التخفيف من الشـــعور بالوصمة الإجتماعية لدى مرضي الإضطرابات النفســـية

Reduction of the Social Stigma Feelings for Psychological Disorders Patients

تاريخ التسليم ٢٠٢١/٦/١٠
تاريخ الفحص ٢٠٢١/٦/١٥
تاريخ القبول ٢٠٢١/٧/١

إعداد

سارة حفظي أحمد فرغلي

المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية
العدد الرابع عشر المجلد الأول يونيو ٢٠٢١م

التخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية لدى مرضي الإضطرابات النفسية

اعداد وتنفيذ
سارة حفظي أحمد فرغلي

الملخص:

تحدث وصمة الإجتماعية عندما يتم التقليل من قيمة الأفراد أو معاملتهم بشكل غير عادل من قبل الآخرين بسبب حالتهم الصحية، وتم الاعتراف بوصم الأشخاص المصابين بأمراض إضطراب النفسي من قبل الوكالات الدولية مثل منظمة الصحة العالمية و الرابطة العالمية للطب النفسي كمشكلة هامة للصحة العامة وحقوق الإنسان. وتبين أنه على الرغم من زيادة المعرفة العامة بالأمراض الإضطرابات النفسية وأسبابها وعلاجها، الإ أن يستمر وصم الأشخاص الذين يعانون من مرض اضطراب نفسي وأفراد أسرهم بطرق تحد من مشاركتهم الإجتماعية في كافة شئون الحياة. وللوصمة اثار المترتبة ومنها: انها تمنع الفرد من طلب المساعدة _ وتأخر العلاج _ والعزلة_ تؤدي بيه أحياناً إلي الإنتحار.
ويتمثل دور الأخصائى خدمة الجماعة فى مساعدة المريض على تقبل مرضه, وليس التقبل هو التسليم بوجود المرضى بل التفكير فى المرض ومحاوله علاجه ومساعد المريض على للقضاء على المخاوف والقلق ويستخدم الأخصائي أساليب الحوار والمناقشات الجماعية وفرص التعبير الذاتى والجماعي، وخدمة الجماعة تعتمد على أدوات عديدة لتحقيق أهداف الجماعة ومن اهم هذة الأدوات البرنامج لانه وسلية الجماعة فى توجية التجارب والخبرات والاتجاهات التى يزود بها المرضي،كذلك من خلال أستخدم برنامج مقترج من منظور طريقة العمل مع الجماعات إلي التخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية لدى مرضى الإضطرابات النفسية.

الكلمات المفتاحية: برنامج مقترح من منظور خدمة الجماعة ، الوصمة الإجتماعية ، مرضي الإضطرابات النفسية

Reduction of the Social Stigma Feelings for Psychological Disorders Patients

Abstract

Social stigma occurs when individuals are devalued or treated unfairly by others because of their health status. Stigmatization of people with mental illness has been recognized by international agencies such as the World Health Organization and the World Psychiatric Association as an important public health and human rights problem. . It was found that despite the increase in public knowledge of mental disorders, their causes and treatment, people with mental disorders and their family members continue to be stigmatized in ways that limit their social participation in all aspects of life So, the method of social group work uses the group as a personal aid for its members and achieves them social and psychological adjustment and acquires them positive behaviors during their interaction with the group. And anxiety and the specialist uses methods of dialogue and group discussions and opportunities for self and group expression, social group work depends on many tools to achieve One of the most important of these tools is the program b**ecause it is the group's** amusement in directing the experiences, experiences and directions that it provides to patients, as well as through the use of A suggested Program From the Prospective Of Social Group Work and the Reduction of the Social Stigma Feelings for Psychological Disorders Patients

Key words: A suggested Program From the Prospective Of Social Group Work _ Social Stigma_ Psychological Disorders Patients

.

أولا : مشكلة الدراسة:

أن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه هو أحد الحقوق الأساسية لكل أنسان، ويتسع مفهوم الصحة ويصبح أكثر شموليه بحيث ينظر اليها على أنها حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لامجرد انعدام المرض أو العجز (السروجى، ٢٠٠٩، ٢٧٦)

فى الأوان الأخيرة انتشرت أمراض الإضطرابات النفسية فى المجمتع بمعدل اخصائى مرتفع، ولايوجد اسباب كافية لهذا الانتشار . (عيسوى، ١٩٩٤ ، ١٥٨)

وان الخوف من الوصمة الاجتماعيه فى المجمتع العربى مازال قائم, وقد يتأثر البعض بأن الأسرة سيقال ان لديها مريض نفسى. (سرحان،. ٢٠١١ ، ٧٥)

وأن طريقة العمل مع الجماعات له غرض ثلاثى هو مساعدة الفرد والجماعة و المجتمع, لذا تستخدم الجماعة كوسيلة مساعدة شخصية أفرادها وتحقق لهم التكيف الأجتماعى والنفسي واكسابهم السلوكيات الايجابية أثناء تفاعلهم مع الجماعة. (سيد، ١٩٩٩, ٣٣)

فأن خدمة الجماعة الأنسانية تعنى إستخدامها كطريقة للعمل مع جماعات المرضى فى مؤسسة العلاج النفسى وهنا نجد ان الأخصائى هو جزء من فريق العلاج النفسى (فهمى، ٢٠٠٣, ٢٢٦)

ويستخدم اخصائى خدمة الجماعة أسلوب علاجى يتقابل فيه الأعضاء مرضي الإضطرابات النفسية لإدراك أبعاد المشكلة المحدودة, واكتسابهم المزيد من الخبرات والمهارات الخاصة لمواجهة مشكلاتهم . ويحاول الأخصائي أن يستخدم أساليب الحوار والمناقشات الجماعية وفرص التعبير الذاتى والجماعي والتأكيد على جوانب القوة وتاكيد الثقة فيما يستطيع الأعضاء ان يقوموا به الاعضاء.(حسن، ٢٠١٥، ١٢٩)

ثانيا : الدراسات السابقة :

أ- دراسات تناولت الوصمة الأجتماعية أثارها :

١- دراسة (Heather Stuart 2012) : تناولت متي تحدث وصمة الإجتماعية : تحدث عندما يتم التقليل من قيمة الأفراد أو معاملتهم بشكل غير عادل من قبل الآخرين بسبب حالتهم الصحية،.وتبين أنه على الرغم من زيادة المعرفة العامة بالأمراض الإضطرابات النفسية وأسبابها وعلاجها، يستمر وصم الأشخاص الذين يعانون من مرض اضطراب نفسي بطرق تحد من مشاركتهم الإجتماعية في كافة شئون الحياة (Stuart.2012, 184)

