

دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية

لدى مرضى البهاق

**the role of the social worker in achieving social support
for vitiligo patients**

٢٠٢٤/٦/٢٠ تاريخ التسليم

٢٠٢٤/٧/٢ تاريخ الفحص

٢٠٢٤/٧/١٥ تاريخ القبول

إعداد

محمد كامل صالح محمد

معيد بقسم خدمة الجماعة

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

Mohamed_saleh@aun.edu.eg

دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى البهاق

اعداد وتنفيذ

محمد كامل صالح محمد

معيد بقسم خدمة الجماعة

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة أسيوط

ملخص البحث :

يعد مرض البهاق من الأمراض الجلدية المزمنة التي يعاني منها كافة المجتمعات المتقدمة والنامية ، وهذا المرض لم يختص بجنس معين أو فئة عمرية معينة وكثير من الناس يقع في اللبس بين مرض البهاق والبرص جهلاً منهم ، والمساندة الاجتماعية تعتبر العامل الرئيسي في التخفيف من الألم الذي يعاني منه المرضى بصفة عامة ومرضى البهاق بصفة خاصة ، وتعتبر المساندة الاجتماعية باختلاف أنماطها ومصادرها مصدر حيوي ومستمر من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي ، ومن المهن التي اهتمت بدراسة الجوانب الاجتماعية في الأمراض المستعصية والأمراض المزمنة والأمراض القابلة للعلاج مهنة الخدمة الاجتماعية ، وتعتبر الخدمة الاجتماعية الطبية أحد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تهدف إلى مساعدة الأنساق الفرعية داخل النسق الطبي على تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وإنمائية وتأهيلية.

ويمكن لخدمة الجماعة كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية أن تلعب دوراً هاماً مع مرضى البهاق بهدف مساعدتهم علي التغيير وتنمية أدائهم الاجتماعي وتحقيق المساندة الاجتماعية لهم ولقد استخدمت طريقة خدمة الجماعة مع المرضى وأسرههم بهدف مساعدتهم للتغلب على المشكلات والصعوبات المرتبة على المرض.

وتتنمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية باعتبارها من أنسب الدراسات الملائمة لموضوع الدراسة ، والمنهج المستخدم في الدراسة الميدانية هو منهج المسح الاجتماعي الشامل ، وتمثل المجال المكاني بجميع المستشفيات العامة والمركزية وعيادات الجلدية العامة بمحافظة أسيوط وكذلك مستشفى أسيوط الجامعي.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهمية تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق وكذلك أهمية استخدامه لكافة المهارات والوسائل والأساليب في تحقيق ذلك وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (سارة حفظي أحمد ، ٢٠٢١) والتي توصلت إلى عدد من النتائج أهمها مرضى الاضطرابات النفسية يتعرضون للعديد من الآثار منها الشعور بالخوف من رفض تعامل الآخرين معهم ، ورفض الأسر الارتباط بأشخاص لهم تاريخ مرض نفسي ، ويتمثل دور الأخصائي مع المرضى في رفع الروح المعنوية لهم ، توفير الدعم النفسي لأسرة المريض ، ومساعدتهم على التكيف مع وضع دخول المريض المستشفى ، تنظيم جلسات علاج جماعي للمرضى وذويهم. وقد توصلت الدراسة كذلك إلى أن القوة النسبية للمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية جاءت مرتفعة بنسبة (٨٢,٣٦%) وكذلك القوة النسبية للمقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي في التغلب على المعوقات جاءت مرتفعة بنسبة (٨٦,٩٧%).

الكلمات المفتاحية: الدور، الأخصائي الاجتماعي، المساندة الاجتماعية، مرضى البهاق

The role of the social worker in achieving social support for vitiligo patients

Abstract

Vitiligo is a chronic skin disease that all developed and developing societies suffer from, This disease is not specific to a specific gender or age group, and many people confuse vitiligo with albinism out of ignorance, Social support is considered the main factor in alleviating the pain suffered by patients in general and vitiligo patients in particular, social support, is its various types and sources, is considered a vital and continuous source of psychological and social support, Among the professions that have been interested in studying the social aspects of incurable disease, chronic disease, and treatable disease is the social work considered one of the areas of social work that aims to help the sub-systems within the medical system achieve preventive, therapeutic, developmental.

Social group work as a method of social work can play an important role with vitiligo patients with the aim of helping them to change, improve their social performance and achieve social support for them, the method of social group work has been used with patients and their families with the aim of helping them to overcome the problems and difficulties associated with the disease.

This study follows the type of descriptive studies as it is considered one of the most appropriate studies for the subject of field study is the comprehensive social survey approach , the spatial area is represented by all general clinics in as but governorate as well as university hospital.

The results of the study revealed the importance of activating the role of the social worker in achieving social support for patients with vitiligo as well as the importance of using all skills mean and methods in achieving this, the study also concluded that the relative strength of the obstacles facing the social support was high by (%82,36) Likewise the relative effectiveness of the proposals that help the social worker overcome obstacles was high by (%86,97).

Keywords: Role, Social worker, Social support, Vitiligo patients

أولاً: مشكلة البحث:

إن تقدم المجتمع والارتقاء به وتحقيق الرفاهية ، أصبح هدفاً مشتركاً بين المجتمعات القومية المعاصرة كلها ، على الرغم من أن هناك اختلافاً في الوسائل المتبعة لتحقيق ذلك ، وإن من أهم المشكلات التي تعترى العنصر البشري وتعوق استمرارية معدلاته التنموية فتتأثر بها الأسرة والمجتمع وتجعله غير قادرٍ على النمو أو الإغلاء بقدراته والاستفادة من طاقاته تلك التي تتعلق بصحة الفرد والتي تعتبر من أهم الدعائم الأساسية التي يعتمد عليها المجتمع في استثمار طاقات وإمكانيات ذلك العنصر البشري . (سليمان، ٢٠٢١، ص-٩-١٠).

وتعد تنمية المجتمعات أحد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ، التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي ويستخدم فيها معارفه ومهاراته وقيمه المهنية لتحقيق الأهداف التنموية في ظل الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية بما يتفق مع خطة التنمية القومية . (علي، ٢٠١٢، ص١١).

ولأن الصحة هي أساس عملية التنمية البشرية ، فمن المهم التعامل مع الاستدامة من المنظورات الاقتصادية والاجتماعية والبيئية والصحية ، لأن حماية الصحة وخلق الوعي البيئي والفهم الصحيح لقضايا البيئة يعتبر هدفاً أساسياً للإنسان ومنفعة المجتمع . (نعمة، ٢٠١٩، ص:٢:١).

وتعد الأمراض المزمنة إحدى سمات العصر ، وهي أمراض معقد لأسباب تتطلب بصفة عامة علاج طويل المدى وتدخل طبي مستمر ومنه غالباً ما يستمر طوال الحياة ويؤدي إلى تدهور تدريجي للحالة الصحية ، ويؤثر في جودة الحياة . (قمر، ٢٠٠٧، ص٢٥٥)

ويعتبر مرض البهاق من الأمراض الجلدية الغير معدية والذي يبدأ بظهور بقع بيضاء صغيرة قد تنتشر بسرعة كبيرة في الجسم أو قد يكون

انتشارها بطيئاً أو قد تظل كما هي على مر السنين ، وهذا المرض لم يختص بجنس معين أو فئة عمرية معينة وكثير من الناس يقع في اللبس بين مرض البهاق والبرص جهلاً منهم ، مما يجعل مرضى البهاق يعانون من عدم تقبل وضعهم الحالي بسبب نظرة المجتمع إليهم ، وقد جهلت أسباب مرض البهاق وعجز الطب الحديث عن إيجاد علاج فعال له حتى يومنا هذا وأنه على الطبيب المختص الاهتمام بمواءمة ما بين النواحي البيولوجية والنفسية والاجتماعية في هذا المرض وبخاصة مع الأمراض المزمنة والمستعصية مثل مرض البهاق . (العود، ٢٠٠٩) وهذا ما أكدت عليه دراسة (منال محمد صلاح) التي استهدفت التعرف على مشاعر القلق والاكتئاب التي تتاب مريض البهاق فقد يشعر بالحزن والوصم وغالباً ما يصاب بالعزلة الاجتماعية ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين جودة الحياة ومسببات مرض البهاق من الاكتئاب والقلق وهذا ما أكدت عليه دراسة (خولة بنت فهد بن بخيت الصفار، ٢٠١٣) والتي استهدفت التعرف على عوامل الحماية وعوامل الخطورة سواء كانت عوامل معرفية ، أو اجتماعية ، أو شخصية ، أو ديموجرافية ، التي يتعرض لها المصابات بالبهاق في مدينة الرياض ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين جميع عوامل الحماية الشخصية والاجتماعية وبين الطمأنينة النفسية وأبعادها . (بخيت الصفار، ٢٠١٣) واتفقت معها دراسة (نجاهة حمد فرج بالخير) التي استهدفت التعرف على الأمراض التي يسببها البهاق لدى السيدات في مدينة الرياض وتحديد إصابات العين في هذا المرض ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهمية الدعم الاجتماعي والنفسي لمرضى البهاق وأسره (فرج بالخير، ٢٠٠٩) وقد اتفقت معها دراسة (Reza Bidaki et al, 2018) والتي استهدفت تقييم مدى التقبل الاجتماعي لدى مرضى

