١٣) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد القانوني كلما تعززت المؤسسات الأهلية ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- رصدت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية والبعد السلوكي للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٥٤٦) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية متوسطة القوة، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الاقتصادي كلما تعززت صورتها ذات البعد السلوكي بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- رصدت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين البعد الأخلاقي للمسؤولية الاجتماعية والبعد الوجداني للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٣٣) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة البرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الأخلاقي كلما تعززت صورتها ذات البعد الوجداني بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- كشفت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين البعد الإنساني للمسؤولية الاجتماعية والبعد الوجداني للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٣٤) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الإنساني كلما تعززت صورتها ذات البعد الوجداني بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين البعد القانوني للمسؤولية الاجتماعية والبعد الوجداني للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٧٤٧) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية قوية،

أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد القانوني كلما تعززت صورتها ذات البعد الوجداني بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

- وضحت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائياً بين البعد الاقتصادي للمسؤولية الاجتماعية والبعد الوجداني للمؤسسات الأهلية لدى الأطقم الطبية، حيث بلغ معامل الارتباط بيرسون (٠.٥٧٥) وعند مستوى معنوية (٠.٠٠٠٠)، وهي علاقة طردية متوسطة القوة، أي كلما زاد تطبيق وزارة الصحة لبرامج وأنشطة المسؤولية الاجتماعية ذات البعد الاقتصادي كلما تعززت صورتها ذات البعد الوجداني بشكل أكبر لدى الأطقم الطبية، والعكس بالعكس.

المراجع العربية للدراسة:

- ١) وفاء بنت ذياب الأحمدى: ٢٠٢١ " دور الجامعات السعودية في الربط بين التعليم والمجتمع، دراسة تحليلية في ضوء المسؤولية الاجتماعية للجامعات" جامعة الأزهر، مجلة كلية التربية، الجزء الثالث،، ع ١٦٨ - أبريل.
- ٢) ميرهان طنطاوى محسن محمد السيد: ٢٠٢١ دور مواقع التواصل الاجتماعي في دعم اتصالات المسؤولية الاجتماعية للشركات" دراسة حالة على شركات طيران الاتحاد، ، مجلة بحوث.
- ٣) فالح الحوري عبد القادر وآخرون ٢٠١٦: إدارة الصورة الذهنية للمنظمات الأردنية في اطار واقع المسؤولية الاجتماعية دراسة ميدانية في شركات الاتصالات الخلوية الأردنية" الأردن، جامعة العلوم التطبيقية كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، مجلة شؤون اجتماعية، مجلد ٣١، ع ١٢١.
- ٤) رقية إسماعيل المعاينة: ٢٠١٩، أثر المسؤولية الاجتماعية في بناء الصورة الذهنية للمنظمات" دراسة حالة شركة مناجم الفوسفات الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، كلية الإقتصاد والعلوم الإدارية.
- ٥) نورهان حمادة إبراهيم أنور: ٢٠٢١، المسؤولية الاجتماعية للشركات التجارية على منصات التواصل الاجتماعي وانعكاساتها علي رضا الجمهور" دراسة مسحية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسوان، كلية الآداب.
- ٦) ميادة عرفه محمد: ٢٠٢١، برامج المسؤولية الاجتماعية للشركات العاملة في مصر في تحقيق الرضا الوظيفي للعاملين خلال أزمة كورونا"دراسة ميدانية" مجلة البحوث الإعلامية، ع ٥٧، ج ١، جامعة الأزهر، كلية الإعلام.
- ٧) منال منصور عبده محمد : ٢٠٢٠ إدراك الفتاة الجامعية لمفهوم المسؤولية الاجتماعية المقدم في برامج المرأة بالقنوات الفضائية وعلاقته بمشاركتها السياسية، جامعة الأزهر، كلية الإعلام، مجلة البحوث الإعلامية، ع ٥٤، ج ٧، يوليو.