٢- دراسة (Amresh Srivastava 2012) تناولت عواقب الوصمة: يمكن أن تكون عواقب وصمة الإجتماعية مهددة للحياة الفرد الإجتماعية والمهينة. ويمكن أن تحرم الفرد من الاحتياجات الأساسية وتهميشه، مما قد يؤدي إلى موته عن طريق إهمال الذات أو إلي الانتحار. وأن الأشخاص المصابون بمرض الإضطراب النفسي يعانون من وصمة أثناء مسار مرضهم وعلاجهم، يشعرون أيضا بالرفض من المحيطين بيهم وهو مؤشر مهم لانتكاس الأعراض وعدم الامتثال للعلاج. (Shrivastava. 2012 , 165)

٣- دراسة (علاء الدين عيسي ٢٠٠٥) تناولت اثار الوصمة الاجتماعية: على حياة الفرد المصاب بالإضطراب النفسي ومن ضمن أثار الوصمة الأجتماعية انها تؤدي بالفرد للعزلة عن أفراد المجتمع. وقد تؤدي أيضا إلى صمت الوالدين، فلا يبحثان عن علاج لابنهما ولا يشكوان لأحد؛ خوفاً وخجلاً من نظرة المجتمع. وأهتمت الدراسة جذور الوصمة وأسبابها سيساعد على فهم جيد لها في سبيل وضع أنسب الحلول للتخفيف منها. (عيسي، ٢٠٠٥ :١٥٣ :١٨٩)

ب- دراسات تناولت دور الأخصائي مع المرضي :

١- دراسة (ماجد بن أحمد العلوى ٢٠١٧) تناولت أهمية دور الأخصائي الإجتماعي فى داخل مستشفيات

الصحة النفسية ومع المرضي حيت أشارت الدراسة إن الأخصائي الإجتماعي يقوم بيعديد من الأدوار منها: مساعدة المرضي علي التكيف الإجتماعي مع حالتهم المرضية والتحويل المرضي أو نقلهم لمؤسسات طبية أخري كما كشفت نتائج الدراسة ان هناك تعاون إيجابي بين الفريق الطبي والإخصائى الإجتماعي لصالح المريض وقوة الدور الفعلى الذى يقوم به الإخصائي في التعرف على حالة المريض الصحية و القيام بدور الوسيط بين المريض والمؤسسة و كسب ثقة المريض في اقامة علاقة مهنية ناجحة(العلوى، ٢٠١٧ , ١٣٢ :١٤٥)

٢- دراسة (حامد محمد الزهرانى ٢٠١٧) تناولت لتعرف على أدوار الاخصائى الإجتماعى بمراكز الطبية المتخصصة ضمن فريق العمل ورصدت الدراسة بعض أراء الخبراء فى دور الأخصائى الاجتماعى ضمن فريق العمل المراكز الطبية المختصصة وكانت اراء الخبراء ان من أهم ادوار التى يقوم بها الاخصائى الاجتماعى مع المرضى وجهة نظر الخبراء جاءت فى مقدمة تلك الادوار (دراسة حالات المرضى والتعرف على مشاكلهم الاجتماعية والاقتصادية واساليب التغلب عليها ودور الاخصائى الاجتماعى مع أسر المرضى- بالأضافة إلي ادوار الأخصائي لتوعية أسر المرضى فى تفهم طبيعة حالات ذوايهم) وهذا ما اكدت عليها النتائج الدراسية هو أهمية دور الاخصائى الاجتماعى وأبرز أهم تلك الأدوار وضع خطط العلاج مع فريق الطبى حسب احتياجات المرضى. (الزهرانى، ٢٠١٧، ٥٥)

٣- دراسة (مى صابر قسم الله ٢٠١٦) تناولت فعالية دور الأخصائى الأجتماعى فى المجال الطبى. حيث تهدف الدراسة التعرف على فعالية الأدوار التى يقوم يها الاخصائى الاجتماعى فى المجال الطبي والأدوار التى يقدمها مكتب الخدمة الأجتماعية للمرضى واسرهم وومعرفة وجهات النظر الأطباء والمرضى واسرهم فى الدور الذى يقوم به الأخصائى الإجتماعى وتوصلت الدراسة إلى العديد من نتائج ومنها الكشف عن أهمية وجود أخصائى إجتماعى طبى للعمل مع المرضى وأسرهم ،تأييد معظم الأطباء والمرضي ضرورة وجود الاخصائى الإجتماعى فى المجال الطبى كما تناولت دراسة (قسم الله ٢٠١٦، ١١٠ :١٣٠)

ثالثاً: أهمية الدراسة :

١- - ملحقة بعض المفاهيم الخطأ حول المرضى الإضطرابات النفسية مما تسبب لهم الأذئ النفسى و الاجتماعي وتلحق بيهم وصمة اجتماعية .

٢- عدم الوعى الكافى بالتوعية حول المرض الاضطرابات النفسية .

٣- معرفة مدى تأثير الوصمة الإجتماعية نفسياً وإجتماعياً علي مرضي الإضطرابات النفسية

٤- تعتبر المشكلات مرتبطة بالوصمة الإجتماعية لإضطراب النفسى ذات أهمية فى الوقت الحالى،حيث زادات سرعة أنتشاره فى الأوان الاخيرة بمعدلات مرتفعة.

٥- مهنة الخدمة الاجتماعية بصفه عامة وطريقة خدمة الجماعة بصفة خاصة لها دور كير فى التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الأضطرابات النفسية.

٦- ندرة الأبحاث والدراسات التى تناولت دور طريقة العمل الجماعات فى مساعدة فى التحفيف من شعور الوصمة الأجتماعية لدى مرضى الاضطرابات النفسية.

٧- التوصل الى برنامج مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة و التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية للمرض النفسى .

رابعاً:- أهداف الدراسة :

- يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة فى تحديد ''دور طريقة العمل مع الجماعات فى التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضي الاضطرابات النفسية ،،

وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الاهداف الفرعية التالية:-

١- تحديد على مدى تأثير الوصمة الإجتماعية على مرضى الإضطراب النفسى .

٢- تحديد دور أخصائى خدمة الجماعة فى التخفيف من أثار الشعور بالوصمة لدى مرضى الإضطرابات النفسية.

٣- تحديد الأساليب والوسائل المناسبة فى خدمة الجماعة التى تسهم فى التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الإضطرابات النفسية من منظور طريقة العمل مع الجماعات.

٤- تحديد المعوقات التى تحول دون التخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الاضطرابات النفسية.

٥- التوصل لبرنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات للتخفيف من الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى مرضى الاضطرابات النفسية.

خامسا: مفاهيم الدراسة :

- تعتمد هذة الدراسة على مجموعة من المفاهيم وهى :-

١- مفهوم البرنامج فى خدمة الجماعة .