البهاق ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن متوسط درجات التقبل الاجتماعي كان أقل بشكل ملحوظ عند النساء المتزوجات وفي أولئك الذين يعانون من بقع في الوجه والرقبة والمصابين بالمرض منذ خمس سنوات (REZA BIDAki et al, 2018)

ويعد مرض البهاق مرض مناعي يسبب فقدان لون الجلد بسبب أن الجلد يفقد الخلايا الصبغية التي تعطينا اللون ، والتاريخ العائلي قد يكون له أهمية في بعض الحالات ولكن ليس كل أنواع البهاق لها عامل وراثي ، وقد تظهر البقع الناجمة عن مرض البهاق في العديد من أجزاء الجسم أو قد تغطي جانب واحد من الجسم أو منطقة واحدة ، ويصيب البهاق أماكن ظاهرة في الجسم مثل الوجه واليدين والقدمين والذراعين ، ويجعل مرض البهاق الشخص يدخل في حالة من الضغط النفسي والخجل والحزن والشعور بالعار والإحباط التام ، ويؤدي ذلك بهم إلى الانعزال التام عن المجتمع .

(عبدالله، ٢٠١٧، ص٢)، وهذا ما أكدت عليه دراسة (Luck Beth N sangma et ,al,2015) والتي استهدفت تقييم مدى تأثير المرض على جودة حياة المرضى الذين يعانون من البهاق ، وكذلك التأكد من وجود أي اعتلال نفسي مثل الاكتئاب للمصابين بالمرض ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد لدى المرضى المصابين بالبهاق ارتفاع وزيادة ملحوظة في عوامل مثل الحكة والإحراج والانعزال عن ممارسة الأنشطة الاجتماعية والترفيهية وكذلك تم التأكد من إن مرضى البهاق أكثر اكتئابا (SANGAM et al, 2015)

وللمساندة الاجتماعية وظائف نفسية ، واجتماعية ، وصحية متعددة منها الدور المتمثل في إشباع حاجات الانتماء والاندماج ، والاحترام ، والاعتراف ، والتقدير ، والحب ، والمحبة ، وزيادة تقدير الذات ، والثقة بالنفس ، والتأثير الإيجابي في المشاعر والانفعالات والتخفيف من الخوف والقلق والاكتئاب ، والتخفيف من الضغوط الخارجية بسبب

توافر الدعم والمساندة ، والمساعدة في التكيف مع الأحداث الضاغطة . (المغوش، ٢٠١١) ، وهذا ما أكدت عليه دراسة (إيهاب حامد سالم علي ، ٢٠٢٠) والتي استهدفت تحديد العلاقة بين كلاً من مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى معنى الحياة ، وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين المساندة ومعنى الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق بين متوسطات أبعاد المساندة الاجتماعية ، ووجود فروق بين الذكور والإناث في بعض أبعاد المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة . (سالم، ٢٠٢٠)، كما أشارت أيضاً دراسة (Marine S Matthias et ,al,2022) التي استهدفت استكشاف العلاقات بين المساندة الاجتماعية وتنشيط المريض والنتائج المرتبطة بالألم ، سعياً إلى فهم العلاقات بشكل أفضل محاولة وضع استراتيجيات مستقبلية للمرضى الذين يعانون من الألم المزمن . وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية كانت مرتبطة بشكل كبير بجميع النتائج باستثناء الألم ، ولم يتم العثور على تنشيط المريض ليكون وسيطاً مهماً لتأثير المساندة الاجتماعية على النتائج المرتبطة بالألم (Mathias et al, 2022) .

وتعتبر الرعاية الصحية إحدى مجالات الرعاية الاجتماعية التي توليها المجتمعات اهتماماً كبيراً ، ولقد غزت الخدمة الاجتماعية العديد من المجالات ، من بينها المجال الطبي ، فالخدمة الاجتماعية الطبية ، تعد في صميمها خدمة إنسانية وركيزة يرتكز عليها العمل الإنساني. (محمد المليجي، ٢٠٠٦، ص٢٣)

ومن المهن التي اهتمت بدراسة الجوانب الاجتماعية في الأمراض المستعصية والأمراض المزمنة والأمراض القابلة للعلاج مهنة الخدمة الاجتماعية ، حيث تهتم مهنة الخدمة الاجتماعية بالتعامل مع الأمراض المزمنة وذلك من خلال

السلوك الدفاعي حيث أن مرض البهاق يكمن انتشاره وأسباب حدوثه في الجوانب الاجتماعية والأنماط الثقافية للبيئة التي يعيش فيها المريض . (رماح، ٢٠٢٠، ص١٦)

كما يمارس الأخصائي الاجتماعي دوره كأحد التخصصات المهنية التي تعمل في المجال الطبي على أساس العمل الفريقي ويتعاون مع التخصصات الأخرى لتوفير الرعاية المتكاملة للمرضى ، وتسعى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي إلى مساعدة المؤسسة الطبية على تحقيق أهدافها وتوفير الرعاية الصحية للمرضى بما يؤدي في النهاية إلى تحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنمية في هذا المجال (علي، ٢٠٠٣، ص١٣٨) وهذا ما أكدت عليه دراسة (منى جلال أبو السعود، ٢٠١٨) التي استهدفت التعرف على دور الممارس العام في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين دور الممارس العامل للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي مع نسق ، ونسق الأسرة ، ونسق المؤسسة ، ونسق المجتمع ، ودور الممارس العام للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي لمواجهة الأزمات والكوارث. (ابو السعود، ٢٠١٨)

ويعد الاستخدام المتزايد لطريقة العمل مع الجماعات في معالجة المشكلات الاجتماعية من الاتجاهات الحديثة في المجال الطبي ، فالأخصائيين الاجتماعيين يمكن أن يكونوا موجّهين لجماعات المرضى ، وهذا الأسلوب يكون أكثر استخداماً في المستشفيات ، وينحصر دور الأخصائي في عمله مع جماعات المرضى في تخفيف حدة التوتر والقلق النفسي للمريض والتثقيف الصحي وحل المشكلات التي تواجه المرضى (سرحان، ٢٠٠٥، ص٤١٢)

ولقد استخدمت طريقة خدمة الجماعة مع المرضى وأسره بهدف مساعدتهم للتغلب على المشكلات والصعوبات المرتبطة على المرض . (أحمدن ٢٠٠٢، ص٣١٢)، فقد استهدفت دراسة (سارة حفزي أحمد، ٢٠٢١) تحديد دور أخصائي خدمة الجماعة في التخفيف من أثار الوصمة الاجتماعية لمرضى الاضطرابات النفسية ، والوسائل والأساليب التي تسهم في ذلك ، وكذلك تحديد الأثار السلبية لها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها مرضى الاضطرابات النفسية يتعرضون للعديد من الأثار منها الشعور بالخوف من رفض تعامل الآخرين معهم ، ورفض الأسر الارتباط بأشخاص لهم تاريخ مرض نفسي ، ويتمثل دور الأخصائي مع المرضى في رفع الروح المعنوية لهم ، توفير الدعم النفسي لأسرة المريض ، ومساعدتهم على التكيف مع وضع دخول المريض المستشفى ، تنظيم جلسات علاج جماعي للمرضى وذويهم. (أحمد، ٢٠٢١)

وفي ضوء الإطار النظري وما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة عن التساؤل الآتي وهو "التوصل لتصور مقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق من منظور طريقة العمل مع الجماعات ؟

ثانياً: أهمية الدراسة :

ترجع أهمية الدراسة الحالية نظراً للاعتبارات الآتية:
(١) إن الأمراض المزمنة هي أمراض معقدة وخاصة الأمراض الجلدية المزمنة مثل مرض البهاق تتطلب علاج طويل المدى وتؤثر في جودة حياة المريض .
(٢) المساندة الاجتماعية مصدر حيوي ومستمر من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي لذلك تعمل على محاولة مساعدة مرضى البهاق على التغلب على المشكلات والصعوبات التي يواجهونها .

