مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها

Problems of disturbance of social relations in patients with fibromyalgia and the role of social work in alleviating their severity

إعداد

شيماء مصطفى محمد حسين

ملخص.

أولاً: مشكلة الدراسة : الصحة بمعناها العام أهم وأغلى مالدى الإنسان .لذلك عند حدوث أى مرض يؤثر بصورة أو بأخرى على جوانب الحياة المختلفة للإنسان ، بل وعلى أسرته والمحيطين به. فالإنسان هو كل متكامل فى عناصره العقلية والجسمية والنفسية ،الأمراض الروماتيزمية هى مجموعة من الأمراض التى تصيب المفاصل والعضلات والأنسجة المسئولة عن ربط ودعم الأعضاء وأجزاء الجسم الداخلية. فتصيب الأمراض المزمنة الإنسان بصورة تدريجية فى مراحلها الأولى. لذا نجد أن أصحابها قد يتأخرون فى البحث عن المعونة الطبية وطلب الرعاية اللازمة لحماية أنفسهم ، وهذا ما يجعل المتخصصين فى العلوم الطبية يفسرونها بأنها أمراض اجتماعية. ومن المشكلات التى تواجه المريضات مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية التى يتعرضن لها (داخل الأسرة و فى نطاق العمل).

ثانياً:أهمية الدراسة: إن الخدمة الإجتماعية كمهنة إنسانية يتمحور اهتمامها فى العنصر الأساسى على الإنسان للعمل على تنمية قدراته ومساعدته ، ونتيجة لندرة البحوث والدراسات فى الخدمة الإجتماعية التى تناولت موضوع مرض الالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا) في حدود علم الباحثة لهذا الموضوع وبالتالى قد تسهم هذه الدراسة فى إثراء الجانب النظرى الخاص بهذا الموضوع.

ثالثاً: مفاهيم الدراسة:(أ) مفهوم المشكلات الاجتماعية . (ب) مفهوم مرض الالتهاب العضلى الليفى

رابعاً: أهداف الدراسة: تنطلق هذه الدراسة من الهدف الرئيس التالى: تحديد مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها.

خامساً: تساؤلات الدراسة: ما مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها؟

سادساً: الإجراءات المنهجية :١- نوع الدراسة: الدراسة تنتمى الى نمط الدراسات الوصفية. ٢- منهج الدراسة : تعتمد هذه الدراسة على المنهج العلمى باستخدام منهج المسح الإجتماعى.٣- أدوات الدراسة تعتمد الدراسة الحالية على مقياس لمشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة وفى نطاق العمل لمريضات الالتهاب العضلى ٤- مجالات الدراسة : أ) المجال المكانى : مستشفى الهلال بالقاهرة ، ب)المجال البشرى : يتمثل المجال البشرى فى عدد المريضات المصابات بمرض الالتهاب العضلى الليفى ج) المجال الزمنى: فترة جمع البيانات .

سابعاً : نتائج الدراسة: أكثر مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية (داخل الأسرة – فى نطاق العمل) لمريضات الالتهاب العضلى الليفى من وجهة نظر المرضى أنفسهم (مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة) أعلى الدرجات تتمثل فى ايجاد صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لأسرتهن بمتوسط وزنى ٢,٨٧، ثم صعوبة اتخاذ قرارات تخص أسرتهن بمتوسط وزنى ٢,٧٥ ، أقل الدرجات فى الشعور بأنها عبء على أسرتها بمتوسط وزنى ١,٨٢، (لمشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية فى نطاق العمل) أعلى الدرجات تتمثل فى ايجاد صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لرؤساء العمل بمتوسط وزنى ٢,٨٩ ثم أخشى من عدم القدرة فى الحصول على وظيفة تتلائم مع ظروفى الصحية بمتوسط وزنى٢,٨٦ أقل الدرجات فى الافتقاد الى التشجيع فى العمل من رؤسائى بمتوسط وزنى ٢,٣٣.

Faculty of the Social Work - Department of Social Work Fields
Research entitled: Problems of disturbance of social relations in patients with fibromyalgia and the role of social work in alleviating their severity
By Shimaa Moustafa Mohammed)

First : Study Problems: health in its general sense is the most important and most expensive human possession, so when any disease affects , one way or another, on different aspects of human life, and even on his family and those around him. The human being is a fully integrated being in his mental, physical, psychological and spiritual elements. Rheumatic diseases are a group Diseases affecting the joints, muscles and tissues responsible for connecting and supporting organs and internal body parts. Chronic diseases affect human gradually in its early stages , so we find that their patients may be late in seeking medical aid and seeking care to protect themselves. This is what makes specialists in medical sciences they interpret such diseases as social diseases.One of the problems that patients face is problems of social relations disorders that they experience (within the family and at work) .

Second: The importance of the study: the social work as a human profession focuses its attention on the basic elements of the human to work on developing his capabilities and his assistance . As a result of the scarcity of research and studies in the social service that dealt with the topic of (fibromyalgia) within the limits of the researcher's knowledge of this topic , thus this study may contribute in enriching the theoretical aspect of this topic.

Third: Study concepts: (a) the concept of social problems. (b) The concept of fibromyalgia.

Fourth: Objectives of the study: this study is based on the following main objective: Identifying problems of social relations disorder for patients with fibromyalgia and the role of social service in alleviating them.

Fifth: Study questions: What are the problems of social relations disorder for patients with fibromyalgia and role of social service in alleviating them?

Sixth: Methodological procedures:1- Study type: The study belongs to the pattern of descriptive studies. 2- Study methodology: This study relies on the scientific method using the method of social survey.3 - Study tools: the current study based on a scale measuring problems of social relations disorder within the family and work for patients of fibromyalgia 4 - Study fields: a) location: Alhelal hospital at Cairo, b) Human domain: represented by the number of patients with fibromyalgia c) time domain : data collection period.

Seventh: Results of the study: the most common problems of social relations disorders (within the family – at work) for patients with fibromyalgia from the viewpoint of the patients themselves (problems of social relations disorder within the family) the highest degree of difficulty in clarifying the nature of the disease to their family at an average weight 2.87, then the difficulty of taking decisions regarding their families with an average weight of 2.75, the lowest score is feeling to be a burden on their families with an average weight of 1.82, (for problems of social relations disorder at work) the highest score is to find difficulty to clarify the nature of the disease to the heads of work with an average weight of 2.89 and then the fear of not being able to get a job that fits my health conditions with an average weight of 2.86 the lowest grade is lack of encouragement at work from my supervisors with an average weight of 2.33.

أولاً : مشكلة الدراسة :

الصحة بمعناها العام أهم وأغلى مالدى الإنسان لذلك عند حدوث أى مرض يؤثر بصورة أو بأخرى على جوانب الحياة المختلفة للإنسان ، بل وعلى أسرته والمحيطين به فالإنسان هو كل متكامل فى عناصره العقلية والجسمية والنفسية والروحية(١).