٢- مفهوم الوصمة الإجتماعية .

٣- مفهوم الأضطراب النفسى .

<u>- مفهوم البرنامج فى طريقة العمل مع الجماعات:-</u>

البرنامج هو خطة أو نظام أكاديمي أو ماشابهة او نشاط اضافي.هو مجموعة من الأنشطة التى تعتمد على بعضها البعض وتكون موجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض فى الخدمات الأجتماعية أحمد (السكرى،. ٢٠٠٠ ، ٨٧)

والوسيلة التى يستخدمها الأخصائى الأجتماعى لاستثارة أعضاء المجموعة لشياركهم فى تحديد الاحتياجات وأختيار الأنشطة الملائمة لهم. (محفوظ ،. ٢٠١٠ ، ٥٣)

أو كل شئ وأى شئ تقوم به الجماعة مادام يعمل على تحقيق حاجاتها ورغباتها وأشباع ميول أعضائها. (جمعة ، ١٩٩٧، ١٩٨)

اذن البرنامج فى خدمة الجماعة يمتد ليشمل كافة أنواع العلاقات والسلوك داخل الجماعة وخارجها هو كل ماتفعله الجماعة من اجل تحقيق حاجاتها وأهدافها بمساعدة الأخصائى (عبداللطيف ، ٢٠١٣,ص ١٩٠) لذا يمكن أن يعرف البرنامج إجرائياً بأنه :-

١- محموعة من الأنشطة (ثقافية _ اجتماعية _ فنية _ ترويحية -.....وغيرها).

٢- يوجد بينها نوعا من التتابع والتكامل والترابط لتحديد أحتياجات أعضائها .

٣- تمارس مع جميع المراحل العمرية بكافة قطاعات المجتمع .

٤- يعتمد علي محموعة من الوسائل والأساليب أو تكنيكات .

٥- يهدف إلي التخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية لدى مرضي الإضطرابات النفسية

<u>٢- الوصمة الاجتماعية :-</u>

<u>- تعرف الوصمة فى علم الأجتماع بأنها :</u>

-عبارة عن أختلاف غير مرغوب فيه، يتميز بيه فرد معين، ويحرمه من التأييد الأجتماعى ، ويرجع ذلك إلى ان الوصمة أو نمط ثابت يخالف توقعات الأخرين بطريقة سلبية. ولهذا الفرد المتميز بإنحراف أو عيوب اجتماعية (كالبغى مثلاً) أو من اصيب بعيوب او تشوهات جسدية ، لا يحظى بالأحترام أو التقدير الذى يناله الأفراد (الأسوياء). (غيث ، ٤٤١)

<u>- الوصمة :-</u> تمثل وصمة عار هوية اجتماعية ينظر اليها على انها تنحرف سلبا عن المعايير والقيم الأجتماعية . ولكن المجمتعات او الثقافات يمكنها تختلف باختلاف نطاقها عن مايعتبر طبيعيا ومرغوباً فيه. ويصف الأشخاص بالوصم على أساس الاهداف الجسدية (الشذوذ الجسم, مثل الاعاقة الجسدية) ، والخصائص الشخصية (العيوب ذات الشخصية الفردية مثل الشذوذ الجنسى) .. أو الفئات الاجتماعية الوصمات القبيلية مثل العرق (Pryo& Bos 2014, 98)

<u>- يعرف الباحث الوصمة أجرائياً :-</u>

١- الوصمة تعني الخوف وهي ناتجة عن فقدان الثقة.
٢ - الشعورالسيئ الذى يلحق الفرد ويقف عائقاً فى طريق حياة الأجتماعية .
٣- ويقاس تأثير وقوة الوصمة على الشخص على ما يتعرضه من انتقادات ومضايقات يومية من الأخرين داخل المجتمع
٤- خجل شديد ناتجة عن عدم تقدير الذات.
الوصمة هي السرية.

3- الإضطرابات النفسية :-

تعريفها منظمة الصحة العالمية (WHO):-
إن الخاصية الأساسية للإضطرابات جسمية نفسية المنشأ، هى الشكوى المتكررة لإعراض بدنية ، مع السعى المستمر لإجراء فحوصات طبية ، بالرغم من توكيد الأطباء بإنعدام وجود أساس جسمى لهذة الاعراض. (صالح ، ٢٠٠٨ ، ٣٦٧)

- المفهوم الأجرائى الأضطراب النفسى :-
١-نمط سلوكى ينتج عن الشعور بالضيق او العجز.
٢- تجعله في عزلة عن المجتمع أو تعاقه فى التعامل او تكوين علاقات إجتماعية
٣- يعيق الفرد المصاب من تأدية حياته بشكل سليم .

سادساً : الأجراءات المنهجية :-

١- نوع الدراسة :-

تعد هذة الدراسة من الدراسات الوصفية لأنها تهتم بوصف وكشف الحقائق الراهنة التى تتعلق بظاهرة معينة مع تسجيل دلالاتها وخصائصها وتصنيفها وكشف إرتباطها بالمتغيرات الأخرى بهدف وصف هذة الظاهرة وصفاً دقيقاً.

٢- المنهج المستخدم :

استخدمت الباحثة المسح الاجتماعي،منهجاً لجمع وتحليل البيانات الاجتماعية
.وقد تم أستخدام منهج المسح الإجتماعى بنوعيه (الحصر الشامل):
- المسح الشامل للأخصائين العاملين بمستشفتي (الصحة النفسية والإدمان _ الصحة النفسية والعصبية) بمحافظة أسيوط وعددهم (٢٣) .
_ المسح الإجتماعى الشامل للمرضى الإضطرابات النفسية داخل مستشفتي (الصحة النفسية والإدمان _ الصحة النفسية والعصبية) وعددهم (٤٠) مريض

٣ - أدوات الدراسة:

أ- استمارة أستبار للمرضي الإضطرابات النفسية داخل مشتشفتي (الصحة النفسية والإدمان _ الصحة النفسية والعصبية) بأسيوط.
ب- استمارة أستبيان للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمستشفتي (الصحة النفسية والإدمان _ الصحة النفسية والعصبية)

٤- : مجالات الدراسة :

(١) المجال البشري :-
الحصر لكل من الشامل لجميع الأخصائيين الإجتماعيين العاملين – ومرضى الإضطرابات النفسية داخل مستشفيات الصحة النفسية العصبية – الصحة النفسية والإدمان بمحافظة أسيوط .
(٢)- المجال المكانى :
تم تطبيق الدراسة داخل مستشفيات الصحة النفسية العصبية – الصحة النفسية والإدمان بمحافظة أسيوط .
(٣)- المجال الزمنى :
تم أجراء الدراسة من خلال جمع البيانات و أستخلاص النتائج والتوصيات في الفترة من خلال ١-٣-٢٠٢١ حتى ١-٥-٢٠٢١ .

