



جامعة أسيوط

كلية الخدمة الاجتماعية

برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز المساندة  
الاجتماعية لمرضى الجذام

**A proposed program from the perspective of generalist practice of  
social work to enhance social support for leprosy patients**

إعداد

د/ سهام عز الدين كامل علي

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

1443هـ - 2022م

## برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام

**المخلص:** تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و الأدوار التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و المعوقات التي تواجهه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و أهم المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام. هذا وتعتبر الدراسة الحالية أحد الدراسات الوصفية في مجالات الخدمة الاجتماعية. ولقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل لمرضي الجذام و قوامها (100) مفردة و الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بعيادات الجلدية و التناسلية و مكافحة الجذام بمحافظة أسيوط وقوامها (10) مفردة، وقد تم تطبيق الدراسة بعيادات الجلدية و التناسلية و مكافحة الجذام بمحافظة أسيوط في الفترة من (ديسمبر 2021 الي فبراير 2022 ) . وأثبتت نتائج الدراسة ضعف صور المساندة الاجتماعية المقدمة لمرضي الجذام حيث جاءت بمستوي منخفض (1.67) و مرتبة تنازلياً كالتالي: المساندة الوجدانية ، المساندة المعرفية ، المساندة المالية ، و توصلت الدراسة لبرنامج مقترح لتعزيز صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

**الكلمات المفتاحية:** البرنامج ، تعزيز ، المساندة الاجتماعية ، مرضي الجذام ، الممارسة العامة .

## **A proposed program from the perspective of generalist practice of social work to enhance social support for leprosy patients**

**Abstract:** The current study aims to identify the forms of social support for leprosy patients and the roles played by social workers to enhance social support for leprosy patients and the obstacles faced by social workers to enhance social support for leprosy patients and the most important proposals to confront the obstacles faced by social workers to enhance social support for leprosy patients. The current study is considered one of the descriptive studies in the fields of social work. The study relied on the comprehensive social survey approach for leprosy patients, consisting of (100) individuals, and social workers working in dermatology, venereology and leprosy clinics in Assiut Governorate, consisting of (10) individuals. (December 2021 to February 2022). The results of the study proved the weakness of the forms of social support provided to leprosy patients, as it came at a low level (1.67) and ranked in descending order as follows: emotional support, cognitive support, and financial support. The study concluded a proposed program to enhance social support images for leprosy patients.

**Key words:** program, enhance, social support, leprosy patients, generalist practice.

## أولاً- مشكلة الدراسة.

تعتبر الصحة هدفاً من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي علاوة على أنها وسيلة مهمة إلى جانب الوسائل الأخرى لبلوغ الأهداف المرجوة في تحقيق رفاهية المجتمعات ، فالصحة بمعناها العام أهم و أعلى ما لدى الإنسان، لذلك فإن حدوث أي مرض يؤثر بصورة أو بأخرى على جوانب الحياة المختلفة لهذا الإنسان، بل وعلى أسرته والمحيطين به، حيث إن الإنسان هو كل متكامل في عناصره العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية فأى خلل أو اضطراب في أحد هذه العناصر حتما يؤدي الي خلل كلي خاصة وإذا كان هذا الخلل يمثل مرضاً من الأمراض المزمنة . (تركس ، 2015 ، ص. 2952)

و من الأمراض المزمنة مرض الجذام حيث يعتبر من أقدم الأمراض التي اصابت الانسان دون تحديد المصدر الذي انتشرت منه العدوي، و اطلق عليه داء الأسد نسبة الي بعض أعراضه التي تهاجم الاعصاب و الجلد و تصيبها بالتلف و تجعل وجه المصاب به قريب الشبه بالأسد. (المحمادي، 2012، ص. 71) ، حيث اشارت الاحصائيات الطبية علي وجود ما يزيد عن 12 مليون مصاباً بمرض الجذام علي مستوي العالم حتي الان و يوجد اعلي معدل اصابة بالمرض في فالمناطق الحارة و شبه الحارة من دول اسيا و افريقيا و امريكا اللاتينية ، حيث تختلف نسبة الحالات الكلية المصابة بالمرض من منطقة لأخرى ففي دول اسيا وامريكا تتراوح النسبة بين 25-65% من الحالات بينما يتراوح عدد الحالات في دول افريقيا بين 6-20% من الحالات.(خلف الله ، 2014 ، ص.236)

حيث يعتبر الجذام من الأمراض التي لا تستجيب للعلاج الطبي وحده لكونه من الأمراض ذات الصبغة الاجتماعية حيث أن اساليب حدوثه و انتشاره في المجتمع ليس مشكلة طبية فقط و إنما لها ابعاد تؤثر على الجانب النفسي و العقلي و الاجتماعي و الاقتصادي للمريض ، لذا أثار مرض الجذام اهتمام العالم فالجذام مرض خطير يهدد حياة البشر بصورة كبيرة فعلي الرغم من الانجازات العلمية الحديثة التي تقدم برنامج علاجي حاسم يتحكم في السيطرة علي نقل العدوي الا ان المجتمع ما زال ينظر اليهم نظرة اشمئزاز مما ينعكس بالسلب علي نفسية المريض . (أبو الحسن ، 2015 ، ص.249) ، فمرضي الجذام لا يزالون يواجهون العديد من الضغوط و العقبات بسبب المفاهيم و المعتقدات الخاطئة عن مرض الجذام ، و هذا ما اوضحتها العديد من الدراسات مثل دراسة عبد المعطي (2004) ، محمد (2009)، بيلو شري Buelow Shre Cp (2009) ، أبو الحسن (2014) ، أبو الحسن (2015) و التي اكدت علي أن مرضى الجذام يعانون من العديد من الضغوط و المشكلات الاجتماعية و النفسية و الأسرية و بالإضافة عن شعورهم بعدم الرضا عن حالتهم الصحية .لذلك فإن البعد الاجتماعي و النفسي

في ميدان مرض الجذام لا يقل اهمية عن البعد الطبي، و الاتجاهات الحديثة تهدف الي توفير كافة أوجه الرعاية للمريض للاندماج في المجتمع.(منصور ،2007، ص.75)

لذا شهدت السنوات الاخيرة جهودا كبيرة لمكافحة المرض من قبل منظمات الصحة العالمية علي المستوي المحلي و الدولي كما لعبت منظمات المجتمع المدني دورا مؤثرا في توفير الرعاية الطبية و الاجتماعية للمرضي إلا أن الجوانب الاجتماعية في حياة المريض ما تزال في حاجة شديدة الى الدعم و من ثم تصبح المساندة الاجتماعية لهؤلاء المرضي أمراً ضرورياً و حيويًا لتخفيف اثار الاحداث الضاغطة و المؤلمة التي يمرون بها . ( عطا الله ، 2006 ، ص.435) و هذا ما اكدت عليه دراسة مكنيليس (2007) McNelis AM, و دراسة شيريل شور Cheryl (2009) P. Shore et el حيث اوضحت ارتفاع الحاجة الي الرعاية النفسية و الاجتماعية بالإضافة الي الحاجة الي المساندة العاطفية و المعلوماتية لأطفال مرضي الجذام و اسرهم .

لذا حظيت المساندة الاجتماعية باهتمام الباحثين لما لها من دوراً كبيراً في خفض الآثار السلبية للأحداث و المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته حيث تحمل المساندة في طيها معني المعاضدة و التقوية و المساعدة علي مواجهة المواقف المختلفة.(الخشبي،2016،ص. 144) فالمساندة الاجتماعية تمثل ضرورة للحصول علي الدعم الوجداني والمعلوماتي و الادائي من الاخرين ، كما ترتبط بتحسين الصحة و سرعه الشفاء من المرض و تحسين جوده الحياة الوجدانية .(رودهام ،2012، ص.156) ، حيث اكدت دراسة نصر ( 2011) ، مكي (2012) ، رفاعي (2014) ، صلاح (2019) ، برينزا . اشلي Brienza, Ashley,et el (2021) علي اهمية دور المساندة الاجتماعية في تخفيف الاصابة بالاضطرابات النفسية و المساهمة في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للمرضي و تحسين نوعية الحياة للمرضي و اسرهم . كما اوضحت دراسة المصيلحي (2019) فاعلية المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات ( الاجتماعية و الصحية و النفسية و الاقتصادية ) للمرضى كما اكدت دراسة كوسة & بوقطوشة ( 2017) علي دور المساندة الاجتماعية في مقاومة المرض و بالتحديد في تقبل العلاج عند المرضي ، فكلما زادت مستويات المساندة الاجتماعية لدي الحالات كلما كانوا اكثر تقبلاً للعلاج و اكثر ميالاً للاستفادة من الخدمات الصحية .

ويعتبر المجال الطبي مجالاً حيوي ومهما من مجالات الخدمة الاجتماعية لمساعدة المرضى بصفة عامة ومرضى الأمراض المزمنة بصفة خاصة وهذا يؤكد بأن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة، أو في حالة المرض (ابراهيم، 2013، ص. 3820) . فالخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تعد في صميمها خدمة إنسانية وركيزة يرتكز عليها هذا العمل ، حيث تتمثل اهمية الخدمة الاجتماعية الطبية و التأهيلية في كونها تسعى

للتعرف علي أحوال و ظروف المريض من كافة جوانبها ، سواء كانت اجتماعية او اقتصادية او نفسية ، لتحسين اسلوب و مستوى الخدمات العلاجية و الاجتماعية المقدمة للمرضي ولا شك أن لمهنة الخدمة الاجتماعية دوراً ملموساً من خلال البحوث و الدراسات في المجال الطبي حيث تهدف الى مساعدة المرضي و اسرهم بل و المجتمع من خلال إثارة وعيهم و مساعدتهم للوصول الى الشفاء ( المليجي ،2012، ص.23) .

و من ثم يمكن القول أن المساندة الاجتماعية في إطار الخدمة الاجتماعية تنظر لمشكلة العميل الحقيقية علي انها مجموعة الضغوط الداخلية و الخارجية التي تؤثر علي سلوكه و استجابته سواء مع ذاته أو مجتمعه ؛ و لعل مرضي الجذام من المرضي التي تعمل المهنة علي تنمية وعي المجتمع بطبيعة مرضهم لتخفف من حدة الضغوط التي يعانون منها. ( عطا الله ، 2006، ص.436) حيث اكدت دراسة عطاالله (2006) ، محمد (2015)، تركس (2015) علي أهمية دور الخدمة الاجتماعية في دعم المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و تنمية مفهوم الذات الاجتماعية لديهم ، ولهذا فالأخصائي الاجتماعي يمارس دوره في المجال الطبي كوسيط لأحداث تعزيزات للعلاقة بين النسق الطبي والمريض وأسرته وبين الأسرة والطبيب فلا بد من وجود تعاون فيما بينهم ، لذا يقوم الاخصائي الاجتماعي بدور هام وواضح في مساعدة المرضي بصفه عامة ومرضى الجذام بصفة خاصة على التخفيف من حدة مشكلاتهم الناتجة عن هذا المرض المزمن والتي تعرضهم لاختلال واضح في أدوارهم الاجتماعية ؛ وهذا ما اكدته دراسة إدريس (2015) ، النعمي (2017) ، العزب (2020) و الذي اوضحت أهمية الادوار التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضي ، حيث يساعد الاخصائي الاجتماعي مرضى الجذام على إدراك الضغوط و المشكلات الناتجة عن مرضهم وكيفية التغلب عليها من خلال تنمية مفهوم الذات النفسية والجسمية والاجتماعية لديهم ؛ و هذا ما أكدت عليه دراسة ابو زيد (2006)، و التي اشارت الى اهمية دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لمرضي الجذام من خلال الابعاد التالية (مواجهة مشكلات العزل الاجتماعي و الشعور بالقيمة و الاهمية في الحياة و مساعدة المعاقين علي تقبل ذويهم و تقبل الاخرين. ومن العرض السابق للإطار النظري و الدراسات السابقة الأجنبية والعربية ، يتضح المشكلات التي تواجه المرضي بأمراض مزمنة بوجه عام ومرضى الجذام بوجه خاص. كما يتضح أهمية المساندة الاجتماعية كمصدر هام يحتاجه المريض للتخفيف من حدة تلك المشكلات التي تواجهه.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في رغبة الباحثة في تحديد صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و أدوار الاخصائيين الاجتماعيين في تعزيز صور المساندة الاجتماعية المقدمة لمرضي الجذام الي جانب تحديد الصعوبات التي تواجههم في تحقيق هذا و التوصل الى برنامج

مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

ثانياً- أهمية الدراسة :

1- تزايد اعداد مرضي الجذام حيث بلغ اجمال عدد الحالات التي سجلت علي مستوى محافظة اسيوط حتي عام 2021 عدد 2372 حالة ويرجع ذلك لصعوبة الاكتشاف المبكر للمرض .

( وزارة الصحة ، 2021 )

2- التأكيد على اهمية المساندة الاجتماعية و ما تلعبه من دور ايجابي في مواقف الاحباط و الضيق و ما تزيله من قيود العزلة الاجتماعية التي فرضت علي مريض الجذام بسبب الإصابة بالمرض.