٣) إن الخدمة الاجتماعية من المهن التي اهتمت بدراسة الجوانب الاجتماعية في الأمراض المستعصية والأمراض المزمنة والأمراض القابلة للعلاج وهنا تكمن أهميتها في التعامل مع مرضى الربو .
٤) إمكانية استخدام طريقة العمل مع الجماعات وما تتضمنه من برامج وأساليب فعالة كمنهج علاجي لتحسين أداء الأعضاء وخاصة مرضى الربو لمساعدتهم على التخفيف من حدة التوتر والقلق لديهم ومساعدتهم على حل المشكلات التي تواجههم .

ثالثاً : أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. تحديد الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو .
٢. تحديد الأساليب المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو .
٣. تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو .
٤. تحديد المقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي في التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الربو .
٥. التوصل إلى تصور مقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الربو من منظور طريقة العمل مع الجماعات .

رابعاً : تساؤلات الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية للإجابة عن التساؤلات الآتية:

١. ما الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو؟
٢. ما الأساليب المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو؟
٣. ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو؟
٤. ما المقترحات التي تساعد الأخصائي الاجتماعي في التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى الربو؟

٥. ما التصور المقترح لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الربو من منظور طريقة العمل مع الجماعات؟

خامساً : مفاهيم الدراسة:

- ١- الدور .
- ٢- المساندة الاجتماعية .
- ٣- مرض الربو .
- ١- تعريف الدور:

يعرف الدور في قاموس علم الاجتماع بأنه نموذج يرتكز حول بعض الحقوق والواجبات ، ويرتبط بوضع محدد داخل جماعة أو موقف جماعي. (غيث ، ١٩٩٧ ، ص-ص ٣٩٠-٣٩٣)
تعريف الدور مهنياً : يقصد به السلوك الذي يجب به الأخصائي الاجتماعي أثناء قيامه بعمله وفي علاقته مع الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات المحلية ، وهذا يعني أن سلوك الأخصائي الاجتماعي خلال أدائه لعمله هو سلوك واع مقصود يسترشد بمجموعة من المبادئ والمفاهيم المستمدة من العلوم الاجتماعية ومن الخبرات المهنية المتراكمة . (عضلة، ٢٠١٥)

العصيبة التي تسببها الأحداث البسيطة أو الصادمة
(Nadeau,Boyed,2022,P2)

وتعرف كذلك بأنها : الدعم الاجتماعي الذي يمكن
للفرد الوصول إليه من خلال الروابط الاجتماعية مع
الأفراد الآخرين ، والجماعات ، والمجتمع الأكبر ،
وأعضائه في أوقات الحاجة للحصول على
المساعدة النفسية والجسدية والمالية (Faith Ox
bay et al, 2007)

٣-تعريف مرض البهاق.

يعرف لغوياً: بأنه يعني البهق وهو بياض
دون البرص يعتري الجسم بخلاف لونه وأنه ليس
من البرص.(ابن منظور , ١٩٨٢ , ص ١٦٨)
وكذلك يعرف على بأنه: اضطراب تصبغ مزمن يتميز
بظهور بقع بيضاء غالباً ما تكون متناظرة والتي
عادة ما يزيد حجمها مع مرور الوقت وتظهر في
عدة مناطق في الجسم (Alian Taieb et al,
2007,P28)

ويعرف مرض البهاق أيضاً بأنه (خلل صبغي ينتج
عنه تكسير الخلايا التي تنتج الصبغة في الجلد
والأغشية المخاطية وشبكة العين , ونتيجة لتحطيم
هذه الخلايا تظهر البقع البيضاء على أجزاء مختلفة
من الجلد على الجسم حتى الشعر الذي ينمو في
المناطق المصابة يبيض أيضاً. (Abed
Elhalem, 2018) ويعرف

كذلك بأنه (مرض يسبب بقع بيضاء حليبية
واضحة الحدود خالية من الخلايا الصبغية المتعارف
عليها في الجلد والأغشية المخاطية) .
(Nagaty,2018)

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة :

أ- نظرية الدور.

تعد نظرية الدور من النظريات الهامة في
الخدمة الاجتماعية وفي طريقة خدمة الجماعة علي
وجه الخصوص، وذلك لأن حياة الأعضاء داخل
الجماعة مرتبطة بالتفاعل فيما بينهم وبين بيئتهم
الاجتماعية .

كما يعرف الدور أيضاً بأنه " السلوك المتوقع من
الفرد في الجماعة أو النمط الثقافي المحدد لسلوك
الفرد الذي يشغل مكانة ما (نمر، ٢٠١٨، ص ٣٤)
ويعرف الدور أيضاً بأنه " السلوك الذي يجب أن
يلتزم به الأخصائي أثناء قيامه بعمله ، وفي علاقته
مع الأفراد والجماعات والمجتمعات والمنظمات
(المليجي، ٢٠٠٠)

٢-تعريف المساندة الاجتماعية.

وتعرف المساندة الاجتماعية لغة : تأتي من
كلمة سند وسند الشئ أي وثقه ودعمه وجعل له
عماداً يرتكز عليه (معجم اللغة العربية(٢٠١٠)
وتعرف المساندة أيضاً في قاموس الخدمة
الاجتماعية بأنها: (العلاقات المتبادلة داخل
الجماعات المختلفة في المجتمع ، وتهدف هذه
التفاعلات إلى إشباع احتياجات الفرد النفسية ،
والمعرفية ، والعاطفية ، والاجتماعية ، وتتشكل هذه
الجماعات من عدد قليل من الأفراد يكونون على
اتصال مباشر ومنتظم وتسمى بجماعات المساندة)
(السكري، ٢٠٠٠، ص ٥٣) كما تعرف بأنها:
شبكة العلاقات التي تقدم مساندة مستمرة للفرد
بصرف النظر عن الضغوط النفسية الموجودة في
الحياة اليومية وهي إما أن تكون موجودة أثناء
الضغوط اليومية أو أن يكون للفرد إدراك بأنها
ستنشط (عيسى أحمد، ٢٠٢٠، ص ١٠٤)

وتعرف المساندة الاجتماعية كذلك بأنها : إشباع
حاجات الفرد الأساسية من حب واحترام وتقدير
وتفهم وتعاطف ومشاركة الاهتمامات وتقديم
النصيحة وتقديم المعلومات ، وذلك من خلال
الأشخاص ذوي الأهمية في حياة الفرد خاصة وقت
حدوث الأزمات أو الضغوط
(Cutrona,1996,P10)

وهي أيضاً العملية التي يشعر بها الفرد أو يتلقى أو
يقدم المساعدة للآخرين من خلالها ، وتجعل
الأشخاص يدعمون بعضهم بعضاً خلال الأوقات

هي المواقف التي يواجهها مريض البهاق نتيجة الإصابة بالمرض ، وما يتعرض له المريض من تنمر وعدم تقبل من المجتمع الخارجي وعدم تحقيق أي مساندة اجتماعية له .

٣- عملية المساعدة :

وتتم عملية المساعدة وفقاً لنظرية الدور من خلال تطبيق الفرق بين أداءات الدور وتوقعاته (رماح، ٢٠٢٠، ص ٢٨).

أوجه الاستفادة من نظرية الدور في الدراسة الحالية ويمكن الاستفادة من نظرية الدور في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى البهاق من خلال مساعدتهم على تقبل وضعهم الاجتماعي الذي يمرون به أثناء إصابتهم وتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق ذلك لهم من خلال استخدامه للأساليب المهنية والمهارات المختلفة وكذلك توضيح كيفية قيام الأخصائي الاجتماعي بتحقيق الصور المختلفة للمساندة الاجتماعية لمرضى البهاق ، والكشف عن المعوقات التي تحول دون قيامه بذلك .

