

**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

تاريخ التسليم ٢٠٢٢/٣/١٥
تاريخ الفحص ٢٠٢٢/٣/٢٢
تاريخ القبول ٢٠٢٢/٤/٤

إعداد

د/ سهام عز الدين كامل علي

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

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

اعداد وتنفيذ

د/ سهام عز الدين كامل علي

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية
كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

الملخص :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام و الأدوار التي يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام و المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام و أهم المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام . هذا وتعتبر الدراسة الحالية أحد الدراسات الوصفية في مجالات الخدمة الاجتماعية. واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل لمرضى الجذام و قوامها (١٠٠) مفردة و الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بعيادات الجلدية و التناسلية و مكافحة الجذام بمحافظة أسيوط وقوامها (١٠) مفردة، وتم تطبيق الدراسة بعيادات الجلدية و التناسلية و مكافحة الجذام بمحافظة أسيوط في الفترة من (ديسمبر ٢٠٢١ الي فبراير ٢٠٢٢) . وأثبتت نتائج الدراسة ضعف صور المساندة الاجتماعية المقدمة لمرضى الجذام حيث جاءت بمستوي منخفض (١.٦٧) و مرتبة تنازلياً كالتالي: المساندة الوجدانية ، المساندة المعرفية ، المساندة المالية ، و توصلت الدراسة لبرنامج مقترح لتعزيز صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.

الكلمات المفتاحية: المساندة الاجتماعية ، مرضى الجذام .

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 .

Keywords: social support, leprosy patients.

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 وأعلى 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 حتماً يؤدي الي خلل كلي خاصة وإذا كان هذا الخلل يمثل مرضاً من الأمراض المزمنة . (تركس ، ٢٠١٥، ص.

(٢٩٥٢)

ومن الأمراض المزمنة مرض الجذام حيث يعتبر من أقدم الأمراض التي أصابت 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، ٢٠١٢، ص. 71)، حيث اشارت الاحصائيات الطبية علي وجود ما يزيد عن ١٢ مليون مصاباً بمرض الجذام علي مستوى 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 ٢٥-٦٥% من الحالات بينما يتراوح عدد الحالات في دول افريقيا بين ٦-٢٠% من الحالات .(خلف الله ، ٢٠١٤ ، ص.٢٣٦)

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 ، ٢٠١٥ ، ص.٢٤٩) ، فمرضى الجذام لا يزالون يواجهون العديد من الضغوط و العقبات بسبب المفاهيم و المعتقدات الخاطئة عن مرض الجذام ، و هذا ما اوضحته العديد من الدراسات مثل دراسة عبد المعطي (٢٠٠٤) ، محمد (٢٠٠٩)، بيلو شري Buelow Shre Cp (٢٠٠٩) ، أبو الحسن (٢٠١٤) ، أبو الحسن (٢٠١٥) 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 لاندماج في المجتمع.(منصور ، ٢٠٠٧، ص.٧٥) لذا شهدت السنوات الاخيرة جهودا كبيرة لمكافحة المرض من قبل منظمات الصحة العالمية علي المستوي المحلي و الدولي كما لعبت منظمات

المجتمع المدني دوراً مؤثراً في توفير الرعاية الطبية والاجتماعية للمرضى إلا أن الجوانب الاجتماعية في حياة المريض ما تزال في حاجة شديدة الى الدعم ومن ثم تصبح المساندة الاجتماعية لهؤلاء المرضى أمراً ضرورياً وحيوياً لتخفيف آثار الاحداث الضاغطة والمؤلمة التي يمرون بها . (عطا الله ، ٢٠٠٦ ، ص.٤٣٥) وهذا ما اكدت عليه دراسة مكنيليس (McNelis AM, 2007) ودراسة شيريل شور Cheryl P. (2009) حيث اوضحت ارتفاع الحاجة الى الرعاية النفسية والاجتماعية بالإضافة الى الحاجة الى المساندة العاطفية والمعلوماتية لأطفال مرضى الجذام و اسرهم .

لذا حظيت المساندة الاجتماعية باهتمام الباحثين لما لها من دوراً كبيراً في خفض الآثار السلبية للأحداث والمواقف الضاغطة التي يتعرض لها الفرد في حياته حيث تحمل المساندة في طيها معنى المعاضدة والتقوية والمساعدة على مواجهة المواقف المختلفة .(الخمسي، ٢٠١٦، ص. ١٤٤) فالمساندة الاجتماعية تمثل ضرورة للحصول على الدعم الوجداني والمعلوماتي والادائي من الاخرين ، كما ترتبط بتحسين الصحة وسرعة الشفاء من المرض وتحسين جوده الحياة الوجدانية .(رودهام ، ٢٠١٢، ص.١٥٦) ، حيث اكدت دراسة نصر) (٢٠١١ ، مكي (٢٠١٢) ، رفاعي (٢٠١٤) ، صلاح (٢٠١٩) ، برينزا . اشلي . Brienza, Ashley, et el (2021) على اهمية دور المساندة الاجتماعية في تخفيف الاصابة بالاضطرابات النفسية والمساهمة في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمرضى وتحسين نوعية الحياة للمرضى و اسرهم

. كما اوضحت دراسة المصيلحي (٢٠١٩) فاعلية المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة المشكلات (الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية) للمرضى كما اكدت دراسة كوسة & بوقطوشة (٢٠١٧) علي دور المساندة الاجتماعية في مقاومة المرض وبالتحديد في تقبل العلاج عند المرضى ، فكلما زادت مستويات المساندة الاجتماعية لذي 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، ٢٠١٣، ص. ٣٨٢٠) . فالخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تعد في صميمها خدمة إنسانية وركيزة يرتكز عليها هذا العمل ، حيث تتمثل اهمية الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيلية في كونها تسعى للتعرف على احوال وظروف المريض من كافة جوانبها ، سواء كانت اجتماعية او اقتصادية او نفسية ، لتحسين اسلوب ومستوى الخدمات العلاجية والاجتماعية المقدمة للمرضى ولا شك أن لمهنة الخدمة الاجتماعية دوراً ملموساً من خلال البحوث والدراسات في المجال الطبي حيث تهدف الى مساعدة المرضى و اسرهم بل و المجتمع من خلال إثارة وعيهم ومساعدتهم للوصول الى الشفاء (المليجي ، ٢٠١٢، ص.٢٣) . 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 و عي المجتمع بطبيعة مرضهم لتخفف من حدة الضغوط التي يعانون منها. (عطا الله ، ٢٠٠٦ ، ص.٤٣٦) حيث اكدت دراسة عطاالله (٢٠٠٦) ، محمد (٢٠١٥) ، تركس (٢٠١٥) علي أهمية دور الخدمة الاجتماعية في دعم المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام و تنمية مفهوم الذات الاجتماعية لديهم ، ولهذا فالأخصائي الاجتماعي يمارس دوره في المجال الطبي كوسيط لأحداث تعزيزات للعلاقة بين النسق الطبي والمريض وأسرته و بين الأسرة والطبيب فلا بد من وجود تعاون فيما بينهم ، لذا يقوم الاخصائي الاجتماعي بدور هام و واضح في مساعدة المرضي بصفه عامة و مرضي 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 (٢٠١٥) ، النعمي (٢٠١٧) ، العزب (٢٠٢٠) و الذي اوضحت أهمية الادوار التي يقوم بها الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضي ، حيث يساعد الاخصائي الاجتماعي مرضي 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 (٢٠٠٦) ، و التي اشارت الى أهمية دور الاخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لمرضى 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 والدارسات السابقة الأجنبية والعربية ، يتضح المشكلات التي تواجه المرضي بأمراض مزمنة بوجه عام و مرضي 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 لمرضى الجذام و أدوار الاخصائيين الاجتماعيين في تعزيز صور المساندة الاجتماعية المقدمة لمرضى الجذام الي جانب تحديد الصعوبات التي تواجههم في تحقيق هذا و التوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام .

ثانياً- أهمية الدراسة :

- ١- تزايد اعداد مرضي الجذام حيث بلغ اجمال عدد الحالات التي سجلت علي مستوى محافظة اسيوط حتي عام ٢٠٢١ عدد ٢٣٧٢ حالة و يرجع ذلك لصعوبة الاكتشاف المبكر للمرض .
(وزارة الصحة ، ٢٠٢١)
- ٢- التأكيد على أهمية 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.
- ٣- الاهتمام بالابعاد الاجتماعية و الانسانية في حياة مريض الجذام كعنصر أساسي في زيادة

- ١- فاعلية العلاج الطبي و إدماجه في الحياة العامة .
- ٢- الافادة من نتائج البحث في معرفة مدي تأثير أساليب المساندة الاجتماعية علي مرضي الجذام لمواجهة مشكلاتهم الاجتماعية .
- ٣- تعتبر الدراسة محاولة لإثراء التراث النظري والميداني فيما يتعلق بكيفية تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام .
- ٤- 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 :

- ١- تحديد صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام .
- ٢- تحديد الأدوار التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
- ٣- تحديد المعوقات التي تواجهه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
- ٤- تحديد مقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
- ٥- التوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.

رابعاً- تساؤلات الدراسة :

- ١- ما صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام .
- ٢- ما الادوار التي يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
- ٣- ما المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
- ٤- ما المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائيين الاجتماعيين لتعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.

خامساً- المفاهيم و الاطار النظري للدراسة :

- ١- 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. (الخمسي، ٢٠١٦، ص.١٤٤)
- حيث تعتبر المساندة من المتغيرات التي يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية ، فمن المنظور السوسيولوجي؛ 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 ،٢٠٠٦،ص.١٧٤)
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 هاما من مصادر الدعم النفسي و الاجتماعي الفعال . (عطيه ، ٢٠١٠ ، ص ٩٧) ، 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 ، ٢٠٢١ ، ص.١٧٨)

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، ١٩٩٨، ص.١٦١) ، 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 ، ٢٠١٧ ، ص.٧٧)

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 . (الديداوني ، ٢٠٠٩، ص.١٠)

- أهمية المساندة الاجتماعية :
قد اوضح جيرينج (٢٠٠٦) 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 تخفيفي سواء من خلال التأثير علي طريقة ادراك الافراد للمواقف الشاقة ؛ سواء اكان للمساندة الاجتماعية دور تخفيفي او تأثيرات

مباشرة فهناك دليل واضح علي ان لها دورا
ضرورياً (رودهام، ٢٠١٢، ص.١٥٦)
- وظائف المساندة الاجتماعية :

خلص التراث السيكولوجي إلى تحديد
وظيفتين أساسيتين للمساندة الاجتماعية
وهما الوظيفة الوقائية ضد التأثيرات السلبية
للضغوط على الصحة النفسية والجسدية
لل فرد، والوظيفة العلاجية للمساندة الحقيقية
التي يتلقاها الفرد حينما يقع ، تحت الضغط،
فالعوامل النفسية/الاجتماعية تؤثر على
مجرى المرض الجسدي.
(نوار، ٢٠١٣، ص.١٤٠) ، فالمساندة
الاجتماعية لها دوران اساسيان في حياه
الفرد ؛ الدور الاول : دور إنمائي يتمثل في
أهمية العلاقات الاجتماعية المتبادلة لدى
الفرد مع الاخرين ، أما الدور الثاني فهو
وقائي يتمثل في أهمية اثر المساندة نحو
تخفيف نتائج الاحداث الضاغطة و مواجهة
هذه الضغوط . (راغب ، ٢٠١٧ ، ص.٢٤٦)
- 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، ٢٠٠١ ، ص.٥٩)