3- الاهتمام بالأبعاد الاجتماعية والانسانية في حياة مريض الجذام كعنصر أساسي في زيادة فاعلية العلاج الطبي و إدماجه في الحياة العامة .

4- الافادة من نتائج البحث في معرفة مدي تأثير أساليب المساندة الاجتماعية علي مرضي الجذام لمواجهة مشكلاتهم الاجتماعية .

5- تعتبر الدراسة محاولة لإثراء التراث النظري والميداني فيما يتعلق بكيفية تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

6- محاولة لإثراء وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي بصفة عامه و مرضي الجذام بصفة خاصة من خلال العمل على الربط بين أفضل نتائج البحوث العلمية وأفضل الممارسات المهنية.

ثالثاً- أهداف الدراسة :

1- تحديد صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

2- تحديد الأدوار التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام.

3- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام.

4- تحديد مقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام.

5- التوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز  
المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام.

#### رابعاً- تساؤلات الدراسة :

- 1- ما صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .
- 2- ما الادوار التي يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي  
الجذام.
- 3- ما المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي  
الجذام.
- 4- ما المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة  
الاجتماعية لمرضي الجذام.

#### خامساً- المفاهيم و الاطار النظري للدراسة :

##### 1- مفهوم المساندة الاجتماعية :

ترجع جذور مفهوم المساندة الاجتماعية الى علماء الاجتماع ، حيث تناولوا هذا المفهوم في  
اطار اهتماماتهم بالعلاقات الاجتماعية ، عندما قدموا مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية و الذي  
يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية . فمفهوم المساندة مفهوم مركب و  
متعدد الجانب فتارة يطلق عليه شبكة العلاقات الاجتماعية أو يطلق عليه إمدادات اجتماعية.  
(الخمشي، 2016، ص.144)

حيث تعتبر المساندة من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم  
النظرية ، فمن المنظور السوسولوجي؛ ينظر الي المساندة الاجتماعية في ضوء قوة اتصالات  
الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية ، بمعنى درجة التكامل الاجتماعي للفرد أو حجم و تركيب  
الشبكة الاجتماعية للفرد و هذا التكامل يرفع مستوى الصحة .(فايد، 2006، ص.174)

فقد حظي مفهوم المساندة الاجتماعية باهتمام كبير من طرف الباحثين كونها تلعب دورا  
هاما في التخفيف من الضغوط والمعاناة التي يشعر بها المريض باعتبارها مصدرا هاماً من  
مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي الفعال.(عطيه ، 2010، ص .97) ، فالمساندة الاجتماعية  
هي التي يتلقاها الفرد يؤثر في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة ، و خاصة التي يواجه فيها  
ضغوط معينة ، و بالتالي تؤدي دوراً مهماً في خفض مستوى المعاناة النفسية الناتجة عن هذه  
الاحداث الضاغطة . (خليل، 2021، ص.178)



و يعرفها معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية المساندة الاجتماعية بأنها " مجموعة من القيادات و المؤسسات التي تقدم العون اللازم للأفراد كالمساندة العاطفية أو العلمية أو المادية و قد يكون من بين أعضائها أحد افراد الاسرة أو أصدقاء أو أحد قيادات المجتمع أو زميل في العمل .(درويش، 1998،ص.161) ، كما تعرف المساندة بأنها " مجموعة من العلاقات الاجتماعية بين المريض و الاخرين كالأسرة و الاصدقاء و الفريق الطبي المعالج تزوده و تدعمه في كثير من المواقف الضاغطة التي يحتاج فيها المريض للدعم و المساندة مهما اختلفت اشكالها.(كوسة & بوقطوشة ، 2017،ص.77 )

لذا تعتبر المساندة الاجتماعية مصدرا من مصادر الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الإنسان حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية، ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة، وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما أنها تلعب دوراً هاماً في إشباع الحاجة للأمن النفس وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية . ( الديداموني ، 2009،ص.10)

#### - أهمية المساندة الاجتماعية :

قد اوضح جيرنيج (2006) دليلاً وصف من خلاله فائدة المساندة الاجتماعية و اهميتها ؛ فالمساندة الاجتماعية تمثل ضرورة للحصول علي الدعم الوجداني و المعلوماتي و الادائي من الاخرين كما ترتبط بتحسين الصحة و سرعة الشفاء من المرض و تخفيض الكرب النفسي و تحسين جودة الحياة الوجدانية ، هذا بالإضافة الي ما كشفت عنه ابحاث متعددة من تأثير المساندة الاجتماعية علي خبرات هؤلاء المرضى بالأمراض المزمنة و العجز حيث اوضحت نتائج هذه الابحاث ان المساندة الاجتماعية ترتبط بتحسين نوعية الحياة و تحسين نتائج المرض ، فالمساندة الاجتماعية تقوم بدور تخيفي سواء من خلال التأثير علي طريقة ادراك الافراد للمواقف الشاقة ؛ سواء اكان للمساندة الاجتماعية دور تخيفي او تأثيرات مباشرة فهناك دليل واضح علي ان لها دوراً ضرورياً .( رودهام ، 2012،ص.156)

#### - وظائف المساندة الاجتماعية :

خلص التراث السيكولوجي إلى تحديد وظيفتين أساسيتين للمساندة الاجتماعية وهما الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية للضغوط على الصحة النفسية والجسدية للفرد، والوظيفة العلاجية للمساندة الحقيقية التي يتلقاها الفرد حينما يقع ، تحت الضغط، فالعوامل النفسية/الاجتماعية تؤثر على مجرى المرض الجسدي.(نوار، 2013،ص.140)، فالمساندة الاجتماعية لها دوران أساسيان

في حياة الفرد ؛ الدور الاول : دور إنمائي يتمثل في أهمية العلاقات الاجتماعية المتبادلة لدى الفرد مع الآخرين ، أما الدور الثاني فهو وقائي يتمثل في أهمية اثر المساندة نحو تخفيف نتائج الاحداث الضاغطة و مواجهة هذه الضغوط .(راغب،2017، ص.246)

#### - صور المساندة الاجتماعية:

توجد مظاهر مختلفة و متعددة للمساندة الاجتماعية و التي تتمثل بعضها في المساندة المالية و الوجدانية و المعلوماتية .

أ- **المساندة المعرفية** : و بقصد بها التزويد بالنصيحة والإرشاد أو المعلومات المناسبة للموقف بغرض مساعده المريض في فهم موقفه أو التعايش مع مشاكل البيئة أو مشاكله الشخصية و كيفية مواجهتها و التغلب عليها.(مبروك، 2001 ، ص.59)

ب- **المساندة المالية** : يقصد بها أي دعم مادي يقدم من المحيطية بالمريض أو المجتمع بطريق مباشرة أو غير مباشرة بهدف مشاركته في التغلب على مشاكله المادية و مساندته وقت الشدة.(الخشاب ، 2002،ص.78) ويشتمل هذا النوع من المساندة على تقديم العون المالي والامكانات المادية والخدمات اللازمة، وهي مساندة مباشرة وفعاله في الموقف، ويحصل عليها الفرد من مساعدة الناس له بالأموال والأدوات أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل الموقف وتخفيف المسؤولية وتقليل الخسائر. (موسي ، 2000،ص.197) ، كما تظهر المساندة المالية أيضا في صوره دعم مادي أوقات التعرض للزمات كما تظهر في الاجراءات المباشرة التي يقدمها الآخرون للفرد عند تعرضه للمواقف الصعبة، كقيامهم بإعماله أثناء تعبته. (حمزة، 2002،ص.35)

ج- **المساندة الوجدانية** : فهي تلك المساندة التي تتضمن الاهتمام والثقة والدفء . فتعرف بأنها" ذلك السلوك الذي يعزز الشعور بارتياح الفرد واعتقاده بأنه محبوب، ويحظى بالتقدير و الاحترام " (إسماعيل، ٢٠٠٤، ص.18) فهي تتضمن مظاهر الرعاية والاهتمام التي تقدم بشكل لفظي أو غير لفظي، وتتضمن الاستماع والتعاطف والطمأنينة وتتيح الفرصة للتعبير عن المشاعر التي ربما تخفض من المشقة . (شعبان ،2002، ص.40) كما يقصد بها مشاعر المودة، والرعاية، والاهتمام والحب، فالفرد يعاني في أوقات المشقة من انفعالات معينة أو يمر بخبرة اكتئاب، أو فقدان تقليل الذات، ومن خلال هذه المساندة يعمل على إعادة تقدير الذات، أو التقليل من مشاعر عدم الكفاءة الشخصية. (علي و اخرون ، 2018 ، ص.232)

سوف تستخدم الباحثة التعريف الاجرائي التالي للمساندة الاجتماعية في هذه الدراسة علي انها:

المساندة الاجتماعية هي كل عون مادي او معنوي يقدم لمريض الجذام سواء مساندهته بالمعلومات أو المساندة الوجدانية أو المساندة المالية و ذلك لمساعدته علي التفاعل الايجابي مع الاحداث الضاغطة و تخفيف الاثار النفسية و الاجتماعية السلبية المترتبة علي الاصابة بالمرض .

## 2- مفهوم مرض الجذام :

يعرف مرض الجذام بمرض هانسن نسبة الي مكتشفة ، و ترجع الاصابة به الي نوع خاص من البكتريا بطيئة النمو تسبب مجموعة من العقد البكتيرية و التشوهات الخلقية حيث يؤدي الاصابة به الي تقطع أعضاء الجسم و تساقطها بعد أن تنقرح .(عفيف ، 2020، ص.153 ) فالجذام مرض مُعدٍ تسبب به عصية هانسن، أو بكتيريا المتطفرة الجذامية ، ويمكن اعتباره "وباء مستداماً" ما دام رافق البشرية منذ ما قبل التاريخ إلى يومنا هذا.(سعادة، 2020، ص.53) و بناء علي التقارير الطبية، تسببت العدوي البكتيرية في الحاق أضرار جسيمة بالجلد و الأعصاب لتترك المريض شبه مخدر و فاقد للحس و عرضة للجروح و الأمراض التي قد تؤدي بحياته بأي وقت، و قد تشهد بعض اجزاء أجسام المرضى الجذام ظهور الغرغرينا و هو ما قد يدفع الاطباء لبتريها.( بني عايش، 2020، ص.48)

تعرف منظمة الصحة العالمية الجذام بأنه من أقل الأمراض المعدية التي تسببها البكتريا و يؤثر بصورة رئيسية علي الجلد و الاعصاب الطرفية و يتطور ببطء بمتوسط مدة حضانة 3 سنوات.(ابو الحسن، 2015، ص.257)

### - فترة حضانة المرض :

تعتبر مده حضانة مرض الجذام من الفترات الطويلة حيث تتراوح عادة من 3-5 سنوات و لكنها قد تختلف من 6 اشهر الي 10 سنوات و ربما تزيد عن ذلك في بعض الحالات ( منصور، 2010، ص.275)

### - أنواع مرض الجذام :

أ- **الجذام التدرني:** ويتميز بوجود اصابات موضوعية في الجلد و الاعصاب ، وتتكون هذه الاصابات اساسا من التهابات موضوعية ووجود درنات حبيبية الشكل وتنتشر هذه الدرنات وتؤدي إلى تهيج الجلد وتضخمه.

ب- **الجدام البرصي** : ويتميز بظهور اصابات جلدية عديدة تتكون من بقع او كلف او ارتشاحات خلوية منشرة مع وجود تدرجات مختلفة الاحجام تظهر بقع على سطح الجلد ويفقد فيها حاسة اللمس وقد تؤدي إلى ضمور بعض الأعضاء أو جزء منها مثل الأصابع واليدين والقدمين والأنف مما يؤدي إلى التشوه الواضح.(تركس،2015، ص.2967)

#### - إجراءات مكافحة :

يركز حالياً علي برامج التطعيم كإجراء اساسي لمكافحة الامراض التنفسية ، الى جانب الاكتشاف المبكر للحالات و معالجتها . حيث بدأت بعض البرامج التي تركز علي تدريب عملي لعامل الرعاية الصحية الاولية و اطباء علي وسائل الكشف المبكر لهذا المرض مما يساعد علي معالجتها مبكرا و تجنب العواقب الوخيمة . ( الزعبي، 2020،ص.100)

#### - معالجة الجذام :

- 1- المعالجة الطبية الطويلة الامد للسيطرة علي الاصابة بالجدام يجب ان تبدأ مبكراً.
- 3- المعالجة الطارئة عندما تكون ضرورية للسيطرة علي مزيد من التلف الناجم عن ردود فعل الجذام والوقاية منه .
- 3- إجراءات السلامة و الادوات المساعدة و التمارين و التوعية لمنع التشوهات " المقترحات و الاصابات و التقلصات" .
- 4- إعادة التأهيل الاجتماعي من خلال العمل مع الاشخاص و الاهل و المجتمع لإيجاد فهم أفضل للجذام و للتقليل من مخاوف الناس و زيادة تقبلهم لهذا المرض ، بحيث يتمكن المريض من عيش حياة كاملة و سعيدة. ( الصدي ، 2020 ، ص.124)

#### ويمكن تحديد مفهوم مريض الجذام إجرائياً في الدراسة الحالية في الاتي :

هو شخص اصيب بميكروب يصيب الجلد و الاعصاب و الاغشية المخاطية و يحدث تشنج معقد و ضمور في الاغشية يؤدي الي تشوهات بالأطراف و شلل جزئي بالعضلات في المناطق التي تغذيها تلك الاعصاب ؛ و يتردد علي عيادات امراض الجلدية و مكافحة الجذام لتلقي العلاج.