ب- نظرية النسق الاجتماعي .

ترتبط نظرية الانساق العامة في الخدمة الاجتماعية بمفاهيم البناء الاجتماعي والنظم الاجتماعية ، وتعتبر نظرية الأنساق من أكثر النظريات استخداماً وتطبيقاً في مجال العمل مع الجماعات ومنها جماعات المرضى . (عبدالله وابن طاش ، ٢٠٠٠، ص ٧٦) ، ويعرف النسق بأنه (كل يتألف من وحدتين أو أكثر بحيث تقوم بين هذه الوحدات علاقات بنائية ، وتشكل هذه العلاقات كلاً يرتبط أجزائه بنوع من التساند الوظيفي)

(أحمد، ٢٠٠٣، ص ١١٨) وترتكز نظرية الأنساق على مجموعة من العناصر التي يتكون منه النسق :

العنصر الأول: المدخلات : وهي تتضمن كافة المصادر التي يحصل عليها النسق من منظمات اجتماعية أخرى، أو من البيئة التي يوجد فيها

يعتبر الدور مجموعة التوقعات أو السلوكيات المرتبطة مع بعضها البعض ، وإن مجموعة الأدوار هي أدوار تتفق مع وضع اجتماعي معين ولا يمكن شغل هذا المركز بدون توافر بعض أو أغلب الأدوار (حسن، ٢٠٠١) ويعرف الدور بأنه "توجيه عضو الجماعة بالجزء الذي يجب أن يلعبه في التنظيم" وقد أشارت الكثير من الكتابات إلى أن الدور باعتباره نموذجاً للسلوك المنظم وأنه يتأثر بالمركز الاجتماعي الذي يشغله الفرد والوظائف التي يؤديها في علاقته بشخص أو أكثر . (المليجي، ١٩٩٧) ويقوم الأخصائي الاجتماعي بمجموعة من الأدوار في المستشفى منها ما يلي :

١- مساعدة مرضى البهاق وأسرهم لتحسين حالتهم النفسية التي تعتبر سبب رئيسي في مرضهم حتى يتم تحقيق المساندة الاجتماعية للمرضى على أكمل وجه .

٢- تزويد الفريق الطبي بالمعلومات الاجتماعية عن مرضى البهاق وكيفية التعاون لتحقيق المساندة الاجتماعية لهم

٣- التنسيق مع الإدارة لتسهيل إجراءات علاج مرضى البهاق بما يؤدي إلى تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق .

٤- ربط المستشفى بالمجتمع الخارجي من خلال المؤتمرات والمحاضرات الثقافية الخاصة بتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق .

تطبيق نظرية الدور: تطبق نظرية الدور في الخدمة الاجتماعية من خلال ثلاث عناصر أساسية وهم كما يلي:

١- العمل (مريض البهاق)

من منظور الدور الاجتماعي هو الشخص الذي يحتاج إلى المساندة الاجتماعية والدعم النفسي .

٢- المشكلة الاجتماعية:

وتسعى المنظمة إلى تجديد تلك المدخلات دائماً، ومدخلات مؤسسات رعاية مرضى البهاق كنسق مفتوح تتمثل في الموارد المالية التي تشمل (الأموال - التبرعات - المساعدات) والموارد البشرية وتشمل (الأطباء، مرضى البهاق، فنيين الأشعة، طاقم التمريض، الأخصائيين الاجتماعيين).

العنصر الثاني: عملية التحويل :

كيفية استخدام الطاقة بداخل النظام ، وهي كيفية تحويل الانساق (مرضى البهاق إلى الأماكن التي يحصلون منها على الخدمات الطبية التي يحتاجون إليها ، والعمليات التحويلية داخل المؤسسة هي مجموعة البرامج والأنشطة اللازمة من أجل تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق.

العنصر الثالث: المخرجات: تأثيرات الطاقة الخارجة من النظام عبر حدوده على البيئة ، وهي كيفية تأثير مرضى البهاق على المجتمع الخارجي وكيف يؤثر فيهم ، ويقصد بها في ضوء هذه الدراسة كل ما تم انجازه من خلال المؤسسة من خدمات وأنشطة وورش عمل وتدريبات لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق.

العنصر الرابع: التغذية العكسية: الطاقة أو المعلومات الداخلة إلى النظام والنتيجة عن المخرجات ، وهي رد فعل المجتمع الخارجي وكيفية التعامل مع مرضى البهاق ودور ذلك في تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق ، وتتمثل التغذية العكسية في الأنشطة والخدمات التي تقدم إلى مرضى البهاق من أجل تحقيق المساندة الاجتماعية لهم .

أوجه الاستفادة من نظرية النسق الاجتماعي في الدراسة الحالية :

١- يمكن الاستفادة من نظرية النسق في توضيح وتحديد أنساق التعامل في هذه الدراسة وتتمثل في نسق مرضى البهاق ونسق المنظمة " عيادة

الجلدية التناسلية بأسويط وقسم الامراض الجلدية بمستشفى أسويط الجامعي.

٢- يمكن العمل من خلال نظرية النسق مع جماعات مرضى البهاق كنسق مفتوح يستمد الطاقة من البيئة الخارجية وأيضاً يساعد علي تنمية وعيهم بتحقيق بأهمية تحقيق المساندة الاجتماعية لهم.

٣- يمكن للجماعات أن تؤدي دوراً مهماً في إطار منظومة المجتمع، وخصوصاً إذا ما نظرنا إليها باعتبارها نسقا له خصائصه وأهدافه ويتبع في علاقاته النسق الأكبر وهو المجتمع والبيئة.

٤- تسهم نظرية النسق في تحقيق أهداف الجماعة وذلك من خلال النظر إلي الأنساق المكونة للجماعة كأنساق فرعية تساعد على النمو كأفراد وجماعات وعلي التغير في حدود القيم والمعايير الموجهة للأعضاء .

ج- النموذج العلاجي :

يبني هذا النموذج على أساس قيام الأخصائي الاجتماعي بالتخفيف من آثار مرض معين ويستخدم مع جماعات المرضى ، وأسرههم بهدف مساعدتهم على التغلب على المشكلات والصعوبات المرتبة على الإصابة بالمرض ومقابلة احتياجاتهم النفسية والاجتماعية . ويعرف بأنه (أسلوب مهني يتبعه الأخصائي الاجتماعي مع الأعضاء سيئ التكيف بهدف الاستفادة من الخبرة الجماعية في تعديل سلوكهم .

(أحمد، ٢٠٠٢، ص١٧٧)

مراحل النموذج العلاجي في طريقة العمل مع الجماعات :

المرحلة الأولى : مرحلة بداية الجلسة (تهيئة البيئة الأمنة والجو الملائم لمرضى البهاق من أجل تحقيق المساندة الاجتماعية لهم) .

المرحلة الثانية : تكوين العلاقات المهنية (يقوم الأخصائي فيها بتفهم حاجات مرضى البهاق وتقدير أفكارهم ومشاعرهم والاستجابة لها وإتاحة الفرصة

لهم للتعبير عن مشكلاتهم بما يؤدي إلى تحقيق
المساندة الاجتماعية لهم).

المرحلة الثالثة : دراسة المشكلة والتعمق فيها)
تهدف إلى الحصول على صورة واضحة عن طبيعة
المشكلة وشدتها وخطورتها وتأثيرها على مرضى
البهاق والوصول إلى تشخيص مناسب لها يهدف
إلى تحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق .

المرحلة الرابعة : تكوين الجماعة: (مرضى البهاق
من أجل تحقيق المساندة الاجتماعية لها) .

المرحلة الخامسة : العلاج والتطور الجماعي : في
هذه المرحلة يسعى أخصائي العمل مع الجماعات
إلى تطبيق البرامج لتحقيق المساندة الاجتماعية
لدى مرضى البهاق .