- ٨) مشمش أشرف محمد : ٢٠١٩ المسؤولية الاجتماعية لدى شركات الاتصالات وخدمات الإنترنت الفلسطينية العاملة بقطاع غزة من منظور القيم التنظيمية" فلسطين، غزة، مجلة الريادة الاقتصادية الأعمال، جامعة حسيبة بن بوعلي، مج ٥، ع ١.
- ٩) أحمد كريم ماضي: ٢٠١٧ أثر تبني محاسبة المسؤولية الاجتماعية على ربحية شركات الاتصالات في دولة الكويت " رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت ، كلية إدارة المال والأعمال.
- ١٠) محمد حسنى : ٢٠١٦ العوامل المؤثرة على برامج المسؤولية الاجتماعية للشركات العاملة في مصر"دراسة ميدانية، القاهرة، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، ع ١٠، يناير / مارس .
- ١١) إبراهيم قدرى: ٢٠١٥، أثر المسؤولية الاجتماعية في الأداء" دراسة تطبيقية على الشركات المساهمة السورية، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجمهورية العربية السورية جامعة دمشق كلية الاقتصاد، قسم إدارة الأعمال.
- ١٢) وهيبه مقم : ٢٠١٤ تقييم مدى استجابة منظمات الأعمال في الجزائر للمسؤولية الاجتماعية" دراسة تطبيقية على عينة من مؤسسات الغرب الجزائري، رسالة دكتوراه غير منشورة، الجزائر، جامعة وهران، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير .
- ١٣) منال أبو الحسن محمد : ٢٠١٢، المسؤولية الاجتماعية للقائم بالاتصال تجاه قضايا المواطنة" جامعة الأزهر، كلية الإعلام مجلة البحوث الإعلامية، ع ٣٨، أكتوبر.
- ١٤) عبد الجابر محمد طلعت عبد الجواد : ٢٠٢٠ الصورة الذهنية للمنظمات الحقيقية المحلية والدولية لدى النخب المصرية" دراسة ميدانية ، رسالة ماجستير غير منشورة" جامعة الأزهر، كلية الإعلام.
- ١٥) عبدالله مصطفى عبدالله: ٢٠١٨، دور الصورة الذهنية للمنظمات الأهلية في بناء العلاقة الاستراتيجية مع جمهور المستفيدين: الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التجارة، رسالة ماجستير غير منشورة.

- ١٦) كوثر محمد أحمد محمد خوجلي & الطاهر احمد محمد علي: ٢٠١٦ المسؤولية الاجتماعية وأثرها على الصورة الذهنية للشركات" جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات التجارية، مجلد ١٧،.
- ١٧) فريحات راشد ناجي: ٢٠١٥ دور وسائل الإعلام في تشكيل الصورة الذهنية لمجلس النواب الأردني لدى الشباب الجامعي" رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة البترا، كلية الصحافة والإعلام.
- ١٨) النشمي مراد محمد & عماد عبد الوهاب قائد: ٢٠١٥ العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والصورة الذهنية للمنظمة " دراسة حالة على جامعة العلوم والتكنولوجيا باليمن" مجلة الدراسات الاعلامية، ع ٤٥ يوليو - سبتمبر.
- ١٩) شقير جمال الفيتوري ، عصام عبد الهادي علي خليل: ٢٠١٥ تأثير ممارسة أنشطة المسؤولية الاجتماعية على سمعة المنظمة" دراسة تطبيقية على المصارف بالرياض" مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد السادس والثلاثون.
- ٢٠) إسلام أحمد البرايعة: ٢٠١٥ ، دور العلاقات العامة في تكوين الصورة الذهنية للشركات - شركة الشرق العربي للتأمين - نموذج ، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن، جامعة البترا، كلية الإعلام .
- ٢١) آلاء بنت بكر علي الشيخ: ٢٠٢٠، دور الإعلام في تشكيل اتجاهات راغبي العمرة نحو قرار المملكة بتعليقها مع بداية جائحة كورونا وعلاقته بالصورة الذهنية للمملكة العربية السعودية، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر.
- ٢٢) عبد المجيد سويدان محمد : ٢٠٢٠ برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا " دراسة مطبقة على مستشفيات العزل بمحافظة البحيرة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٥٢ المجلد ٢ أكتوبر.

- ٢٣) أسماء أحمد عبد العزيز مصطفى : ٢٠٢٠ اتجاهات الثقة نحو معالجة أزمة فيروس كورونا: دراسة تعليقات الجمهور بمنهجية الإثنوجرافيا الافتراضية على التقرير اليومي لوزارة الصحة والسكان المصرية، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٤) الصالحي حاتم علي حيدر : ٢٠٢٠ توظيف تطبيقات الإنترنت في الحد من نقشي وباء كوفيد ٩١ :دراسة حالة التجربة اليمنية، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٥) إيناس شرف منصور كامل :٢٠٢٠، دور مواقع التواصل الاجتماعي في الترويج للشائعات وعرض الحقائق الخاصة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد١٩) " مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٦) مروى بسيوني ياسين :٢٠٢٠، التعرض لبرامج الرأي بالفتوات الفضائية التلفزيونية، وعلاقته بمستوى الروح المعنوية لدي الشباب المصري نحو أداء الدولة المصرية في مواجهة الجائحة الوبائية (كورونا)، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٧) قسايسية على :٢٠٢٠، كوفيد ١٩ ، الاتصال الجماهيري والوسائط الجديدة تغيرات عميقة في الممارسة : وأساليب الدراسة" مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٨)سارة دسوقي سعيد عبد الجواد:٢٠٢٠ اعتماد الجمهور على الفضائيات المصرية ومواقع التواصل الاجتماعي كمصدر لتعزيز الوعي حول جائحة كورونا، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٢٩) الداغر مجدي :٢٠٢٠، استراتيجيات مواقع النيابة العامة في التصدي للجرائم الإلكترونية أثناء نقشي جائحة كورونا وانعكاساتها على تحسين صورتها لدى الجمهور السعودي" دراسة ميدانية، المجلة العلمية لبحوث الصحافة - العدد التاسع عشر يناير - يونية .