كما تسعى المجتمعات المختلفة إلى تنمية مواردها البشرية والمادية لما لتلك الموارد من أهمية فى بناء وقيام أى مجتمع، ويعتبر المورد البشرى أو العنصر البشرى أساساً لأى مجتمع لأنه يساهم فى تنميته وتطويره ، ويقوم المورد البشرى باستثمار موارد المجتمع المادية، لذلك لن يقوم أى مجتمع من غير أفراده ، وعند إصابة المورد البشرى أو العنصر البشرى بأى مرض يؤثر ذلك على أدائه فى العمل ويقل الإنتاج بل ومن الممكن أن يختفى الإنتاج لذلك المجتمع ، ولذلك تهتم المجتمعات المتقدمة بقيمة المورد البشرى والاهتمام به فى شتى الجوانب (الاجتماعية – النفسية – العقلية – الجسمية).

الأمراض الروماتيزمية هى مجموعة أمراض تصيب المفاصل والعضلات والأنسجة المسئولة عن ربط ودعم الأعضاء وأجزاء الجسم الداخلية(٢).

وتعتبر الأمراض الروماتيزمية من الأمراض المزمنة ويمكن أن يتم تقسيمها الى مجموعة من الأقسام على سبيل المثال (٣):

١- أمراض النسيج الضام الجهازية.

٢- الالتهاب العضلى الليفى .

٣- التهاب الأوعية الدموية الروماتيزمية.

٤- التهاب المفاصل الذي ينتج عن العوامل الإنتانية(مثل الالتهاب الصديدى).

٥- الأمراض الروماتيزمية التي ترافق أمراض غدية و أيضية و دموية.

٦- أمراض الغضاريف و العظام و الامراض الوراثية.

٧- الأمراض الروماتيزمية الاخرى المتنوعة.

وتعرف الأمراض المزمنة بأنها تلك الأمراض التى تلازم الإنسان فترة طويلة فى حياته والتى تحدث له تأثيراً مباشراً على صحته العامة ، وتسبب له مشكلات صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية (٤).

فتصيب الأمراض المزمنة الإنسان بصورة تدريجية فى مراحلها الأولى لذا نجد أن أصحابها قد يتأخرون فى البحث عن المعونة الطبية وطلب الرعاية اللازمة لحماية أنفسهم ، مما يؤدى الى مد جذورها فيهم ، والتأثير على صحتهم وهذا ما يجعل المتخصصين فى العلوم الطبية يفسرونها بأنها أمراض اجتماعية(٥).

وسوف تتطرق الباحثة إلى دراسة نوع من أنواع الأمراض الروماتيزمية وهو مرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) نسبة الى زيادة عدد المرضى المصابين بهذا المرض عن الأنواع الآخرى ونسبة الإناث المصابة بالمرض أكثر من الذكور.

وأكدت إحصاءات عن اعداد مرضى الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) بمستشفى الهلال:

السنة	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨
أعداد المرضى	١٩٢٦	٢٠٣١	٣١٥٧	٣٦٠٠	٣٨٧٠	٤٠٢٧

إلى تزايد أعداد المرضى المصابين بمرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) ، وترتفع نسبته عاماً بعد آخر ، ويؤثر هذا المرض على المرضى فى الكثير من الظروف المحيطة بهم مثل اضطراب العلاقات الإجتماعية.

لذلك وجب التعرف على تلك المشكلات التى قد يتعرضنا لها المريضات بعد الإصابة بالمرض على سبيل المثال :

تغير فى أسلوب نمط حياتهم ، صعوبة في أداء الأدوار الاجتماعية، صعوبة في اتخاذ القرار، مشكلات العزلة والشعور بالوحدة، مشكلة الاعتماد على الآخرين، حدوث اضطراب انفعالى ونفسى وسلوكى، تعرضهم للمشكلات الاقتصادية، عدم التزامهم بالأنظمة الدوائية والغذائية التى وصفها وأشار بها الطبيب، عدم القدرة على التحكم في الضغوط ومشاعر القلق والخوف، مشكلات مرتبطة بعلاقتهم مع المحيطين.

فمن ضمن المشكلات التى تواجه المريضات **مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية** التى يتعرضنا لها (داخل الأسرة أو مع الاقارب والأصدقاء والجيران أو فى نطاق العمل) قد تضطرب علاقات المريضات الاجتماعية على سبيل المثال كاضطراب العلاقة بين المريضة وزوجها بسبب المرض وقد تضطرب العلاقة بين المريضة وأبنائها بسبب انشغالهم بظروف الحياة وعدم تقديم الاهتمام الكافى للمريضة من أحد الوالدين وقد تسوء علاقة المريضة بأسرتها وذلك لأن المريضة لا تستطيع القيام بأعمالها المعتادة، ومن ثم يعوق ذلك قدرتها على إشباع احتياجاتها هى وأفراد أسرتها ويؤدى ذلك إلى ظهور المشكلات المختلفة خاصة لأفراد الأسرة.

فقد يؤثر المرض على العديد من جوانب الحياة الأسرية (إجتماعياً ونفسياً ومادياً ومعنوياً) فتأثير المرض لا يقتصر على المريض فقط بل يمتد إلى نظام الحياة الأسرية[٦].

وقد تمتد تلك الاضطرابات فى العلاقات الاجتماعية لتشمل أقاربها وأصدقائها وجيرانها وذلك لعدم مساعدتهم أو السؤال عنها أوتجاهلها فى بعض الاحيان وعدم تقديم العون اللازم الذى قد يسهم فى رفع روحها المعنوية واستكمال خطة العلاج والعملية العلاجية ولعدم قدرتها أيضاً على أداء التزاماتها نحوهم بالإضافة الى أن المريضة قد تنعزل عنهم اجتماعياً.

ومن ضمن اضطرابات العلاقات الاجتماعية للمريضات فى العمل أن العمل لايتكفل بالعلاج كاملاً و آخر لايتكفل بالعلاج مطلقاً، عدم تعاون بعض الزملاء مع المريضة فى مساعدتها على إنهاء الأعمال المكلفة بها، وعدم السؤال على حالتها الصحية بشكل منتظم، عدم إعطاء المريضة أجازة لاستكمال العملية العلاجية، التعرض للفصل من العمل بسبب الغياب المتكرر، إعطاء المريضة أجازة بدون أجر، فى حالة مرضى العمالة اليومية لايتوفر لهن الأجر لأنهن لم يذهبنا الى العمل فالأجر مرتبط بالعمل، قد لايتناسب العمل مع قدرتهن بعد المرض، التعب المعرضين له من أقل مجهود مبذول.

حيث أثبتت دراسة الكلية الأمريكية للأمراض الروماتيزمية(١٩٩٠) وعنوانها معايير تصنيف مرض الالتهاب العضلى الليفى(فيبروميالجيا) " تقرير لجنة معايير المراكز المتعددة "(٧): حيث تم اختيار ٥٥٨ حالة للتطبيق عليهم فى تلك الدراسة تم تقسيمهم إلى ٢٩٣ حالة لديهم مرض الالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا) ومجموعة ضابطة عددهم ٢٦٥ حالة لهم نفس صفات المجموعة المريضة من نفس المرحلة العمرية والنوع وبعد المقارنة تم اكتشاف أن الأعراض والعلامات للمرضى منتشرة فى جميع أنحاء الجسم ووجدوا نسبة الالم فى الحالات المصابة

(٩٧,٦%) وبالنسبة للمجموعة الضابطة نسبة من لديهم ألم (٦٩,٠١%) ، كما تم التوصل الى صفات مرض الالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا) :

١- المرضى لديهم الالم منتشرة بالجسم.