#### سادساً- النظريات الموجهة للدراسة:

- 1- نظرية الأنساق الايكولوجية : حيث تركز نظرية الأنساق الايكولوجية علي تنمية الجوانب البيولوجية و النفسية و الاجتماعية و العاطفية و الروحية للشخص فهي تركز علي الشخص في بيئته ( Timberlake ,2002 ,p22 ) ؛ فالتدخلات المهنية من منظور

الأنساق الايكولوجية تسعى لتعزيز قدرات النمو و التطور و التكيف لدي الافراد لإزالة العقبات البيئية لتحقيق أداء اجتماعي فعال و مؤثر ( السنهوري،2007 ، ص.121) ، و يقوم الاخصائي الاجتماعي بتحديد الاحتياجات البيولوجية و الاجتماعية و التعرف علي الخدمات المتاحة لهم.

كما تعتبر النظرية الايكولوجية في الخدمة الاجتماعية تطورا لنظريه الأنساق العامة حيث يمكن للخدمة الاجتماعية من خلال المنظور الايكولوجي ان تتعامل مع الفرد علي ثلاث مستويات هي:

- مستوى الميكرو : و الذي يشير الي دراسة حاجات الافراد البيولوجية والنفسية و الاجتماعية و الانظمة الاجتماعية التي لها تأثير علي الفرد.
- مستوى الميزو : و يشير الي المجموعات الصغيرة التي لها تأثير علي و التي منها الاسرة و مجموعات العمل .
- مستوى الماكرو : و الذي يشير الي الانظمة الاوسع من المنظمات و المؤسسات و الهيئات الموجودة في المجتمع و التي لها تأثير علي سلوك الفرد .

و يمكن الاستفادة من نظرية الأنساق الايكولوجية في هذه الدراسة من خلال : الاستفادة من الأنساق المتنوعة لتحقيق المساندة الاجتماعية لدي مرضي الجذام كالأسرة ، والمؤسسات المجتمعية مثل عيادات الجذام و التأمين الصحي و جمعيات مكافحة الجذام و ذلك لربط وتوثيق العلاقات بين مرضى الجذام وبيئتهم وتوجيههم للمؤسسات للاستفادة من خدماتها.

2- نموذج الحياة : يعتبر نموذج الحياة احد نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية حيث يعتمد علي المنظور الايكولوجي الذي يركز علي العلاقة بين الانسان و بيئته و يركز علي المشكلات التي يواجهها نسق العمل في الحياة ( التحولات في الحياة و التفاعلات بين الافراد و المعوقات البيئية ) كنتيجة للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها ، و هذا النموذج يستخدم مناهج متكاملة في الممارسة مع نسق العمل لإطلاق القدرات المتاحة و تقليل الضغوط البيئية و تدعيم النمو و تعزيز التحولات في الحياة لتحقيق التوافق الاجتماعي مع ذاته و اسرته و مجتمعه . (حبيب ،2009،ص.122)

و يمكن الاستفادة من نموذج الحياة في هذه الدراسة من خلال : مساعدة المريض علي مواجهة المشكلات الحياتية التي تواجهه عن طريق تقبل مرضه و مواجهة مضاعفاته و مساعدته في الحصول علي الخدمات التي يحتاجها و تيسير الحصول علي العلاج اللازم و

توجيه المريض للاستفادة من مساعدات و خدمات التامين الاجتماعي و تيسير تحويل المرضى الى المؤسسات المجتمعية التي تخدم مرضي الجذام للاستفادة من خدماتها .

### سابعاً- الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. نوع البحث: ينتمي البحث الحالي إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية في مجالات الخدمة الاجتماعية باعتبارها من أنسب الدراسات ملائمة لموضوع البحث؛ لأنها تمكن الباحث من الحصول على معلومات تصف الواقع كماً وكيفاً وتعمل على تحليل ظواهره وتقرير خصائص ظاهرة معينة من خلال جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى النتائج وإمكانية إصدار التعميمات بشأن تلك الظاهرة، لذا يهتم هذا البحث بوصف وتحليل صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام ودور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و الصعوبات التي تواجهه في أداء أدواره وصولاً إلى مجموعة من المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تواجهه في تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

2. المنهج البحثي: وقد تم الاعتماد في البحث الحالي على منهج المسح الاجتماعي الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بعيادات الامراض الجلدية و التناسلية و الجذام بمحافظة أسيوط و مراكزها (ابوتيج - ديروط- منفلوط- القوصية - أبنوب ) و مرضي الجذام المترددين علي العيادات.

### 3. مجالات البحث:

- المجال المكاني: وقد تم تطبيق ذلك البحث بعيادات الامراض الجلدية و التناسلية و الجذام بمحافظة أسيوط و مراكزها (ابوتيج - ديروط- منفلوط- القوصية - أبنوب ).
- المجال البشري: وقد تم تطبيق الأدوات البحثية على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بعيادات الامراض الجلدية و التناسلية و الجذام بمحافظة أسيوط و مراكزها وقد بلغ عددهم (10) مفردة ، و المرضى المترددين علي العيادات وقد بلغ عددهم (100) مفردة .
- المجال الزمني: وقد استغرق البحث بشقيه النظري والعملية ما يقارب الثلاثة أشهر في الفترة الزمنية من (ديسمبر 2021 الي فبراير 2022 )

4. أدوات البحث: وفي هذا البحث تم استخدام أداتين بحثيتين فرضتها طبيعة المنهج البحثي ونوع البحث وأهدافه وتمثلت الأداة الاولى في الآتي:

- استمارة استنبار لمرضي الجذام .
- استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين.

وفيما يلي عرض مختصر لخطوات إعداد أدوات الدراسة وذلك على النحو التالي:

أ- المرحلة التمهيديّة: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بالاستعانة ببعض الاستمارات والمقاييس الخاصة ببعض الدراسات السابقة المتصلة بدراستها واستفادت منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع البحث.

ب- مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة: وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بصياغة أسئلة الاستمارة في صورتها المبدئية وقد اشتملت على (5) أبعاد متضمنة (30) سؤالاً، وقد تضمنت الأبعاد التالية:

- البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين (12) سؤال و للمرضي (7) أسئلة .
  - صور المساندة الاجتماعية التي تقدم لمرضي الجذام (3) أسئلة.
  - أدوار الأخصائي الاجتماعي مع مرضي الجذام وما يستخدمه معهم من مهارات وأدوات و استراتيجيات وما يتعامل معه من أنساق . (5) سؤال.
  - المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في أثناء ممارستهم لأدوارهم المهنية مع مرضي الجذام (5) سؤال.
  - المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند قيامهم بأدوارهم المهنية مع مرضي الجذام . (5) سؤال.
- ج- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة: يمكن اعتبار الاستمارة صادقة إذا كانت تقيس الصفة التي قصدت قياسها ولتحقيق ذلك قامت الباحثة باستخدام ثلاثة أنواع من الصدق وذلك كالتالي:
- **صدق المحتوى:** حيث قامت الباحثة بالاطلاع على بعض الكتابات النظرية وأدوات القياس الخاصة ببعض الدراسات العلمية التي تناولت المساندة الاجتماعية و مرضي الجذام ، وتم التوصل إلى جوانب الاتفاق بين وجهات النظر حول أهم صور المساندة الاجتماعية في الخدمة الاجتماعية.
  - **الصدق الظاهري:** والذي تم التحقق منه من خلال عرض الاستمارة على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (9) تسعة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وحلوان والفيوم وأسوان، وفي ضوء ملاحظاتهم قامت الباحثة بتعديل وإعادة صياغة وإضافة وحذف بعض العبارات من الاستمارة، وقد تم حذف وإضافة كل العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق بين المحكمين عليها (80% فأكثر)، وخرجت استمارة الاخصائيين الاجتماعيين في صورتها النهائية مشتملة على (30) سؤالاً ، و اشتملت استمارة الاستتبار الخاصة بمرضي الجذام علي ( 11 ) سؤال .

- صدق الاتساق الداخلي: قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان وذلك بعد تطبيقها على عينة قوامها (25) من مرضى الجذام، وذلك كما يلي:

- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان.
- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.
- حساب معامل الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها البعض وبين كل منها والدرجة الكلية للاستبيان.

و سيتضح ذلك من خلال الجداول التالي:

حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان:

جدول (1) . معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لاستبيان صور المساندة

#### الاجتماعية

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
*0.17	13	**0.75	10	**0.33	7	**0.46	4	**0.38	1
**0.55	14	**0.65	11	**0.56	8	*0.18	5	**0.29	2
		**0.43	12	**0.32	9	*0.22	6	**0.40	3
* = دالة عند مستوى (0.05)					** = دالة عند مستوى (0.01)				

يتضح من جدول (1) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

- حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جدول (2).معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات استبيان صور المساندة الاجتماعية

#### والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

المساندة المالية		المساندة المعرفية		المساندة الوجدانية	
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.49	11	**0.25	6	**0.35	1
**0.57	12	**0.29	7	**0.55	2
**0.44	13	**0.33	8	**0.54	3
**0.35	14	*0.23	9	**0.67	4
		**0.45	10	*0.22	5



\* = دالة عند مستوى (0.05)

\*\* = دالة عند مستوى (0.01)

يتضح من جدول (2) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

- حساب معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها البعض والدرجة الكلية للاستبيان:

جدول (3) . معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية للاستبيان صور المساندة الاجتماعية

م	الأبعاد	المساندة الوجدانية	المساندة المعرفية	المساندة المالية
1	المساندة الوجدانية			
2	المساندة المعرفية	**0.78		
3	المساندة المالية	**0.81	**0.71	
4	الدرجة الكلية	**0.79	**0.73	**0.75
** = دالة عند مستوى (0.01)      * = دالة عند مستوى (0.05)				

يتضح من جدول (3) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد وبعضها البعض وكذلك بين الأبعاد والدرجة الكلية للاستبيان وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

صدق عبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي:

الاتساق الداخلي:

حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية لأدوار الأخصائي الاجتماعي:

جدول (4) . معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات أدوار الأخصائي

اجتماعي

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**0.71	9	**0.74	7	**0.59	5	**0.67	3	**0.48	1
**0.61	10	**0.66	8	**0.56	6	**0.62	4	**0.52	2
* = دالة عند مستوى (0.05)					** = دالة عند مستوى (0.01)				

## ثبات عبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستبيان، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (25) من مرضى الجذام، وبلغ معامل ألفا كرونباخ لعبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام (0.79) وهو معامل ثبات مرتفع مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال الاستبيان.

د- مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة:

قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستبيان، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (25) من مرضى الجذام، وذلك لأن معامل ألفا كرونباخ يعد مؤشراً للتكافؤ، ويعطي الحد الأدنى للقيمة التقديرية لمعامل ثبات الاختبارات، أي أن حساب معامل الثبات بأي طريقة لا يقل عن حسابه بطريقة ألفا كرونباخ، فإذا كانت قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة؛ دل ذلك على ثبات درجات الاختبار (علام، 2000، ص. 166)، ويوضح جدول ( ) التالي معامل ثبات الاستبيان:

جدول (5) معامل ثبات استبيان العدالة الاجتماعية بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	قيمة ألفا كرونباخ
المساندة الوجدانية	0.81
المساندة المعرفية	0.87
المساندة المالية	0.88
الاستبيان ككل	0.87

ينتضح من جدول (5) السابق أن معامل ثبات استبيان المساندة الاجتماعية ككل بلغ (0.87)، وهو معامل ثبات مرتفع، مما يشير إلى الثقة في النتائج التي أمكن التوصل إليها من خلال الاستبيان.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث: استخدمت الباحثة عدداً من الأساليب الإحصائية لتحليل نتائج البحث وقد تم تطبيق القوانين باستخدام الحاسب الآلي من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss v.22) ويمكن حصر أهم المعاملات الإحصائية التي استخدمت في البحث كالاتي: التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، تم حساب قوة ودلالة المتوسط الحسابي من خلال وضع نسب لثلاثة مستويات وهي كالاتي : مستوى منخفض (من 1 إلى 1.67)، مستوى متوسط (من 1.68 إلى 2.34)، مستوى مرتفع (من 2.35 إلى 3)، تصميم الاستجابات لعبارات الاستمارة طبقاً لتصميم ليكرت الثلاثي في حالة العبارات الإيجابية (نعم=3) (إلى حد ما=2) (لا=1)،

معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات الاستمارة ، معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان .

### ثامناً - نتائج البحث الميدانية:

#### 1- نتائج الدراسة الخاصة باستمارة الاخصائيين الاجتماعيين :

أ- نتائج الدراسة الخاصة بالبيانات الأساسية والديموغرافية للأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (6) ن=10

النوع	العدد	النسبة المئوية
(أ) ذكر .	7	%70
(ب) أنثى .	3	%30
كلي	10	%100
المؤهل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
(أ) دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية .	0	0
(ب) بكالوريوس خدمة اجتماعية .	8	%80
(ج) ليسانس آداب قسم اجتماع .	1	%10
(هـ) ماجستير .	1	%10
كلي	10	%100
الحصول علي الدورات	العدد	النسبة المئوية
(أ) نعم .	10	%100
(ب) لا .	0	0
كلي	10	%100
المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
(أ) السن .	42.7	7.11
(ب) عدد سنوات الخبرة .	14.5	4.74
(ج) عدد الدورات الحاصلين عليها .	4.9	2.7

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين تتسم بالخصائص التالية: بالنسبة للنوع جاءت غالبية الأخصائيين الاجتماعيين من الذكور حيث بلغت نسبتهم (70%) ، بينما بلغت نسبة الإناث (30%) ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة العمل بعيادات مكافحة الجذام . بالنسبة للمؤهل الدراسي بلغ الحاصلين منهم على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية نسبة (80%) ، وهذا يرجع إلى الإعداد النظري والعملي للأخصائي الاجتماعي والذي يؤهله للعمل في مجالات مختلفة ومنها المجال الطبي كما يعكس توافر قدر من المعرفة العلمية والخبرة والمهارة في التعامل مع المرضى و مشكلاتهم ، ثم يليها الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين علي ليسانس آداب اجتماع و الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ماجستير بنسبة متساوية (10%) . بالنسبة للحاصلين على الدورات جاءت نسبة (100%) من الاخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي دورات تدريبية. بالنسبة للفئة العمرية لعينة البحث من

الأخصائيين الاجتماعيين بلغت متوسط حسابي قدره (42.7) و بانحراف معياري (7.11) ، وجاءت عدد سنوات الخبرة لعينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي قدره (14.5) وبانحراف معياري قدره (4.74). بينما جاءت عدد الدورات التي حصل عليها عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي قدره (4.9)، وبانحراف معياري قدره (2.7).

وهذا يوصى بضرورة الاهتمام بالدورات التدريبية لهذه الفئة من الأخصائيين الاجتماعيين لثقل معارفهم وخبراتهم بطريقة تسمح لهم بالتعامل مع مشكلات مرضي الجذام و تعزيز المساندة الاجتماعية لهم.

#### جدول (7) . أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين (ن=10)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة مرضي الجذام.	1
1	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	اكتساب معارف حول طبيعة الأدوار المهنية للأخصائي مع مرضي الجذام.	2
3	0.49	2.60	0	0	40	4	60	6	اكتساب مهارات الممارسة المهنية الخاصة بالعمل مع مرضي الجذام.	3
5	0.75	2.20	20	2	40	4	40	4	التعرف علي التشريعات المنظمة للعمل بالمؤسسة	4
4	0.49	2.40	0	0	60	6	40	4	التعرف علي الجهات التي تقدم خدمات لمرضي الجذام.	5
مستوى مرتفع	0.57	2.58	المتغير ككل							

يشير جدول رقم (7) إلى أوجه ودرجة استفادة الأخصائيين الاجتماعيين من الدورات التدريبية و جاءت "مرتفعة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.58) وبانحراف معياري قدره (0.57)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " اكتساب معارف حول طبيعة الأدوار المهنية للأخصائي مع مرضي الجذام." بمتوسط حسابي قدره (2.90) وبانحراف معياري قدره (0.30)، جاء في الترتيب الثاني " اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة مرضي الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبانحراف معياري قدره (0.40)، و جاء في الترتيب الثالث " اكتساب مهارات الممارسة المهنية الخاصة بالعمل مع مرضي الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.60) وبانحراف معياري قدره (0.49)، جاء في الترتيب الأخير " التعرف علي التشريعات المنظمة للعمل بالمؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (2.20) وبانحراف معياري قدره (0.75).

ب- نتائج صور المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام

جدول (8) صور المساندة الوجدانية لمرضي الجذام كما يحددها الأخصائيين الاجتماعيين (ن=10)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	اساعد مريض الجذام علي تقبل مرضه .	1
1	0.81	2.50	20	2	10	1	70	7	اخفف من مشاعر الحزن و الالم الذي يشعر بها مريض الجذام.	2
3	0.75	2.20	20	2	40	4	40	4	اقوم بتشجيع مريض الجذام علي دعم علاقته بالأخرين .	3
3	0.87	2.20	30	3	20	2	50	5	اقوم بتقديم الرعاية و الدعم اللازم لمريض الجذام.	4
مستوى متوسط	0.82	2.33	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة الوجدانية لمرضي الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.33) وانحراف معياري قدره (0.82)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " اخفف من مشاعر الحزن و الالم الذي يشعر بها مريض الجذام. " بمتوسط حسابي قدره (2.50) وانحراف معياري قدره (0.81). جاء في الترتيب الثاني " اساعد مريض الجذام علي تقبل مرضه " بمتوسط حسابي قدره (2.40) وانحراف معياري قدره (0.80). جاء في الترتيب الثالث و الاخير بنسب متساوية كلا من " اقوم بتشجيع مريض الجذام علي دعم علاقته بالأخرين . " و " اقوم بتقديم الرعاية و الدعم اللازم لمريض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.20) وانحراف معياري قدره (0.87). ويتضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام ومعرفة الأخصائي الاجتماعي بكافة صور المساندة الوجدانية لمرضي الجذام ، حيث ان المساندة الوجدانية لهؤلاء المرضى أمراً ضرورياً و حيويًا لتخفيف اثار الاحداث الضاغطة و المؤلمة التي يمرون بها . وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه بعض الدراسات ( Johnson Myers J, (2007) و دراسة Buelow (Shoer CP, 2009) حيث اوضح ارتفاع الحاجة الى الرعاية النفسية و الاجتماعية بالإضافة الى الحاجة الى المساندة العاطفية و المعلوماتية لمرضي الجذام و اسرهم.

جدول ( 9 ) صور المساندة المعرفية لمرضي الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=10)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.87	2.20	30	3	20	2	50	5	اقوم بتعديل الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي مريض الجذام عن طبيعة مرضه.	1
1	0.81	2.50	20	2	10	1	70	7	اقوم بتعديل الصورة المشوهة لدي العامة عن مرض الجذام.	2

2	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	اقوم بتعريف مرضي الجذام بالخدمات التي تقدمها المؤسسة.	3
3	0.87	2.20	30	3	20	2	50	5	اسعي نحو تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي مريض الجذام.	4
مستوى متوسط	0.85	2.33	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة المعرفية لمرضي الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.33) وبانحراف معياري قدره (0.85)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "اقوم بتعديل الصورة المشوهة لدي العامة عن مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.50) وبانحراف معياري قدره (0.81). جاء في الترتيب الثاني "اقوم بتعريف مرضي الجذام بالخدمات التي تقدمها المؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (2.40) وبانحراف معياري قدره (0.80). جاء في الترتيب الثالث و الاخير بنسب متساوية كلا من "اقوم بتعديل الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي مريض الجذام عن طبيعة مرضة" ، " اسعي نحو تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي مريض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.20) وبانحراف معياري قدره (0.87). ويتضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام ومعرفة الأخصائي الاجتماعي بكافة المعلومات المتعلقة بمرضي الجذام وكيفية التعامل مع مشكلاتهم فمرضي الجذام لا يزالوا يواجهون العديد من الضغوط و العقبات بسبب المفاهيم و المعتقدات الخاطئة عن مرض الجذام وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه بعض الدراسات مثل دراسة سامية محمود عبد المعطي (2004) ، أحمد محمد (2009)، بيلو شري Buelow Shre Cp (2009) .

### جدول (10) صور المساندة المالية لمرضي الجذام كما يحددها الاخصائيين

#### الاجتماعيين (ن=10)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	توفر المؤسسة العلاج اللازم الذي يحتاج اليه مريض الجذام.	1
1	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	اوضح للمريض كيفية الحصول علي المساعدات من المؤسسات الاخرى.	2
2	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	اقوم بتلبية الاحتياجات المادية لمرضى الجذام في ضوء الميزانية المخصصة.	3
مستوى متوسط	0.79	2.33	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة المالية لمرضى الجذام كما يحددها الإحصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.33) وبانحراف معياري قدره (0.79)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " اوضح للمريض كيفية الحصول على المساعدات من المؤسسات الاخرى" بمتوسط حسابي قدره (2.40) وبانحراف معياري قدره (0.80). جاء في الترتيب الثاني بنسب متساوية كلا من " توفر المؤسسة العلاج اللازم الذي يحتاج اليه مريض الجذام" و " اقوم بتلبية الاحتياجات المادية لمرضى الجذام في ضوء الميزانية المخصصة" بمتوسط حسابي قدره (2.30) وبانحراف معياري قدره (0.78). ويتضح من النتائج السابقة ضرورة معرفة الأخصائي الاجتماعي بكافة الوسائل و المؤسسات التي تقدم خدمات و دعم مالي لمرضى الجذام .

ج- نتائج الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

### جدول (11)

(ن=10)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور الباحث	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	عمل بحث اجتماعي عن المريض و أسرته .	1
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	إعداد و تلقي التقارير المختلفة عن المريض.	2
3	0.80	1.60	60	6	20	2	20	2	عمل أبحاث نظرية في المجال الطبي وخاصة مرض الجذام.	3
مستوى مرتفع	0.81	2.50	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور الممكن	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	يعمل على تمكين المرضى من الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسة.	1
2	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	يمكنهم من التعبير بوضوح عن مشكلاتهم .	2
3	0.87	1.70	50	5	30	3	20	2	مشاركة المرضى في البرامج التي تناسبهم لتحقيق المساندة الاجتماعية .	3
مستوى مرتفع	0.76	2.50	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المعالج	م
			%	ك	%	ك	%	ك		

3	0.49	2.60	0	0	40	4	60	6	العمل علي تقويه إرادة المرضى لمواجهة المشكلات الناتجة عن المرض	1
2	0.46	2.70	0	0	30	3	70	7	تقديم المعونة النفسية لمرضى الجذام.	2
1	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	تعديل افكارهم غير الصحيحة عن مرض الجذام.	3
مستوى مرتفع	0.46	2.70	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المدافع	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.70	2.10	20	2	50	5	30	3	المطالبة بإجراء تعديلات في سياسات المؤسسات المهتمة برعاية مرض الجذام.	1
1	0.49	2.60	0	0	40	4	60	6	حماية حقوق المرضى في تلقي الخدمات التي تشبع احتياجاتهم.	2
2	0.50	2.50	0	0	50	5	50	5	المطالبة برفع مستويات الخدمات المقدمة لمرضى الجذام	3
مستوى مرتفع	0.61	2.40	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقدم تسهيلات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	تيسير إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة .	1
2	0.46	2.7	0	0	30	3	70	7	التوضيح للمرضى عن كيفية الاستفادة من خدمات المؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية	2
3	0.89	2	40	4	20	2	40	4	توضيح مصادر الخدمات المتاحة في المجتمع لمرضى الجذام.	3
مستوى مرتفع	0.72	2.57	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مخطط خدمات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	تحديد الاحتياجات الخاصة بمرضى الجذام و ترتيبها حسب أولوياتها.	1
2	0.49	2.60	0	0	40	4	60	6	حصر الموارد و الإمكانيات الموجودة بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى.	2
3	0.46	2.30	0	0	70	7	30	3	تحديد المؤسسات و الاجهزة التي تقوم بخدمة مرضى الجذام.	3
مستوى مرتفع	0.49	2.6	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المنسق	م
			%	ك	%	ك	%	ك		



3	0.64	1.30	80	8	10	1	10	1	يقوم الاخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين مختلف المؤسسات لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.	
2	0.66	1.40	70	7	20	2	10	1	تحقيق التعاون بين الاقسام بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية.	
1	0.60	2.20	10	1	60	6	30	3	يسعى الاخصائي الاجتماعي للتنسيق بين جهوده كمهني و جهود غيره من المهنيين داخل المؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى الجذام.	
مستوى منخفض	0.75	1.63	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور الاداري	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.87	1.80	50	5	20	2	30	3	إعداد التقارير التي توضح عدد المرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة.	1
3	0.66	1.40	70	7	20	2	10	1	إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها.	2
2	0.81	1.50	70	7	10	1	20	2	أعد اللقاءات مع المرضى للتعرف علي احتياجاتهم ورفعها للإدارة المؤسسة لاتخاذ اللازم.	3
مستوى منخفض	0.80	1.57	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : بالنسبة لدورة كباحث جاء "مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.50) وانحراف معياري قدره (0.81). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "عمل بحث اجتماعي عن المريض و أسرته" بمتوسط حسابي قدره (3) وانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الأخير "عمل أبحاث نظرية في المجال الطبي وخاصة مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (1.60) وانحراف معياري قدره (0.80). بالنسبة لدوره كمعالج جاء "مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.50) وانحراف معياري قدره (0.76). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يعمل علي تمكين المرضى من الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (3) وانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الأخير "مشاركة المرضى في البرامج التي تتناسبهم لتحقيق المساندة الاجتماعية" بمتوسط حسابي قدره (1.70) وانحراف معياري قدره (0.87). بالنسبة لدوره كمعالج جاء "مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.70) وانحراف معياري قدره (0.46). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "تعديل افكارهم غير الصحيحة عن مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.80)