المرحلة السادسة والأخيرة : الإنهاء والتقييم
(عبدالله وابن طاش، ٢٠٠٠، ص:ص ١٨٨:١٨٦)
أوجه الاستفادة من النموذج العلاجي في الدراسة
الحالية :

يمكن الاستفادة من النموذج العلاجي في
الدراسة الحالية في تحقيق المساندة الاجتماعية
لمرضى البهاق من خلال التخفيف من الآثار
السلبية التي تنتابهم نتيجة الإصابة بهذا المرض ،
وإتاحة الفرصة لمرضى البهاق للتعبير عن
ومشاعرهم ، ومساعدتهم على تقبل وضعهم الحالي
، ومساعدتهم على حل المشكلات والصعوبات التي
تواجههم أثناء تلقي العلاج بالمستشفى ، والعمل
على إشباع كافة احتياجاتهم والتخفيف من
الاضطرابات النفسية والضغطات التي تواجههم
بسبب وضعهم الحالي.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الحالية إلى أحد أنواع الدراسات
العلمية في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية وهي
الدراسة الوصفية التحليلية ، فالدراسة الوصفية
التحليلية هي شكل من أشكال البحوث العلمية
الشائعة بصورة كبيرة جداً والتي تسمى باسم الدراسة

الاستطلاعية التي تهدف إلى تكوين خلفية ما حول
ظاهرة محل الدراسة (علي، ٢٠١٤، ص:٣٨)
ثانياً-المنهج المستخدم:

منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل ()
للأخصائيين الاجتماعيين .

ثالثاً- مجالات الدراسة:

١.المجال البشري: وتم اختيار المجال البشري لهذه
الدراسة وفقاً للآتي:

• الأخصائيين الاجتماعيين بكافة المستشفيات
العامة والمركزية التابعة وعيادات الجلدية العامة
التابعة لوزارة الصحة بأسسيوط وكذلك مستشفى
أسسيوط الجامعي وعددهم (٣٢) مفردة .

٢ .المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة بالمستشفى
الجامعي بأسسيوط وكافة المستشفيات العامة
والمركزية التي يوجد بها أقسام جلدية التابعة لوزارة
الصحة بأسسيوط وكذلك عيادات الجلدية العامة .

٣ .المجال الزمني: وهي فترة جمع البيانات من
الميدان وهي الفترة من ٢٠٢٤/٥/٣م وحتى
٢٠٢٤/٦/١م.

ثامناً- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام أسلوبين
أساسيين للحصول على النتائج الإحصائية للدراسة
وتحليلها بشكل يتلاءم مع طبيعتها وهما:

أ- أسلوب التحليل الكمي: وهو مجموعة من
الأساليب الإحصائية التي ساعدت الباحث في
الحصول على نتائج الدراسة وقد تم استخدامها
وتطبيقها بشكل يدوي وهذه الأساليب تتمثل في:

(١) التكرارات والنسب المئوية.

(٢) المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل
من متغير السن وسنوات الخبرة.

(٣) مجموع الاوزان، المتوسطات الوزنية،
المتوسطات المرجحة، القوة النسبية، الدرجة
النسبية.

(٤) تصميم ليكرت الثلاثي حول استجابات عينة الدراسة من مرضى البهاق وكذلك الأخصائيين الاجتماعيين والذي تتمثل أوزان استجاباته في حالة العبارات الإيجابية (نعم=٣، إلى حد ما=٢، لا=١) بينما في حالة ما إذا كان هناك عبارات سلبية فإن أوزان هذه الاستجابات تتمثل في (نعم=١، إلى حد ما=٢، لا=٣).

ب- أسلوب التحليل الكيفي: ويعمل هذه الأسلوب على استقراء النتائج وفقاً لما تنص عليه الجداول الإحصائية وتحليلها وتفسيرها بالإضافة إلى العمل على توضيح العلاقة بين هذه النتائج التي تم الحصول عليها وما ورد بالإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة.

تاسعاً: نتائج الدراسة:

جدول (١) دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم أشكال المساندة الاجتماعية لمرضى

(ن = ٣٢)

البهاق.

الترتيب	الدرجة النسبية	المتوسط الحسابي	مجموع الأوزان	الاستجابات			العبارات	م
				لا	إلى حد ما	نعم		
٤	٦٥,٣٣%	١,٩٦	٦٣	١٣	٧	١٢	تيسير إجراءات الحصول على الخدمات من المستشفى لمرضى البهاق.	١
٨	٦٣,٣٣%	١,٩٠	٦١	١٢	١١	٩	التوضيح لمرضى البهاق كيفية الاستفادة من خدمات المستشفى لتحقيق المساندة الاجتماعية.	٢
١	٧٠,٦٧%	٢,١٢	٦٨	١٠	٨	١٤	تمكين مرضى البهاق على التخلص من المشاعر السلبية التي تنتابهم نتيجة إصابتهم بهذا المرض.	٣
١٣	٥٩,٣٣%	١,٧٨	٥٧	١٣	١٣	٦	مشاركتهم في البرامج التي تناسبهم لتحقيق المساندة الاجتماعية لهم.	٤
١٣م	٥٩,٣٣%	١,٧٨	٥٧	١٦	٧	٩	تقوية إرادتهم لمواجهة المشكلات التي تواجههم نتيجة إصابتهم بهذا المرض.	٥
٦	٦٤,٣٣%	١,٩٣	٦٢	١٣	٨	١١	توفير الرعاية الصحية المناسبة لهم .	٦
١٦	٥٦%	١,٦٨	٥٤	١٤	١٠	٨	الاستثمار الأمثل للموارد والإمكانيات الموجودة بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق.	٧
١٠	٦٢,٣٣%	١,٨٧	٦٠	١٥	٦	١١	وضع خطة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق.	٨
٤م	٦٥,٣٣%	١,٩٦	٦٣	١٠	١٣	٩	المطالبة بإجراء تعديلات في سياسات المؤسسات المهتمة برعاية مرضى البهاق	٩
١٢	٦٠,٣٣%	١,٨١	٥٨	١٦	٦	١٠	المطالبة برفع مستويات الخدمات المقدمة لمرضى البهاق.	١٠
٣	٦٧,٦٧%	٢,٠٣	٦٥	١١	٩	١٢	إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة وكيفية الاستفادة منها.	١١
١٥	٥٨,٣٣%	١,٧٥	٥٦	١٤	١٢	٦	توضيح مصادر الخدمات المتاحة لهم في المجتمع.	١٢
٢	٦٨,٦٧%	٢,٠٦	٦٦	١١	٨	١٣	تمكينهم من التعبير بوضوح عن مشاكلهم.	13
٨م	٦٣,٣٣%	١,٩٠	٦١	١٣	٩	١٠	تقديم المعونة النفسية لمرضى البهاق.	4١
١١	٦١,٣٣%	١,٨٤	٥٩	١٣	١١	٨	تخفيض حدة القلق لدى مرضى البهاق.	5١

٦١	إعداد التقرير التي توضح عدد المرضى المستفيدين من الخدمات المقدمة	١٢	٦	١٤	٦٢	١,٩٣	٦٤,٣٣%	٦
	المجموع	١٦٠	١٤٤	٢٠٨	٩٧٢	٣٠,٣		
	المتوسط العام	١٠	٩	١٣	٦٠,٧	١,٨٩		
	النسبة المئوية العامة	٣١,٢٥%	٢٨,١٢%	٤٠,٦٣%	٥			
	القوة النسبية							٦٣,٢٨%

ويتضح من الجدول السابق الاتي :

(١) جاء في الترتيب الأول: تمكين مرضى الربو على التخلص من المشاعر السلبية التي تنتابهم نتيجة إصابتهم بهذا المرض بمتوسط حسابي (٢,١٢) ، يليه في الترتيب الثاني: تمكينهم من التعبير بوضوح عن مشاكلهم بمتوسط حسابي (٢,٠٦) ، يليه في الترتيب الثالث: إعداد النشرات التوضيحية عن خدمات المؤسسة وكيفية الاستفادة منها بمتوسط حسابي (٢,٠٣) ، ويرجع ذلك إلى أهمية مساعدة مريض الربو على العيش حياة طبيعية سليمة دون خوف أو حزن أو ألم والتعبير بوضوح عن المشكلات التي تواجهه والتي قد تكون كانت من البداية هي المسئولة عن إصابته بهذا المرض مما يساعد في وضع خطة جيدة للعلاج وتعريف المرضى بصفة عامة ومرضى الربو بصفة خاصة كيفية الاستفادة من الخدمات التي تقدمها المستشفى بطريقة سهلة ومرنة دون مواجهة أية صعوبة وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (لطيفة بنت عثمان الشعلان ، ٢٠١٩) حول تعديل المخطط المعرفي لمساعدة النساء المصابات بمرض الربو

على التحكم في درجة القلق والمخاوف المرتبط بتقدم وازدياد المرض لديهم كما ساعدهم على التقييم الواقعي لإمكانية العلاج في ظل عدم وجود شفاء نهائي من المرض حتى اليوم.