٢- عند الضغط على مواضع الألم يزيد الألم فى ١١ موضع من ١٨ موضع محدد للألم.

٣- لايوجد لدى المرضى تغيرات فى التحاليل او الأشعة المجراة لهم ، أى ان المرض لم يتم اثبات بوجوده (التحليل – الأشعة).

وتناولت **دراسة عائدة دوغان(١٩٩٥)** بعنوان المظاهر النفسية لدى مرضى الفيبروميالجيا(٨): صممت هذه الدراسة للتعرف على تواجد الاضطرابات النفسية لدي مرضى الفيبروميالجيا كذلك للكشف على عن العلاقة بين الضغوطات الحياتية والاضطرابات النفسية لهؤلاء المرضى قورنت استجابات ٣٠ مريضه من مرض الفيبروميالجيا مع ثلاثين امراه سويه او ضابطه وذلك بإستخدام ٤ مقاييس نفسية تضمنت مقياس بيك المعرب و مقياس القلق و مقياس الضغوطات الحياتيه ومقياس التوهم المرضي ، فاشارات نتائج المقارنه بأن مرضى الفيبروميالجيا قد حصلوا على درجات عالية بشكل ذو دلالة إحصائية على هذه المقاييس الاربعة أعلى من المجموعة الضابطه واشارت بأن مرضى الفيبروميالجيا لديهم اعراض نفسيه تضمنت أعراض

القلق والاكتئاب والتوهم المرضي واشارت النتائج ايضاً الى وجود ارتباطات ذات دلاله احصائيه بين الضغوط الحياتيه وظهور سمات الاكتئاب والقلق لدي مرضى الفيبروميالجيا.

كما أوضحت نتائج **دراسة مارى دافيس و أليكس زوترا وجون رايش(٢٠٠١)** بجامعة أريزونا وعنوانها قابلية الإصابة بالتوتر والإجهاد بين النساء اللاتى يعانين من الآم مزمنة من مرض فيبروميالجيا وخشونة المفاصل(٩) : تناولت هذه الدراسة دراستين : أولهما : مقارنة بين نوعين من أمراض الجهاز الحركى ١- الفيبروميالجيا ٢- خشونة المفاصل وتم التطبيق على ١٠١ سيدة أعمارهن مابين ال ٥٠ عام الى ٧٨ عام فوجدوا أن ٥٠ حالة من السيدات مصابة بمرض الفيبروميالجيا و ٢٩ حالة من السيدات مصابة بألم نتيجة خشونة متقدمة بمفصل الركبة ومن المقرر إجراء عملية جراحية لهن و ٢٢ حالة من السيدات لديهن ألم نتيجة خشونة بمفصل الركبة وهن تحت العلاج التحفظى وليس من المقرر لهن إجراء عمليات جراحية ، ووجد مجروا الدراسة أن السيدات الاتى لديهن أعراض مرض الفيبروميالجيا والسيدات الاتى لديهن ألم نتيجة خشونة بالركبة ومن المقرر إجراء عملية جراحية لهن لديهن نفس درجة الألم وأعلى من الفئة الثالثة التى تم التطبيق عليها ، كما أن وجد أن السيدات المصابة بمرض الفيبروميالجيا لديهن اضطرابات نفسية وعاطفية وحالتهم الصحية متدنية وليس لديهن أى طاقة إيجابية كما أن لديهن ظروف إجتماعية متدنية و أكثر الفئات استخداماً للأدوية المسكنة للألم أكثر من الفئة التى سوف تجرى عملية جراحية

ثانيهما : تمت المقارنة بين المزاج السيئ و التوتر فى ٤١ سيدة من الفئة العمرية ما بين ٣٧ عام حتى ٧٤ عام وجدوا أن ٢٠ سيدة لديهن أعراض مرض الفيبروميالجيا و ٢١ سيدة لديهن أعراض خشونة وهؤلاء السيدات تم اختيارهن بطريقة عشوائية ولم يتم مقارنتهن ببعض بل تم وضع مجموعة ضابطة عشوائية ومقارنتها مع كل فئة على حدى ثم تم عمل مقابلات شخصية فردية مع الثلاثة مجموعات تم فيها تعريضهم لظروف ومواقف شخصية ضاغطة لمدة ٣٠ دقيقة تدعو لتصيبهن بالتوتر وتم التوصل الى أن الألم يزيد حدته ويحدث تقلب بالمزاج و الحالة النفسية تزداد سوءاً فى مرضى الفيبروميالجيا أكثر من مرضى الخشونة.

فكذلك أشارت **نتائج دراسة بارتيلس و جاكوبسين و آخرون (٢٠٠٩)** بعنوان فيبروميالجيا والتشخيص والانتشار هل تفسر الفرق بين الجنسين ؟(١٠) : يتميز مرض فيبروميالجيا بأن نسبة الذكور الى الإناث هي من ١إلى٩ ، وقد تتسبب العوامل الجينية والهرمونية والبيئية والسلوكية في ظهور المرض ، وربما تكون هناك مجموعات فرعية يمكن معالجتها، ويعزى التفاوت فى نسبة ظهور المرض إلى اختلاف نوع المريض (جنس المريض) ويمكن تفسير الفرق بين الجنسين جزئيا نتيجة الإختلاف فى درجة الإحساس بالألم (Pain

(threshold)بين الجنسين وذلك عند الضغط على مناطق متعددة بالجسم فى اختبار الألم ويمثل ذلك الاختبار جزءا من تشخيص المرض.

فكل ما سبق اتفق مع الجمعية الوطنية للفيبروميالجيا الأمريكية(١١): بأن انتشار الفيبروميالجيا هو واحد من أكثر حالات الآلام المزمنة شيوعاً ، ويؤثر هذا الاضطراب على ما يقدر بنحو ١٠ ملايين شخص في الولايات المتحدة، ويقدر عدد سكان العالم الذين يعانون من هذا المرض يتراوح بين ٣ و ٦٪ ، في حين أن المرض أكثر انتشاراً في النساء بنسبة من ٧٥% الى ٩٠ % من الحالات المصابة، فالذين يعانون منه أغلبهم من النساء، ويصيب المرض أيضاً الرجال والأطفال من جميع الجماعات العرقية ، وغالبا ما يحدث في الأسر بين الأشقاء أو الأمهات وأطفالهن وفى العاده يتم التشخيص بين سن ٢٠ إلى ٥٠ عاماً، ولكن الإصابة ترتفع مع التقدم في السن بحيث أنه يزيد بحلول سن ٨٠ ، وأن ما يقرب من ٨٪ من البالغين يصابون به و ذلك طبقاً لدراسات الكلية الأمريكية لتصنيف الروماتيزم حول مرض فيبروميالجيا.

لذلك تعين على الباحثة مقابلة الخبراء وهم أطباء الأمراض الروماتيزمية للاستيضاح حول هذا المرض وما يقابل المريضات من مشكلات مع هذا المرض وأوضحت نتيجة المقابلات أن المشكلات التى تواجه المريضات نفس المشكلات التى تناولتها المريضات عن أنفسهن .

فالالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا) هو حالة مرضية تتميز بانتشار ألم مزمن في أماكن متعددة من الجسم مع استجابة شديدة ومؤلمة عند الضغط(١٢).

كما أن المرض مركب فى التشخيص والعلاج وله أعراض قد تكون جزءاً من أمراض أخرى أو تتداخل مع أعراض أمراض أخرى، وهو مرض غير معروف سببه ومجهول، ولكن يعتقد أنه ينتج من مجموعة العوامل النفسية، الجينية، العصبية الحيوية، والبيئية(١٣).

يعتبر مرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) من الأمراض المزمنة وهناك أدلة تشير إلى أن العوامل البيئية وجينات محددة تزيد خطر الإصابة بمرض الالتهاب العضلي المتفشى و هذه الجينات نفسها مرتبطة أيضا بعدة متلازمات وظيفية جسدية أخرى والاضطراب الاكتئابي(١٤).

حيث تعانى مريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) من اضطرابات فى العلاقات الاجتماعية تؤثر عليهن عند إصابتهن بالمرض ويؤدى ذلك الى عدم قدرتهن على أداء وظائفهن بشكل متكامل واستمرارهن فى الشكوى من التعب والإجهاد وعدم القدرة على أداء المهام الموكلة إليهن أو المسندة إليهن سواء كانت مهنية أو شخصية وكذلك أيضاً أثبتت الدراسات العلمية والعملية أن أغلب من يصاب به من الإناث.

كما أوضحت دراسة نهاد على (٢٠١٦) وعنوانها فهم فيبروميالجيا "مقدمة للمرضى ومقدمي الرعاية"(١٥): أن مرضى الفيبروميالجيا مصابون باضطراب مزمن مرتبط بآلام فى الجسم وعدم الراحة. وعلى الرغم من أن المرض ليس شرطاً لمجموعة متنوعة من الاضطرابات العصبية الأخرى أو حتى التهاب المفاصل، فإن المرضى قد يمتلكون بعض الأعراض نفسها، وهناك ما يقدر بنحو ١٠ ملايين أمريكي يعانون من الفيبروميالجيا، وتشير التقديرات إلى أن ٣% إلى ٦% من سكان العالم لديهم أعراض الفيبروميالجيا . وقدرت التكاليف الطبية للعلاج إلى جانب فقدان الإنتاجية بمليارات الدولارات والخبر السار هو أن أعراض فيبروميالجيا ليست متقدمة وليست قاتلة وكثير من المرضى الذين يعانون من الأعراض يمكن أن تتحسن حالتهم مع الوقت، وساعد هذا الموضوع على تثقيف كل من المرضى ومقدمي الرعاية على حد سواء للأعراض والأسباب المحتملة والعلاجات ونتائج الفيبروميالجيا ومعالجة النهوج التقليدية والبديلة كما أنه يقدم التوجيه لمن يسعون إلى التفاهم ومعرفة إمكانيات التعافى، وهو يركز ليس فقط على العلم والطب وراء فيبروميالجيا ولكن أيضا على العيش بشكل جيد مع المرض بعد التشخيص ويقدم نصائحاً لتعديلات نمط الحياة، فضلاً عن تقديم المشورة لمقدمي الرعاية، والأسرة، والأصدقاء، وزعم أنه يوفر في نهاية المطاف دليلاً على استجابة هذه الحالات و أملاً لما يساء فهمه .

كما أن هناك أعراض أخرى بالإضافة إلى الألم وهذا ما يدعو إلى إطلاق مصطلح (متلازمة الالتهاب العضلي الليفى) على هذا المرض، والأعراض الأخرى تشمل: الشعور بالتعب إلى حد التأثير في الأنشطة الاعتيادية، اضطراب النوم، تيبس المفاصل، وسجلت كذلك حالات تعاني من صعوبة في البلع (١٦)، اضطرابات المثانة والقولون ، كثيرًا ما ترتبط الفيبرومالجيا بالظروف النفسية كالاكتئاب والقلق واضطرابات التوتر كاضطراب ما بعد الصدمة، ولا يعاني جميع المصابين من كل الأعراض مجتمعة(١٧).

كما أن هناك أدلة تشير إلى أن العوامل البيئية وجينات محددة تزيد خطر الإصابة بمرض الالتهاب العضلي الليفى وهذه الجينات عينها مرتبطة أيضا بعدة متلازمات وظيفية جسدية أخرى مثل الاضطراب الاكتئابي، وأدمغة الأشخاص الذين يعانون من الالتهاب العضلي الليفى تظهر لديهم اختلافات بنائية ووظيفية مقارنة بالأشخاص السليمين أو الأصحاء، ولكن كون هذه الاختلافات الدماغية هي المسببة لأعراض الفيبرومالجيا أو ناتجة عن سبب ضمني مجهول أخر يعد أمرًا غير واضح، وهناك دراسات تقترح وجود علاقة بين هذه الاختلافات و توتر في مرحلة الطفولة أو حالات التوتر المزمنة والشديدة(١٨).

هذا وقد تناولت نتائج دراسة إريكا بريونيس- فوزمديانو(٢٠١٧) بعنوان البناء الاجتماعي للفيبروميالجيا كمشكلة صحية من وجهة نظر المسئولين والمهنيين والمرضى بدولة

أسبانيا[١٩] : مرض الالتهاب العضلى الليفى(فيبروميالجيا) هو مرض مزمن مؤلم، يعاني النساء منه بنسبة كبيرة. وتشتمل الأعراض على ألم بعضلات الهيكل العظمي. وكان الهدف الذى تسعى له الدراسة استكشاف البناء الاجتماعي للمرض من وجهة نظر السياسات الصحية والمرضى، والمهنيين الصحيين المشاركين في الرعاية الطبية ، فاشتملت الدراسة على الدراسات النوعية فشملت ٢٨ مقابلة شخصية مع ١٦ مريضة فيبروميالجيا و ١٢ مقابلة مع أخصائى الرعاية الصحية في إسبانيا ، فأشارت النتائج إلى أنه فى إسبانيا يفتقر مرض الالتهاب العضلى الليفى(فيبروميالجيا) إلى الاعتراف به فى السياسات وفى المجالات السريرية والمهنية، وفي الدائرة الاجتماعية للمرضى ، ولم تتخذ السياسة الصحية الدولية بعد خطوات تعكس ظهور هذا المرض الذي تم تشخيصه مؤخرا ، و تقديم رعاية لمرضى الالتهاب العضلى الليفى(فيبروميالجيا) – الذين اكثرهم من النساء – وأدى ذلك إلى الإحباط بين المتخصصين في الرعاية الصحية واليأس بين المرضى أنفسهم، من وجود علاج حازم لهذا المرض، كما أن المرضى يتطلعون الى القيام بواجباتهم اليومية، سواء كان في المجال العام أو في القطاع الخاص، والأسباب التي أدت إلى الإحباط لدى الرجال أو النساء تختلف تبعا للأنشطة التي يتم تكليفهم بها اجتماعيا وفي الممارسة العملية، فمشكلة صحة المرأة أمر يجب الإهتمام به ويجب زيادة تدريب وتوعية مقدمي الخدمات الصحية حول فهم طبيعة المرض وما يواجهه المرضى من ظروف اجتماعية.