٥: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS . V. B.13 . 0)
الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية, وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

(١) التكرارات.
(٢) النسب المئوية.
(٣) المتوسط الحسابي (مجموع الاستجابات ÷ عدد العبارات).

(٤) القوة النسبية (مجموع الأوزان لكل العبارات ÷ عدد الاستجابات x عدد العبارات xعدد العينة x ١٠٠).

(٥) معامل ثبات (الفا_ كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة .

(٦) متوسط الوزن المرجح: حيث قام الباحث بإعطاء أوزان متدرجة لكل عبارة علي النحو التالي:

نعم (٣), إلي حد ما (٢), لا (١), وتم حساب متوسط الوزن المرجح لكل عبارة عن طريق:

(مج ك " موافق " x ٣ + مج ك " إلي حد ما " x ٢ + مج ك " لا " x ١) ÷ ن " حجم العينة "

سابعا:- **نظرية الوصمة** :-

نظرية الوصمة الإجتماعية هى من النظريات الى أثارت اهتماماً وسط العلماء . وهذا الإهتمام جاء من جرأة هذة النظرية التى ترئ أن المرض النفسي ينشأ او يزداد نتيجة للوصمة الإجتماعية التى يوصم بها المجتمع الفرد عند اصابته إضطراب النفسي . إذن فأن فهذة انظرية تقوم على رد فعل الشخص لرؤية المجتمع له اى ان تصنيف المجتمع لسلوك شخص ما بأنه مصاب نفسى فيؤدى إلى انزلق فى عالم من الوحدة والعزلة رافضاً تماما مواجهة المجتمع والتعامل معه .أذن فأن عدم قبول المجمتع للمصاب النفسي هذا ربما وحده يكون سبباً فى زيادة المرض النفسي وارتفاع معدلات المرض النفسي في المجمتع

(ممدوح،:٢٠١٩، ١٦٥)

.كما أشار جوفمان إلي أن الوصم صفة أو عالمة تميز الشخص بشكل حاد وتحول الشخص إلي شخص ملوث و خصوم، ولقد عرف جونز، وفارينا، و هاستورف، و ماركوس، و ميللر، وسكوت، الوصم من خلال ثلاث مراحل هما :

١- عزل الفرد عن الآخرين.
٢- ور بط الفرد الموصوم بخصائص غير مرغوبة .
٣- وتجنب الناس للفرد الموصم مثل دخول مريض للمستشفى، و وصمه ولصق المعانى السلبية . (محمد،:٢٠١٤، ١٠٧)

ثامناً :- **الوصمة الإجتماعية وأثارها السلبية علي مرضى الإضطرابات النفسية** :-

١- تشير الوصمة الإجتماعية للمرضى الإضطرابات النفسية إلى القصور والعجز مع أغفال قدراتهم كأفراد داخل المجتمع.

٢- الشعور مرضي الإضطرابات النفسية من المجتمع الدونية وبأنهم أقل قيمة وقدرة من غيرهم .

٣- الشعور بالأحباط وعدم تقديرهم لذاتهم واحساسهم بالألم النفسي والشعور بالخجل والعار نحو ذاتهم (رماح،٢٠٢٠، ٣٥)

٤- قد تؤثر الوصمة الإجتماعية على مرضى الإضطرابات النفسية أثناء العلاج أو فى حالة الخروج من المسشفي فى سبع مجالات وهى :- (المجتمع العام _ مكان العمل _ التعليم _ وسائل الأعلام _ وسائل الاعلام المختلفة _ الاقارب _ الوصمة الذاتية).

٥- فى بعض الأحيان يكون تأثير الوصمة الأجتماعية على مرضي الإضطرابات النفسية مدمراً مما يؤدى إلى تدني أحترام الذات وضعف العلاقات الإجتماعية مما يدفعه إلي ايذاء نفسه إو الى انحراف سلوكه (Carlisle & Mason:2001 ,122)

تاسعاً: **استراتيجيات للحد من الوصمة الإجتماعية** :

تم تجميعها في ثلاث طرق: [الاحتجاج والتعليم والاتصال] .

١- <u>الأحتجاج</u> : تحتج المجموعات على التصورات غير الدقيقة والعدائية للأمراض النفسية كوسيلة لتحدي الوصمات التي تمثلها. هذه الجهود ترسل رسالتين.

أ- <u>إلي وسائل الإعلام</u>: توقف عن الإبلاغ عن التمثيلات غير الدقيقة للأمراض النفسية.

ب- للجمهور: توقف عن تصديق الآراء السلبية حول المرض النفسي والمرضى النفسيين .
فالاحتجاج هو استراتيجية رد الفعل يحاول التقليل من المواقف السلبية حول المرض النفسى و العقلي .
٢- التعليم :- يوفر معلومات حتى يتمكن الجمهور من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الأمراض النفسية. وقد تم فحص هذا النهج لتغيير وصمة بدقة أكبر من قبل المحققين. تشير الأبحاث ، على سبيل المثال ، إلى أن الأشخاص الذين يبدون فهمًا أفضل للمرض النفسي هم أقل عرضة لتأييد وصمة العار والتمييز . وبالتالي ، يبدو أن التوفير الاستراتيجي للمعلومات حول المرض يقلل من الصور النمطية السلبية. أظهرت العديد من الدراسات أن المشاركة في البرامج التعليمية حول الأمراض النفسية أدت إلى تحسين المواقف تجاه الأشخاص الذين يعانون من هذه المشاكل . تعد برامج التعليم فعالة لمجموعة متنوعة من المشاركين ، بما في ذلك الطلاب الجامعيين وطلاب الدراسات العليا والمراهقين والمقيمين في المجتمع والأشخاص المصابين بأمراض عقلية .
٣- الأتصال :- تتضاءل نسبة الوصمة أكثر عندما يلتقي أفراد أو عامة الناس بأشخاص يعانون من مرض نفسي قادر على الاحتفاظ بوظائفهم أو العيش كجيران جيدين في المجتمع . ، فإن الفرص المتاحة للجمهور لمقابلة الأشخاص المصابين بمرض النفسي قد يقلل من الوصمة . و يعزيز الاتصال بين الأشخاص بشكل أكبر عندما يكون عامة الناس قادرين على التفاعل بانتظام مع الأشخاص المصابين بمرض النفسي أو عقلي كأقران , Corrigan, 2002) 16: 20)