ب- المساندة المالية : يقصد بها أي دعم
مادى يقدم من المحيطية بالمريض أو
المجتمع بطريق مباشرة أو غير مباشرة
بهدف مشاركته في التغلب على مشاكله
المادية ومساندته وقت الشدة . (الخشاب ،
٢٠٠٢، ص.٧٨) ويشتمل هذا النوع من
المساندة على تقديم العون المالي والامكانات
المادية والخدمات اللازمة، وهى مساندة
مباشرة وفعاله في الموقف، ويحصل عليها
الفرد من مساعدة الناس له بالأموال
والأدوات أو مشاركته في بذل الجهد وتحمل
الموقف وتخفيف المسئولية وتقليل الخسائر.
(موسي ، ٢٠٠٠، ص.١٩٧) ، كما تظهر
المساندة المالية أيضا في صوره دعم مادي
أوقات التعرض للزمات كما تظهر في
الاجراءات المباشرة التي يقدمها الآخرون
لل فرد عند تعرضه للمواقف الصعبة، كقيامهم
بإعماله أثناء تعبته. (حمزة
٢٠٠٢، ص.٣٥)

ج- المساندة الوجدانية : فهي تلك المساندة
التي تتضمن الاهتمام والثقة والدفع .
فتعرف بأنها" ذلك السلوك الذى يعزز الشعور
بارتياح الفرد واعتقاده بأنه محبوب، ويحظى
بالتقدير و الاحترام " (إسماعيل، ٢٠٠٤
، ص.١٨) 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 ، ٢٠٠٢، ص.٤٠) كما يقصد بها

مشاعر المودة، والرعاية، والاهتمام والحب،
فالفرد يعاني في أوقات المشقة من انفعالات
معينة أو يمر بخبرة اكتئاب، أو فقدان لتقليل
الذات، ومن خلال هذه المساندة يعمل على
إعادة تقدير الذات، أو التقليل من مشاعر
عدم الكفاءة الشخصية. (علي و اخرون ،
٢٠١٨، ص.٢٣٢)

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

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

٢- مفهوم مرض الجذام :

يعرف مرض الجذام بمرض هانسن نسبة
الى مكتشفة ، و ترجع الاصابة به الى 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 تتقرح
(عفيف ، ٢٠٢٠، ص.١٥٣)

فالجذام مرض معدٍ تسبب به عصية هانسن،
أو بكتيريا المتطفرة الجذامية ، ويمكن
اعتباره "وباء مستداماً" ما دام رافق
البشرية منذ ما قبل التاريخ إلى يومنا هذا.
(سعادة ، ٢٠٢٠، ص.٥٣)

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، ٢٠٢٠، ص.٤٨)

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
٣ سنوات . من (ابو الحسن
٢٠١٥، ص.٢٥٧)

- فترة حضانة المرض :

تعتبر مدة حضانة مرض الجذام من الفترات
الطويلة حيث تتراوح عادة من ٣-٥ سنوات
و لكنها قد تختلف من ٦ اشهر الي ١٠
سنوات و ربما تزيد عن ذلك في بعض
الحالات (منصور، ٢٠١٠، ص.٢٧٥)

- أنواع مرض الجذام :

أ- الجذام الدرني: 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- الجذام البرصي : ويتميز بظهور
اصابات جلدية عديدة تتكون من بقع او كلف
او ارتشاحات خلوية منشرة مع وجود
تدرنات 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 ، ٢٠١٥، ص٢٩٦٧)

- إجراءات مكافحة :

يركز حاليا علي برامج التطعيم كإجراء اساسي لمكافحة الامراض التنفسية ، التي جانب الاكتشاف المبكر للحالات و معالجتها . حيث بدأت بعض البرامج التي تركز علي تدريب عملي لعامل الرعاية الصحية الاولية و الاطباء علي وسائل الكشف المبكر لهذا المرض مما يساعد علي معالجتها مبكرا و تجنب العواقب الوخيمة . (الزعيبي، ٢٠٢٠، ص١٠٠)

- معالجة الجذام :

١- المعالجة الطبية الطويلة الامد للسيطرة علي الاصابة بالجذام يجب ان تبدأ مبكراً
٢- المعالجة الطارئة عندما تكون ضرورية للسيطرة علي مزيد من التلف الناجم عن ردود فعل الجذام و الوقاية منه .

٣- إجراءات السلامة و الادوات المساعدة و التمارين و التوعية لمنع التشوهات " التقرحات و الاصابات و التقلصات" .

٤- إعادة التأهيل الاجتماعي من خلال العمل مع الاشخاص و الاهل و المجتمع لإيجاد فهم أفضل للجذام و لتقليل من مخاوف الناس و زيادة تقبلهم لهذا المرض ، بحيث يتمكن المريض من عيش حياة كاملة و سعيدة. (الصدفي ، ٢٠٢٠، ص١٢٤)

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:

١- 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) p22, 2002 ؛ 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، ٢٠٠٧ ، ص١٢١) ، 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 و النفسية و

الاجتماعية و الانظمة الاجتماعية التي لها
تأثير على 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
الايكولوجية في هذه الدراسة من خلال :
الاستفادة من الأنساق المتنوعة لتحقيق
المساندة الاجتماعية لدي مرضى الجذام
كالأسرة ، والمؤسسات المجتمعية مثل
عيادات الجذام و التأمين الصحي و جمعيات
مكافحة الجذام و ذلك لربط و توثيق العلاقات
بين مرضى الجذام وبيئتهم و توجيههم
للمؤسسات للاستفادة من خدماتها.

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

٢- 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 العميل 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 العميل
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
٢٠٠٩، ص.١٢٢)

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 التأمين الاجتماعي و
تيسير تحويل المرضى الي المؤسسات
المجتمعية التي تخدم مرضى الجذام
للاستفادة من خدماتها .

سابعاً- الإجراءات المنهجية للدراسة:

١. 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 و تقرير 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 لمرضى الجذام
ودور الأخصائي الاجتماعي في تعزيز المساندة
الاجتماعية لمرضى الجذام و الصعوبات التي
تواجهه في أداء أدواره وصولاً إلى مجموعة من
المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي

تواجه في تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى
الجذام .

٢. 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 - ابنوب) و مرضى الجذام المترددين
علي العيادات.

٣. مجالات البحث:

• المجال المكاني: وقد تم تطبيق ذلك البحث
بعيادات الامراض الجلدية و التناسلية و الجذام
بمحافظة أسيوط و مراكزها (ابوتيج - ديروط-
منفلوط- القوصية - ابنوب).

• 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 (١٠)
مفردة ، و المرضى المترددين علي العيادات وقد
بلغ عددهم (١٠٠) مفردة .

• المجال الزمني: وقد استغرق البحث بشقيه
النظري والعملي ما يقارب الثلاثة أشهر في
الفترة الزمنية من (ديسمبر ٢٠٢١ الي
فبراير ٢٠٢٢)

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

- استمارة استبار لمرضى 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 (٥) أبعاد متضمنة (٣٠) سؤالاً، وقد
تضمنت الأبعاد التالية:

• البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين (١٢)
سؤال و للمرضى (٧) أسئلة .

• صور المساندة الاجتماعية التي تقدم لمرضى
الجذام (٣) أسئلة.

• أدوار الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الجذام
وما يستخدمه معهم من مهارات وأدوات و
استراتيجيات وما يتعامل معه من أساق . (٥)
سؤال.

• المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في
أثناء ممارستهم لأدوارهم المهنية مع مرضى
الجذام (٥) سؤال.

• المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي
تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند قيامهم
بأدوارهم المهنية مع مرضى الجذام . (٥) 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 مرضى 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 (٩) 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 (٨٠% فأكثر)، وخرجت استمارة الاخصائيين الاجتماعيين في صورتها النهائية مشتملة على (٣٠) سؤالاً، و

اشتملت استمارة الاستبارة الخاصة بمرضى الجذام
علي (١١) سؤال .

- صدق الاتساق الداخلي:
قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان وذلك بعد تطبيقها على عينة قوامها (٢٥) 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 (١) . 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
*.١٧	١٣	**٠.٧٥	١٠	**٠.٣٣	٧	**٠.٤٦	٤	**٠.٣٨	١
**٠.٥٥	١٤	**٠.٦٥	١١	**٠.٥٦	٨	*٠.١٨	٥	**٠.٢٩	٢
		**٠.٤٣	١٢	**٠.٣٢	٩	*٠.٢٢	٦	**٠.٤٠	٣
* دالة عند مستوى (٠.٠٥)					** دالة عند مستوى (٠.٠١)				

يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

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

يتضح من جدول (١) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً، وبالتالي

جدول (٢) . 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
**٠.٤٩	١١	**٠.٢٥	٦	**٠.٣٥	١
**٠.٥٧	١٢	**٠.٢٩	٧	**٠.٥٥	٢
**٠.٤٤	١٣	**٠.٣٣	٨	**٠.٥٤	٣
**٠.٣٥	١٤	*٠.٢٣	٩	**٠.٦٧	٤
		**٠.٤٥	١٠	*٠.٢٢	٥
* = دالة عند مستوى (٠.٠٥)			** = دالة عند مستوى (٠.٠١)		

وبالتالي يمكن القول بأنه تم التحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

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

جدول (٣) . معامل الارتباط بين الأبعاد وبعضها والدرجة الكلية لاستبيان صور المساندة الاجتماعية

م	الأبعاد	المساندة الوجدانية	المساندة المعرفية	المساندة المالية
١	المساندة الوجدانية			
٢	المساندة المعرفية	**٠.٧٨		
٣	المساندة المالية	**٠.٨١	**٠.٧١	
٤	الدرجة الكلية	**٠.٧٩	**٠.٧٣	**٠.٧٥
		** = دالة عند مستوى (٠.٠١)		* = دالة عند مستوى (٠.٠٥)

الاتساق الداخلي:

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

يتضح من جدول (٢) السابق أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وهي معاملات ارتباط موجبة مقبولة إحصائياً،

يتضح من جدول (٣) 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:

جدول (٤) . معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لعبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
**٠.٧١	٩	**٠.٧٤	٧	**٠.٥٩	٥	**٠.٦٧	٣	**٠.٤٨	١
**٠.٦١	١٠	**٠.٦٦	٨	**٠.٥٦	٦	**٠.٦٢	٤	**٠.٥٢	٢
* = دالة عند مستوى (٠.٠٥)					** = دالة عند مستوى (٠.٠١)				

(٢٥) 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، ٢٠٠٠، ص. ١٦٦)، ويوضح جدول (٥) التالي معامل ثبات الاستبيان:

ثبات عبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي:
قامت الباحثة باستخدام معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات الاستبيان، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٢٥) من مرضى الجذام، وبلغ معامل ألفا كرونباخ لعبارات أدوار الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام (٠.٧٩) 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

جدول (٥)

معامل ثبات استبيان العدالة الاجتماعية بطريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	قيمة ألفا كرونباخ
المساندة الوجدانية	٠.٨١
المساندة المعرفية	٠.٨٧
المساندة المالية	٠.٨٨
الاستبيان ككل	٠.٨٧

يتضح من جدول (٥) السابق أن معامل ثبات استبيان المساندة الاجتماعية ككل بلغ

(٠.٨٧)، 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 كالتالي: التكرارات والنسب المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، تم حساب قوة ودلالة المتوسط الحسابي من خلال وضع نسب ثلاثة مستويات وهي كالتالي: مستوى منخفض (من ١ إلى ١.٦٧)، مستوى

متوسط (من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤)، مستوى مرتفع (من ٢.٣٥ إلى ٣)، تصميم الاستجابات لعبارات الاستمارة طبقاً لتصميم ليكرت الثلاثي في حالة العبارات الإيجابية (نعم=٣) (إلى حد ما=٢) (لا=١)، معامل ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات الاستمارة، معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للاستبيان.