فتهدف الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى الى استعادة كفاءة المريض كأى انسان قادر على اداء دوره ووظيفته الاجتماعية بنجاح، وان تكون لديه القدرة على التطور والنمو السريع، وتهدف أيضاً الخدمة الاجتماعية الطبية الى ربط المستشفى بالمجتمع المحلى للاستفادة بكافة الامكانيات المتاحه لدعم الخدمة الطبية والاجتماعية.

فتأتى أهمية الخدمة الإجتماعية ودورها فى التعرف على مشكلات مريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) من خلال أخصائى اجتماعى يستطيع استخدام كافة الأدوار والاستراتيجيات والتكنيكات .

فأوضحت دراسة (جورج جيمس George james ١٩٨٦) [٢٠] وعنوانها تأثيرات استخدام السواعد الأقران لتيسير تكيف الطلاب مع البيئة المدرسية الخارجية (الاستشارة) : عدد الطلاب المشاركون ٨٠ طالب من ثلاثة مدارس ثانويّة كانت درجاتهم (٩-١٢) وقد قسموا إلى فئتين: الطلاب الجدد في رابطة الدول الكاريبية والطلاب الذين حضروا الرابطة لمدة سنة أو أكثر وكان الهدف من هذه الدراسة هو تحديد آثار استخدام السواعد الأقران لتيسير تعديل تكيف الطلاب في البيئة المدرسية في الخارج و اظفرت النتائج عن أن برنامج السواعد الأقران يمكن أن يساعد

طلاب المدارس الثانوية على التكيف بكفاءة أكبر مع الموقف جديد، وقدمت توصيات لاجراء مزيد من الدراسات والتطبيقات.

فهنا يجب على الأخصائي الاجتماعي التركيز على جوانب القوة في المريضات واستثمار تلك الجوانب ، حيث أن كل مريضة تمتلك الذات القادرة على مواجهة المواقف والمشكلات ، ويسعى الأخصائى للعمل مع المريضات فى مواجهة الضغوط والتوترات والاضطرابات فى العلاقات الاجتماعية التى قد يتعرضن لها مريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و العمل على التخفيف من حدتها.

هذا وأشارت الجمعية الخيرية لرعاية مرضى الروماتيزم بالسعودية (جامعة الملك سعود بمدينة الرياض) بحملة للتوعية بأهمية التشخيص المبكر للأمراض الروماتيزمية وأثرها في تحسين حياة المصابين، (٢٠١٧) بعنوان روماتيزم[٢١]: شهدت الحملة جلسات حوارية جماعية مغلقة للمصابين بالأمراض الروماتيزمية وذويهم لتبادل التجارب والدعم النفسي اللازم لمساعدتهم على التعايش مع المرض بشكل سليم ، بالإضافة إلى مسابقة تصوير فني تعبر عن الأمراض الروماتيزمية وفق معايير متخصصة وتهدف الجمعية من خلال إطلاقها لهذه الحملة إلى رفع مستوى الوعي الصحي العام بالمرض والتأكيد على أهمية التشخيص المبكر، وإجراء المسح الطبي فيما يخص أمراض الروماتيزم في مختلف مناطق ومرافق المملكة وبالتالي التقليل من مضاعفات وتبعات تأخر التشخيص مثل الأمور (المادية والصحية والنفسية والاجتماعية) على أمد بعيد ، وتسعى الحملة إلى رفع مستوى ثقافة ووعى العاملين في المجال الصحي الخاصة بالأمراض الروماتيزمية وأحدث طرق علاجها والتعامل معها، بالإضافة إلى تركيزها بشكل كبير على الحفاظ على صحة المرأة فيما يتعلق بالأمراض الروماتيزمية.

ثانياً : أهمية الدراسة (Importance of the study) :

١- إن الخدمة الإجتماعية كمهنة إنسانية يتمحور اهتمامها فى العنصر الأساسى على الإنسان للعمل على تنمية قدراته ومساعدته.

٢-تتبع أهمية الدراسة من التزايد المستمر في أعداد مرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) عاماً بعد عام، حيث يبلغ عدد المرضي بـ (٤٠٢٧) وفقاً للإحصائيات عام ٢٠١٨ فى مستشفى الهلال.

٣- ندرة البحوث والدراسات فى الخدمة الإجتماعية التى تناولت موضوع مرض الالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا) في حدود علم الباحثة لهذا الموضوع وبالتالى قد تسهم هذه الدراسة فى إثراء الجانب النظرى الخاص بهذا الموضوع.

٤- مرض الالتهاب العضلى الليفى(الفيبروميالجيا) مرض يؤثر على العلاقات الاجتماعية للمريضات.

ثالثاً: مفاهيم الدراسة (Concepts of the study) :

(أ) مفهوم المشكلات الاجتماعية.

(ب) مفهوم مرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا).

(أ): مفهوم المشكلات الاجتماعية:

***المشكلات الاجتماعية:** في القاموس الشامل لمصطلحات العلوم الاجتماعية تعرف المشكلة الاجتماعية على أنها ١- كل موقف اجتماعي يتطلب تغييراً إلى أفضل؛ وهي ظاهرة اجتماعية ذات طابع خاص. ٢- موقف يؤثر في عدد كبير من الأفراد حيث يعتقدون أو يعتقد الإفراد الآخرون في المجتمع بأن هذه المواقف هي مصدر الصعوبات والمساوئ، وهنا تبدو المشكلة الاجتماعية موقفاً موضوعياً من جهة وتفسيراً اجتماعياً ذاتياً من جهة أخرى[٢٢]

***المشكلات الاجتماعية : يعرفها مرتون Merton** على أنها " تفاوت أو تناقض مدرك بين ما هو واقع وما يرى الناس انه ينبغي أن يكون أو بين ما هو قائم من أحوال وبين القيم والمعايير الاجتماعية والذي ينظر إليه على انه قابل للتصحيح ، **ويعرفها آيتزين** بأنها: مواقف اجتماعية يشعر عدد كبير من الملاحظين أنها غير مناسبة وتحتاج للعلاج وتتضمن أوضاعا ينشئها المجتمع وتؤدي إلى المعاناة النفسية أو المادية لأي قطاع من قطاعات السكان كما تتضمن أفعالاً أو أحوالاً تمثل مخالفة للقيم والمعايير الموجودة في المجتمع[٢٣].

***المشكلات الاجتماعية** : عرف العديد من علماء علم الاجتماع أن المشاكل الاجتماعية هي ظروف يعتبرها كثير من الناس غير مرغوب فيها ، والتعريف الحالى المستخدم يستبعد تجاهل احتمال أن بعض المشاكل الاجتماعية المتصورة تكون تافهة أو زائفة ويجب تطبيق القيم العلمية ومعايير علم الاجتماع و توفير البديل المتاح وقد توفر قيم العلم الحديث معايير مفيدة لإعادة تعريف مفهوم المشكلات الاجتماعية[٢٤].