عاشراً: الاضطرابات النفسية واعراضها العامة:-
- أن أعراض الاضطرابات النفسية تبدو على شكل تناقضات و تشوشات فى الميول والسلوكيات فى متخلتف أواجه المواقف التصرف الانسانى وذلك بدرجة حادة او متواصلة او مستدايمة(نسبياً). وإن أهم هذ ة الأعراض تبدو فى الاشكال الأتية :-

أ- أساليب الأدراك الموظفة فى فهم الذات والاخرين والموقف التي يعيشها الفرد.
ب- التصرفات الاجتماعية اليومية.
ج- ضبط النوازع الفردية .
د- الانفعالات بأنواعها وكثافتها والقدرة بها على الأستجابة المناسبة للآخرين.
٢- معايشة نوبات واضحة من الأكتئاب .
٣- تناول مهدئات و مخدرات والكحول...أو الادمان على سلوكيات أو مواد أخري.
(زياد، ٢٠١٥، ٨)

الحادى عشر : تصنيف الإضطرابات النفسية :-
وتصنيف الإضطرابات النفسية (أو الطب النفسي الاكلينيكى) إلى ثلاث مجموعات هى :
١- اضطرابات ذهانية ....وتنقسم إلى :-
ا- اضطرابات ذهانية وظيفة ، اى ليس لها س عضوى أو نفسى معلوم يقيناً وهى ..
(ذهان الزهو والإكتئاب و – ذهان الفصام أو تصدع النفسى)
ب- اضطرابات ذهانية نائشة عن أسباب عضوية
٢- اضطرابات عصابية :- وتنقسم إلى :-
أ- عصاب القلق .
ب- عصاب التحول والأنشقاق.
ج- عصاب التسلط و الاجبار.
د- عصاب الإكتئاب .
و- عصاب معافات الطعام أو الغثيان .
ى- عصابات أخرى غير محددة .
(ثابت، ١٩٩٣، ١١٢)

الثاني عشر : علاقة الصحة النفسية بالخدمة الاجتماعية :
- تهدف العلوم الاجتماعية إلى تمنية الفرد من خلال الجماعة ، وتنمية الجماعة خلال الرفاهية الإجتماعية لأفرادها .وهذا الهدف يعتبر وثيقة الصلة بعلم الصحة النفسية حيث أن المنظمات والمؤسسات الإجتماعية بكافة أنواعها هى جزء لا يتجزء من

الصحة النفسية مثال على ذلك :أن أساليب تنشأة الطفل وتعليمه وتدريبه على كافة المهارات الحركية والنفسية والإجتماعية تؤثر على صحته النفسية بالاضافة إلى عوامل الترابط والتماسك الأسري تؤثر على نموه العقلى والنفسي والإجتماعية والأخلاقى ممايؤثر بعد ذلك على تكوين شخصيته بشكل سلبي أو ايجابى والدور الكبير الذى يلعه فى ذلك الأسرة والمدرسة والمجتمع والأخصائى الإجتماعى. (موسي ١٩٨٩، ٧٧)

الثالث عشر : **دور اخصائى خدمة الجماعة مع مرضى الإضطرابات نفسي** :-

١- يعمل الأخصائى الاجتماعى بالمستشفي مع المرضي الذين ينتمون من نفس مرض الإضطراب النفسي مثل مرضى الوسواس القهرى و مرضى الفصام ، وذلك بهدف نشر الوعى الصحى والطبي بين وتبادل الخبرات والمعلومات وتخفيف من حد توترهم عن طريق نشر العلاقات الإجتماعية بينهم ، وحث الجماعة على تقبل مرضهم ، وتقديم نماذج ناجحة لهم .

٢- يقوم الاخصائى الإجتماعى بتكوين جماعات ترفيهية للمرضى لشغل أوقات فراغهم بما يدخل عليهم البهجة و السرور ويخفف عنهم أعباء المرض .

٣- يعمل الاخصائى الإجتماعى كعضو فى جماعة الفريق الطبي المعالج بغرض تيسير حصول المريض على الخدمات المتكاملة التى على علاجه وفقاً لظروف البيئة التى تحيط بيه ، أسس رئيسة للعمل الأخصائى الإجتماعى مع الفريق المعالج وهي:-

أ- احترام كل عضو لعمل الأخر وتخصصه.

ب- إتاحة الفرص لكل عضو لكيفية الأستفادة من الأعضاء الآخرين.

ج- أن تسود العلاقة بين أعضاء الفريق علاقة تفاهم وثقه مبنية على الاحترام المتبادل .

د- وتمكن علاقة الأخصائي الإجتماعى مع الطبيب في وضع خطة علاجية تكاملية ، من التخطيط المهني لصالح علاج المريض وحالته النفسية والإجتماعية (سويدان،٢٠٢٠، ١٦٦)

الرابع عشر: - **الأساليب المهنية فى خدمة الجماعة لتخفيف من الوصمة الاجتماعية لمرضي الأضطرابات النفسية** :-

١- المناقشة الجماعية كأحد الأساليب المستخدمة :-

.

أ - خطوات المناقشة الجماعية :-

١- الشعور بوجود المشكلة .

٢- تحديد المشكلة .

٣- تحليل المشكلة ، أخذاً فى الأعتبار الحقائق المتصلة بأساس المشكلة ومدتها .

٤- أقتراح الحلول الممكنة لأصلاح الوضع الراهن .

٥- تقييم هذة البدائل أو الحلول من حيث مزايتها و عيوبها .

٦- أختيار أحسن الحلول المعروضة .

٧- تنفيذ الحل الافضل ، ومتابعته وتقييمه .(الطويبى،١٩٨٤، ٢١)

ب- اساليب المستخدمة فى المناقشة الجماعية :-

- المناقشة من المهارات التي لا غنى عنها ، والتي يحتاجها الأخصائى فى محيط عمله.

١- الطريقة العامة :-

وهى تلك الطريقة التى يعبر فيهاالاخصائى عن المضوع من خلال حديث قصير ثم يتيح الفرصة للاعضاء لبداية المناقشة.

٢- التنشيط الفكرى :

هى إحدى طرق المناقشة التى تهدف لزيادة فاعلية المناقشة وتعتر وسلية قيمة الحصول على عدد كبير من الأفكار.