(٢) جاء في النهاية الترتيب الخامس عشر: توضيح مصادر الخدمات المتاحة لهم في المجتمع بدرجة بمتوسط حسابي (١,٧٥) ، وترجع أهمية ذلك إلى سد كافة نواحي العجز والنقص لدى مرضى الربو وحصولهم على العلاج المناسب لمرضهم .

(٣) بينما جاء في الترتيب الأخير الترتيب السادس عشر: الاستثمار الأمثل للموارد والإمكانيات الموجودة بالمؤسسة لتحقيق المساندة الاجتماعية لمرضى الربو بدرجة بمتوسط حسابي (١,٦٨) ، وترجع أهمية ذلك إلى تحقيق المساندة الاجتماعية بطريقة مناسبة لدى مرضى الربو تؤدي إلى توفير كافة احتياجاتهم من العلاج المناسب وحل كافة المشكلات التي تواجههم مما يؤدي في النهاية إلى شفائهم.

جدول (٢) الأساليب المهنية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لإداء دوره الفعلي
مع مرضى البهاق. (ن = ٣٢)

م	العبارات	الاستجابات			الدرجة النسبية	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	المقابلات الفردية.	٧	١٠	١٥	١,٥	٤٨	٦	٥٠%
٢	المقابلات الجماعية.	١٢	٧	١٣	١,٩٦	٦٣	١	٦٥,٣٣%
٣	الندوات.	٦	١٠	١٦	١,٦٨	٥٤	٥	٥٦%
٤	الاجتماعات.	٨	٩	١٥	١,٧٨	٥٧	٤	٥٩,٣٣%
٥	المحاضرات.	١٠	٨	١٤	١,٨٧	٦٠	٢	٦٢,٣٣%
٦	المناقشات الجماعية.	٧	١٢	١٣	١,٨١	٥٨	٣	٦٠,٣٣%
	المجموع	٥٠	٥٦	٨٦	١٠,٦	٣٤٠		
	المتوسط العام	٨,٣٣	٩,٣٣	١٤,٣٣	١,٧٧	٥٦,٦٧		
	النسبة المئوية العامة	٢٦%	٢٩,٢%	٤٤,٨%				
	القوة النسبية							٥٩%

ويتضح من الجدول السابق الآتي :

(١) جاء في الترتيب الأول: المقابلات الجماعية بدرجة نسبية (٦٥,٣٣%) ومتوسط مرجح (١,٩٦) ، يليه في الترتيب الثاني: المحاضرات بمتوسط حسابي (١,٨٧) ، يليه في الترتيب الثالث: المناقشات الجماعية بمتوسط حسابي (١,٨١) ، ويرجع ذلك إلى أهمية تيسير الاتصال بين الأخصائي الاجتماعي ومرضى البهاق حتى يستطيع مساعدته على التكيف مع وضعه الحالي وشرح وتوضيح كافة المعلومات لمرضى البهاق عن هذا المرض وكذلك تفريغ الكبت النفسي الموجود داخل كل مريض من مرضى البهاق والتعبير عن كل ما يشوب أنفسهم من ضغوطات حياتية ونفسية وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (عبد الله مسفر ال غاضب، ٢٠٢٣) التي توصلت الى تنوع أدوار الأخصائي

الاجتماعي في تقديم المساندة الاجتماعية لأسر مرضى السرطان ، مثل تقديم المعلومات المفيدة بشأن حالة المريض ، وتصحيح المفاهيم الخاطئة لدى الأسرة تجاه مرض السرطان ، وتسهيل التواصل بين المريض والأسرة أثنا تواجده بالمستشفى .

(٢) جاء في النهاية الترتيب الخامس: الندوات بمتوسط حسابي (١,٦٨) ، وترجع أهميتها إلى إتاحة الفرصة للاستماع وتبادل النقاش والحديث بين مرضى البهاق والأخصائيين الاجتماعيين مما يتيح لمرضى البهاق التعبير عن كل ما بداخلهم وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (بسمه أمير عبد الراضي، ٢٠٢٢) حول امكانية مواجهة المشكلات المتنوعة التي يعاني منها مرضى البهاق من خلال إتاحة الفرصة له للتعبير عن كل ما يجوب

بين الأخصائي الاجتماعي ومرض البهاق وكذلك خطوة أولى للعلاج عن طريق إبعاد الحواجز بين الأخصائي الاجتماعي ومرض البهاق، والإنصات لشكواه وتقديم شرح وافي له عن حالته من جميع نواحيها.

بداخله وأهمية دور الأخصائي الاجتماعي كمارس عام في التخفيف منها. (٣) بينما جاء في الترتيب الأخير والسادس: المقابلات الفردية بمتوسط حسابي (١,٥) ، وترجع أهمية ذلك إلى أن المقابلة الفردية تكون أول طريق لبناء ثقة متينة

جدول (٣) المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق المساندة الاجتماعية لدى مرضى البهاق.

(ن = ٣٢)

الترتيب	الدرجة النسبية	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
				لا	إلى حد ما	نعم		
٧	%٨٢	٢,٤٦	79	٣	١١	١٨	رفض مرضى البهاق مساعدة الأخصائي الاجتماعي.	١
١١	%٧٧	٢,٣١	٧٤	٦	١٠	١٦	عدم التزام المريض بالعلاج نتيجة طول مدة العلاج.	٢
١٢	%٧٦	٢,٢٨	٧٣	٤	١٥	١٣	شعور المريض بالخجل والوصمة من المرض.	٣
١٠	%٧٧,٦٦	٢,٣٣	٧٣	٢	١٩	١١	شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود مريض البهاق لديها.	٤
٥	%٨٥,٣٣	٢,٥٦	٨٢	١	١٢	١٩	قصور وعي الأسرة بدور الأخصائي الاجتماعي مع مرضى البهاق.	٥
٢	%٩٢,٦٦	٢,٧٨	٨٩	٠	٧	٢٥	انخفاض المستوى المادي والاقتصادي للأسرة.	٦
٤	%٨٨,٣٣	٢,٦٥	٨٥	٣	٥	٢٤	عدم توافر الموارد والإمكانيات اللازمة لقيام الأخصائي الاجتماعي بدوره.	٧
٦	%٨٣,٣٣	٢,٥	٨٠	٦	٤	٢٢	جمود اللوائح والقوانين المنظمة للعمل داخل المؤسسة.	٨
٨	%٨١	٢,٤٣	٧٨	٤	١٠	١٨	عدم تفهم فريق العمل بالمؤسسة لدور الأخصائي الاجتماعي.	٩
٩	%٨٠	٢,٤٠	٧٧	٣	١٣	١٦	قصور الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالتعامل مع مرضى البهاق.	١٠
١٤	%٦٨,٦٦	٢,٠٦	٦٦	٨	١٤	١٠	ضعف الكفاءات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مريض البهاق.	١١
١٣	%٧٣,٦٦	٢,٢١	٧١	٥	١٥	١٢	عدم اهتمام الأخصائي الاجتماعي بالاطلاع على كل ما هو حديث فيما يتعلق بمرضى البهاق.	١٢
م٢	%٩٢,٦٦	٢,٧٨	٨٩	٠	٧	٢٥	رفض المجتمع تقبل هؤلاء المرضى لاعتقادهم ان هذا المرض معدي.	١٣
١	%٩٤,٦٦	٢,٨٤	٩١	٠	٥	٢٧	نقص التوعية بمرض البهاق من قبل وسائل الإعلام.	١٤

		٣٤,٥	١١٠	٤٥	١٤٧	٢٥٦	المجموع
		٩	٧				
		٢,٤٧	٧٩,٠	٣,٢١	١٠,٥	١٨,٢٩	المتوسط العام
			٧				
				%١٠,٠٣	%٣٢,٨١	%٥٧,١٦	النسبة المئوية العامة
							القوة النسبية
							%٨٢,٣٦

ويتضح من الجدول السابق الآتي :