فمن خلال العرض السابق لمفاهيم المشكلات الاجتماعية فإن الباحثة تقصد بمفهوم المشكلات الاجتماعية فى هذه الدراسة : هى مواقف وظروف اجتماعية غير ملائمة تواجه مريضات الالتهاب العضلى الليفى(فيبروميالجيا) ويحاولن تغييرها للأفضل، وهذه المواقف والظروف الاجتماعية تحتاج إلى العلاج وتحسين الأوضاع لما يعانيه المريضات من مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية ((داخل نطاق الأسرة ،خارج نطاق الأسرة ، مشكلات نطاق العمل)).

وقد حددت الباحثة مفهوم المشكلات الاجتماعية إجرائياً فى :

- هى مواقف وظروف اجتماعية غير ملائمة تواجه مريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا).
- تؤدى تلك الصعوبات" المعوقات" الى حدوث إضطرابات بالعلاقات الإجتماعية داخل نطاق الأسرة وخارجها.
- فيتواجد دور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المشكلات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا).

(ب): مفهوم الالتهاب العضلى الليفى " فيبروميالجيا"(Fibromyalgia) :

***الالتهاب العضلى الليفى (الفيبروميالجيا)** : هي حالة مرضية تتميز بانتشار ألم مزمن فى أماكن متعددة من الجسم مع استجابة شديدة ومؤلمة عند الضغط(١٢).

وهو مرض مركب فى التشخيص والعلاج، له أعراض قد تكون جزءاً من أمراض أخرى أو تتداخل مع أعراض أمراض أخرى وهو مرض غير معروف سببه ومجهول، ولكن يعتقد أنه ينتج من مجموعة العوامل النفسية، الجينية، العصبية الحيوية، والبيئية(١٣).

***مرض الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا)** من الأمراض المزمنة وهناك أدلة تشير إلى أن العوامل البيئية وجينات محددة تزيد خطر الإصابة بمرض الالتهاب العضلي الليفى وهذه الجينات نفسها مرتبطة أيضا بعدة متلازمات وظيفية جسدية أخرى والاضطراب الاكتئابي(١٤).

هناك أعراض أخرى بالإضافة إلى الألم وهذا ما يدعو إلى إطلاق مصطلح (متلازمة الالتهاب العضلي الليفى) على هذا المرض ، و الأعراض الأخرى تشمل: الشعور بالتعب إلى حد التأثير في الأنشطة الاعتيادية، اضطراب النوم، تيبس المفاصل، و سجلت كذلك حالات تعاني من صعوبة في البلع(٢)، اضطرابات المثانة والقولون ، نخز فى مناطق مختلفة من الجسم(١٦).

هذا وهنالك أدلة تشير إلى أن العوامل البيئية وجينات محددة تزيد خطر الإصابة بمرض الالتهاب العضلي الليفى و هذه الجينات عينها مرتبطة أيضا بعدة متلازمات وظيفية جسدية أخرى والاضطراب الاكتئابي، و أدمغة الأشخاص الذين يعانون من الالتهاب العضلي الليفى تظهر لديهم اختلافات بنائية ووظيفية مقارنة بالأشخاص السليمين أو الأصحاء ، ولكن كون هذه الاختلافات الدماغية هي المسببة لأعراض الفيبرومالجيا أو ناتجة عن سبب ضمني مجهول أخر يعد أمرًا غير واضح ، وهناك دراسات تقترح وجود علاقة بين هذه الاختلافات و توتر ما في مرحلة الطفولة أو حالات التوتر المزمنة والشديدة(١٧).

رابعاً: أهداف الدراسة (Objectives of the study) :

تنطلق هذه الدراسة من الهدف الرئيس التالى :

" تحديد مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها"

وينبثق عن هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية :

١- تحديد مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) ودور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها.

٢- تحديد مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية فى نطاق العمل لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها.

خامساً: تساؤلات الدراسة:

" ما مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها؟"

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية داخل الأسرة لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها؟

٢-ما مشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية فى نطاق العمل لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا) و دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدتها؟

سادساً: الإجراءات المنهجية (Methodological procedures) :

١- **نوع الدراسة (Type of the study)** : الدراسة تنتمى الى نمط الدراسات الوصفيه.

٢- **منهج الدراسة (Methodology of the study)** : تعتمد هذه الدراسة على المنهج العلمى بإستخدام منهج المسح الإجتماعى بأسلوب العينة لمريضات الإلتهاب العضلى الليفى.

٣- **أدوات الدراسة (Study Tools)** : تعتمد الدراسة الحالية على مقياس لمشكلات اضطراب العلاقات الإجتماعية لمريضات الالتهاب العضلى الليفى داخل الأسرة وفى نطاق العمل وتتمثل أبعاد هذا المقياس فى الآتى :

(أ) البعد الأول : مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة لمريضات الالتهاب العضلى الليفى " فيبروميالجيا".

(ب) البعد الثانى : مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية فى نطاق العمل لمريضات الالتهاب

العضلى الليفى " فيبروميالجيا".

٤- مجالات الدراسة (Fields of the study) :

أ) المجال المكانى : مستشفى الهلال

***تحدد المجال المكانى للدراسة فى " مستشفى الهلال بالقاهرة " وقد وقع اختيار الباحثة على تلك المؤسسة للأسباب التالية :**

- ارتفاع نسبة المرضى المصابين بهذا المرض والمترددين على المستشفى للحصول على الخدمة الطبية.
- تردد المريضات المصابات بمرض الالتهاب العضلى الليفى بشكل مستمر ومنتظم على المستشفى.
- تعاون الأطباء للرد على أى استفسار خاص بالحالات.

ب) **المجال البشرى :** يتمثل المجال البشرى فى عدد المريضات المصابات بمرض الالتهاب العضلى الليفى والمترددات على المستشفى ويقدر إطار المعاينة للمرضى الذكور والإناث بـ (٤٠٢٧) عن الفترة من ٢٠١٣ الى أكتوبر ٢٠١٨ ، وكانت أعمار المرضى (تبدأ من ١٥ عاماً الى خمسة وستون عاماً) و عليه تم تحديد العينة بطريقة عشوائية ل(٦٣) مريضة

ج) **المجال الزمنى :** تحدد المجال الزمنى للدراسة فى فترة جمع البيانات .

سابعاً : نتائج الدراسة: أولا: وصف مجتمع الدراسة:

(١)وصف عينة الدراسة لسن مريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا)

جدول رقم (١)

يوضح سن المريضات المصابات بمرض الالتهاب العضلى الليفى ن=٦٣

السن	عدد المرضى	العدد	النسبة المئوية	الترتيب
من ١٥ حتى أقل من ٢٥	٦٣ مريضة	٧	%١١	٤
من ٢٥ حتى أقل من ٣٥		٢٢	%٣٥	٢
من ٣٥ حتى أقل من ٤٥		٢٤	%٣٨	١
من ٤٥ حتى أقل من ٦٠		١٠	%١٦	٣

يتضح من بيانات الجدول السابق أن :

- أن أكثر المصابات بمرض الالتهاب العضلى الليفى هن الإناث فى سن من ٣٥ حتى أقل من ٤٥ بنسبة ٣٨%.