٣- إدارة المناقشة عن طريق أستخدام وسائل التعبير :-

أ- الأفلام والشرائح السينمائية :-
ومن المميزات هذة الطريقة :-
١- يميل معظم الأعضاء داخل الجماعة إلى مشاهدة الافلام والشرائح السينمائية .
٢- مشاهدة بعض مناظر واقعية يجعل الأعضاء يعيشون فى المشكلة أو الموضوع (احمد & بدوى، ١٩٩٨، ٣١٧)

٢- تكنيك لعب الدور :-
يهدف هذا التكنيك الي إكسابهم الصبيرة في العلاقات الأنسانية بواسطة تمثيل مواقف التى تعبر مشكلات عن الحياة الواقعية، (الجيندى،٢٠٠٤، ٨٦)
ويعمل تكنيك لعب الدور على مساعدة المرضى على فهم وادراك مشاعرهم واحساسيهم ودوافع سلوكهم أتجاة مواقفهم الإجتماعية لزيادة قدراتهم على أداء السلوك المتوقع فى موافقهم الإجتماعية المختلفة (محمد،٢٠١٥، ٣٣٦)

٣- كيفية أستخدام تكنيك لعب الدور :-
١- منح المرضي أدواراً معينة ليلعبوها في محادثة أو تفاعل آخر .
٢- من خلال تبادل البريد الإلكتروني " وهو نموذجي لانضباطهم" قد يتم إعطاؤهم تعليمات محددة حول كيفية التصرف أو ما يجب قوله على سبيل المثال ، أو مطلوب منهم التصرف والرد بطريقتهم الخاصة اعتمادًا على متطلبات التمرين.
٣- ثم يقوم المرضى بعد ذلك بتمثيل السيناريو وبعد ذلك سيكون هناك تفكير ومناقشة حول التفاعلات ، مثل الطرق البديلة للتعامل مع الموقف.
٤-و يمكن بعد ذلك إجراء السيناريو مرة أخرى مع التغييرات بناءً على نتيجة التفكير والمناقشة (Glover,:2014, 88)

دور الاخصائى الإجتماعي مع المرضى الاضطراب النفسي :-

١- دوره مع المريض مع مريض الإضطراب النفسي :-
١- إستقبال المرضى وتهيئة المستشفى لتقديم الخدمات المطلوبة ومساعدتهم على التلخص مشاعر الخوف والرهة من المستشفي ن وكسب ثقة المريض .
٢- ربط المريض بالواقع الإجتماعى والصحي المحيط به وأن يدرك أسباب وجوده بالمستشفي .
٣- مساعدة المريض على الأشتراك في الأنشطة الإجتماعية بالمستشفي وربط المريض بأسرته من خلال الزيارات الأسرية فى المستشفي .

٢- دوره مع أسرة المريض :-
١- مساعدة اسرة المريض على فهم ماهو مرض الإضطراب النفسى وكيفية التعامل معه وعدم الاهتمام بالوصمة الإجتماعية .
٢- توجية الأسرة بمساعدة المريض واقناعه بضرورة الأنتظام فى العلاج ، حتى لا ينتكس والأهتمام بمشاكل التى تعقيه فى التعامل مع الاخرين .
٣- تهيئة الاسرة لأستقبال المريض أستقالاً حسناً عند خروجه من المستشقى واستحدام كافة الأساليب العلاجية من الناحية النفسية والمادية لأتمام العلاج.
٤- تهيءة البيئة الخارجية للمريض بتعاون مع أسرته بعد خروجه من المستشفي .
٥- توضيوح وتوعية حول الأمراض وخطورتها وكيفية اكتشفها مبكرة لها لعلاجها .

٣- دوره مع المستشفى :-
- ربط الفريق المعالج والمرضى والعاملين بالمستشفى والمرضى بعلاقات طيبة , وربط المستشفي الخارجى
١- الأشتراك ف رسم سياسات وبرامج المستشفى حتى يكون النشاط داخل المستشفى مماثل للخارجه.
٢-مساعدة إدارة المستشفى فى حل مشاكل المرضى الادارية وتوفير الجو النفسر والإجتماعي الذى يشبع حاجات المرضى (الحارونى، ١٩٨٦، ٢٧٦)

٣- دوره فى المجتمع :-
١ - تغيير اراء المجتمع عن حقيقة وفهم الأمراض النفسية وطرق علاجها .

٢- مساعدة المجتمع فى معرفة أنواع الخدمات التى تساعم فى مكافحة الإضطرابات النفسية وإيقاظ الرأي العام إلى حقيقة أمراض الإضطرابات النفسية .
٣- أثارة الرأى العام بالعمل على زيادة القوة المنتجة في المجتمع وأعادة هذهة الفئة الى التكيف مع المحتمع كفئة إنتاجية إيجابية .
٤- تغيير فكرة الوصمة الاجتماعية لدى المريض وأسرته، وغرس القيم الفاضلة التى تدعو إلى تكريم الأنسان ورد حقوقه .
٥- عقد المؤاتمرات والندوات التى تساهم لوضع الخطط العلاجية .
٦- إعادة تكيف المريض مع الواقع الإجتماعى ، وكسب ثقته فى نفسه وتقدير الدور الذى يؤديه مهما كان بسيطاً (خاطر ، ٣٢٧ : ٣٣٠)

الخامس عشراً : النتائج العامة للدراسة :

❖ نتائج العامة لأجابة علي تساؤل الخاص بالأثار السلبية الناتجة عن الوصمة الإجتماعية على مرضي الإضطرابات النفسية :-

أوضحت النتائج أن الأثار النفسية للوصمة الإجتماعية لدى مرضي الإضطرابات النفسية جاءت بقوة نسبية قدرها (٦١.٣%) بمتوسط وزنى (١٤٧١) وبمتوسط مرجح (١.٨٤) جاءت في الترتيب الأول عبارة أشعر بالخوف من رفض الأخرين التعامل معي الترتيب الأول، بقوة نسبية(٧٧.٧%) بمتوسط مرجح قدره(٢.٣٣) .جاءت في الترتيب الثاني عبارة أتوتر عند معرفة الأخرين بمرضى " بقوة نسبية قدرها (٧٦.٧%) وبمتوسط مرجح (٢.٣) جاءت في الترتيب الثالث عبارة أعاني من الإكتئاب بسبب نظرة الناس لي بقوة نسبية قدرها (٧٣.٣) وبمتوسط مرجح (٢.٢) . وجاء في الترتيب الرابع أشعر بالاحراج عندما يعلم أحد أنني أتناول أدوية نفسية بقوة نسبية قدرها (٧٠%) ومتوسط مرجح (٢.٣) وجاء في الترتيب الرابع عبارة فأشعر بعدم أمان عند الخروج من المستشفي بنسبة قدرها "(٧٠%) وبمتوسط مرجح (٢.١)