ثامناً- نتائج البحث الميدانية:

١- نتائج الدراسة الخاصة باستمارة الاخصائيين الاجتماعيين :

أ- نتائج الدراسة الخاصة بالبيانات الأساسية والديموغرافية للأخصائيين الاجتماعيين:

ن=١٠

جدول (٦)

النوع	العدد	النسبة المئوية
(أ) ذكر.	٧	٧٠%
(ب) أنثى.	٣	٣٠%
كلي	١٠	١٠٠%
المؤهل الدراسي		
(أ) دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية.	٠	٠
(ب) بكالوريوس خدمة اجتماعية .	٨	٨٠%
(ج) ليسانس آداب قسم اجتماع.	١	١٠%
(هـ) ماجستير.	١	١٠%
كلي	١٠	١٠٠%
الحصول علي الدورات		
(أ) نعم.	١٠	١٠٠%
(ب) لا.	٠	٠
كلي	١٠	١٠٠%
المتغيرات		
(أ) السن.	٤٢.٧	٧.١١
(ب) عدد سنوات الخبرة.	١٤.٥	٤.٧٤
(ج) عدد الدورات الحاصلين عليها.	٤.٩	٢.٧

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 (٧٠%) ، بينما بلغت نسبة الإناث (٣٠%) ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة العمل بعيادات مكافحة الجذام . بالنسبة للمؤهل الدراسي بلغ الحاصلين منهم على بكالوريوس الخدمة الاجتماعية نسبة (٨٠%) ، وهذا يرجع إلى الإعداد النظري والعمل للأخصائي الاجتماعي والذي يؤهله للعمل في مجالات مختلفة ومنها المجال الطبي كما يعكس توافر قدر من المعرفة العلمية والخبرة والمهارة في التعامل مع المرضى ومشكلاتهم ، ثم يليها الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ليسانس آداب اجتماع و الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على ماجستير بنسبة متساوية (١٠%) . بالنسبة للحاصلين على الدورات جاءت نسبة

(١٠٠%) من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على دورات تدريبية. بالنسبة للفئة العمرية لعينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بلغت متوسط حسابي قدره (٤٢.٧) و بانحراف معياري (٧.١١) ، وجاءت عدد سنوات الخبرة لعينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي قدره (١٤.٥) و بانحراف معياري قدره (٤.٧٤). بينما جاءت عدد الدورات التي حصل عليها عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي قدره (٤.٩)، و بانحراف معياري قدره (٢.٧). وهذا يوصى بضرورة الاهتمام بالدورات التدريبية لهذه الفئة من الأخصائيين الاجتماعيين لنقل معارفهم وخبراتهم بطريقة تسمح لهم بالتعامل مع مشكلات مرضى الجذام و تعزيز المساندة الاجتماعية لهم.

جدول (٧) . أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين (ن=١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
٢	٠.٤٠	٢.٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة مرضى الجذام.	١
١	٠.٣٠	٢.٩٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩	اكتساب معارف حول طبيعة الأدوار المهنية للأخصائي مع مرضى الجذام.	٢
٣	٠.٤٩	٢.٦٠	٠	٠	٤٠	٤	٦٠	٦	اكتساب مهارات الممارسة المهنية الخاصة بالعمل مع مرضى الجذام.	٣
٥	٠.٧٥	٢.٢٠	٢٠	٢	٤٠	٤	٤٠	٤	التعرف على التشريعات المنظمة للعمل بالمؤسسة	٤
٤	٠.٤٩	٢.٤٠	٠	٠	٦٠	٦	٤٠	٤	التعرف على الجهات التي تقدم خدمات لمرضى الجذام.	٥
مستوى مرتفع	٠.٥٧	٢.٥٨	المتغير ككل							

الحسابي (٢.٥٨) و بانحراف معياري قدره (٠.٥٧)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "اكتساب معارف

يشير جدول رقم () إلى أوجه ودرجة استفادة الأخصائيين الاجتماعيين من الدورات التدريبية وجاءت "مرتفعة" حيث بلغ المتوسط

حول طبيعة الأدوار المهنية للأخصائي مع مرضى الجذام. بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٣٠)، جاء في الترتيب الثاني " اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة مرضى الجذام بمتوسط حسابي قدره (٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠)، و جاء في الترتيب الثالث " اكتساب مهارات الممارسة المهنية الخاصة بالعمل مع مرضى

الجذام بمتوسط حسابي قدره (٢.٦٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٩)، جاء في الترتيب الأخير " التعرف على التشريعات المنظمة للعمل بالمؤسسة بمتوسط حسابي قدره (٢.٢٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٥).
ب- نتائج صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام

جدول (٨) صور المساندة الوجدانية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
٢	٠.٨٠	٢.٤٠	٢٠	٢	٢٠	٢	٦٠	٦	اساعد مريض الجذام علي تقبل مرضه .	١
١	٠.٨١	٢.٥٠	٢٠	٢	١٠	١	٧٠	٧	اخفف من مشاعر الحزن و الالم الذي يشعر بها مريض الجذام.	٢
٣	٠.٧٥	٢.٢٠	٢٠	٢	٤٠	٤	٤٠	٤	اقوم بتشجيع مريض الجذام علي دعم علاقته بالأخرين .	٣
٣	٠.٨٧	٢.٢٠	٣٠	٣	٢٠	٢	٥٠	٥	اقوم بتقديم الرعاية و الدعم اللازم لمرضى الجذام.	٤
مستوى متوسط	٠.٨٢	٢.٣٣	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة الوجدانية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٣) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٢)، 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 (٢.٥٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨١). جاء في الترتيب الثاني " اساعد مريض الجذام علي تقبل مرضه " بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٠) وبانحراف معياري قدره

(٠.٨٠). 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 (٢.٢٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٧). ويتضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام ومعرفة الأخصائي الاجتماعي بكافة صور المساندة الوجدانية لمرضى الجذام ، حيث ان المساندة الوجدانية لهؤلاء المرضى أمراً ضرورياً و حيويماً 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
لمرضى الجذام و اسرهم.

جدول (٩) صور المساندة المعرفية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=١٠)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		العبارات	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
٣	٠.٨٧	٢.٢٠	٣٠	٣	٢٠	٢	٥٠	٥	اقوم بتعديل الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي مريض الجذام عن طبيعة مرضه.	١
١	٠.٨١	٢.٥٠	٢٠	٢	١٠	١	٧٠	٧	اقوم بتعديل الصورة المشوهة لدي العامة عن مرض الجذام.	٢
٢	٠.٨٠	٢.٤٠	٢٠	٢	٢٠	٢	٦٠	٦	اقوم بتعريف مرضى الجذام بالخدمات التي تقدمها المؤسسة.	٣
٣	٠.٨٧	٢.٢٠	٣٠	٣	٢٠	٢	٥٠	٥	اسعي نحو تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي مريض الجذام.	٤
مستوى متوسط	٠.٨٥	٢.٣٣	المتغير ككل							

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة المعرفية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٣) وانحراف معياري قدره (٠.٨٥)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "اقوم بتعديل الصورة المشوهة لدي العامة عن مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٥٠) وانحراف معياري قدره (٠.٨١). جاء في الترتيب الثاني "اقوم بتعريف مرضى الجذام بالخدمات التي تقدمها المؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٠) وانحراف معياري قدره (٠.٨٠). جاء في الترتيب الثالث و الاخير بنسب متساوية كلا من "اقوم بتعديل الافكار و المعتقدات الخاطئة

لدي مريض الجذام عن طبيعة مرضه" ، " اسعي نحو تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي مريض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٢٠) وانحراف معياري قدره (٠.٨٧). وينضح من النتائج السابقة ضرورة إلمام ومعرفة الأخصائي الاجتماعي بكافة المعلومات المتعلقة بمرضى الجذام وكيفية التعامل مع مشكلاتهم فمرضى 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 (٢٠٠٤) ، أحمد محمد (٢٠٠٩)، بيلو شري Buelow Shre Cp (٢٠٠٩) .

جدول (١٠) صور المساندة المالية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=١٠)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توفر المؤسسة العلاج اللازم الذي يحتاج اليه مريض الجذام.	٥	٥٠	٣	٣٠	٢	٢٠	٢.٣٠	٠.٧٨	٢
٢	اوضح للمريض كيفية الحصول علي المساعدات من المؤسسات الأخرى.	٦	٦٠	٢	٢٠	٢	٢٠	٢.٤٠	٠.٨٠	١
٣	اقوم بتلبية الاحتياجات المادية لمرضى الجذام في ضوء الميزانية المخصصة.	٥	٥٠	٣	٣٠	٢	٢٠	٢.٣٠	٠.٧٨	٢
المتغير ككل										
مستوى متوسط								٢.٣٣	٠.٧٩	

اليه مريض الجذام" و " اقوم بتلبية الاحتياجات المادية لمرضى الجذام في ضوء الميزانية المخصصة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٣٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٨). 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:

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة المالية لمرضى الجذام كما يحددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت "متوسطة" حيث بلغ المتوسط الحسابي(٢.٣٣) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٩)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول" اوضح للمريض كيفية الحصول علي المساعدات من المؤسسات الأخرى" بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٠). جاء في الترتيب الثاني بنسب متساوية كلا من" توفر المؤسسة العلاج اللازم الذي يحتاج

جدول (١١)

(ن=١٠)

م	دور الباحث	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عمل بحث اجتماعي عن المريض و أسرته .	١٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٣	٠	١
٢	إعداد و تلقي التقارير المختلفة عن المريض.	٩	٩٠	١	١٠	٠	٠	٢.٩٠	٠.٣٠	٢
٣	عمل أبحاث نظرية في المجال الطبي وخاصة مرض الجذام.	٢	٢٠	٢	٢٠	٦	٦٠	١.٦٠	٠.٨٠	٣
المتغير ككل										
مستوى مرتفع								٢.٥٠	٠.٨١	
م	دور الممكن	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			