- ثم يليهن المريضات فى سن من ٢٥ حتى أقل من ٣٥ بنسبة ٣٥%.
- ثم يليهن المريضات فى سن من ٤٥ حتى أقل من ٦٠ بنسبة ١٦%.
- ثم يليهن المريضات فى سن من ١٥ حتى أقل من ٢٥بنسبة ١١%.

ثانياً: النتائج العامة للدراسة:

النتائج الخاصة بالإجابة على تساؤلات الدراسة ومؤداها مشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة وفى نطاق العمل لمريضات الالتهاب العضلى الليفى (فيبروميالجيا)

جدول رقم (٢)

يوضح استجابات المريضات لمشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة ن=٦٣

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة التقديرية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	يكثر الخلاف بينى وبين زوجى	٢٠	٢٧	١٦	١٣٠	٢,٠٦	%٦٨,٧٨	٧
٢	غير راضية عن معاملة ابنائى بسبب مرضى	٤٥	١٣	٥	١٦٦	٢,٦٣	%٨٧,٨٣	٣
٣	أشعر بأن أفراد أسرتى لايهتمون بمرضى	٢٢	٢٤	١٧	١٣١	٢,٠٨	%٦٩,٣١	٦
٤	سوء معاملة زوجى بعد مرضى	١٩	٣٠	١٤	١٣١	٢,٠٨	%٦٩,٣١	٦
٥	أجد صعوبة فى القيام بمسئولياتى تجاه أسرتى	٤٧	٩	٧	١٦٦	٢,٦٣	%٨٧,٨٣	٣
٦	أشعر بأننى عبء على أسرتى	٩	٣٠	٢٤	١١١	١,٧٦	%٥٨,٧٣	٨
٧	أشعر بالآسى تجاه أبنائى	٣١	٢٩	٣	١٥٤	٢,٤٤	%٨١,٤٨	٥
٨	أجد صعوبة فى توضيح طبيعة مرضى لأسرتى	٥٧	٤	٢	١٨١	٢,٨٧	%٩٥,٧٦	١
٩	أجد صعوبة فى اتخاذ قرارات تخص أسرتى	٥١	٨	٤	١٧٣	٢,٧٥	%٩١,٥٣	٢
١٠	يزعجنى شجارى مع أفراد أسرتى	٣٣	٢٨	٢	١٥٧	٢,٤٩	%٨٣,٠٧	٤
المجموع		٣٣٤	٢٠٢	٩٤	١٥٠٠	٢٣,٧٩	٧٩٣,٦٣	
المتوسط		٣٣,٤	٢٠,٢	٩,٤	١٥٠	٢,٣٧٩		
النسبة		%٥٣,٠٢	%٣٢,٠٦	%١٤,٩٢				
المتوسط المرجح		١٥٠,٠٠						
القوة النسبية		%٧٩,٣٦						

ويشير الجدول السابق الى استجابات مريضات الالتهاب العضلى الليفى لمشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة من وجهة نظرهن أنفسهن مرتبة وفق المتوسط الوزنى على النحو التالى : الترتيب الاول ايجاد صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لأسرتهن بمتوسط وزنى ٢,٨٧، ثم الترتيب الثانى صعوبة اتخاذ قرارات تخص أسرتهن بمتوسط وزنى ٢,٧٥ ، ثم الترتيب

الثالث غير راضيات عن معاملة ابنائهن بسبب المرض و ايجاد صعوبة فى القيام بمسئولياتهن تجاه الأسرة بمتوسط وزنى ٢,٦٣ ، الترتيب الرابع ينزعجن من شجارهن مع أفراد الأسرة بمتوسط وزنى ٢,٤٩، الترتيب الخامس شعورها بالآسى تجاه أبنائها بمتوسط وزنى ٢,٤٤ ،الترتيب السادس الشعور بأن أفراد أسرتها لايهتمون بمرضها و سوء معاملة الزوج لها بعد المرض بمتوسط وزنى ١,٧٦ ،الترتيب السابع كثرة الخلاف بينها وبين زوجها بمتوسط وزنى ٢,٠٦ ،الترتيب الثامن الشعور بأنها عبء على أسرتها بمتوسط وزنى ١,٨٢.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن المريضات يجدنٌ صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لأسرتهن و يجدنٌ صعوبة فى اتخاذ قرارات تخص أسرتهن و غير راضيات عن معاملة ابنائهن بسبب المرض و ايجاد صعوبة فى القيام بمسئولياتهن تجاه الأسرة و انزعاجهن من الشجار مع أفراد الأسرة و شعورهن بالآسى تجاه أبنائها والشعور بأن أفراد أسرتهن لايهتمون بمرضهن و سوء معاملة الزوج لها بعد المرض و كثرة الخلاف بينها وبين زوجها و شعورها بأنها عبء على أسرتها.

جدول رقم (٣)

يوضح استجابات المريضات لمشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية فى نطاق العمل

ن=٦٣

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الوزنى	النسبة التقديرية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	لا أجد مساعدة من زملاء العمل لإنهاء أعمالى	٤٧	١٠	٦	١٦٧	٢,٦٥	%٨٨,٣٦	٦
٢	يزعجنى نظرات الشفقة من الآخرين	٥٣	٨	٢	١٧٧	٢,٨١	%٩٣,٦٥	٤
٣	أجد صعوبة فى توضيح طبيعة مرضى لرؤساء العمل	٥٧	٥	١	١٨٢	٢,٨٩	%٩٦,٣٠	١
٤	أفتقد التشجيع فى العمل من رؤسائى	٣٣	١٨	١٢	١٤٧	٢,٣٣	%٧٧,٧٨	١٠
٥	يفقدنى المرض ثقتى بنفسى أمام زملائى	٣٧	٢١	٥	١٥٨	٢,٥١	%٨٣,٦٠	٨
٦	أجد صعوبة فى الحصول على أجازة عند الذهاب الى المستشفى	٥٦	٤	٣	١٧٩	٢,٨٤	%٩٤,٧١	٣
٧	أجد صعوبة فى تكفل العمل بمصاريف علاجى	٤٤	١١	٨	١٦٢	٢,٥٧	%٨٥,٧١	٧
٨	أفتقد القدرة على مساعدة زملائى فى العمل	٥٢	٧	٤	١٧٤	٢,٧٦	%٩٢,٠٦	٥
٩	أخشى من عدم قدرتى فى الحصول على وظيفة تتلائم مع ظروفى الصحية	٥٥	٧	١	١٨٠	٢,٨٦	%٩٥,٢٤	٢
١٠	أشعر بإهتمام زملائى بالسؤال عن حالتى الصحية	٣٨	١٠	١٥	١٤٩	٢,٣٦	%٧٨,٨٣	٩
المجموع		٤٧٢	١٠١	٥٧	١٦٧٥	٢٦,٥٨	٨٨٦,٢٤	
المتوسط		٤٧,٢	١٠,١	٥,٧	١٦٧,٥			
النسبة		%٧٤,٩٢	%١٦,٠٣	%٩,٠٥				