- ٣٠) فاطمة السالم سعود عبد العزيز : ٢٠٢٠، مصداقية الإعلام الرسمي الكويتي أثناء الأزمات :جائحة كورونا كوفيد - ١٩) نموذجة، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد التاسع والعشرون / الجزء الأول ، أكتوبر .
- ٣١) أحمد محمد عصام بدري: ٢٠٢٠ المسؤولية الاجتماعية للشباب الجامعي لدعم الجهود الحكومية في مواجهة الأمراض الوبائية المعدية" مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٥١ المجلد ١، يوليو، جامعة أسيوط كلية الخدمة الاجتماعية.
- ٣٢) دينا المالح : ٢٠١٧ ، مرجع سابق، ص ٢. ٥١) علي المستريحي " المسؤولية الاجتماعية من الواقع الأحادي الى المنظور الشبكي المتعدد، المجلة العربية للإدارة، مج ٣٧، ع ٤ .
- ٣٣)فلاق محمد: ٢٠١٩ المسؤولية الاجتماعية لمنظمات الأعمال الأردن، عمان ، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- ٣٤) منال أبو الحسن محمد : ٢٠١٢ المسؤولية الاجتماعية للقائم بالاتصال تجاه قضايا المواطنة" مجلة البحوث الإعلامية، ع ٣٨، جامعة الأزهر، كلية الإعلام.
- ٣٥) أحمد عاشور عبدالمنعم : ٢٠١٧ تصور مقترح لأخصائي العمل مع الجماعات في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لتعزيز قيم المسؤولية الاجتماعية للشباب الجامعي" الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مجلة الخدمة الاجتماعية، ج ٤، ع ٥٨.
- ٣٦) منال عبده محمد منصور، مرجع سابق، ص ٤٨.
- ٣٧) ميادة محمد عرفة ، مرجع سابق، ص ص ١٩٣ ، ١٩٤.
- ٣٨) مراد محمد النشمي، عماد عبد الوهاب قائد ، مرجع سابق ، ص ١٢٢.
- ٣٩) فريحات راشد ناجي : ٢٠١٥، دور وسائل الإعلام في تشكيل الصورة الذهنية لمجلس النواب الأردني لدى الشباب الجامعي" رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة البترا، كلية الصحافة والإعلام .
- ٤٠) مجدي الداغر، مرجع سابق، ص ١٢٨، ١٢٩، ١٣٠.

- ٤١) أشرف محمد زيدان، مرجع سابق، ص ١٢.
- ٤٢) مراد النشمي، عماد عبد الوهاب قائد، مرجع سابق، ص ١١٧، ١١٨.
- ٤٣) عجيلات فارس نبيل : ٢٠١٢ المسؤولية الاجتماعية في العلاقات العامة في شركات الاتصالات الأردنية، دراسة حالة شركة الاتصالات الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام.
- ٤٤) مقدم وهيبة، مرجع سابق، ص ١١٩.
- ٤٥) جمال الفيتوري شقير ،. عصام عبدالهادي علي خليل، مرجع سابق، ص ٢٢.
- ٢- المراجع الأجنبية:
- 46)Awirut Singkun" Factors associated with social responsibility among during the COVID-19 Yala, Thailand students in university pandemic"Sirindhorn College of Public Health, Yala, Faculty of Public Sciences, Praboromarajchanok Health Sciences and Allied Health Institute, Muang Yala, Thailand, Journal of Health Research Vol. 35 No. 3, 2021
- 47)RAQUEL PEREZ-ORDAS1,ete" Effects on aggression and social responsibility by teaching personal and social responsibility during physical education" 1,2Faculty of Sport, Department of Sports and Computer Sciences, Pablo de Olavide University, Journal of Physical Education and Sport (JPES), Vol.20. Jun, 2020."
- 48)Jose Satsumi Lopez-Morales,eete" Corporate social responsibility in ports of Latin America" Marine Economics and Management Vol. 3 No. 1, 2020
- 49)Social Responsibility as a 12) Nitish Monebhurrn" Consumer Requirement for Corporate Social Responsibility" dossier especial business and human rights, Vol.15.No.2.2018
- 50)Kristen A. Clark" AN ANALYSIS OF A MIDDLE SCHOOL