(١) جاء في الترتيب الأول: نقص التوعية بمرض البهاق من قبل وسائل الإعلام. نقص التوعية بمرض البهاق من قبل وسائل الاعلام بمتوسط حسابي (٢,٨٤) ، يليه في الترتيب الثاني: انخفاض المستوى المادي والاقتصادي للأسرة بمتوسط حسابي (٢,٧٨) ، يليه في الترتيب الثاني(مكرر) : رفض المجتمع تقبل هؤلاء المرضى لاعتقادهم ان هذا المرض معدي بمتوسط حسابي (٢,٧٨) ، ويرجع ذلك إلى عدم الاهتمام من قبل وسائل الإعلام عن مرض البهاق وأنه غير معدي وعدم التنمر عليهم انعدام الحالة المادية والاقتصادية للأسرة بسبب وعدم وجود مصدر دخل مستمر وكثرة عدد الأبناء في الاسرة وعدم القدرة في الإنفاق على الأسرة وكذلك نظرة المجتمع الخارجي إلى هؤلاء المرضى نظرة دنيئة على أساس أن هذا المرض معدي فلا يتعاملون معهم معاملة جيدة بل يتعاملون معهم كأنهم أشخاص

منبذين وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (Hand Saber et al,2019) والتي توصلت إلي أن مرضى البهاق كانوا يواجهون أنواعاً عديدة من وصمة العار ونظرة المجتمع السلبية تجاههم ، وبالتالي فإن مرضى البهاق يفضلون عدم التواصل مع الناس والعيش منزليين.

(٢) جاء في النهاية الترتيب الثالث عشر: عدم اهتمام الأخصائي الاجتماعي بالاطلاع على كل ما هو حديث فيما يتعلق بمرضى البهاق بمتوسط حسابي (٢,٢١) ، ويرجع ذلك إلى كثرة الأعباء الملقاة على عاتقه في المستشفى مما يسبب ضيق الوقت لديه.

(٣) بينما جاء في الترتيب الأخير الرابع عشر: ضعف الكفاءات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع مريض البهاق بمتوسط حسابي (٢,٠٦) ، ويرجع ذلك إلى قلة حضور الأخصائي الاجتماعي للدورات التدريبية.

جدول (٤) المقترحات التي تساعد في تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي لتحقيق
المساندة الاجتماعية لمرضى البهاق.
(ن = ٣٢)

الترتيب	الدرجة النسبية	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
				لا	إلى حد ما	نعم		
٤	%٨٨,٣٣	٢,٦٥	٨٥	١	٩	٢٢	مساعدة مريض البهاق على التخفيف من الاضطرابات النفسية التي يعاني منها.	١
٨ م	%٨٦,٣٣	٢,٥٩	٨٣	٠	١٣	١٩	تشجيع المريض على الالتزام ببرنامج العلاج اللازم.	٢
٥ م	%٨٧,٣٣	٢,٦٢	٨٤	٢	٨	٢٢	التخفيف من المشاعر السلبية التي تنتاب المريض.	٣
١٤	%٨٠	٢,٤٠	٧٧	٣	١٣	١٦	العمل على زيادة وعي الأسرة وإقناعهم بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي.	٤
١٢	%٨٣,٣٣	٢,٥	٨٠	١	١٤	١٧	تدعيم العلاقة الطيبة والتعاون بين الأخصائي الاجتماعي والأسرة.	٥
٣	%٩٠,٣٣	٢,٧١	٨٧	٠	٩	٢٣	مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة مع مرضى البهاق.	٦
١٠	%٨٥,٣٣	٢,٥٦	٨٢	٠	١٤	١٨	زيادة إعداد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع مرضى البهاق.	٧
١٣	%٨٢	٢,٤٦	٧٩	١	١٥	١٦	تيسير إجراءات المؤسسة للاحتمة لتقديم كافة الخدمات التي يحتاجها مرضى البهاق.	٨
٢	%٩٢,٦٦	٢,٧٨	٨٩	٠	٧	٢٥	الإعداد المهني الجيد للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ورعاية مرضى البهاق.	٩
١١	%٨٤,٣٣	٢,٥٣	٨١	٢	١١	١٩	تيسير إجراءات المؤسسة للاحتمة لتقديم كافة الخدمات التي يحتاجها مرضى البهاق.	١٠
١	%٩٤,٦٦	٢,٨٤	٩١	٠	٥	٢٧	زيادة الحوافز المادية والمعنوية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المرضى بصفة عامة ومع مرضى البهاق بصفة خاصة.	١١
٨	%٨٦,٣٣	٢,٥٩	٨٣	٢	٨	٢٢	زيادة فاعلية وسائل الإعلام للتوعية بمرض البهاق وتوضيح الصورة الصحيح له إلى أفراد المجتمع.	١٢
٥ م	%٨٧,٣٣	٢,٦٢	٨٤	١	١٠	٢١	التوعية بأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع مرضى البهاق.	١٣
٥	%٨٧,٣٣	٢,٦٢	٨٤	٠	١٢	٢٠	تصحيح المفاهيم الخاطئة للأسرة حول مرض البهاق.	١٤
		٣٦,٣٧	١١٦٩	١٣	١٤٨	٢٨٧	المجموع	
				٠,٩٣	١٠,٥٧	٢٠,٥	المتوسط العام	
				%٢,٩٠	%٣٣,٠٤	%٦٤,٠٦	النسبة المئوية العامة	
			%٨٦,٩٧				القوة النسبية	

عامة ومع مرضى البهاق بصفة خاصة
بمتوسط حسابي (٢,٨٤) ، يليه في
الترتيب الثاني: الإعداد المهني الجيد
للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي

ويتضح من الجدول السابق الآتي :
(١) جاء في الترتيب الأول: زيادة الحوافز
المادية والمعنوية للأخصائيين
الاجتماعيين العاملين مع المرضى بصفة

المعوقات التي ترتبط بالمرضى وبأسرة
المرضى وبالفرق الطبي.

ورعاية مرضى البهاق بمتوسط حسابي
(٢,٧٨) ، يليه في الترتيب الثالث: مرونة
اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الأخصائي
الاجتماعي داخل المؤسسة مع مرضى
البهاق بمتوسط حسابي (٢,٧١) ، ويرجع
ذلك إلى أهمية التغلب على الانعدام
الكامل في صرف حوافز مادية ومعنوية
للأخصائيين الاجتماعيين ولأن ذلك يؤدي
إلى رفع الروح المعنوية لديهم في إداء
عملهم على أكمل وجه وحتى يكون لدى
الأخصائي الاجتماعي وعي كامل وحصيلة
مهنية جيدة في التعامل مع مرضى البهاق
وفقاً للمعايير وكذلك للتغلب على جمود
اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الأخصائي
الاجتماعي داخل المؤسسة وعدم مرونتها.

(٢) جاء في النهاية الترتيب الثالث عشر :
تيسير إجراءات المؤسسة لزاماً لتقديم
كافة الخدمات التي يحتاجها مرضى
البهاق بمتوسط حسابي (٢,٤٦) ، وذلك
للتغلب على كافة المعوقات والصعوبات
التي تعترض مرضى البهاق أثناء القيام
بإجراءات الحصول على العلاج.

(٣) بينما ورد في الترتيب الأخير الرابع عشر :
العمل على زيادة وعي الأسرة وإقناعهم
بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي
بمتوسط حسابي (٤٠,٢) ، وهذا يرجع
إلى عدم وعي الأسرة بدور الأخصائي
الاجتماعي وأهميته في علاج مرضة
البهاق وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة
(مشعل بن صالح القعيد ، ٢٠٢٠) التي
توصلت إلى أن الأخصائي الاجتماعي
يلعب دوراً كبيراً مع المرضى وأسررة
المرضى والفرق الطبي المعالج للمريض
، والمجتمع المحلي ، ويواجه بعض

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- (١) المليجي , إبراهيم عبدالهادي (٢٠٠٠):
الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ,
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ,
الإسكندرية , دار المعرفة الجامعية .
- (٢) _____ (١٩٩٧):
تنظيم المجتمع بين النظرية والتطبيق ,
الاسكندرية , المكتب العلمي للكمبيوتر
والنشر والتوزيع .
- (٣) _____ (٢٠٠٦):
الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور
خدمة الجماعة , الإسكندرية , سلسلة
جدران المعرفة .
- (٤) ابن منظور (١٩٨٢) : لسان العرب ,
القاهرة , دار المعارف , ج ٢ .
- (٥) السكري, أحمد شفيق (٢٠٠٠): قاموس
الخدمة الاجتماعية , الإسكندرية , دار
المعرفة الجامعية .
- (٦) سليمان , أسعد عبادي(٢٠٢١): التأهيل
المرتكز على المجتمع , الإسكندرية , دار
الوفاء للطباعة والنشر .
- (٧) نمر, أمين محمد (٢٠١٨): دور جامعة
نجران في تحقيق مفهوم الاقتصاد المعرفي
من وجهة نظر عينة من أعضاء هيئة
التدريس ,كلية العلوم التربوية , الجامعة
الأردنية .
- (٨) علي, إيهاب حامد سالم
(٢٠٢٠):المساندة الاجتماعية وعلاقتها
بالحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة ,
بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة
الاجتماعية والعلوم الإنسانية , كلية
الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان ,
المقالة ٦ , ع ٥٠ .