المتوسط المرجح	١٦٧,٥٠
القوة النسبية	%٨٨,٦٢

ويشير الجدول السابق الى استجابات مريضات الالتهاب العضلى الليفى لمشكلات اضطراب العلاقات الاجتماعية فى نطاق العمل من وجهة نظرهن أنفسهن مرتبة وفق المتوسط الوزنى على النحو التالى :الترتيب الاول ايجاد صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لرؤساء العمل بمتوسط وزنى ٢,٨٩ ، الترتيب الثانى أخشى من عدم القدرة فى الحصول على وظيفة تتلائم مع ظروفى الصحية بمتوسط وزنى٢,٨٦ ،الترتيب الثالث إيجاد صعوبة فى الحصول على أجازة عند الذهاب الى المستشفى بمتوسط وزنى ٢,٨٤ ، الترتيب الرابع الانزعاج من نظرات الشفقة من الآخرين بمتوسط وزنى ٢,٨١، الترتيب الخامس افتقاد القدرة على مساعدة زملاء العمل بمتوسط وزنى ٢,٧٦، الترتيب السادس لا أجد مساعدة من زملاء العمل لإنهاء أعمالى بمتوسط وزنى ٢,٦٥، الترتيب السابع ايجاد صعوبة فى تكفل العمل بمصاريف العلاج بمتوسط وزنى ٢,٥٧، الترتيب الثامن يفقدنى المرض ثقتى بنفسى أمام زملائى بمتوسط وزنى ٢,٥١ ، الترتيب التاسع الشعور بإهتمام زملائى بالسؤال عن حالتى الصحية بمتوسط وزنى٢,٣٦، الترتيب العاشر الافتقاد الى التشجيع فى العمل من رؤسائى بمتوسط وزنى ٢,٣٣.

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن المريضات يجدنّ صعوبة فى توضيح طبيعة المرض لرؤساء و يخشوا من عدم القدرة فى الحصول على وظيفة تتلائم مع ظروفهن الصحية و يجدنّ صعوبة فى الحصول على أجازة عند الذهاب الى المستشفى و ينزعجوا من نظرات الشفقة من الآخرين ويفتقدن القدرة على مساعدة زملاء العمل و لا يجدنّ مساعدة من زملاء العمل لإنهاء أعمالهن ويجدنّ صعوبة فى تكفل العمل بمصاريف العلاج و يفقدهن المرض الثقة بنفسهن أمام زملائهن ويشعرن بإهتمام الزملاء بالسؤال عن حالتهن الصحية و يفتقدن الى التشجيع فى العمل من رؤسائهن.

المراجع المستخدمة

1) Bicus taft ,Diabetes Mellitus : A guide To Treatment Aids Health Sciences , New York ,1990.

2) James Roland: What Is Inflammatory Rheumatism?, healthline,16March, 2017.

3) Rochella A Ostrowski, MD Loyola University Medical Center Edward Hines, Jr. VA Hospital : Rheumatology overview ,2013.

٤) عبد المنعم السنهورى : نحو ممارسة أكثر فاعلية لخدمة الفرد الجماعية ، دراسة مطبقة على المرضى بأمراض مزمنة ، المؤتمر العلمى التاسع ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٦، ص ٣٨٤.

٥) رشاد أحمد عبد اللطيف : الخدمة الإجتماعية الطبية مع المرضى بأمراض مزمنة ، الإدارة العامة للصحة النفسية و الإجتماعية ، المملكة العربية السعودية ، ١٩٩٠.

6) Michael Argyle: The psychology of happiness, 1992, p 195.

7) frederick wolfe, hugh a. Smythe, muhammad b. Yunus and others : the american college of rheumatology 1990 Criteria for the classification of Fibromyalgia ,Report of the Multicenter Criteria Committee, Arthritis and Rheumatism, Vol. 33 ،No 2,February 1990, p.p 160:171.

8) **Aida Doughan** : Psychological Aspect Of Primary Fibromyalgia Syndrome, Arab Journal of Psychiatry ,1995.

9) Mary C. Davis, Ph.D., Alex J. Zautra, Ph.D., and John W. Reich, Ph.D. : Vulnerability to Stress Among Women in Chronic Pain From Fibromyalgia and Osteoarthritis, Arizona State University, The Society of Behavioral medicine,2001,p.p 215:223.

10) Bartels EM, Dreyer L, Jacobsen S, Jespersen A, Bliddal H, Danneskiold-Samsøe B: "Fibromyalgia, diagnosis and prevalence. Are gender differences explainable?"., US National Library of MedicineNational Institutes of Health, 2009.

11) NFA (National Fibromyalgia Association) : Fibromyalgia, Copyright© 1997-2017.

12) Gene-Siew Ngian and others: The use of opioids in fibromyalgia, Rheumatology Department, Volume 14, Issue 1, Australia, February 2011,p7.

13) Sommer C and others: Etiology and pathophysiology of fibromyalgia syndrome, US National Library of Medicine National Institutes of Health, springer link ,June 2012,p.p 80:150.

14) Geoffroy PA and others :Fibromyalgia and psychiatry: 35 years later… what's new?". Presse Med, Translate from"Fibromyalgie et psychiatrie : 35 ans plus tard… Quoi de neuf ?",*La Presse Médicale*, Volume 41, Issue 5,ELSEVIER, paris, May 2012, p.p 455:465.

15) Naheed Ali : Understanding Fibromyalgia: An Introduction for Patients an Caregivers, Rowman&Littlefield, London,2016.

16) Daniel J. Wallace ,David S. Hallegua : Fibromyalgia: The gastrointestinal link, Current Pain and Headache Reports, Volume 8 ،Issue 5,springer link, October 2004,p366.

17) Dan Buskila,Hagit Cohen : Comorbidity of fibromyalgia and psychiatric disorders, Current Pain and Headache Reports, ،Volume 11 ،Issue 5, springer link, October 2007, ،p.p 330:335.

18) Schweinhardt P and others : Fibromyalgia: a disorder of the brain؟, National Institutes of Health Search database, USA, October 2008, p 410 .

19) Erica Briones-Vozmediano : The social construction of fibromyalgia as a health problem from the perspective of policies, professionals, and patients, Glob Health Action, Published online, PMC5405378, Mar 2017.

20) **George james :** The effects of using peer helpers to facilitate student adjustment to an overseas school environment (counseling).Texas tech university, ProQuest dissertations publishing, 1986.

٢١) الجمعية الخيرية لرعاية مرضى الروماتيزم بالسعودية Charitable Association For Rheumatic Diseases
https://twitter.com/rheumatism_sa?lang=ar

٢٢) مصلح الصالح : الشامل قاموس مصطلحات العلوم الإجتماعية إنجليزي وعربي ، دار عالم الكتب للطباعة والنشر ، الطبعة الأولى ، الرياض ، ١٤٢٠هـ – ١٩٩٩م، ص ٤٢٦ ، ص٥٠٤.

٢٣) ابراهيم عبد الرحمن رجب : الإسلام والخدمة الاجتماعية ، الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ،ص ٨٠.

24) Jerome G. Manis: Social Problems , Volume 21, Issue 3, 1 January 1974, Pages 305–315 , The Concept of Social Problems : Vox Populi and Sociological Analysis , , oxford academic, Published: 7 August 2014.