١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	يعمل علي تمكين المرضى من الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسة.
٢	٠٠٤٠	٢٠٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	يمكنهم من التعبير بوضوح عن مشكلاتهم .
٣	٠٠٨٧	١٠٧٠	٥٠	٥	٣٠	٣	٢٠	٢	مشاركة المرضى في البرامج التي تناسبهم لتحقيق المساندة الاجتماعية .
مستوى مرتفع	٠٠٧٦	٢٠٥٠	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المعالج
			%	ك	%	ك	%	ك	
٣	٠٠٤٩	٢٠٦٠	٠	٠	٤٠	٤	٦٠	٦	العمل علي تقوية إرادة المرضى لمواجهة المشكلات الناتجة عن المرض
٢	٠٠٤٦	٢٠٧٠	٠	٠	٣٠	٣	٧٠	٧	تقديم المعونة النفسية لمرضى الجذام.
١	٠٠٤٠	٢٠٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	تعديل افكارهم غير الصحيحة عن مرض الجذام.
مستوى مرتفع	٠٠٤٦	٢٠٧٠	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المدافع
			%	ك	%	ك	%	ك	
٣	٠٠٧٠	٢٠١٠	٢٠	٢	٥٠	٥	٣٠	٣	المطالبة بإجراء تعديلات في سياسات المؤسسات المهتمة برعاية مرض الجذام.
١	٠٠٤٩	٢٠٦٠	٠	٠	٤٠	٤	٦٠	٦	حماية حقوق المرضى في تلقي الخدمات التي تشبع احتياجاتهم.
٢	٠٠٥٠	٢٠٥٠	٠	٠	٥٠	٥	٥٠	٥	المطالبة برفع مستويات الخدمات المقدمة لمرضى الجذام
مستوى مرتفع	٠٠٦١	٢٠٤٠	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقدم تسهيلات
			%	ك	%	ك	%	ك	
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	تيسير إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة .
٢	٠٠٤٦	٢٠٧	٠	٠	٣٠	٣	٧٠	٧	التوضيح للمرضى عن كيفية الاستفادة من خدمات المؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية
٣	٠٠٨٩	٢	٤٠	٤	٢٠	٢	٤٠	٤	توضيح مصادر الخدمات المتاحة في المجتمع لمرضى الجذام.
مستوى مرتفع	٠٠٧٢	٢٠٥٧	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مخطط خدمات
			%	ك	%	ك	%	ك	
١	٠٠٣٠	٢٠٩٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩	تحديد الاحتياجات الخاصة بمرضى الجذام و ترتيبها

حسب أولوياتها.									
٢	٠.٤٩	٢.٦٠	٠	٠	٤٠	٤	٦٠	٦	حصر الموارد و الإمكانيات الموجودة بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى.
٣	٠.٤٦	٢.٣٠	٠	٠	٧٠	٧	٣٠	٣	تحديد المؤسسات و الاجهزة التي تقوم بخدمة مرضى الجذام.
مستوى مرتفع	٠.٤٩	٢.٦	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور المنسق
			%	ك	%	ك	%	ك	
٣	٠.٦٤	١.٣٠	٨٠	٨	١٠	١	١٠	١	يقوم الاخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين مختلف المؤسسات لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.
٢	٠.٦٦	١.٤٠	٧٠	٧	٢٠	٢	١٠	١	تحقيق التعاون بين الاقسام بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية.
١	٠.٦٠	٢.٢٠	١٠	١	٦٠	٦	٣٠	٣	يسعى الاخصائي الاجتماعي للتنسيق بين جهوده كمهني و جهود غيره من المهنيين داخل المؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى الجذام.
مستوى منخفض	٠.٧٥	١.٦٣	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		دور الاداري
			%	ك	%	ك	%	ك	
١	٠.٨٧	١.٨٠	٥٠	٥	٢٠	٢	٣٠	٣	إعداد التقارير التي توضح عدد المرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة.
٣	٠.٦٦	١.٤٠	٧٠	٧	٢٠	٢	١٠	١	إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها.
٢	٠.٨١	١.٥٠	٧٠	٧	١٠	١	٢٠	٢	أعد اللقاءات مع المرضى للتعرف علي احتياجاتهم ورفعها للإدارة المؤسسة لاتخاذ اللازم.
مستوى منخفض	٠.٨٠	١.٥٧	المتغير ككل						

اجتماعي عن المريض و أسرته " بمتوسط حسابي قدره (٣) و بانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الاخير "عمل أبحاث نظرية في المجال الطبي وخاصة مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (١.٦٠) و بانحراف معياري قدره (٠.٨٠). بالنسبة لدوره كمكان جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٥٠) و بانحراف معياري

وتشير بيانات الجدول السابق إلى الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : بالنسبة لدوره كباحث جاء "مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٥٠) و بانحراف معياري قدره (٠.٨١). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " عمل بحث

قدره (٠.٧٦). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "يعمل على تمكين المرضى من الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الاخير " مشاركة المرضى في البرامج التي تناسبهم لتحقيق المساندة الاجتماعية " بمتوسط حسابي قدره (١.٧٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٧). بالنسبة لدوره كمعالج جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٧٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٦). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " تعديل افكارهم غير الصحيحة عن مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠). جاء في الترتيب الاخير " العمل على تقوية ارادة المرضى لمواجهة المشكلات الناتجة عن المرض" بمتوسط حسابي قدره (٢.٦٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٩). بالنسبة لدوره كمدافع جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦١). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "حمية حقوق المرضى في تلقي الخدمات التي تشبع احتياجاتهم" بمتوسط حسابي قدره (٢.٦٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٩). جاء في الترتيب الاخير " المطالبة بإجراء تعديلات في سياسات المؤسسات المهتمة برعاية مرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.١٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٠). بالنسبة لدوره كمقدم تسهيلات جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٥٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٢). وقد جاءت العبارات مرتبة على

النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " تيسير إجراءات الحصول على الخدمات داخل المؤسسة" بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الاخير "توضيح مصادر الخدمات المتاحة في المجتمع لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٩). بالنسبة لدوره كمخطط خدمات جاء " مرتفع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٩). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " تحديد الاحتياجات الخاصة بمرضى الجذام و ترتيبها حسب أولوياتها" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٣٠). جاء في الترتيب الاخير " تحديد المؤسسات و الاجهزة التي تقوم بخدمة مرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٣٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٦). بالنسبة لدوره كمنسق جاء " منخفض " بمتوسط حسابي قدره (١.٦٣) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٥). 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 (٢.٢٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٠). جاء في الترتيب الاخير " يقوم الاخصائي الاجتماعي بالتنسيق بين مختلف المؤسسات لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (١.٣٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٤). بالنسبة لدوره كإداري جاء " منخفض " بمتوسط حسابي قدره (١.٥٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٠).

وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "إعداد التقارير التي توضح عدد المرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة" بمتوسط حسابي قدره (١.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٦).

(٠.٨٧). جاء في الترتيب الأخير "إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها" بمتوسط حسابي قدره (١.٤٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٦).

جدول (١٢) . ترتيب الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	دور الأخصائي الاجتماعي كباحث	٢.٥٠	٠.٨١	٤
٢	دور الأخصائي الاجتماعي كمكن	٢.٥٠	٠.٧٦	٤
٣	دور الأخصائي الاجتماعي كمعالج	٢.٧٠	٠.٤٦	١
٤	دور الأخصائي الاجتماعي كمطالب/مدافع	٢.٤٠	٠.٦١	٥
٥	دور الأخصائي الاجتماعي كمقدم تسهيلات	٢.٥٧	٠.٧٢	٣
٦	دور الأخصائي الاجتماعي كمخطط خدمات	٢.٦	٠.٤٩	٢
٧	دور الأخصائي الاجتماعي كمنسق	١.٦٣	٠.٧٥	٦
٨	دور الأخصائي الاجتماعي كإداري	١.٥٧	٠.٨٠	٧
المتغير ككل		٢.٣١	٠.٦٩	مستوى متوسط

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٣١) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٩). وقد جاءت الأدوار مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "دور المعالج" بمتوسط حسابي قدره (٢.٧٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٦). جاء في الترتيب الثاني " دوره كمخطط خدمات" بمتوسط حسابي قدره (٢.٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٩). جاء في الترتيب الأخير " دوره كإداري" بمتوسط حسابي قدره (١.٥٧)

وبانحراف معياري قدره (٠.٨٠). وهذا يرجع لطبيعة عمل الأخصائي الاجتماعي بعيادات مكافحة الجذام حيث يقوم الأخصائي بالتعامل مع مشكلات المرضى و العمل علي التخفيف منها و متابعة العلاج . حيث يقوم الأخصائي 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 (٢٠٠٦) و التي اشارت الى اهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لمرضى الجذام من خلال الابعاد

لمرضى الجذام: كما يحددها الأخصائي
الاجتماعي:

التالية " مواجهة مشكلات العزل الاجتماعي
و الشعور بالقيمة و الهمية في الحياة ".
د- نتائج المعوقات التي تواجه الاخصائي
الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية

(ن=١٠)

جدول(١٣)

م	معلومات ترجع لمرضى الجذام نفسه	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	خوف مريض الجذام من الاختلاط بالآخرين	٣	٣٠	٦	٦٠	١	١٠	٢.٢٠	٠.٦٠	٣
٢	عدم التزام المريض بالعلاج نتيجة طول مده العلاج .	٦	٦٠	٣	٣٠	١	١٠	٢.٥٠	٠.٦٧	١
٣	ضعف وعي المريض بدور الاخصائي الاجتماعي.	٥	٥٠	١	١٠	٤	٤٠	٢.١٠	٠.٩٤	٤
٤	قله وعي المريض بمصادر تقديم الخدمات و العلاج المناسب.	٥	٥٠	٣	٣٠	٢	٢٠	٢.٣٠	٠.٧٨	٢
٥	عدم قدرة مريض الجذام على تكوين علاقات مع الاخرين .	٤	٤٠	٤	٤٠	٢	٢٠	٢.٢٠	٠.٧٥	٣
مستوى متوسط	المتغير ككل							٢.٢٦	٠.٧٧	
م	معلومات ترجع لأسر مرضي الجذام	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود مريض الجذام لديها.	٨	٨٠	٢	٢٠	٠	٠	٢.٨٠	٠.٤٠	١
٢	هروب الأسرة من مسؤوليتها تجاه مريض الجذام .	٦	٦٠	٣	٣٠	١	١٠	٢.٥٠	٠.٦٧	٢
٣	خوف الأسرة على مريض الجذام من الاختلاط بالعالم الخارجي .	٣	٣٠	٣	٣٠	٤	٤٠	١.٩٠	٠.٨٣	٤
٤	عدم وعي الأسرة بدور الأخصائي الاجتماعي	٤	٤٠	٣	٣٠	٣	٣٠	٢.١٠	٠.٨٣	٣
٥	عدم قدره الأسرة علي تحمل تكاليف العلاج .	٨	٨٠	٢	٢٠	٠	٠	٢.٨٠	٠.٤٠	١
مستوى مرتفع	المتغير ككل							٢.٤٢	٠.٧٥	
م	معلومات ترجع للمؤسسة	نعم		إلى حد ما		لا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	نقص الموارد و الإمكانيات بالمؤسسة .	٥	٥٠	٤	٤٠	١	١٠	٢.٤٠	٠.٦٦	١
٢	قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضي الجذام.	٥	٥٠	٣	٣٠	٢	٢٠	٢.٣٠	٠.٧٨	٣
٣	ضعف قنوات الاتصال بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة.	٦	٦٠	٢	٢٠	٢	٢٠	٢.٤٠	٠.٨٠	٢
٤	عدم تطوير الخدمات المقدمة لمرضى الجذام بما يتناسب مع احتياجاتهم .	٦	٦٠	٢	٢٠	٢	٢٠	٢.٤٠	٠.٨٠	٢