وبانحراف معياري قدره (0.40). جاء في الترتيب الاخير " العمل علي تقويه إرادة المرضى لمواجهة المشكلات الناتجة عن المرض" بمتوسط حسابي قدره (2.60) وبانحراف معياري قدره (0.49). **بالنسبة لدوره كمدافع** جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.40) وبانحراف معياري قدره (0.61). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "حماية حقوق المرضى في تلقي الخدمات التي تشبع احتياجاتهم" بمتوسط حسابي قدره (2.60) وبانحراف معياري قدره (0.49). جاء في الترتيب الاخير " المطالبة بإجراء تعديلات في سياسات المؤسسات المهتمة برعاية مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.10) وبانحراف معياري قدره (0.70). **بالنسبة لدوره كمقدم تسهيلات** جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.57) وبانحراف معياري قدره (0.72). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " تيسير إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة "بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير "توضيح مصادر الخدمات المتاحة في المجتمع لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2) وبانحراف معياري قدره (0.89). **بالنسبة لدوره كمخطط خدمات** جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (2.6) وبانحراف معياري قدره (0.49). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " تحديد الاحتياجات الخاصة بمرضى الجذام و ترتيبها حسب أولوياتها" بمتوسط حسابي قدره (2.90) وبانحراف معياري قدره (0.30). جاء في الترتيب الاخير " تحديد المؤسسات و الاجهزة التي تقوم بخدمة مرضي الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.30) وبانحراف معياري قدره (0.46). **بالنسبة لدوره كمنسق** جاء " منخفض" بمتوسط حسابي قدره (1.63) وبانحراف معياري قدره (0.75). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " يسعى الاخصائي الاجتماعي للتنسيق بين جهوده كمهني و جهود غيره من المهنيين داخل المؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (2.20) وبانحراف معياري قدره (0.60). جاء في الترتيب الاخير " يقوم الاخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين مختلف المؤسسات لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (1.30) وبانحراف معياري قدره (0.64). **بالنسبة لدوره كإداري** جاء " منخفض" بمتوسط حسابي قدره (1.57) وبانحراف معياري قدره (0.80). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " إعداد التقارير التي توضح عدد المرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة" بمتوسط حسابي قدره (1.80) وبانحراف معياري قدره (0.87). جاء في الترتيب الاخير " إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها" بمتوسط حسابي قدره (1.40) وبانحراف معياري قدره (0.66).

جدول (12) . ترتيب الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	دور الأخصائي الاجتماعي كباحث	2.50	0.81	4
2	دور الأخصائي الاجتماعي كمكن	2.50	0.76	4
3	دور الأخصائي الاجتماعي كمعالج	2.70	0.46	1
4	دور الأخصائي الاجتماعي كمطالب/مدافع	2.40	0.61	5
5	دور الأخصائي الاجتماعي كمقدم تسهيلات	2.57	0.72	3
6	دور الأخصائي الاجتماعي كمخطط خدمات	2.6	0.49	2
7	دور الأخصائي الاجتماعي كمنسق	1.63	0.75	6
8	دور الأخصائي الاجتماعي كإداري	1.57	0.80	7
مستوى متوسط	المتغير ككل	2.31	0.69	

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي قدره (2.31) وبانحراف معياري قدره (0.69). وقد جاءت الادوار مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "دور المعالج" بمتوسط حسابي قدره (2.70) وبانحراف معياري قدره (0.46). جاء في الترتيب الثاني "دوره كمخطط خدمات" بمتوسط حسابي قدره (2.6) وبانحراف معياري قدره (0.49). جاء في الترتيب الاخير " دوره كإداري" بمتوسط حسابي قدره (1.57) وبانحراف معياري قدره (0.80). وهذا يرجع لطبيعة عمل الاخصائي الاجتماعي بعيادات مكافحة الجذام حيث يقوم الاخصائي بالتعامل مع مشكلات المرضى و العمل علي التخفيف منها و متابعة العلاج. حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي بدور واضح في مساعدة مرضى الجذام على الشفاء والتخفيف من حدة مشكلاته الناتجة عن هذا المرض و إدراك الضغوط الناتجة عن مرضه و التغلب عليها. وهذا ما اكدته دراسة ابو زيد (2006) و التي اشارت الى اهمية دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لمرضى الجذام من خلال الابعاد التالية " مواجهة مشكلات العزل الاجتماعي و الشعور بالقيمة و الاهمية في الحياة".

د- نتائج المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام: كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

(ن=10)

جدول (13)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	معوقات ترجع لمرضى الجذام نفسه
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.60	2.20	10	1	60	6	30	3	1	خوف مريض الجذام من الاختلاط بالآخرين
1	0.67	2.50	10	1	30	3	60	6	2	عدم التزام المريض بالعلاج نتيجة طول مدة العلاج .
4	0.94	2.10	40	4	10	1	50	5	3	ضعف وعي المريض بدور الاخصائي الاجتماعي.
2	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	4	قلته وعي المريض بمصادر تقديم الخدمات و العلاج المناسب.
3	0.75	2.20	20	2	40	4	40	4	5	عدم قدرة مريض الجذام على تكوين علاقات مع الاخرين .
مستوى متوسط	0.77	2.26	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	معوقات ترجع لأسر مرضي الجذام
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	1	شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود مريض الجذام لديها.
2	0.67	2.50	10	1	30	3	60	6	2	هروب الأسرة من مسئوليتها تجاه مريض الجذام .
4	0.83	1.90	40	4	30	3	30	3	3	خوف الأسرة على مريض الجذام من الاختلاط بالعالم الخارجي .
3	0.83	2.10	30	3	30	3	40	4	4	عدم وعي الأسرة بدور الأخصائي الاجتماعي
1	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	5	عدم قدره الأسرة علي تحمل تكاليف العلاج .
مستوى مرتفع	0.75	2.42	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	معوقات ترجع للمؤسسة
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.66	2.40	10	1	40	4	50	5	1	نقص الموارد و الإمكانيات بالمؤسسة .
3	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	2	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضي الجذام.
2	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	3	ضعف قنوات الاتصال بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة.
2	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	4	عدم تطوير الخدمات المقدمة لمرضي الجذام بما يتناسب مع احتياجاتهم .
4	0.89	2.00	40	4	20	2	40	4	5	عدم تفهم فريق العمل بالمؤسسة لدور الاخصائي الاجتماعي .
3	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	6	جمود اللوائح و القوانين المنظمة للعمل داخل المؤسسة.
مستوى متوسط	0.80	2.30	المتغير ككل							

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	0.78	2.30	20	2	30	3	50	5	1	قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالتعامل مع مرضي الجذام .
3	0.75	2.20	20	2	40	4	40	4	2	عدم المشاركة في الندوات أو الدورات التدريبية المرتبطة بمجال رعاية مرضي الجذام .
4	0.94	1.90	50	5	10	1	40	4	3	عدم اهتمام الأخصائي بالاطلاع على ما هو حديث فيما يتعلق بمرضي الجذام .
5	0.98	1.80	60	6	0	0	40	4	4	نقص خبرة الأخصائي في التعامل مع مشكلات مرضي الجذام .
1	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	5	كثرة الاعمال الملقاة علي عاتق الاخصائي الاجتماعي.
مستوى متوسط	0.89	2.12	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	معوقات ترجع للمجتمع
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	1	قلة وعي أفراد المجتمع بمرض الجذام .
4	0.80	2.40	20	2	20	2	60	6	2	نظرة العطف و الشفقة من جانب أفراد المجتمع علي مرضي الجذام .
3	0.67	2.50	10	1	30	3	60	6	3	رفض المجتمع لتقبل هؤلاء المرضي .
2	0.49	2.60	0	0	40	4	60	6	4	ضعف دور المجتمع في تمويل المؤسسات الخاصة بهؤلاء المرضي .
5	0.75	2.20	20	2	40	4	40	4	5	عدم توافر المؤسسات المجتمعية لتقديم الخدمات اللازمة لمرضي الجذام .
مستوى مرتفع	0.67	2.54	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام: كما يحددها الأخصائي الاجتماعي: بالنسبة معوقات ترجع لمرضى الجذام نفسه جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي قدره (2.26) وانحراف معياري قدره (0.77). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "عدم التزام المريض بالعلاج نتيجة طول مدة العلاج" بمتوسط حسابي قدره (2.50) وانحراف معياري قدره (0.67). جاء في الترتيب الأخير "ضعف وعي المريض بدور الأخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (2.10) وانحراف معياري قدره (0.94). بالنسبة معوقات ترجع لأسر مرضي الجذام جاءت "مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.42) وانحراف معياري قدره (0.75). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من "شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود مريض الجذام لديها"، "عدم قدره الأسرة علي تحمل تكاليف العلاج"

بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبانحراف معياري قدره (0.40). جاء في الترتيب الاخير " خوف الأسرة على مريض الجذام من الاختلاط بالعالم الخارجي " بمتوسط حسابي قدره (1.90) وبانحراف معياري قدره (0.83). بالنسبة معوقات ترجع للمؤسسة جاءت "متوسطة " بمتوسط حسابي قدره (2.30) وبانحراف معياري قدره (0.80). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " نقص الموارد و الإمكانيات بالمؤسسة"، بمتوسط حسابي قدره (2.40) وبانحراف معياري قدره (0.66). جاء في الترتيب الاخير " عدم تفهم فريق العمل بالمؤسسة لدور الاخصائي الاجتماعي " بمتوسط حسابي قدره (2.00) وبانحراف معياري قدره (0.89). بالنسبة معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته جاءت "متوسطة " بمتوسط حسابي قدره (2.12) وبانحراف معياري قدره (0.89). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " كثرة الاعمال الملقاة علي عاتق الاخصائي الاجتماعي " بمتوسط حسابي قدره (2.40) وبانحراف معياري قدره (0.80). جاء في الترتيب الاخير " نقص خبرة الأخصائي في التعامل مع مشكلات مرضي الجذام " بمتوسط حسابي قدره (1.80) وبانحراف معياري قدره (0.98). بالنسبة معوقات ترجع للمجتمع جاءت "مرتفعة " بمتوسط حسابي قدره (2.54) وبانحراف معياري قدره (0.67). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " قلة وعي أفراد المجتمع بمرض الجذام " بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " عدم توافر المؤسسات المجتمعية لتقديم الخدمات اللازمة لمرضي الجذام " بمتوسط حسابي قدره (2.20) وبانحراف معياري قدره (0.75).

جدول (14) . ترتيب المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية

#### لمرضى الجذام:

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	معوقات ترجع لمرضى الجذام نفسه	2.26	0.77	4
2	معوقات ترجع لأسر مرضي الجذام	2.42	0.75	2
3	معوقات ترجع للمؤسسة	2.30	0.80	3
4	معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته	2.12	0.89	5
5	معوقات ترجع للمجتمع	2.54	0.67	1
	المتغير ككل	2.33	0.79	مستوى متوسط

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث جاءت " متوسطة " بمتوسط حسابي قدره (2.33) وبانحراف معياري قدره (0.79). وقد جاءت المعوقات

مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " معوقات ترجع للمجتمع" بمتوسط حسابي قدره (2.54) وبانحراف معياري قدره (0.67). جاء في الترتيب الثاني " معوقات ترجع لأسر مرضي الجذام " بمتوسط حسابي قدره (2.42) وبانحراف معياري قدره (0.75). جاء في الترتيب الاخير " معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته" بمتوسط حسابي قدره (2.12) وبانحراف معياري قدره (0.89). ومن خلال المعوقات السابقة يتضح أن هناك معوقات راجعة للمجتمع نتيجة قلة وعي أفراد المجتمع بمرض الجذام وعدم تفهمهم لطبيعة مرض الجذام و معوقات راجعة للأسرة نتيجة شعورها بالخجل بسبب وجود مريض الجذام لديها و كثرة تكاليف العلاج ،و معوقات راجعه للمؤسسة بسبب ضعف الخدمات التي تقدم للمرضي وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلاً من دراسة خليل (2020) ،ابو الحسن (2015) ، محمد (2009) ، Austin Jk (2012) وأكدت نتائج هذه الدراسات على أنه هناك بعض المعوقات و المشكلات التي تواجه مرضي الجذام و منها المشكلات الاجتماعية و الأسرية ومنها مشكلة الطلاق و الوصمة الاجتماعية نتيجة وجود مريض جذام بينهم بسبب تجنبهم الاقتراب منه و الخوف من العدوي ومشكلات اقتصادية تتمثل في عدم القدرة علي العمل و قلة الدخل و الاحتياج الي العلاج المناسب