- (٩) حسن, حسام محمد (٢٠٠١): الممارسة
العامة في الخدمة الاجتماعية , القاهرة,
دار الأقصى للطباعة .
- (١٠) أبو عضلة, حسين (٢٠١٥): نظرية
الأنساق العامة وإمكانية توظيفها في
الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ,
دراسة مطبقة على الأخصائيين
الاجتماعيين والنفسيين بجامعة طرابلس ,
ليبيا .
- (١١)الصفار, خولة بنت فهد بن بخت
(٢٠١٣): المرونة والعوامل المرتبطة بها
لدى السعوديات المصابات بالبهاق في
مدينة الرياض , رسالة دكتوراه غير
منشورة , كلية العلوم الاجتماعية ,
جامعة الإمام محمد بن سعود .
- (١٢) احمد, سارة حفزي (٢٠٢١): برنامج
مقترح من منظور خدمة الجماعة
والتخفيف من الشعور بالوصمة
الاجتماعية لمرضى الاضطرابات النفسية ,
رسالة ماجستير غير منشورة , كلية
الخدمة الاجتماعية , جامعة اسيوط.
- (١٣) عبد الله, صالح و طاش, عبدالمجيد
(٢٠٠٠): أساسيات الممارسة في طريقة
العمل مع الجماعات , مرجع سبق ذكره .
- (١٤) _____ (٢٠٠٠):
أساسيات ممارسة طريقة العمل مع
الجماعات , الرياض , مكتبة العبيكان.
- (١٥)قمر, عصام توفيق (٢٠٠٧): الخدمة
الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة ,
القاهرة , دار السحاب للنشر والتوزيع.
- (١٦)المغوش, علا سمير (٢٠١١): الفروق
بين الجنسين في المسؤولية الاجتماعية
لدى طفل الروضة ,دراسة ميدانية على
عينة من رياض الاطفال الحكومية عمر

- (٢٦) أبو السعود, منى جلال (٢٠١٨): تصور
مقترح لدور الممارس العام للخدمة
الاجتماعية في المجال الطبي , بحث
منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية
للدراستات والبحوث الاجتماعية , كلية
الخدمة الاجتماعية , جامعة الفيوم .
- (٢٧) العود, ناصر (٢٠٠٩): البهاق مشكلة
بيولوجية اجتماعية ونفسية , كلية العلوم
الاجتماعية , جامعة الإمام محمد بن سعود
الإسلامية , السعودية , الجزيرة للطبع
والتوزيع .
- (٢٨) أحمد, نبيل إبراهيم (٢٠٠٢): أساسيات
الممارسة في خدمة الجماعة , القاهرة ,
مكتبة زهراء الشرق .
- (٢٩) _____ (٢٠٠٢): نماذج
ونظريات خدمة الجماعة, القاهرة , مكتبة
زهراء الشرق .
- (٣٠) _____ (٢٠٠٣): نماذج
ونظريات في خدمة الجماعة , القاهرة ,
مكتبة زهراء الشرق .
- (٣١) بالخير, نجاة حمد فرج (٢٠٠٩): دراسة
إحصائية لمرض البهاق مع دراسة
الأعراض المصاحبة في العين لدى مرضى
البهاق , رسالة ماجستير منشورة , كلية
الطب البشري , جامعة العرب الطبية .
- (٣٢) عبدالله, نضال محمد (٢٠١٧): مرض
البهاق وأثاره , الجمعية الأردنية
للحساسية والمناعة , جامعة العلوم
والتكنولوجيا .
- (٣٣) سرحان, نظيمة أحمد (٢٠٠٥): الخدمة
الاجتماعية المعاصرة , القاهرة , مجموعة
النيل العربية .
- (٣٤) وزراء الصحة السعودية (٢٠٢٣): اليوم
العالمي للبهاق .

- (٥-٦) سنوات في مدينة دمشق , مجلة
جامعة دمشق , ج٢٧ .
- (١٧) نعمة, علي عبودي (٢٠١٩): التنمية
الصحية المستدامة : التحديات
 والاتجاهات المستقبلية مدخل بيئي
اقتصادي اجتماعي , بحث منشور بمجلة
تنمية الموارد البشرية للدراسات والأبحاث
 , المركز الديموقراطي العربي المانيا ,
برلين , ع٦ .
- (١٨) علي, ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٣):
الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في
المجال الطبي ورعاية المعاقين , القاهرة ,
مكتبة زهراء الشرق, ط٢, ج١٠ .
- (١٩) _____ (٢٠١٢):
الاتجاهات الحديثة في التنمية الشاملة ,
القاهرة , المكتب الجامعي الحديث .
- (٢٠) _____ (٢٠١٤): الاتجاها
ت الحديثة في البحوث الكمية والبحوث
الكيفية ودراسات الخدمة الاجتماعية
ب.ب,ا لمكتب الجامعي الحديث, ج١١ .
- (٢١) غيث, محمد عاطف (١٩٧٩): قاموس علم
الاجتماع , الهيئة العامة , القاهرة.
- (٢٢) رماح, مخلص عبدالسلام (٢٠٢٠):
الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ,
دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ,
عمان , الأردن .
- (٢٣) _____ (٢٠٢٠):
الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي
 , عمان, دار اليازوري العلمية للنشر
والطباعة .
- (٢٤) معجم المعاني العربية (٢٠١٠): موقع
المعاني , القاهرة (١٨)
- (٢٥) أحمد, منى عيسى أحمد (٢٠٢٠):
المساندة الاجتماعية للمعاقين سمعياً ,
عمان , دار صفاء للنشر والتوزيع .

- East India , India Journal of dermatology 60 (2) .
- 7) Marine S Matthias et ,al (2022): Exploring The Relationships Among Social Support , patient Activation and pain – Related outcomes , Department of medicine Indiana university .
- 8) Nagaty , A ,(2018): Estimation of SIRT–1 Level in Vitiligo Before and After Narrow Band Ultraviolet –B Therapy . (M.Sc.) , Bebn–Suef university , Faculty of medicine . Dermatology Department.
- 9) Pooja Udhav et al (2022): Phytochemical–based vesicular system fr the treatment of vitiligo: Areview, Trends in Phytochemical Research 6(3)
- 10)Reza Bidaki et ,al (2018): vitiligo and social acceptance , Clinical , Cosmetic and Investigational Dermatology 383–386,,Taylir & Francis Online.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1) Abed Elhalem ,R ,(2018): correlation between interleukin 10 and tumor necrosis factor Alfa in lesion and per–lesion tissue of patient with vitiligo Ben–Suef University , faculty of medicine dermatology department.
- 2) Alain Taieb et al (2007): The definition and assessment of vitiligo: a consensus report of the vitiligo European Task Force, Department of Dermatology, Hospital Saint Andre, Pigment cell research 20(1) .
- 3) Carolyn E. Cutrona (1996): Social support in Couples , London , sage Publication ,P10 .
- 4) Faith Oz bay et ,al (2007): social support and Resilience to Stress , Published online .
- 5) Jennifer Nadeau , Natalie Boyed (2022): social support : Theory and Overview , university of New Hampshire .
- 6) Lucy Beth N Sangma et ,al (2015): Quality of Life Psychological morbidity in vitiligo patients : a study in a Teaching hospital from north ,