THE LENS OF PERSONAL THROUGH CURRICULUM RESPONSIBILITY, SOCIAL RESPONSIBILITY, AND SOCIAL JUSTICE " Department of Educational Services and Leadership, College of Education Rowan University, March, 2016

51) Kirsten Sands, B.A." CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY: A FRAMEWORK FOR THE OIL & GAS INDUSTRY" the degree of Liberal Studies, Georgetown University in Arts Master of WASHINGTON, D.C . THE GRADUATE SCHOOL OF ARTS AND SCIENCES, 2015

52) Elis Regina Mulinari Zanin" RESPONSABILIDADE SOCIAL EM PEQUENAS EMPRESAS: EFEITO SOBRE A DESIGUALDADE SOCIAL" Mestre pela Fundação Universidade Regional de Blumenau – Revista de Gestão Social e Ambiental - RGSA, São Paulo, v. 8, n. 3. 2014.

53) Abdolhossein Karampour" PURCHASE INTENTION FOR A PRIVATE LABEL BRAND: DIRECT IMPACT OF FACTORS INCLUDING PRICE SENSITIVITY, UNDERSTANDING BRAND, IMAGE OF PRIVATE BRANDS AND MENTAL IMAGE OF STORE; (CASE STUDY: ETKA CHAIN STORES) Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review Vol. 3, No.7; March, 2014

مواقع الإنترنت

٥٤) عمرو عادل" المسؤولية المجتمعية.. قيمة مضافة للشركات الإماراتية":
<https://www.albayan.ae/economye>

٥٥) نورا محمد عماد الدين أنور" المسؤولية الاجتماعية للشركات في ظل الأزمة الاقتصادية العالمية" دراسة تطبيقية، القاهرة، مركز المديرين المصري، ٢٠١٠، ص ١٠.

- ٥٦) وزيرة الصحة: تدريب ٣٥ ألفا من الأطقم الطبية على بروتوكولات علاج كورونا: متاح على <https://gate.ahram.org.eg>
- ٥٧) عبدالله الصيحي " بروتوكول بين " الصحة" وشركة تعليمية لنشر الوعي الصحي والحد من انتشار الكورونا. متاح على <https://gate.ahram.org.eg>
- ٥٨) علاء غنام " عناصر القوة والضعف في نظامنا الصحي لمواجهة أزمة كورونا المستجد" <https://www.shorouknews.com>
- ٥٩) برنامج السياسات والنظم الصحية، جمعية التنمية الصحية والبيئية" الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر ٢٠٠٥.
- ٦٠) محمد غايات " الوزراء" يستعرض تقريرا عن أداء هيئة الرعاية الصحية في النصف الأول من ٢٠٢١
- ٦١) أحمد مرعي" الأطقم الطبية تتلقن تعليمات لفتح كورونا بالمحافظات" <https://www.youm7.com/story>
- ٦٢) https://www.elwatannews.com/news/details/5148048#google_vignette
- ٦٣) أحمد عزب "السياسات الصحية الوقائية و مواجهة أزمة فيروس كورونا المستجد" <https://eipr.org/blog/4/2020>
- ٦٤) دليل الرصد الوبائي () ، SystemAssets > www.moh.gov.jo communicable
- ٦٥) وليد عبد السلام " قراءة في إحصائيات كورونا بمصر" <https://www.youm7.com/story/2020>

The social responsibility of civil institutions facing the Corona crisis

A field study for some medical staff in Menoufia Governorate

Abstract

This study aimed to identify the role and responsibility of civil institutions in facing the crisis of the Corona Virus pandemic, and to reveal the role of these programs and activities in facing the Corona Virus pandemic among the medical staff working in them. One of the medical staff working in the isolation hospitals of the Egyptian Ministry of Health, and the study found the following percentages: the percentage of those who know social responsibility to a medium degree (62.50%), while the percentage of those who know the concept of social responsibility to a large degree (36.00%), Finally, those who know the concept of social responsibility to a weak degree (1.50%), the study also showed a statistically significant relationship between the application of social responsibility activities and the enhancement of its image in social institutions, where the Pearson correlation coefficient reached (0.856) and at the level of significance (0.000), which is a direct relationship Strong, that is, the greater the application of social responsibility, the more social institutions will be strengthened by the medical staff.

Keywords: social responsibility, social institutions. Corona virus crisis.