هـ- نتائج المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

(ن=10)

جدول (15)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقترحات تتعلق بمرضى الجذام نفسه	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	مساعدة مريض الجذام علي تقليل مخاوف اختلاطه بالأخرين .	1
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	العمل على مساعدة المرضي في عرض مشكلاتهم.	2
3	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	تصحيح الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي المريض عن طبيعة مرضه.	3
1	0	3	0	0	0	0	100	10	تشجيع المريض علي الالتزام ببروتوكول العلاج اللازم	4
1	0	3	0	0	0	0	100	10	توعية مريض الجذام بمصادر تقديم الخدمات.	5
مستوى مرتفع	0.24	2.94	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقترحات مرتبطة بأسرهم	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	تعديل أفكار الأسرة حول مرضي الجذام .	1
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	توعيه الاسرة بمصادر تقديم الخدمات .	2
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	العمل علي زيادة وعي الأسر و إقناعها بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي.	3

1	0	3	0	0	0	0	100	10	4	تدعيم العلاقة و التعاون بين الأخصائي الاجتماعي و الأسر للمشاركة في حل مشكلات مريض الجذام .
1	0	3	0	0	0	0	100	10	5	مساعدة الاسرة علي تقبل مريض الجذام .
مستوى مرتفع	0.20	2.96	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	مقترحات مرتبطة بالمؤسسة
			%	ك	%	ك	%	ك		
2	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	1	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضي الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	2	تعاون فريق العمل و الادارة مع الأخصائي الاجتماعي.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	3	توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضي الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	4	ضرورة التعاون والتنسيق مع المؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة.
2	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	5	تيسير اجراءات المؤسسة لتقديم الخدمات اللازمة.
مستوى مرتفع	0.27	2.92	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	مقترحات مرتبطة بالأخصائي نفسه
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0	3	0	0	0	0	100	10	1	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين في مجال رعاية مرضي الجذام.
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	2	تشجيع الأخصائيين علي الاطلاع على كل ما هو جديد من أبحاث في مجال رعاية مرضي الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	3	اكتساب الأخصائيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية مرضي الجذام.
3	0.40	2.80	0	0	20	2	80	8	4	تخفيف الاعباء الادارية المكلف بها الاخصائي الاجتماعي.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	5	الاعداد المهني الجيد للإخصائي الاجتماعي في المجال الطبي و رعاية مرضي الجذام .
1	0	3	0	0	0	0	100	10	6	زيادة الحوافز المادية و المعنوية التي يحصل عليها الاخصائي الاجتماعي .
مستوى مرتفع	0.22	2.95	المتغير ككل							
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		م	مقترحات مرتبطة بالمجتمع
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.46	2.70	0	0	30	3	70	7	1	التوعية بمفهوم مرض الجذام من خلال وسائل الإعلام.
2	0.30	2.90	0	0	10	1	90	9	2	التوعية المجتمعية بوسائل الإعلام وغيرها بأهمية



									تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	3 تغير النظرة السلبية من جانب المجتمع لمرضى الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	4 التوعية بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الجذام.
1	0	3	0	0	0	0	100	10	5 وضع آلية للمشاركة المجتمعية في تمويل المؤسسات التي ترعى مرضى الجذام.
مستوى مرتفع	0.27	2.92	المتغير ككل						

وتشير بيانات الجدول السابق إلى المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : كما يحددها الأخصائي الاجتماعي: بالنسبة للمقترحات المتعلقة بمرضى الجذام حيث جاءت " مرتفعة " بمتوسط حسابي قدره (2.94) وبانحراف معياري قدره (0.24). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " مساعدة مريض الجذام علي تقليل مخاوف اختلاطه بالأخرين"، " تشجيع المريض علي الالتزام ببرتوكول العلاج اللازم" ، "توعية مريض الجذام بمصادر تقديم الخدمات" بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " تصحيح الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي المريض عن طبيعة مرضه" بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبانحراف معياري قدره (0.40). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بأسر المرضى جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.96) وبانحراف معياري قدره (0.20). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " تعديل أفكار الأسرة حول مرضى الجذام"، " تدعيم العلاقة و التعاون بين الأخصائي الاجتماعي و الأسر للمشاركة في حل مشكلات مريض الجذام"، "مساعدة الاسرة علي تقبل مريض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " العمل علي زيادة وعي الأسر و إقناعها بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (2.90) وبانحراف معياري قدره (0.30). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالمؤسسة جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.92) وبانحراف معياري قدره (0.27). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " تعاون فريق العمل و الادارة مع الأخصائي الاجتماعي"، " توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضى الجذام"، "ضرورة التعاون والتنسيق مع المؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة" بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " تيسير اجراءات المؤسسة لتقديم الخدمات اللازمة" بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبانحراف معياري قدره (0.40). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالأخصائي نفسه جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.95) وبانحراف

معياري قدره (0.22). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " اكتساب الأخصائيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية مرضي الجذام"، "زيادة الحوافز المادية و المعنوية التي يحصل عليها الاخصائي الاجتماعي" لتنظيم دورات تدريبية للأخصائيين في مجال رعاية مرضي الجذام" بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " تخفيف الاعباء الادارية المكلف بها الاخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (2.80) وبانحراف معياري قدره (0.40). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالمجتمع جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.92) وبانحراف معياري قدره (0.27). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " التوعية بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع مرضي الجذام"، "وضع أليه للمشاركة المجتمعية في تمويل المؤسسات التي ترعي مرضي الجذام"، "تغير النظرة السلبية من جانب المجتمع لمرضي الجذام" بمتوسط حسابي قدره (3) وبانحراف معياري قدره (0). جاء في الترتيب الاخير " التوعية بمفهوم مرض الجذام من خلال وسائل الإعلام" بمتوسط حسابي قدره (2.70) وبانحراف معياري قدره (0.46).

جدول (16). ترتيب المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق

#### المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام:

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بمرضي الجذام	2.94	0.24	3
2	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بأسرهم	2.96	0.20	1
3	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالمؤسسة	2.92	0.27	4
4	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالأخصائي نفسه	2.95	0.22	2
5	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالمجتمع	2.92	0.27	4
	المتغير ككل	2.94	0.24	مستوى مرتفع

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (2.94) وبانحراف معياري قدره (0.24). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " مقترحات مرتبطة باسر المرضي" بمتوسط حسابي قدره (2.96) وبانحراف معياري قدره (0.20). جاء في الترتيب الثاني المقترحات المرتبطة بالأخصائي نفسه" بمتوسط حسابي قدره (2.95) وبانحراف معياري قدره (0.22). جاء في الترتيب الاخير بنسب متساوية كلا من " مقترحات مرتبطة بالمؤسسة و

المجتمع " بمتوسط حسابي قدره (2.92) وبانحراف معياري قدره (0.27). وهذه المقترحات تدل على ضرورة التوعية بمفهوم مرض الجذام و كيفية التعامل معه و توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضي الجذام و اهمية تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام و اسرهم . وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلاً مكنيليس McNelis AM (2007) و دراسة شيريل.شور (2009) Cheryl P. Shore et el و دراسة رفاعي (2014)، كوسة & بوقطوشة ( 2017)، برينزا (2021) Brienza, Ashley,et el, وقد أوصت هذه الدراسات بأهمية تحقيق المساندة الاجتماعية ودورها في تخفيف الإصابة بالاضطرابات النفسية و المساهمة في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للمرضي و تحسين نوعية الحياة للمرضي و اسرهم.

## 2- نتائج الدراسة الخاصة باستمارة استبار المرضي :

أ- نتائج البيانات الأساسية والديموغرافية لمرضى الجذام المشتركين في الدراسة الحالية :

جدول (17) ن=100

النوع	العدد	النسبة المئوية
(أ) ذكر .	58	%58
(ب) أنثى .	42	%42
كلي	100	%100
الحالة التعليمية	العدد	النسبة المئوية
(أ) لا يقرأ ولا يكتب .	36	%36
(ب) مؤهل متوسط .	47	%47
(ج) مؤهل فوق متوسط .	17	%17
(هـ) مؤهل عالي .	0	%0
كلي	10	%100
المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
(أ) الفئة العمرية .	36.33	12.84
(ب) الدخل الشهري .	95.5	206.98
(ج) عدد أفراد الأسرة.	4.26	1.17
(د) التاريخ المرضي للحالة.	6.13	8.21

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة البحث من مرضي الجذام تتسم بالخصائص التالية: بالنسبة للنوع جاءت غالبية المرضي من الذكور حيث بلغت نسبتهم (58%) ، بينما بلغت نسبة الإناث (42%). بالنسبة للحالة التعليمية النسبة الأعلى من المرضي حاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (47%) ، يلها نسبه (36%) من المرضي لا يقرأ ولا يكتب ، أما النسبة الأقل فهم حاصلين علي مؤهل فوق متوسط بنسبة (17%) . وجاءت الفئة العمرية لعينة البحث من المرضي بمتوسط حسابي قدره (36.33) وبانحراف معياري قدره (12.84). بينما جاء الدخل

الشهري للمرضي بمتوسط حسابي قدره (95.5)، وانحراف معياري قدره (206.98). وجاء عدد أفراد الاسرة للمرضي بمتوسط حسابي قدره (4.26)، وانحراف معياري قدره (1.17). وجاء التاريخ المرضي للحالة بمتوسط حسابي قدره (6.13)، وانحراف معياري قدره (8.21).

### ب- صور المساعدة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى

جدول (18) (ن=100)

م	المساعدة الوجدانية	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	ينمي الاخصائي الاجتماعي لدي مشاعر الامن و الطمأنينة	15	15	35	35	50	50	0.73	1.65	2	
2	بخفف الاخصائي الاجتماعي من مشاعر الحزن و الالم الذي أشعر بها.	17	17	31	31	52	52	0.75	1.65	3	
3	يشجعني الاخصائي الاجتماعي علي دعم علاقتي بالآخرين.	22	22	8	8	70	70	0.83	1.52	4	
4	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تقبل مرضي	15	15	60	60	25	25	0.62	1.90	1	
5	يتفهم الاخصائي الاجتماعي طبيعة مرضي و لا يحاول جرح مشاعري.	17	17	31	31	52	52	0.75	1.65	3	
مستوى منخفض		المتغير ككل						0.75	1.67		
م	المساعدة المعرفية	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل أفكارني الخاطئة عن طبيعة مرضي .	20	20	14	14	66	66	0.81	1.54	3	
2	يساهم الاخصائي في تعديل الصورة المشوهة لدى العامة عن طبيعة مرضي .	5	5	39	39	56	56	0.59	1.49	5	
3	يوفر لي الاخصائي الاجتماعي معلومات عن المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها .	11	11	39	39	50	50	0.68	1.61	2	
4	ينودني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرضي .	21	21	50	50	29	29	0.70	1.92	1	
5	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي.	7	7	37	37	56	56	0.62	1.51	4	
مستوى منخفض		المتغير ككل						0.70	1.61		
م	المساعدة المالية	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	
		%	ك	%	ك	%	ك				
1	يوجهني الاخصائي الاجتماعي الي بعض المؤسسات للحصول علي مساعدات منها.	10	10	27	27	63	63	0.67	1.47	3	
2	يلبي الاخصائي الاجتماعي الاحتياجات المادية في ضوء الميزانية المخصصة.	22	22	33	33	45	45	0.79	1.77	1	

2	0.60	1.62	44	44	50	50	6	6	توفر لي المؤسسة العلاج اللازم الذي أحتاجه.	3
4	0.60	1.28	80	80	12	12	8	8	يساعدني الاخصائي علي معرفتي بمصادر المساندة و الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المجتمع.	4
مستوى منخفض	0.69	1.54	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى : بالنسبة للمساندة الوجدانية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.67) وبانحراف معياري قدره (0.75)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تقبل مرضي" بمتوسط حسابي قدره (1.90) وبانحراف معياري قدره (0.62). جاء في الترتيب الثاني "ينمي الاخصائي الاجتماعي لدي مشاعر الامن و الطمأنينة" بمتوسط حسابي قدره (1.65) وبانحراف معياري قدره (0.73). جاء في الترتيب الاخير "يشجعي الاخصائي الاجتماعي علي دعم علاقتي بالأخرين" بمتوسط حسابي قدره (1.52) وبانحراف معياري قدره (0.83). بالنسبة للمساندة المعرفية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.61) وبانحراف معياري قدره (0.70)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يؤدني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرضي" بمتوسط حسابي قدره (1.92) وبانحراف معياري قدره (0.70). جاء في الترتيب الثاني "يوفر لي الاخصائي الاجتماعي معلومات عن المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها" بمتوسط حسابي قدره (1.61) وبانحراف معياري قدره (0.68). جاء في الترتيب الاخير "يساهم الاخصائي في تعديل الصورة المشوهة لدى العامة عن طبيعة مرضي" بمتوسط حسابي قدره (1.49) وبانحراف معياري قدره (0.59). بالنسبة للمساندة المالية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.54) وبانحراف معياري قدره (0.69)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يلبي الاخصائي الاجتماعي الاحتياجات المادية في ضوء الميزانية المخصصة" بمتوسط حسابي قدره (1.77) وبانحراف معياري قدره (0.79). جاء في الترتيب الثاني "توفر لي المؤسسة العلاج اللازم الذي أحتاجه" بمتوسط حسابي قدره (1.62) وبانحراف معياري قدره (0.60). جاء في الترتيب الاخير "يساعدني الاخصائي علي معرفتي بمصادر المساندة و الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المجتمع" بمتوسط حسابي قدره (1.28) وبانحراف معياري قدره (0.60). ويتضح من النتائج السابقة ضرورة دعم و تعزيز صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلاً من (McNelis AM, (2007) و دراسة Cheryl P. (2009) ، Shore et el (2009) ، Rizzo, Victoria M (2002) حيث اوضح ارتفاع الحاجة الي

الرعاية النفسية و الاجتماعية بالإضافة الى الحاجة الى المساعدة العاطفية و المعلوماتية لمرضى الجذام و اسرهم.