م	معلومات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	ك	ك			
٥	عدم تفهم فريق العمل بالمؤسسة لدور الاخصائي الاجتماعي .	٤	٤	٤٠	٢٠٠	٠.٨٩	٤
٦	جمود اللوائح و القوانين المنظمة للعمل داخل المؤسسة.	٥	٣	٢٠	٢٠٠	٠.٧٨	٣
المتغير ككل							
مستوى متوسط					٢٠٣	٠.٨٠	
م	معلومات ترجع للمجتمع	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	ك	ك			
١	قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالتعامل مع مرضي الجذام .	٥	٣	٢٠	٢٠٠	٠.٧٨	٢
٢	عدم المشاركة في الندوات أو الدورات التدريبية المرتبطة بمجال رعاية مرضي الجذام .	٤	٤	٢٠	٢٠٠	٠.٧٥	٣
٣	عدم اهتمام الأخصائي بالاطلاع على ما هو حديث فيما يتعلق بمرضي الجذام .	٤	١	٥٠	١٠٠	٠.٩٤	٤
٤	نقص خبرة الأخصائي في التعامل مع مشكلات مرضي الجذام .	٤	٠	٦٠	١٠٠	٠.٩٨	٥
٥	كثرة الاعمال الملقاة علي عاتق الاخصائي الاجتماعي.	٦	٢	٢٠	٢٠٠	٠.٨٠	١
المتغير ككل							
مستوى مرتفع					٢٠١٢	٠.٨٩	
م	معلومات ترجع للمجتمع	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	ك	ك			
١	قلة وعي أفراد المجتمع بمرض الجذام .	١٠	٠	٠	٣	٠	١
٢	نظرة العطف و الشفقة من جانب أفراد المجتمع علي مرضي الجذام .	٦	٢	٢٠	٢٠٠	٠.٨٠	٤
٣	رفض المجتمع لتقبل هؤلاء المرضي .	٦	٣	١٠	٢٠٠	٠.٦٧	٣
٤	ضعف دور المجتمع في تمويل المؤسسات الخاصة بهؤلاء المرضي .	٦	٤	٠	٢٠٠	٠.٤٩	٢
٥	عدم توافر المؤسسات المجتمعية لتقديم الخدمات اللازمة لمرضي الجذام .	٤	٤	٢٠	٢٠٠	٠.٧٥	٥
المتغير ككل							
مستوى مرتفع					٢٠٥٤	٠.٦٧	

جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "عدم التزام المريض بالعلاج نتيجة طول مدة العلاج" بمتوسط حسابي قدره (٢٠٥٠) و بانحراف معياري قدره (٠.٦٧). جاء في الترتيب الاخير "ضعف وعي المريض بدور الاخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (٢٠١٠)

وتشير بيانات الجدول السابق إلى المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام: كما يحددها الأخصائي الاجتماعي: بالنسبة معوقات ترجع لمرضى الجذام نفسه جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي قدره (٢٠٢٦) و بانحراف معياري قدره (٠.٧٧). وقد

وبانحراف معياري قدره (٠.٩٤). بالنسبة معوقات
ترجع لأسر مرضى الجذام جاءت "مرتفعة"
بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٢) وبانحراف معياري
قدره (٠.٧٥). 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
على تحمل تكاليف العلاج" بمتوسط حسابي قدره
(٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠). جاء في
الترتيب الأخير " خوف الأسرة على مريض الجذام
من الاختلاط بالعالم الخارجي" بمتوسط حسابي
قدره (١.٩٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٣).
بالنسبة معوقات ترجع للمؤسسة جاءت "متوسطة"
بمتوسط حسابي قدره (٢.٣٠) وبانحراف معياري
قدره (٠.٨٠). وقد جاءت العبارات مرتبة على
النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " نقص
الموارد و الإمكانيات بالمؤسسة"، بمتوسط حسابي
قدره (٢.٤٠) وبانحراف معياري قدره
(٠.٦٦). جاء في الترتيب الأخير " عدم تفهم فريق
العمل بالمؤسسة لدور الاخصائي الاجتماعي"

بمتوسط حسابي قدره (٢.٠٠) وبانحراف معياري
قدره (٠.٨٩). بالنسبة معوقات ترجع للأخصائي
الاجتماعي ذاته جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي
قدره (٢.١٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٩).
وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء
في الترتيب الأول " كثرة الاعمال الملقاة على عاتق
الاخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره
(٢.٤٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٠). جاء في
الترتيب الأخير " نقص خبرة الأخصائي في التعامل
مع مشكلات مرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره
(١.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٩٨). بالنسبة
معوقات ترجع للمجتمع جاءت "مرتفعة" بمتوسط
حسابي قدره (٢.٥٤) وبانحراف معياري قدره
(٠.٦٧). وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو
التالي: جاء في الترتيب الأول " قلة وعي أفراد
المجتمع بمرض الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٣)
وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب
الأخير " عدم توافر المؤسسات المجتمعية لتقديم
الخدمات اللازمة لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي
قدره (٢.٢٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٥).

جدول (١٤) . ترتيب المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى

الجذام:

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	معوقات ترجع لمريض الجذام نفسه	٢.٢٦	٠.٧٧	٤
٢	معوقات ترجع لأسر مرضى الجذام	٢.٤٢	٠.٧٥	٢
٣	معوقات ترجع للمؤسسة	٢.٣٠	٠.٨٠	٣
٤	معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته	٢.١٢	٠.٨٩	٥
٥	معوقات ترجع للمجتمع	٢.٥٤	٠.٦٧	١
	المتغير ككل	٢.٣٣	٠.٧٩	مستوى متوسط

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث جاءت "متوسطة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٣٣) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٩). وقد جاءت المعوقات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول "معوقات ترجع للمجتمع" بمتوسط حسابي قدره (٢.٥٤) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٧). جاء في الترتيب الثاني "معوقات ترجع لأسر مرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٤٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٥). جاء في الترتيب الأخير "معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته" بمتوسط حسابي قدره (٢.١٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٩). 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 راجعة للمؤسسة بسبب ضعف الخدمات التي تقدم للمرضي وقد اتفقت هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلاً من دراسة خليل (٢٠٢٠) ،ابو الحسن (٢٠١٥) ، محمد (٢٠٠٩) ، Austin Jk (٢٠١٢) وأكدت نتائج هذه الدراسات على أنه هناك بعض المعوقات و المشكلات التي تواجه مرضى الجذام ومنها 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 تواجه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : كما يحددها الأخصائي الاجتماعي:

جدول (١٥)

(ن=١٠)

م	مقترحات تتعلق بمرضى الجذام نفسه	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك			
١	مساعدة مريض الجذام علي تقليل مخاوف اختلاطه بالأخرين .	١٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١
٢	العمل على مساعدة المرضي في عرض مشكلاتهم.	٩	٩٠	١	١٠	٠	٠	٠.٣٠	٢.٩٠	٢
٣	تصحيح الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي المرضي عن طبيعة مرضه.	٨	٨٠	٢	٢٠	٠	٠	٠.٤٠	٢.٨٠	٣
٤	تشجيع المرضي علي الالتزام ببرتوكول العلاج اللازم	١٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١
٥	توعية مريض الجذام بمصادر تقديم الخدمات.	١٠	١٠٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١
	المتغير ككل							٠.٢٤	٢.٩٤	مستوى مرتفع
م	مقترحات مرتبطة بأسرهم	نعم	إلى حد ما	لا	المتوسط	الانحراف	الترتيب			

	المعياري	الحسابي	%	ك	%	ك	%	ك	
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	تعديل أفكار الأسرة حول مرضي الجذام .
٢	٠.٣٠	٢.٩٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩	توعيه الاسرة بمصادر تقديم الخدمات .
٢	٠.٣٠	٢.٩٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩	العمل علي زيادة وعي الأسر و إقناعها بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	تدعيم العلاقة و التعاون بين الأخصائي الاجتماعي و الأسر للمشاركة في حل مشكلات مريض الجذام .
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	مساعدة الاسرة علي تقبل مريض الجذام .
مستوى مرتفع	٠.٢٠	٢.٩٦	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقترحات مرتبطة بالمؤسسة
			%	ك	%	ك	%	ك	
٢	٠.٤٠	٢.٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضي الجذام.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	تعاون فريق العمل و الإدارة مع الأخصائي الاجتماعي.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضي الجذام.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	ضرورة التعاون والتنسيق مع المؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة.
٢	٠.٤٠	٢.٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	تيسير اجراءات المؤسسة لتقديم الخدمات اللازمة.
مستوى مرتفع	٠.٢٧	٢.٩٢	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		مقترحات مرتبطة بالأخصائي نفسه
			%	ك	%	ك	%	ك	
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين في مجال رعاية مرضي الجذام.
٢	٠.٣٠	٢.٩٠	٠	٠	١٠	١	٩٠	٩	تشجيع الأخصائيين علي الاطلاع على كل ما هو جديد من أبحاث في مجال رعاية مرضي الجذام.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	اكتساب الأخصائيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية مرضي الجذام.
٣	٠.٤٠	٢.٨٠	٠	٠	٢٠	٢	٨٠	٨	تخفيف الاعباء الادارية المكلف بها الاخصائي الاجتماعي.
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	الاعداد المهني الجيد للإخصائي الاجتماعي في المجال الطبي و رعاية مرضي الجذام .
١	٠	٣	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠	زيادة الحوافز المادية و المعنوية التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي .
مستوى مرتفع	٠.٢٢	٢.٩٥	المتغير ككل						

م	مقترحات مرتبطة بالمجتمع	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	مرتفع		
		%	ك	%	ك	%	ك						
١	التوعية بمفهوم مرض الجذام من خلال وسائل الإعلام.	٧٠	٧	٣٠	٣	٠	٠	٠.٤٦	٢.٧٠	٣			
٢	التوعية المجتمعية بوسائل الإعلام وغيرها بأهمية تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام.	٩٠	٩	١٠	١	٠	٠	٠.٣٠	٢.٩٠	٢			
٣	تغيير النظرة السلبية من جانب المجتمع لمرضى الجذام.	١٠٠	١٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١			
٤	التوعية بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الجذام.	١٠٠	١٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١			
٥	وضع آليه للمشاركة المجتمعية في تمويل المؤسسات التي ترعى مرضى الجذام.	١٠٠	١٠	٠	٠	٠	٠	٠	٣	١			
المتغير ككل											مستوى مرتفع	٠.٢٧	٢.٩٢

المرضى جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٢٠). 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 (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الاخير" العمل علي زيادة وعي الأسر و إقناعها بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٣٠). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالمؤسسة جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٢٧). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " تعاون فريق العمل و