وجاء في الترتيب الحادى عشر" زملائى لايشركونى معهم في فريق العمل بعد معرفتهم مرضي (٥٥%) وموسط مرجح (١.٦٤) جاء فى الترتيب الثانى عشر عبارة أرئ لا فائدة من العلاج بقوة نسبية قدرها(٥٥%) وبمتوسط مرجح (١.٦٥) وجاء فى الترتيب الثالث عشر عبارة ألوم نفسي كونى مريض نفسي. بقوة نسبية قدرها(٥%) ومتوسط مرجح (١.٥) وجاء فى الترتيب الرابع عشر عبارة ليس لدى أمل في الشفاء بقوة نسبية قدرها(٤٦.٧) وبمتوسط مرجح (١.٤) .
أوضحت النتائج أن الأثار الإجتماعية الوصمة الإجتماعية علي مريض الإضطرابات النفسية جاءت بقوة نسبية قدرها (٥٩%) ومتوسط اوزان (١٤١٧) و بمتوسط حسابي (٤٠.٢)، وجاءت في الترتيب الأول عبارة " ترفض أغلب الأسر الأرتباط بأشخاص لهم تاريخ مع العلاج النفسي" بقوة نسبية قدرها(٧٠%) وبمتوسط مرجح (٢.١)، وجاءت في الترتيب الثاني عبارة "أعاني من ظلم آقاربي بسبب مرضي" بقوة نسبية قدرها(٦٦%) وبمتوسط حسابي (١.٨٨)، وجاءت في التريب الثالث عبارة علاقاتي محددة بأقاربي بسبب الإضطراب النفسي بقوة نسبية قدرها (٦٤.٣%) وبمتوسط مرجح (١.٩٣) وجاء فى الترتيب الرابع " افضل الأقامة دواماً فى المستشفى هروأمن نظرة الآخرين السلبية لي بسبب مرضي" بقوة نسبية قدرها (٦٣.٣%) ومتوسط مرجح قدره (١.٩)
وجاء فى الترتيب الحادى عشر عبارة "أصحاب العمل يرفضون توظيفى عندما يعلمون أنني مريض نفسي" بقوة نسبية قدرها ٠٥٤.٣%) ومتوسط مرجح (١.٦٣)
وجاء فى التريب الثاني عشر عبارة يتجنب أسرتى التعامل معى لعدم ثقتهم بي" بقوة نسبية قدرها (٥٣%) وبمتوسط مرجح (١.٦)
وجاءت في التريب الثالث عشر عبارة ترغب أسرتي في إبعادي عن المنزل خوفاً من نظرة الناس لى وله

بقوة نسبية قدرها(٥١.٧%) بمتوسط مرجح (١.٥٥) وجاءت في التريب الرابع عشر والأخيرة عبارة "أتعرض لأضطهاد في العمل كوني مريض أضطراب نفسي " بقوة نسبية قدرها(٥١%) وبمتوسط مرجح (١.٥٣).

❖ النتائج العامة للأجابة على التساؤل الخاص بأدوار الأخصائي الإجتماعي فى التخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية لدى مرضي الإضطرابات النفسية :

أوضحت النتائج أن الدور الأخصائي الإجتماعي مع المرضي جاء بقوة نسبية (٧٤.٥%)، ومتوسط أوزان (٧٢٠) ومتوسط مرجح (٢.٢)

أوضحت النتائج أن جاءت بالترتيب الأول عبارة "أمكن المرضى من الحصول على كافة الخدمات داخل المستشفي" بقوة نسبية قدرها(٩٦%) بمتوسط مرجح قدره (٢.٩)، وجاءت في الترتيب الثاني عبارة "العمل على رفع الروح المعنوية للمريض" بقوة نسبية قدرها(٩٣.٣%) بمتوسط مرجح قدره (٢.٨)، جاء في التريب الثالث عبارة أنظم جلسات جماعية هدفها التلخص من المشاعر السلبية الناتجة عن المرض" بقوة نسبية قدرها (٩٠%) ومتوسط مرجح (٢.٧) وجاء فى الترتيب الرابع عبارة " اساعد المريض أن يتعامل مع المواقف الإجتماعية بطريقة أكثر واقعية " بقوة نسبية قدرها (٨٣.٣%) ومتوسط مرجح (٢.٥)، وجاء فى الترتيب الثامن عبارة " أوضح للمرضي اساليب العلاج مناسبة لهم " وبقوة نسبية قدرها (٦٣.٣%) ومتوسط مرجح (١.٩) وجاء في الترتيب التاسع عبارة " أنظم مناقشات جماعية تهدف إلي مساعدة المرضى التعبير عن مشاعرهم السلبية " بقوة نسبية قدرها(٦٠%) ومتوسط مرجح (١.٨) وجاءت في الترتيب العاشر عبارة " كسب ثقة المرضي لعلاقة مهنية ناجحة"بقوة نسبية قدرها(٥٩.٣%) بمتوسط مرجح قدره (١.٨)، .وجاءت في الترتيب الحادى عشر عبارة "أتفهم خوف المريض من العلاج " بقوة نسبية قدرها (٥٦.٧%) بمتوسط مرجح قدره (١.٧٨).

❖ النتائج العامة للأجابة على التساؤل الخاص الأساليب المستخدمة في طريقة العمل مع الجماعات والتخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية

– أوضحت النتائج أن المناقشة الجماعية كأحدى أساليب المستخدمة للتخفيف من الشعور بالوصمة الإجتماعية جاءت بقوة نسبية (٧٢%)، ومتوسط وزنى (٥٠٢)، وبمتوسط مرجح (٢.٢) :

وأوضحت النتائج أن جاءت في الترتيب الأول عبارة " تساعد على شعور المرضي بالأنتماء داخل المجموعة حيث تتيح لهم فرصة لمواجهة مشكلاتهم " بقوة نسبية قدرها(٨٠%) وبمتوسط مرجح (٢,٤)، وجاء فى الترتيب الثاني عبارة " تساعد علي تعديل الإتجاهات السلبية للمرضي نحو العلاج" بقوة نسبية قدرها (٧٦,٧%) وبمتوسط مرجح (٢,٣)، وجاء في الترتيب الثالث عبارة " تساعد تعرف علي سلوكيات المرضى المختلفة أتجاة الوصمة الإجتماعية" بقوة نسبية قدرها (٧٠%) ومتوسط مرجح (٢.١)، جاء في الترتيب الرابع عبارة " تساعد علي التخفيف من وطأة الكبت لدى المرضي "بقوة نسبية قدرها(٦٩,٧%) وبمتوسط مرجح (٢,٠٩)، وجاء في الترتيب الخامس والأخير عبارة " تمنح المرضي المرضي الشعور بالثقة " بقوة نسبية قدرها (٦٦,٧%) وبمتوسط مرجح (٢)

السادس عشر: توصيات الدراسة :-

– في ضوء نتائج دراسة الحالية يمكن أستخلاص بعض التوصيات لدراسات الاحقة وذلك على النحو التالى :-