ج- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساعدة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى .

جدول (19) (ن=100)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.73	1.80	39	39	42	42	19	19	يسهل لي الاخصائي الاجتماعي الحصول على الخدمات و المساعدات المالية.	1
6	0.70	1.58	54	54	34	34	12	12	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تكوين علاقات مع الاخرين .	2
5	0.65	1.71	40	40	49	49	11	11	يذودني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرض الجذام.	3
1	0.32	1.98	6	6	90	90	4	4	يوضح لي الاخصائي كيفية الحصول علي الخدمات المتاحة بالمؤسسة .	4
4	0.78	1.72	48	48	32	32	20	20	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي حل المشكلات التي تواجهك .	5
7	0.58	1.40	65	65	30	30	5	5	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل أفكارني الخاطئة تجاه مرضي .	6
8	0.38	1.17	83	83	17	17	0	0	يقوم الاخصائي بعمل ندوات للتوعية بطبيعة مرض الجذام.	7
7	0.58	1.40	65	65	30	30	5	5	يوضح لي الاخصائي الاجتماعي كيفية الاستفادة من خدمات المؤسسات الاخرى لتحقيق المساعدة الاجتماعية .	8
2	0.77	1.96	32	32	40	40	28	28	بيسر لي إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة	9
9	0	1.00	100	100	0	0	0	0	يقوم الاخصائي بتوزيع نشرات توضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها.	10
مستوى منخفض	0.67	1.57	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساعدة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى: حيث جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.57) و بانحراف معياري قدره (0.67)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يوضح لي الاخصائي كيفية الحصول علي الخدمات المتاحة بالمؤسسة" بمتوسط الحسابي (1.98) و بانحراف معياري قدره (0.32)، جاء في الترتيب الثاني "بيسر لي إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة" بمتوسط الحسابي (1.96) و بانحراف معياري قدره (0.77)، جاء في الترتيب الثالث "يسهل لي الاخصائي الاجتماعي الحصول على الخدمات

و المساعدات المالية" بمتوسط الحسابي (1.80) و بانحراف معياري قدره (0.73)، جاء في الترتيب الاخير"يقوم الاخصائي بتوزيع نشرات توضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها" بمتوسط الحسابي (1.00) و بانحراف معياري قدره (0)، ويتضح من النتائج السابقة ان الاخصائي الاجتماعي يقوم بدور واضح في مساعدة مرضى الجذام على الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة و التخفيف من الضغوط التي تواجههم و التغلب عليها. وهذا ما اكدته دراسة إدريس (2015)، النعمى (2017)، العزب (2020)، ابو زيد (2006) و التي اشارت الى اهمية دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لمرضى الجذام من خلال الابعاد التالية "مواجهة مشكلات العزل الاجتماعي و الشعور بالقيمة والاهمية في الحياة".

### تاسعاً-الاستنتاجات العامة للبحث:

- 1-الاستنتاجات الخاصة بصور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين جاءت صور المساندة الاجتماعية بمستوي متوسط (2.33)، حيث جاءت اعلي الصور المساندة المعرفية بمستوي متوسط (2.33) ، بينما جاءت اقل الصور المساندة المالية بمتوسط متوسط (2.33)، و جاءت صور المساندة الاجتماعية كما حددها المرضى بمستوي منخفض (1.67)، حيث تمثلت أعلي صور المساندة في المساندة الوجدانية بمستوي منخفض (1.67) ، بينما جاءت أقل صور المساندة في المساندة المالية بمستوي منخفض (1.54).
- 2-الاستنتاجات الخاصة بالأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : جاء الادوار بمستوي منخفض (1.57) كما حددها المرضى ، بينما جاءت الادوار بمستوي متوسط (2.31) كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين ، و تمثلت أعلي الادوار في ( دوره كعلاج ) بمستوي مرتفع (2.70) ، بينما تمثلت اقل الادوار في ( دوره كإداري) بمستوي منخفض (1.57).
- 3-الاستنتاجات الخاصة بالمعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : جاءت بمستوي متوسط (2.33) ، و جاءت أعلي المعوقات ترجع الي المجتمع بمستوي مرتفع (2.54) ، بينما تأتي أقل المعوقات التي ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته بمستوي متوسط (2.12).
- 4-الاستنتاجات الخاصة بمقترحات مواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام: حيث جاءت بمستوي مرتفع (2.94)،وجاءت أعلى المقترحات المرتبطة باسر المرضى بمستوي مرتفع (2.96)، بينما جاءت أقل المقترحات مرتبطة بالمؤسسة بمستوي مرتفع (2.92).

عاشراً: برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز  
المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

### 1- أسس البرنامج المقترح:

- أ- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي و الامراض المزمنة .
- ب- معطيات الإطار النظري للدراسة الحالية وما توصلت إليه من نتائج تتعلق بتعزيز صور  
المساندة الاجتماعية المقدمة لمرضي الجذام.
- ج- تحليل نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت عن المساندة الاجتماعية و مرضي  
الجذام .

### 2- الاهداف الذي يسعى البرنامج المقترح لتحقيقها:

يتمثل الهدف الرئيسي في تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .

#### الاهداف الفرعية للبرنامج :

- أ- تعزيز صور المساندة المعرفية لمرضي الجذام ، وذلك من خلال :
  - توعية المريض و اسرته بطبيعة المرض و تأثيراته و تبصيرهم بمراحل العلاج .
  - تعديل الأفكار و المعتقدات و السلوكيات الخاطئة لدي مريض الجذام عن مرضة .
  - توفير برامج تأهيل صحي و تنقيفي يستهدف توعية المرضي بماهية المرض .
- ب-تعزيز صور المساندة الوجدانية لمرضي الجذام ، وذلك من خلال :
  - مساعدة المريض علي تقبل مرضة .
  - مساعدة المريض علي مواجهة ما يتعرض له من مشكلات .
  - توفير المساندة للمريض من مصادرها الطبيعية كالأسرة و الاقارب و تحسين علاقة  
الاسرة بالمريض و توعية الاسرة بالمرض .
- ج-تعزيز صور المساندة المالية لمرضي الجذام :
  - تيسير الحصول علي العلاج اللازم دون تعقيدات روتينية .
  - توجيه المرضي للاستفادة من مساعدات و خدمات التامين الاجتماعي .
  - صرف تعويضات للإعاقة الناتجة عن المرض .
  - تيسير تحويل المرضي الى المؤسسات المجتمعية التي تخدم مرضي الجذام  
للاستفادة من خدماتها .

### 3- أنساق التعامل للأخصائي الاجتماعي في التصور المقترح .

- أ- نسق المريض : حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي بالتعامل مع مشكلات و احتياجات  
المرضي من خلال الآتي:



- تقديم الدعم اللازم لهم من أجل التغلب على مشكلاتهم .
  - التعرف على احتياجاتهم لإشباعها والتخفيف من مشكلاتهم قد الإمكان.
  - توفير الخدمات اللازمة والضرورية لهم لإشباع احتياجاتهم .
- ب- نسق الأسرة:** وذلك عندما تكون هذه المعوقات راجعة إلى الأسرة ، لذا يتحتم على الاخصائي الاجتماعي أن يعمل علي:

- دعم علاقات التعاون بين الأسرة و المؤسسة و الأخصائي الاجتماعي من أجل مواجهة هذه المعوقات.
- توعية الأسرة بطبيعة مرض الجذام و كيفية التعامل مع مريض الجذام .
- تبصير أسرة المريض بأهمية الدعم النفسي للمريض وتزويدهم بالمعارف عن أهمية الدعم الأسرى له

**ج- النسق المؤسسي:** ويتمثل في عيادات مكافحة الجذام التي يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي وما تقدمه من خدمات متعددة وكافة الأنساق المرتبطة بها من إشراف أو إداريين أو فريق العمل المتمثل في الأخصائيين النفسيين و الأطباء ، وذلك من أجل مساعدة المرضى و تقديم الخدمات لهم و الاستفادة من هذه الخدمات المقدمة وذلك من خلال:

- دراسة الاحتياجات الفعلية لمرضى الجذام .
- وضع هذه الاحتياجات في صورة أولويات ووضعها في صورة أهداف و ترجمتها في صورة خطة ورفعها لإدارة المؤسسة من أجل اتخاذ اللازم .
- دعم التعاون و الشراكة مع المؤسسات الأخرى الموجودة بالمجتمع لدعم الخدمات المقدمة لمرضى الجذام.
- تنظيم لقاءات مع الخبراء المتخصصين للتعرف على أهم احتياجات و مشكلات مرضى الجذام .

**ج- النسق المجتمعي:** ويتمثل في مؤسسات المجتمع وقياداته التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي من أجل توفير الدعم والمساعدة اللازمة لمرضى الجذام وذلك من خلال الآتي:

- توعية أفراد المجتمع بضرورة الاهتمام برعاية مرضى الجذام وتقديم أوجه الرعاية و كافة الخدمات لهم.

- القيام بالحملات الإعلامية التي من شأنها توعية جميع أفراد المجتمع بمفهوم مرض الجذام و تطوير التشريعات المختلفة التي تهتم بمرضى الجذام و مشكلاتهم.

#### 4- التكنيكات المستخدمة في البرنامج المقترح :

- **العلاقة المهنية :** و هي القوة المحركة و الدافعة بين الاخصائي و المريض و من خلالها يستطيع الاخصائي تشجيع و تعزيزا فكار و اتجاهات المريض .

- **التقبل** : تقبل المريض كما هو مهما كانت الاعراض الظاهرة او درجة التشوهات .
  - **المناقشة الجماعية** : من خلال مناقشة المريض للمشكلات التي يتعرض لها و يعاني منها ، و تبادل المعلومات و التعبير عن الافكار المشتركة للوصول الي فهم متبادل لأهمية المساندة الاجتماعية في حياة المريض و تعديل لبعض الافكار و الاتجاهات الخاطئة للمريض و تصحيح افكاره حول المرض و نظرة الاخرين و المجتمع.
  - **التشجيع و التدعيم** : تقديم الدعم النفسي و المعنوي و الاجتماعي للمريض للاستمرارية في استكمال خطة العلاج .
  - **الندوات** : تعتبر من الأساليب التي تستخدم في البرامج الإرشادية كما أن الندوات تفيد في تصحيح أفكاره ومعارفه وسلوكيات المرضي و توضح كيفية إتباع طرق العلاج المناسبة والسير قدما نحو الخطة العلاجية.
  - **المحاضرات** : فهي إحدى الأساليب التي تقدم من خلالها مجموعة من الأفكار والمعارف حول مرض الجذام ، وذلك من خلال توضيح بعض المعلومات للمرضي عن مرضهم وإمكانية شفائهم من هذا المرض المزمن.
- 5- الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج المقترح:**
- ولكى يتمكن الأخصائي الاجتماعي من تحقيق دوره بنجاح فإنه يستعين بمجموعة من الاستراتيجيات منها :
- **استراتيجية التعاون** : من خلال تحقيق التعاون بين الاخصائي الاجتماعي و فريق العمل و المؤسسات الأخرى لدعم المساندة الاجتماعية للمرضي .
  - **استراتيجية الإقناع** : من خلال اقناع المرضي بأهمية استكمال الخطة العلاجية كاملا وذلك نتيجة طول مدة العلاج .
  - **استراتيجية تغيير الاتجاهات**: من خلال مساعدته المرضي علي التخلي عن بعض الافكار و المعتقدات الخاطئة عن مرضهم .
- 6- المهارات التي يجب أن تتوافر في الأخصائي الاجتماعي لنجاح هدف البرنامج المقترح.**
- **مهارات معرفية** : تتعلق بطبيعة مرض الجذام و المرضي و احتياجاتهم و مشكلاتهم و كذلك المساندة الاجتماعية و اهميتها و مصادرها .
  - **مهارة الاتصال** : و هب اساسية للتواصل مع المرضي و اسرهم .
  - **المهارة في تكوين العلاقة المهنية.**
  - **مهارة تحليل المشكلة .**
  - **المهارة في إجراء وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها المختلفة.**

- مهارة التعامل مع فريق العمل .