وتشير بيانات الجدول السابق إلى المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجهه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : كما يحددها الأخصائي الاجتماعي: بالنسبة للمقترحات المتعلقة بمريض الجذام حيث جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٤) وبانحراف معياري قدره (٠.٢٤). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من " مساعدة مريض الجذام علي تقليل مخاوف اختلاطه بالآخرين"، " تشجيع المريض علي الالتزام ببروتوكول العلاج اللازم"، "توعية مريض الجذام بمصادر تقديم الخدمات" بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الاخير" تصحيح الافكار و المعتقدات الخاطئة لدي المريض عن طبيعة مرضه" بمتوسط حسابي قدره (٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بأسر

الإدارة مع الأخصائي الاجتماعي"، توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضى الجذام، "ضرورة التعاون والتنسيق مع المؤسسات الأخرى لتقديم خدمات متكاملة" بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الأخير "تيسير إجراءات المؤسسة لتقديم الخدمات اللازمة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالأخصائي نفسه جاءت "مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٥) وبانحراف معياري قدره (٠.٢٢). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من "اكتساب الأخصائيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية مرضى الجذام"، "زيادة الحوافز المادية و المعنوية التي يحصل عليها الأخصائي الاجتماعي" تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين في مجال رعاية مرضى الجذام"

بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الأخير "تخفيف الاعباء الادارية المكلف بها الاخصائي الاجتماعي" بمتوسط حسابي قدره (٢.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٠). بالنسبة للمقترحات المتعلقة بالمجتمع جاءت "مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٢٧). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول بنسب متساوية كلا من "التوعية بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الجذام"، "وضع أليه للمشاركة المجتمعية في تمويل المؤسسات التي ترعى مرضى الجذام"، "تغير النظرة السلبية من جانب المجتمع لمرضى الجذام" بمتوسط حسابي قدره (٣) وبانحراف معياري قدره (٠). جاء في الترتيب الأخير "التوعية بمفهوم مرض الجذام من خلال وسائل الإعلام" بمتوسط حسابي قدره (٢.٧٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٤٦).

جدول (١٦). ترتيب المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة

الاجتماعية لمرضى الجذام:

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بمرضى الجذام	٢.٩٤	٠.٢٤	٣
٢	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بأسرهم	٢.٩٦	٠.٢٠	١
٣	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالمؤسسة	٢.٩٢	٠.٢٧	٤
٤	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالأخصائي نفسه	٢.٩٥	٠.٢٢	٢
٥	المقترحات التي تسهم في التغلب على المعوقات المرتبطة بالمجتمع	٢.٩٢	٠.٢٧	٤
	المتغير ككل	٢.٩٤	٠.٢٤	مستوى مرتفع

وتشير بيانات الجدول السابق إلى ترتيب المقترحات لمواجهة المعوقات التي تواجه الأخصائي

الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها الأخصائي الاجتماعي : حيث

جاءت " مرتفعة" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٤) وبتحرف معياري قدره (٠.٢٤). وقد جاءت المقترحات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " مقترحات مرتبطة باسر المرضى بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٦) وبتحرف معياري قدره (٠.٢٠). جاء في الترتيب الثاني المقترحات المرتبطة بالأخصائي نفسه" بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٥) وبتحرف معياري قدره (٠.٢٢). جاء في الترتيب الاخير بنسب متساوية كلامن " مقترحات مرتبطة بالمؤسسة و المجتمع " بمتوسط حسابي قدره (٢.٩٢) وبتحرف معياري قدره (٠.٢٧). وهذه المقترحات تدل على ضرورة التوعية بمفهوم مرض الجذام و كيفية التعامل معه و توفير الميزانية والإمكانات اللازمة لتقديم الخدمات لمرضى الجذام و اهمية تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام و اسرهم . وقد اتفقت

هذه النتائج مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كلاً مكينليس (McNelis AM 2007) و دراسة شيريل.شور Cheryl P. Shore et el (2009) و دراسة رفاعي (٢٠١٤)، كوسة & بوقطوشة (٢٠١٧)، برينزا Brienza, (2021) Ashley.et el (2021) وقد أوصت هذه الدراسات بأهمية تحقيق المساندة الاجتماعية ودورها في تخفيف الإصابة بالاضطرابات النفسية و المساهمة في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي للمرضى و تحسين نوعية الحياة للمرضى و اسرهم.

٢- نتائج الدراسة الخاصة باستمارة استبار المرضى :

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

جدول (١٧)

ن=١٠٠

النوع	العدد	النسبة المئوية
(أ) ذكر .	٥٨	%٥٨
(ب) أنثى .	٤٢	%٤٢
كلي	١٠٠	%١٠٠
الحالة التعليمية	العدد	النسبة المئوية
(أ) لا يقرأ ولا يكتب .	٣٦	%٣٦
(ب) مؤهل متوسط .	٤٧	%٤٧
(ج) مؤهل فوق متوسط .	١٧	%١٧
(هـ) مؤهل عالي .	٠	%٠
كلي	١٠	%١٠٠
المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
(أ) الفئة العمرية .	٣٦.٣٣	١٢.٨٤
(ب) الدخل الشهري .	٩٥.٥	٢٠٦.٩٨
(ج) عدد أفراد الأسرة.	٤.٢٦	١.١٧
(د) التاريخ المرضي للحالة.	٦.١٣	٨.٢١

وتشير بيانات الجدول السابق إلى أن عينة البحث من مرضى الجذام تتسم بالخصائص التالية:

بالنسبة للنوع جاءت غالبية المرضى من الذكور حيث بلغت نسبتهم (٥٨%) ، بينما بلغت نسبة

الإناث (٤٢%). بالنسبة للحالة التعليمية النسبة الأعلى من المرضى حاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (٤٧%) ، يلها نسبة (٣٦%) من المرضى لا يقرأ ولا يكتب ، أما النسبة الأقل فهم حاصلين علي مؤهل فوق متوسط بنسبة (١٧%) . وجاءت الفئة العمرية لعينة البحث من المرضى بمتوسط حسابي قدره (٣٦.٣٣) وبانحراف معياري قدره (١٢.٨٤) . بينما جاء الدخل الشهري للمرضى بمتوسط حسابي قدره (٩٥.٥) ، وبانحراف معياري

قدره (٢٠٦.٩٨) . وجاء عدد أفراد الأسرة للمرضى بمتوسط حسابي قدره (٤.٢٦) ، وبانحراف معياري قدره (١.١٧) . و جاء التاريخ المرضي للحالة بمتوسط حسابي قدره (٦.١٣) ، وبانحراف معياري قدره (٨.٢١) .

ب- صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى

جدول (١٨)

(ن=١٠٠)

م	المساندة الوجدانية	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%		
١	ينمي الاخصائي الاجتماعي لدي مشاعر الامن و الطمأنينة	١٥	١٥	٣٥	٣٥	٥٠	٥٠	٠.٧٣	٢
٢	يخفف الاخصائي الاجتماعي من مشاعر الحزن و الالم الذي أشعر بها.	١٧	١٧	٣١	٣١	٥٢	٥٢	٠.٧٥	٣
٣	يشجعني الاخصائي الاجتماعي علي دعم علاقتي بالآخرين.	٢٢	٢٢	٨	٨	٧٠	٧٠	٠.٨٣	٤
٤	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تقبل مرضي	١٥	١٥	٦٠	٦٠	٢٥	٢٥	٠.٦٢	١
٥	يتفهم الاخصائي الاجتماعي طبيعة مرضي و لا يحاول جرح مشاعري.	١٧	١٧	٣١	٣١	٥٢	٥٢	٠.٧٥	٣
مستوى منخفض	المتغير ككل							٠.٧٥	١.٦٧
م	المساندة المعرفية	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%		
١	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل أفكارني الخاطئة عن طبيعة مرضي .	٢٠	٢٠	١٤	١٤	٦٦	٦٦	٠.٨١	٣
٢	يساهم الاخصائي في تعديل الصورة المشوهة لدى العامة عن طبيعة مرضي .	٥	٥	٣٩	٣٩	٥٦	٥٦	٠.٥٩	٥
٣	يوفر لي الاخصائي الاجتماعي معلومات عن المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها .	١١	١١	٣٩	٣٩	٥٠	٥٠	٠.٦٨	٢
٤	يؤودني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرضي .	٢١	٢١	٥٠	٥٠	٢٩	٢٩	٠.٧٠	١
٥	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل العادات السلوكية الخاطئة لدي.	٧	٧	٣٧	٣٧	٥٦	٥٦	٠.٦٢	٤

مستوى منخفض		٠.٧٠	١.٦١	المتغير ككل						
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		المساندة المالية	م
			%	ك	%	ك	%	ك		
٣	٠.٦٧	١.٤٧	٦٣	٦٣	٢٧	٢٧	١٠	١٠	يوجهني الاخصائي الاجتماعي الى بعض المؤسسات للحصول علي مساعدات منها.	١
١	٠.٧٩	١.٧٧	٤٥	٤٥	٣٣	٣٣	٢٢	٢٢	يلبي الاخصائي الاجتماعي الاحتياجات المادية في ضوء الميزانية المخصصة.	٢
٢	٠.٦٠	١.٦٢	٤٤	٤٤	٥٠	٥٠	٦	٦	توفر لي المؤسسة العلاج اللازم الذي أحتاجه.	٣
٤	٠.٦٠	١.٢٨	٨٠	٨٠	١٢	١٢	٨	٨	يساعدني الاخصائي علي معرفتي بمصادر المساندة و الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المجتمع.	٤
مستوى منخفض		٠.٦٩	١.٥٤	المتغير ككل						

(١.٩٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٠). جاء في الترتيب الثاني " يوفر لي الاخصائي الاجتماعي معلومات عن المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها" بمتوسط حسابي قدره (١.٦١) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٨). جاء في الترتيب الاخير" يساهم الاخصائي في تعديل الصورة المشوهة لدى العامة عن طبيعة مرضي " بمتوسط حسابي قدره (١.٤٩) وبانحراف معياري قدره (٠.٥٩). بالنسبة للمساندة المالية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٥٤) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٩)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " يلبي الاخصائي الاجتماعي الاحتياجات المادية في ضوء الميزانية المخصصة " بمتوسط حسابي قدره (١.٧٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٩). جاء في الترتيب الثاني " توفر لي المؤسسة العلاج اللازم الذي أحتاجه" بمتوسط حسابي قدره (١.٦٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٠). جاء في الترتيب الاخير" يساعدني الاخصائي علي معرفتي بمصادر المساندة و الخدمات الاجتماعية التي يقدمها المجتمع "

وتشير بيانات الجدول السابق إلى صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى : بالنسبة للمساندة الوجدانية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٥)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تقبل مرضي" بمتوسط حسابي قدره (١.٩٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٢). جاء في الترتيب الثاني" ينمي الاخصائي الاجتماعي لدي مشاعر الامن و الطمأنينة" بمتوسط حسابي قدره (١.٦٥) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٣). جاء في الترتيب الاخير" يشجعني الاخصائي الاجتماعي علي دعم علاقتي بالأخرين" بمتوسط حسابي قدره (١.٥٢) وبانحراف معياري قدره (٠.٨٣). بالنسبة للمساندة المعرفية جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦١) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٠)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في الترتيب الأول " يزودني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرضي" بمتوسط حسابي قدره

بمتوسط حسابي قدره (١.٢٨) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٠). 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. Shore et el (2009) (٢٠٠٢) Rizzo, Victoria M حيث اوضح

ارتفاع الحاجة الى الرعاية النفسية و الاجتماعية بالإضافة الى الحاجة الى المساندة العاطفية و المعلوماتية لمرضى الجذام و اسرهم .
ج- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى .

جدول (١٩)

(ن=١٠٠)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		الانحراف المعياري	الترتيب	
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	يسهل لي الاخصائي الاجتماعي الحصول على الخدمات و المساعدات المالية.	١٩	١٩	٤٢	٤٢	٣٩	٣٩	٠.٧٣	٣	
٢	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تكوين علاقات مع الآخرين .	١٢	١٢	٣٤	٣٤	٥٤	٥٤	٠.٧٠	٦	
٣	يؤودني الاخصائي الاجتماعي بمعلومات مفيدة عن طبيعة مرض الجذام.	١١	١١	٤٩	٤٩	٤٠	٤٠	٠.٦٥	٥	
٤	يوضح لي الاخصائي كيفية الحصول علي الخدمات المتاحة بالمؤسسة .	٤	٤	٩٠	٩٠	٦	٦	٠.٣٢	١	
٥	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي حل المشكلات التي تواجهك .	٢٠	٢٠	٣٢	٣٢	٤٨	٤٨	٠.٧٨	٤	
٦	يساعدني الاخصائي الاجتماعي علي تعديل أفكارني الخاطئة تجاه مرضي .	٥	٥	٣٠	٣٠	٦٥	٦٥	٠.٥٨	٧	
٧	يقوم الاخصائي بعمل ندوات للتوعية بطبيعة مرض الجذام.	٠	٠	١٧	١٧	٨٣	٨٣	٠.٣٨	٨	
٨	يوضح لي الاخصائي الاجتماعي كيفية الاستفادة من خدمات المؤسسات الاخرى لتحقيق المساندة الاجتماعية .	٥	٥	٣٠	٣٠	٦٥	٦٥	٠.٥٨	٧	
٩	يبسر لي إجراءات الحصول علي الخدمات داخل المؤسسة	٢٨	٢٨	٤٠	٤٠	٣٢	٣٢	٠.٧٧	٢	
١٠	يقوم الاخصائي بتوزيع نشرات توضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها.	٠	٠	٠	٠	١٠٠	١٠٠	٠	٩	
المتغير ككل								١.٥٧	٠.٦٧	مستوى منخفض

وتشير بيانات الجدول السابق إلى الادوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام كما يحددها المرضى:

حيث جاءت "منخفضة" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٥٧) وبانحراف معياري قدره (٠.٦٧)، وقد جاءت العبارات مرتبة على النحو التالي: جاء في

الترتيب الأول" يوضح لي الاخصائي كيفية الحصول على الخدمات المتاحة بالمؤسسة" بمتوسط الحسابي (١.٩٨) وبانحراف معياري قدره (٠.٣٢)، جاء في الترتيب الثاني " يبسر لي إجراءات الحصول على الخدمات داخل المؤسسة" بمتوسط الحسابي (١.٩٦) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٧)، جاء في الترتيب الثالث " يسهل لي الاخصائي الاجتماعي الحصول على الخدمات و المساعدات المالية" بمتوسط الحسابي (١.٨٠) وبانحراف معياري قدره (٠.٧٣)، جاء في الترتيب الاخير " يقوم الاخصائي بتوزيع نشرات توضيحية عن خدمات المؤسسة و كيفية الاستفادة منها" بمتوسط الحسابي (١.٠٠) وبانحراف معياري قدره (٠) ، و يتضح من النتائج السابقة ان الاخصائي الاجتماعي يقوم بدور واضح في مساعدة مرضى الجذام على الحصول على الخدمات داخل المؤسسة و التخفيف من الضغوط التي تواجههم و التغلب عليها. وهذا ما اكدته دراسة إدريس (٢٠١٥) ، النعمى (٢٠١٧) ، العزب (٢٠٢٠) ابو زيد (٢٠٠٦) 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".

تاسعاً-الاستنتاجات العامة للبحث:

١- الاستنتاجات الخاصة بـ صور المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين جاءت صور المساندة الاجتماعية بمستوي متوسط (٢.٣٣)، حيث جاءت اعلى الصور المساندة

المعرفية بمستوي متوسط (٢.٣٣) ، بينما جاءت اقل الصور المساندة المالية بمتوسط متوسط (٢.٣٣)، و جاءت صور المساندة الاجتماعية كما حددها المرضى بمستوي منخفض (١.٦٧)، حيث تمثلت اعلى صور المساندة في المساندة الوجدانية بمستوي منخفض (١.٦٧) ، بينما جاءت اقل صور المساندة في المساندة المالية بمستوي منخفض (١.٥٤).

٢- الاستنتاجات الخاصة بالأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : جاء الادوار بمستوي منخفض (١.٥٧) كما حددها المرضى ، بينما جاءت الادوار بمستوي متوسط (٢.٣١) كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين ، و تمثلت اعلى الادوار في (دوره كمعالج) بمستوي مرتفع (٢.٧٠) ، بينما تمثلت اقل الادوار في (دوره كإداري) بمستوي منخفض (١.٥٧).

٣- الاستنتاجات الخاصة بالمعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام : جاءت بمستوي متوسط (٢.٣٣) ، و جاءت اعلى المعوقات ترجع الي المجتمع بمستوي مرتفع (٢.٥٤) ، بينما تأتي أقل المعوقات التي ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته بمستوي متوسط (٢.١٢).

٤- الاستنتاجات الخاصة بمقترحات مواجهة المعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام:

حيث جاءت بمستوي مرتفع (٢.٩٤)، وجاءت أعلى المقترحات المرتبطة بأسر المرضى بمستوي مرتفع (٢.٩٦)، بينما جاءت أقل المقترحات مرتبطة بالمؤسسة بمستوي مرتفع (٢.٩٢).

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

١- 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 لمرضى الجذام.

ج- تحليل نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي أجريت عن المساندة الاجتماعية و مرضى الجذام .

٢- الاهداف الذي يسعى البرنامج المقترح لتحقيقها:

يتمثل الهدف الرئيسي في تعزيز المساندة الاجتماعية لمرضى الجذام .
الاهداف الفرعية للبرنامج :

أ- تعزيز صور المساندة المعرفية لمرضى 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 مرضه .
- توفير برامج تأهيل صحي و تثقيفي يستهدف توعية المرضى بماهية المرض .

ب- تعزيز صور المساندة الوجدانية لمرضى الجذام ، وذلك من خلال :

- مساعدة المريض علي تقبل مرضه .
- 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 لمرضى الجذام :

- تيسير الحصول علي العلاج اللازم دون تعقيدات روتينية .
- توجيه المرضى للاستفادة من مساعدات و خدمات التأمين الاجتماعي .
- صرف تعويضات للإعاقة الناتجة عن المرض .
- تيسير تحويل المرضى الى المؤسسات المجتمعية التي تخدم مرضى الجذام للاستفادة من خدماتها .

٣- أنساق التعامل للأخصائي الاجتماعي في التصور المقترح .

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

- وضع هذه الاحتياجات في صورة أولويات ووضعها في صورة أهداف وأولويات وترجمتها في صورة خطة ورفعها لإدارة المؤسسة من أجل اتخاذ اللازم .
- دعم التعاون و الشراكة مع المؤسسات الأخرى الموجودة بالمجتمع لدعم الخدمات المقدمة لمرضي الجذام.
- تنظيم لقاءات مع الخبراء المتخصصين للتعرف على أهم احتياجات و مشكلات مرضي الجذام .
- ج- النسق المجتمعي: ويتمثل في مؤسسات المجتمع وقياداته التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي من أجل توفير الدعم والمساعدة اللازمة لمرضي الجذام وذلك من خلال الآتي:
- توعية أفراد المجتمع بضرورة الاهتمام برعاية مرضي الجذام وتقديم أوجه الرعاية وكافة الخدمات لهم.
- القيام بالحملات الإعلامية التي من شأنها توعية جميع أفراد المجتمع بمفهوم مرض الجذام .
- الإسهام في تطوير التشريعات المختلفة التي تهتم بمرضي الجذام و مشكلاتهم.
- ٤- 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 .

- 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 الاسرة: وذلك عندما تكون هذه المعوقات راجعة إلى الأسرة ، لذا يتحتم على الاخصائي الاجتماعي أن يعمل على:
- 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 لمرضي الجذام .

- 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 المرضى 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 للمرضى عن مرضهم وإمكانية شفائهم من هذا المرض المزمن.

- استراتيجية التعاون : من خلال تحقيق التعاون بين الأخصائي الاجتماعي و فريق العمل و المؤسسات الأخرى لدعم المساندة الاجتماعية للمرضى .
- استراتيجية الاقناع : من خلال اقناع المرضى بأهمية استكمال الخطة العلاجية كاملا وذلك نتيجة طول مدة العلاج .
- استراتيجية تغير الاتجاهات: من خلال مساعدته المرضى علي التخلي عن بعض الافكار و المعتقدات الخاطئة عن مرضهم .

٦- المهارات التي يجب أن تتوفر في الأخصائي الاجتماعي لنجاح هدف البرنامج المقترح.

- مهارات معرفية : تتعلق بطبيعة مرض الجذام و المرضى و احتياجاتهم و مشكلاتهم و كذلك المساندة الاجتماعية و أهميتها و مصادرها .
- مهارة الاتصال : و هب اساسية للتواصل مع المرضى و اسرهم .
- المهارة في تكوين العلاقة المهنية.
- مهارة تحليل المشكلة .
- المهارة في إجراء وإدارة المقابلات المهنية بأنواعها المختلفة.
- مهارة التعامل مع فريق العمل .

٧- الأدوار المهنية التي يجب أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لنجاح هدف البرنامج المقترح:

- دوره كمعالج: أن يكون الأخصائي الاجتماعي ملماً إماماً كاملاً بالحقائق العلمية و الطبية المرتبطة بالمرض و

٥- الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج المقترح:

- ولكى يتمكن الأخصائي الاجتماعي من تحقيق دوره بنجاح فإنه يستعين بمجموعة من الاستراتيجيات منها :

- زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضى الجذام .
- تنظيم برامج تدريبية للأخصائيين في مجال الطبي بصفة عامة و رعاية مرضى 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 .
- ضرورة التعاون والتنسيق بين عيادات مكافحة الجذام والمؤسسات المجتمعية للوصول إلى الاساليب والبرامج التكاملية الهادفة إلى مساعدة مريض الجذام و توفير كافة أوجه الرعاية له.

- 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 لمرضى الجذام.
- دوره كمخطط: ويقوم الاخصائي الاجتماعي بالتعرف على احتياجات المرضى ومشكلاتهم و الإلمام 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 لمرضى الجذام .

- دوره كمقدم للتسهيلات: من خلال مساعدة المرضى علي اختيار البرامج المتنوعة التي تساعد على اشباع احتياجاتهم و التعرف علي مصادر الخدمات المتاحة سواء بالمؤسسة او المؤسسات الاخرى في المجتمع وكيفية الحصول عليها.

٨- عوامل نجاح البرنامج المقترح :

- الاهتمام بعيادات مكافحة الجذام و تطويرها و توفير كافة الخدمات المرضى .