- – هناك حاجة للبحث في أنواع أخرى للوصمة مثل وصمة الفقر وصمة العوز وصمة التعرض للأعتداءات الجنسية إلي غيرها من الوصمات التي تسبب عبء نفسي.
- هناك حاجة ماسة لاستخدام أساليب إرشادية وعلاجية أكثر قوة وصلابة تتناسب للتعامل مع الوصمات الأخرى التي يتعرض لها
- تعتبر وصمة الطفل بأنه معاق أو من أسرة منفصلة أو مريض بأحد الأمراض النفسية أو العقلية أو الجسمية المنتشرة الآن (كالتوحد أو السكر أو القلب إلى غيره من الأمراض) من أكثر الأشياء التي ترهق الطفل نفسياً وتسبب له العديد من المشكلات في طفولته وكذلك في مراهقته ورشده فيما بعد وهو الأمر الذي يشير لضرورة الاهتمام بالوصمة الموجهة للطفل.
- يعتبر نصف العلاج والأمر الأهم هو تربية النشء الجديد على ثقافة احترام الآخر.
- للوقاية من الأمراض في المجتمع ، سنحتاج إلى تعاون مع جميع الوكالات والمنظمات الحكومية والغير حكومية الخاصة برعاية مرضي .
- يمكن للأخصائيين الاجتماعيين العاملين داخل مستشفيات النفسية والعصبية اتخاذ قرارات رئيسية واكثر فعالية بشأن النوع من الخدمات وتعزيز رضا المرضى .

.

المراجـــــــــــــــــــــــــــــــــع

١- أحمد، محمد مصطفي & بدوى، هنـــاء حـــافظ . (١٩٩٨) : الخدمة الإجتماعية وتطبيقاتها في التعلـــيم ورعاية الشباب ،القاهرة.

٢- الجينـــدى، كـــرم محمـــد وآخـــرون. (٢٠٠٤) : عمليات الممارسة المهنية فى طريقـــة العمـــل مـــع الجماعات، مكتبة زهراء الشرق

٣- الحارونى، فاطمة .(١٩٨٦) : خدمة الفرد فـــى محيط الخدمة الاجتماعية ، مطبعة السعادة

٤- السروجى، طلعت مصطفى .(٢٠٠٩) : الخدمـــة الأجتماعية أســـس النظريـــة والممارســـة ، المكتـــب الجامعى الحديث ، القاهرة.

٥- السكرى ،أحمد شـــفيق. (٢٠٠٠) : قـــاموس الخدمـــة الإجتماعيـــة، دار المعرفـــة الجامعيـــة، الأســـــــــــــــــــــــــــــــــــــكندرية.

٦- الطويبى، عمـــر بشـــير .(١٩٨٤) : المناقشـــة الجماعية أصولها ومبادئها ، الدار العربية الكتـــا ب، ليبا ٧- ثابت، عبدالروءف.(١٩٩٣) : مفهموم الطب النفسي ، القاهرة .

٨- جمعة، سلمى محمود.(١٩٩٧) : دينامكية العمل مع الجماعات ،أسكندرية ،دار المعرفة الجامعية.

٩- حسن،هندواى عبداللاهى (٢٠١٥) :المدخل فـــى العمل مع الجماعات ط١،دار المسيرة، عمان.

١٠- خاطر، أحمد مصـــطفى: الخدمـــة الاجتماعيـــة مناهج – مجالات العمل، المكت الجـــامعى الحـــديث، اسكندرية.

١١- رماح، مخلص عبدالسلام .(٢٠٢٠) : الخدمـــة الإجتماعية في رعاية المعاقين ، ط١، دار اليـــازورى للنشر والتوزيع .

١٢- زياد، محمد حمدان. (٢٠١٥) :الإضـــطرابا ت النفسية والسلوكلية لاطفال ، دار التربيـــة الحديثـــة ، دمشق.

١٣- سرحان، وليد .(٢٠١١) : محاضرات نفسية ، ط٢، دار المجدلاوى، عمان.

١٤- سويدان ،محمد عبد المجيد.(٢٠٢٠) : برنامج مقترح من منظور الوقائى لطريقة خدمـــة الجماعـــة لتفعيل دور الأخصائي فى الفريق الطبـــي لمواجهـــة جائحـــة كورنـــا ، مجلـــة الدراســـات فـــي الخدمـــة الإجتماعية والعلوم الأنسانية ' ع ٥٢ ، مج ٢

١٥- سيد، جابر عـــوض .(١٩٩٩) : العمـــل مـــع الجماعات ، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية .

١٦- صالح، قاسم حســـين . (٢٠٠٨) : الأمـــراض النفسية و الانحرافات السلوكية أسبابها واعراضـــها وطرائق علاجها ، دار دجلة، عمان.

١٧- عبـــداللطيف، شـــريف سنوســـي. (٢٠١٣) :الممارسة المهنية وعملياتها في طريقة العمـــل مـــع الجماعات ، القاهرة.

١٨- عيســـوى، عبـــدالرحمن (١٩٩٤) :الأعصـــبة النفسية والذهانات العقليـــة ،دار المعرفـــة الجامعيـــة ،أسكندرية.

١٩- غيث، عاطف محمد : قاموس علـــم الأجتمـــاع ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية.

٢٠- فهمى، ســـاميه محمـــد.(٢٠٠٣): المشـــكلات الأجتماعية منظور الممارسه فى الرعاية الأجتماعية، اسكندريه،دار المعرفه الجامعية.

٢١- محفوظ، مجدى عاطف.(٢٠١٠) : العمل مـــع الجماعات فـــى محـــيط الخدمـــة الأجتماعيـــة ، دار الزهراء، الرياض

٢٢- محمد، نصر. (٢٠١٥) : أثـــر اســـتراتيجية لعب الدور فى تحسين بعض مهارات التحدث لـــدى طلاب الصف التاسع فى الاردان، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات ،ع.٣٧

٢٣- ممدوح، غادة . (٢٠١٩) : العنـــف العـــدوانى سيكولوجية العدوان نفسياً واجتماعياً ، ط١، العربـــي للنشر والتوزيع ،القاهرة

٢٤- موسي، كمال إبراهيم. (١٩٨٩) : مدخل إلـــى الصحة النفسية ، دار القلم، الكويت .

25- Carlisle, Caroline & Mason, Tom (2001) , Stigma and Social Exclusion in Healthcare, 1st Edition , Publisher of Humanities, Social Science .

26- Corrigan, Patrick W & Watson, Amy C. (2002): Understanding the the impact of stigma on people with mental illness, World Psychiatry.

27- Ian Glover. (2014): Role-play: An Approach to Teaching and Learning, Published by :Technology Enhanced Learning at SHU

28- Pryor, John B& Bos, Arjan E..(2014): Social Psychological Perspectives on Stigma, London, Routledge .