## 7- الأدوار المهنية التي يجب أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لنجاح هدف البرنامج

### المقترح:

- **دوره كمعالج:** أن يكون الاخصائي الاجتماعي ملماً إماماً كاملاً بالحقائق العلمية و الطبية المرتبطة بالمرض و انواعه و المضاعفات التي يحدثها المرض و ما يترتب عليها من اثار نفسية و اجتماعية حتي يكون شخص مهني قادر علي تقديم المساعدة و المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام.
- **دوره كمخطط:** ويقوم الاخصائي الاجتماعي بالتعرف على احتياجات المرضي ومشكلاتهم والإلمام بكافة الموارد والإمكانيات المتاحة سواء بالمؤسسة أو بالمجتمع المحلي ووضع خطة لترتيب اولويات هذه الاحتياجات للعمل علي اشباعها.
- **دوره كمنسق:** من خلال التنسيق بين جهوده وجهود فريق العمل بالمؤسسة خاصة في وضع وتنفيذ الخطط والبرامج بهدف تقديم كافة اوجه الرعاية للمرضي و التنسيق بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى المعنية الموجودة بالمجتمع و البيئة المحيطة و العمل علي استثمار خدماتها لدعم المساندة الاجتماعية لمرضي الجذام .
- **دوره كمقدم للتسهيلات:** من خلال مساعدة المرضي علي اختيار البرامج المتنوعة التي تساعدهم علي اشباع احتياجاتهم و التعرف علي مصادر الخدمات المتاحة سواء بالمؤسسة او المؤسسات الاخرى في المجتمع وكيفية الحصول عليها.

## 8- عوامل نجاح البرنامج المقترح :

- الاهتمام بعيادات مكافحة الجذام و تطويرها و توفير كافة الخدمات المرضي .
- زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضي الجذام .
- تنظيم برامج تدريبية للأخصائيين في مجال الطبي بصفة عامة و رعاية مرضي الجذام بصفة خاصة.
- تطوير منهج عمل الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمجال الطبي في ضوء الممارسة المهنية والاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية بحيث يتفق مع واقع المجتمع في ظل انتشار الامراض و الاوبئة.
- ضرورة التنسيق بين أدوار فريق العمل داخل عيادات مكافحة الجذام والتنسيق بين عيادات مكافحة الجذام والمؤسسات المجتمعية للوصول إلي الاساليب والبرامج التكاملية الهادفة إلي مساعدة مريض الجذام و توفير كافة اوجه الرعاية له.

## قائمة مراجع البحث

- 1- إبراهيم ، عطيات أحمد (2013) : دور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة للتخفيف من حدة مشكلات مرضى فيروسات الكبد" ، بحث منشور ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، ع 34 ، ج 11، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان .
- 2- احمد محمد محمد (2009) : دراسة وصفية تحليلية لدور الاخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية لمرضي الجذام ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- 3- أبو الحسن، زينب السيد عبده (2014): الضغوط الحياتية لمرضي الجذام المتماثلين للشفاء و دور مقترح للخدمة الاجتماعية لمواجهتها ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم.
- 4- أبو الحسن، زينب السيد عبده و اخرون (2015) : دور مقترح للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لمرضي الجذام ، بحث منشور ، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية و النفسية ، ع4، ج2، كلية التربية ، جامعة الفيوم .
- 5- ابو زيد ، اسعد عبادي سليمان (2006) : مدي فاعلية التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي المنمي في التأهيل الاجتماعي للمعوقين من مرضي الجذام التام علي اساس مجتمعي ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية ، قسم الخدمة الاجتماعية ، جامعة الازهر ، القاهرة .
- 6- إدريس ، الجوهرة محمد محمد (2015) : تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي المزمن " دراسة وصفية تحليلية مطبقة على الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي " ، بحث منشور ، مجلة جمعية الاجتماعيين في الشارقة ، مج32، ع128 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الاميرة نوره بنت عبد الرحمن.
- 7- إسماعيل ، بشرى (2004) :المساندة الاجتماعية و التوافق المهني ،مكتبة الانجلو المصرية ،القاهرة .
- 8- الخشاب ، ناجي عباس إسماعيل (2002) : دينامية العلاقة بين المساندة النفسية الاجتماعية و إرادة الحياة والاكنتاب لدى مرض الإيدز "دراسة إكلينيكية" ، رسالة دكتوراه، غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- 9- الخمشي ، سارة صالح و اخرون (2016): ممارسة الخدمة الاجتماعية في الدفاع الاجتماعي ، مكتبة الشقري للنشر و تقنية المعلومات ، جدة .

- 10- الديداموني ، شيماء احمد محمد (2009) : المساندة الاجتماعية و علاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
- 11- الزعبي، محمود عبد العزيز (2020): مكافحة الامراض السارية في الانسان بين الاسطورة و الواقع ، دار الكتاب الثقافي ، الاردن .
- 12- السنهوري ، أحمد محمد (2007) : موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية و تحديات القرن الواحد و العشرين " مداخل و نماذج علاجية وقائية و تنمية " ، ط6 ، ج3 ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
- 13- الصدي ، عصام (2020): الاعاقة الحركية و الشلل الدماغي ، دار اليازوري العلمية ، الاردن.
- 14- العزب ، ايمان السيد احمد (2020): الادوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كمارس عام لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي الكبد ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ع64، ج1.
- 15- المحمادي ، نوره بنت مسلم (2021) : السبل الشرعية في الضبط الاجتماعي زمن الوبئة و الامراض : الطاعون و الجذام ، بحث منشور ، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاسلامية ، مجلد 12 ، ع 49 ، كلية العلوم الاسلامية ، جامعة الانبار .
- 16- المصيلحي ، نجلاء احمد (2019): فاعلية برنامج المساندة الاجتماعية بالممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلات مرضي التصلب العصبي المتعدد " S.M " ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، ع47، ج1، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- 17- المليجي ، ابراهيم عبد الهادي محمد (2012) : الرعاية الطبية و التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- 18- النعمى ، حسن احمد محمد (2017): دور الاخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية لمرضي القلب " دراسة ميدانية بمستشفى عسير المملكة العربية السعودية " ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ع58، ج2.
- 19- بني عايش ، محمد سعيد احمد (2020): الاردن و العالم و فيروس كورونا المستجد ، دار الكتاب الثقافي ، الاردن .
- 20- تركس ، مجدي فاوي ابو العلا (2015) : استخدام النموذج المعرفي السلوكي في خدمة الجماعة و تنمية مفهوم الذات لدي مرضي الجذام " دراسة تجريبية مطبقة بمستشفى الجذام

- بسوهاج " ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، العدد 38 ، ج 15 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
- 21- حبيب ، جمال شحاته (2009): الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- 22- حمزة ، جيهان أحمد ( ٢٠٠٢ ) : دور الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية و تقدير الذات في إدراك المشقة و التعايش معها لدي الراشدين من الجنسين في سياق العمل ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة المنوفية .
- 23- خلف الله ، شعبان (2014) : الامراض السارية التي تنقل الي الانسان من الحيوانات و منتجاتها ، دار الكتب العلمية ، بيروت.
- 24- خليل ، امنه حسن (2020): مرض الجذام و الوصم الاجتماعي " دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بني سويف .
- 25- خليل ، شاهنده محمد بيومي (2021): المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدي مرضي السكري ، بحث منشور ، مجلة التربية الخاصة ، ع 34 ، كلية علوم الاعاقة و التأهيل ، جامعة الزقازيق.
- 26- درويش ، يحيى حسن (1998): معجم مصطلحات الخدمة الاجتماعية ، دار نوبار للطباعة ، القاهرة .
- 27- راغب ، ليلي إبراهيم محمود(2017) : معوقات المساندة الاجتماعية للمرأة المعيلة و دور الخدمة الاجتماعية في التغلب عليها، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية ، ع 9 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم .
- 28- رودهام ، كارين (2012) : علم النفس الصحي ، ترجمه هناء احمد محمد شويخ ، ط1، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.
- 29- سعادة ، وسام (2020): حالة الاستثناء السلبية المستدامة عن الجذام و سحره و رهابه ، بحث منشور ، مجلة الدراسات الفلسطينية ، ع 123 ، مؤسسة الدراسات الفلسطينية .
- 30- شعبان ، حمدي سعد محمد ( ٢٠٠٢ ) . برنامج إرشادي قائم على المساندة الاجتماعية لتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين، رسالة ماجستير، غير منشورة ، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
- 31- صلاح ، اميرة احمد عبده (2019) : المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصلابة النفسية لدي عينة من مريضات سرطان الثدي ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، قسم الارشاد النفسي و التربوي ، جامعة القدس المفتوحة ، فلسطين .

- 32- عبد المجيد ، نهي حسني (2021): المساندة الاجتماعية و تخفيف الضغوط الاسرية للطلاب الموهوبين ، بحث منشور ، الخدمة الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية ، ع.22، ج.4، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم.
- 33- عطا الله ، كمال عزيز (2006) : دريقة خدمة الجماعة و دعم المساندة الاجتماعية للمراهقات المعاقات مريضات الجذام ، بحث منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، ع 21، ج 1 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- 34- عطيه ، محمود (2010): ضغوط المراهقين و الشباب و كيفية مواجهتها ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- 35- عفيف، صبري هادي عبد الله (2020): الطب الشعبي في حضر موت " دراسة تاريخية وثائقية " ، مركز حضر موت للطباعة و النشر ، اليمن .
- 36- علام ، صلاح الدين محمود (2000) : القياس والتقويم التربوي والنفسي أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة ، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي ، القاهرة.
- 37- علي ، ولاء محمد حسين و اخرون (2018) : مقياس المساندة الاجتماعية لدي عينة من الارامل ، بحث منشور ، مجلة الارشاد النفسي ، ع 56 ، جامعة عين شمس .
- 38- فايد ، حسن (2006) : دراسات في الصحة النفسية ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ، القاهرة .
- 39- كوسة ، وسيلة & بوقطوشة ، ايمان (2017) : المساندة الاجتماعية في تقبل العلاج لدي المصابين بأمراض مزمنة ، بحث منشور ، مجلة دراسات في علم نفس الصحة ، جامعة الجزائر .
- 40- مبروك ، عزة عبدالكريم فرج (2001) : استخدام المساندة الاجتماعية لتحسين التوافق النفسي و الاجتماعي و الصحي لدي المسنين ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- 41- محمد ، احمد ذكي (2015): التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي عمليات تكميم المعدة، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع54، ج1 .
- 42- مكي ،فتحى صبحي (2012): مدي فاعلية برنامج ارشادي لرفع مستوي المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي لمرضي سرطان القولون دراسة تجريبية بقطاع غزة ، رسالة دكتوراه ، معهد دراسات و بحوث العالم الاسلامي ، جامعة ام درمان الاسلامية .
- 43- منصور ، زينب (2010) : معجم الامراض و علاجها ، دار المنهل ، عمان .

- 44- منصور ، سمير حسن (2007) : فاعلية الادوار المهنية لفريق العمل في تقديم اوجه الرعاية لمرضي الجذام، بحث منشور، مجلة كلية التربية ، مج17، ع1 ، كلية التربية ، جامعة الاسكندرية.
- 45- موسي ، كمال ابراهيم (2000) : السعادة و تنمية الصحة النفسية " مسؤولية الفرد في الاسلام و علم النفس"، ج1 ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- 46- نصر ، احمد محمد (2011): المساندة الاجتماعية في علاقتها بقلق الموت لدي مرض السرطان ببعض المستشفيات الحكومية ، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الانسانية ، ع31، ج21 ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلون.
- 47- نوار ، شهرزاد (2013) : دور المساندة الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي و الالم العضوي لدي مرضي السكري ، بحث منشور ، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ، العدد 13 ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر .
- 48- وزارة الصحة (2021) : تقرير إدارة مكافحة الجذام ، القاهرة .

- 1- Austin Jk Mcdermott N (2012) : parental attitude and coping behaviors in families of children with leprosy , Neurosci Nurs, vol. 20, No. 3.
- 2- Brienza, Ashley, et al (2021). The role of specific sources of social support on postinjury psychological symptoms. Rehabilitation Psychology, Vol 66(4), Nov 2021.
- 3- Cheryl P. Shore et al (2009). Continuing Psychosocial Care Needs in Children with New-onset Leprosy and their Parents, J Neurosci Nurs., Vol.41, No.5.
- 4- Rizzo, Victoria M.(2002). Social work support services for stroke patients: Interventions and outcomes .State University of New York at Albany. ProQuest Dissertations Publishing, 2002.
- 5- McNelis AM , Buelow J, Myers J ,Johnson (2007).Concerns and Needs of Children with Leprosy and their Parents , Clinical Nurse Specialist CNS, Vol.21, No.4.
- 6- Timberlake, E.M., Farber, M.L.Z., & Sabatino, C.A. (2002). The General method of social work practice: McMahan's generalist perspective , 4th ed, Boston, MA: Allyn & Bacon.
- 7- World Health Organization (2003):Guide to Eliminate Leprosy as public Health Problem , Yemeni ,P8.