قائمة مراجع البحث

- ١- إبراهيم ، عطيات أحمد (٢٠١٣) : دور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة للتخفيف من حدة مشكلات مرضى فيروسات الكبد" ، بحث منشور ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، ع ٣٤ ، ج ١١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان .
- ١- احمد محمد محمد (٢٠٠٩) : دراسة وصفية تحليلية لدور الاخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية لمرضى الجذام ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- ٢- أبو الحسن، زينب السيد عبده (٢٠١٤): الضغوط الحياتية لمرضى الجذام المتماثلين للشفاء و دور مقترح للخدمة الاجتماعية لمواجهتها ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم.
- ٣- أبو الحسن، زينب السيد عبده و اخرون (٢٠١٥) : دور مقترح للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام ، بحث منشور ، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية و النفسية ، ع ٤٤، ج ٢، كلية التربية ، جامعة الفيوم .
- ٤- ابو زيد ، اسعد عبادي سليمان (٢٠٠٦) : مدي فاعلية التدخل المهني لأخصائي الاجتماعي المنمي في التأهيل الاجتماعي للمعوقين من مرضى الجذام التام علي اساس مجتمعي ، رسالة دكتوراه ، غير منشورة ، كلية التربية ، قسم الخدمة الاجتماعية ، جامعة الازهر ، القاهرة .
- ٥- إدريس ، الجوهرة محمد محمد (٢٠١٥) : 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 ، مج ٣٢، ع ١٢٨٤ ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الاميرة نوره بنت عبد الرحمن.
- ٦- إسماعيل ، بشرى (٢٠٠٤) :المساندة الاجتماعية و التوافق المهني ،مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- ٧- الخشاب ، ناجي عباس إسماعيل (٢٠٠٢) : دينامية العلاقة بين المساندة النفسية الاجتماعية و إرادة الحياة والاكئاب لدى مرض الإيدز "دراسة إكلينيكية" ، رسالة دكتوراه، غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
- ٨- الخمشي ، سارة صالح و اخرون (٢٠١٦): ممارسة الخدمة الاجتماعية في الدفاع الاجتماعي ، مكتبة الشقري للنشر و تقنية المعلومات ، جدة .
- ٩- الديداموني ، شيماء احمد محمد (٢٠٠٩) : المساندة الاجتماعية و علاقتها بالموهبة الابتكارية للمراهقين ، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .
- ١٠- الزعبي، محمود عبد العزيز (٢٠٢٠): مكافحة الامراض السارية في الانسان بين الاسطورة و الواقع ، دار الكتاب الثقافي ، الاردن .
- ١١- السنهوري ، أحمد محمد (٢٠٠٧) : موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة

- اجتماعية و تحديات القرن الواحد و العشرين " مداخل و نماذج علاجية وقائية و تنموية " ، ط٦ ، ج٣ ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
- ١٢- الصديقي ، عصام (٢٠٢٠): الاعاقة الحركية و الشلل الدماغي ، دار اليازوري العلمية ، الاردن .
- ١٣- العزب ، ايمان السيد احمد (٢٠٢٠): الادوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الكبد ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ج٦٤٤ ، ص١ .
- ١٤- المحمادي ، نوره بنت مسلم (٢٠٢١) : السبل الشرعية في الضبط الاجتماعي زمن الوبئة و الامراض : الطاعون و الجذام ، بحث منشور ، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاسلامية ، مجلد ١٢ ، ع ٤٩ ، كلية العلوم الاسلامية ، جامعة الانبار .
- ١٥- المصليحي ، نجلاء احمد (٢٠١٩): 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 ، ج٤٧٤ ، ص١ ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- ١٦- المليحي ، ابراهيم عبد الهادي محمد (٢٠١٢) : الرعاية الطبية و التأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- ١٧- النعمي ، حسن احمد محمد (٢٠١٧): دور الاخصائي الاجتماعي في المساندة الاجتماعية
- لمرضي القلب " دراسة ميدانية بمستشفى عسير المملكة العربية السعودية " ، بحث منشور ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين ، ج٥٨٤ ، ص٢ .
- ١٨- بني عايش ، محمد سعيد احمد (٢٠٢٠): الاردن و العالم و فيروس كورونا المستجد ، دار الكتاب الثقافي ، الاردن .
- ١٩- تركس ، مجدي فاوي ابو العلا (٢٠١٥) : 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 ٣٨ ، ج ١٥ ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- ٢٠- حبيب ، جمال شحاته (٢٠٠٩): الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- ٢١- 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 .
- ٢٢- خلف الله ، شعبان (٢٠١٤) : الامراض السارية التي تنقل الي الانسان من الحيوانات و منتجاتها ، دار الكتب العلمية ، بيروت .
- ٢٣- خليل ، امته حسن (٢٠٢٠): مرض الجذام و الوصم الاجتماعي " دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بني سويف .

ماجستير ، غير منشورة ، قسم الارشاد النفسي
و التربوي ،جامعة القدس المفتوحة ، فلسطين .

٣١- عبد المجيد ، نهي حسني (٢٠٢١):
المساندة الاجتماعية و تخفيف الضغوط الاسرية
للطلاب الموهوبين ، بحث منشور ، الخدمة
الاجتماعية للدراسات و البحوث الاجتماعية ،ع.
٢٢، ج.٤، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة
الفيوم.

٣٢- عطا الله ، كمال عزيز (٢٠٠٦) : دريقة
خدمة الجماعة و دعم المساندة الاجتماعية
للمراهقات المعاقات مريضات الجذام ، بحث
منشور ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ،
ع ٢١، ج ١ ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة
حلوان .

٣٣- عطيه ، محمود (٢٠١٠): ضغوط المراهقين
و الشباب و كيفية مواجهتها ، مكتبة الانجلو
المصرية ، القاهرة .

٣٤- عفيف، صبري هادي عبد الله (٢٠٢٠):
الطب الشعبي في حضر موت " دراسة تاريخية
وثائقية " ، مركز حضر موت للطباعة و النشر ،
اليمن .

٣٥- علام ، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠) :
القياس و التقويم التربوي و النفسي أساسياته
و تطبيقاته و توجهاته المعاصرة ، الطبعة الأولى،
دار الفكر العربي ، القاهرة.

٣٦- علي ، ولاء محمد حسين و اخرون
(٢٠١٨) : مقياس المساندة الاجتماعية لدي
عينة من الارامل ، بحث منشور ، مجلة الارشاد
النفسي ، ع ٥٦ ، جامعة عين شمس .

٢٤- خليل ، شاهنده محمد بيومي (٢٠٢١):
المساندة الاجتماعية و الاكتئاب لدي مرضي
السكري ، بحث منشور ، مجلة التربية الخاصة ،
ع ٣٤ ، كلية علوم الاعاقة و التأهيل ، جامعة
الزقازيق.

٢٥- درويش، يحيى حسن (١٩٩٨): معجم
مصطلحات الخدمة الاجتماعية ، دار نوبار
للطباعة ، القاهرة .

٢٦- راغب، ليلي إبراهيم محمود(٢٠١٧) :
معوقات المساندة الاجتماعية للمرأة المعيلة و
دور الخدمة الاجتماعية في التغلب عليها، بحث
منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات
و البحوث الاجتماعية ، ع ٩ ، كلية الخدمة
الاجتماعية ، جامعة الفيوم .

٢٧- رودهام ، كارين (٢٠١٢) : علم النفس
الصحي ، ترجمه هناء احمد محمد شويخ ، ط١،
مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة.

٢٨- سعادة ، وسام (٢٠٢٠): حالة الاستثناء
السلبية المستدامة عن الجذام و سحره و رهابه ،
بحث منشور ، مجلة الدراسات الفلسطينية ، ع
١٢٣ ، مؤسسة الدراسات الفلسطينية .

٢٩- شعبان ، حمدي سعد محمد (٢٠٠٢) .
برنامج إرشادي قائم على المساندة الاجتماعية
لتقدير الذات لدى الأطفال المكفوفين، رسالة
ماجستير، غير منشورة ، معهد الدراسات
و البحوث التربوية، جامعة القاهرة.

٣٠- صلاح ، اميرة احمد عبده (٢٠١٩) :
المساندة الاجتماعية و علاقتها بالصلابة النفسية
لدي عينة من مريضات سرطان الثدي ، رسالة

التربية ، مج ١٧ ، ع ١٤ ، كلية التربية ، جامعة
الاسكندرية.

٤٤- موسى ، كمال ابراهيم (٢٠٠٠) : السعادة و

تنمية الصحة النفسية " مسؤولية الفرد في
الاسلام و علم النفس" ، ج ١ ، دار النشر
للجامعات ، القاهرة .

٤٥- نصر ، احمد محمد (٢٠١١): المساندة

الاجتماعية في علاقتها بقلق الموت لدي مرض
السرطان ببعض المستشفيات الحكومية ، بحث
منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية و
العلوم الانسانية ، ع ٣١٤، ج ٢١ ، كلية الخدمة
الاجتماعية ، جامعة حلون.

٤٦- نوار ، شهرزاد (٢٠١٣) : دور المساندة

الاجتماعية في تعديل العلاقة بين السلوك الصحي
و الامم العضوي لدي مرضي السكري ، بحث
منشور ، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ،
العدد ١٣ ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ،
الجزائر.

٤٧- وزارة الصحة (٢٠٢١) : 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 el (2021).

The role of specific sources
of social support on postinjury
psychological symptoms.

٣٧- فايد ، حسن (٢٠٠٦) : دراسات في الصحة
النفسية ، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع ،
القاهرة .

٣٨- كوسة ، وسيلة & بوقطوشة ، ايمان
(٢٠١٧) : المساندة الاجتماعية في تقبل العلاج
لدي المصابين بأمراض مزمنة ، بحث منشور ،
مجلة دراسات في علم نفس الصحة ، جامعة
الجزائر.

٣٩- ميروك ، عزة عبدالكريم فرج (٢٠٠١) :

استخدام المساندة الاجتماعية لتحسين التوافق
النفسي و الاجتماعي و الصحي لدي المسنين ،
رسالة دكتوراه ، غير منشورة، كلية الآداب،
جامعة القاهرة.

٤٠- محمد ، احمد ذكي (٢٠١٥): التدخل المهني

من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية
لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضي عمليات
تكميم المعدة، بحث منشور، مجلة الخدمة
الاجتماعية ، الجمعية المصرية للأخصائيين
الاجتماعيين، ع ٥٤٤، ج ١ .

٤١- مكي ، فتحي صبحي (٢٠١٢): 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 .

٤٢- منصور ، زينب (٢٠١٠) : معجم الامراض

و علاجها ، دار المنهل ، عمان .

٤٣- منصور ، سمير حسن (٢٠٠٧) : فاعلية

الادوار المهنية لفريق العمل في تقديم اوجه
الرعاية لمرضي الجذام، بحث منشور، مجلة كلية

Leprosy as public Health
Problem , Yemeni ,P8.

Rehabilitation Psychology, Vol
66(4), Nov 2021.

3- Cheryl P. Shore et el
(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,
Johnson ,Myers J
(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: McMahon's
generalist perspective , 4th ed,
Boston, MA: Allyn & Bacon.

7- World Health Organization
(2003):Guide to Eliminate

