

دور مقترح للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام

إعداد

زينب السيد عبده أبو الحسن

أ.د/ أحمد فاروق صالح

أستاذ بقسم المجالات

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الفيوم

أ.د/ هدى توفيق سليمان

الأستاذ بقسم المجالات وعميد

كلية الخدمة الاجتماعية السابق

جامعة الفيوم

أولاً : مشكلة الدراسة :

تسعى المجتمعات فى الوقت الراهن لتحقيق التنمية ، ولا تقتصر التنمية
التنمية على تنمية الموارد الطبيعية فقط ، بل تشمل على تنمية الموارد
البشرية التى تعتبر حجر الزاوية فى تحقيق التنمية الشاملة ، ويعتبر المرض
المرض من أهم المعوقات التى تواجه تنمية الموارد البشرية وعلى وجه
الخصوص الأمراض الوبائية والمتوطنة والأمراض التى تترك إعاقة لدى
لدى الفرد ومن بين أهم هذه الأمراض مرض الجذام. حيث يعتبر الجذام من
من الأمراض التى لا تستجيب للعلاج الطبى وحدة لكونه من الأمراض ذات
ذات الصبغة الاجتماعية حيث إن أساليب حدوثه وانتشاره واستفحاله فى
المجتمع ليس مشكلة طبية فقط وإنما لها ابعاد تؤثر على الجانب النفسى والعقلى
والعقلى والاجتماعى والاقتصادى للمريض ، لذا أثار مرض الجذام اهتمام
اهتمام العالم فالجذام مرض خطير يهدد حياة ملايين من البشر بصورة كبيرة
كبيرة فعلى الرغم من الانجازات العلمية الحديثة التى تقدم برنامج علاجى

علاجى حاسم يتحكم فى السيطرة على نقل العدوى الا أن المجتمع مازال ينظر
ينظر إليهم نظرة اشمئزاز مما ينعكس بالسلب على نفسه المريض ويجعله يعانى
ويجعله يعانى من العديد من الضغوط فإن الأفراد المتأثرين بمرض الجذام لا
الجذام لا يزالوا يواجهون العقبات فى التعليم والعمل والزواج والحصول على
على الخدمات العامة بسبب المفاهيم الخاطئة والمعتقدات الخاطئة عن مرض
مرض الجذام وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال هناك تشريعات تمييزية متعلقة
متعلقة بالمصابين بالمرض يعمل بها فى بعض البلدان. مما قد يؤدي إلى العديد
العديد من الضغوط التى تعوق سير حياته بشكل مباشر وتؤثر على علاقاته مع
علاقاته مع الآخرين .

وبما إن الخدمة الاجتماعية تهدف إلى مساعدة المرضى وأسره
بل والمجتمع من خلال إثارة وعيهم بعاداتهم الضارة التى تجلب إليهم
الأمراض وتساعدهم على تغييرها ، كما تهدف المهنة أيضاً إلى مساعدة
المريض للوصول به إلى الشفاء بأسرع وقت ممكن لكى يعود إلى الحياة
الاجتماعية ويكون عنصراً فعالاً فى دفع عملية الإنتاج ، ولعل مرضى
الجذام من المرضى التى تعمل المهنة على تنمية وعى المجتمع بطبيعة
مرضهم لتخفف من حدة الضغوط التى يعانون منها .

وعليه سوف نتناول فى الطور التالية بعضاً من الدراسات السابقة

المتصلة بموضوع الدراسة:

دراسة " **Steel Williams J** (2003) ^(١) بعنوان "قلق

والوالدين وجودة حياة مرضى الجذام المزمن " التى استهدفت فحص العلاقة بين
العلاقة بين قلق الوالدين وجودة حياة مرضى الجذام المزمن ، " وأثبتت وجود

(١) Steel Williams J : Parental anxiety and quality of life in children with
Leprosy , ML.Leprosy Behav , 2003 Oct , vol .4 , N. 5, P. 483.

وجود علاقة بين حدة الظروف المرضية وقلق الوالدين وعدد الادوية وبين
وبين جودة حياة هؤلاء الاطفال .

دراسة " سامية محمود عبد المعطى" (٢٠٠٤) (١) التى
استهدفت تقييم نوعية الحياة (البدنية - النفسية - الاجتماعية - البيئية) لدى
لدى مرضى الجذام بمدينة المنصورة، وأثبتت أن مرضى الجذام يعانون من نقص
من نقص نوعية الحياة فى جميع الأوجه والأبعاد : (البدنية ، النفسية ،
الاجتماعية ، الاستقلالية ، البيئية ، الروحانية) وأن إحساس المريض
بالرضا نحو حالته الصحية هو أدنى الصفات تأثيراً من حيث النوعية الكلية
الكلية للحياة ، كما أوصت أيضا بضرورة استكمال الدراسة الميدانية حول
نوعية حياة مرضى الجذام وذلك تخفيفا لحدة الآثار المترتبة على هذا المرض
المرض .

دراسة " أسعد عبادى سليمان" (٢٠٠٦) (٢) بعنوان " مدى
فاعلية التدخل المهني للأخصائى الاجتماعى المنمى فى التأهيل الاجتماعى
الاجتماعى للمعوقين من مرضى الجذام التام على أساس مجتمعى" التى
وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التدخل المهني للأخصائى الاجتماعى
الاجتماعى وتعديل الاتجاهات الاجتماعية للمعاقين من مرضى الجذام من
من خلال الأبعاد التالية (مواجهة مشكلات العزل الاجتماعى ، والشعور
بالقيمة والأهمية فى الحياة ، ومساعدة المعاقين على تقبل ذويهم وتقبل

(١) سامية محمود عبد المعطى : تقييم نوعية الحياة بين مرضى الجذام بمدينة المنصورة ،
رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التمريض " قسم الصحة والمجتمع " ، جامعة القاهرة ،
٢٠٠٤

(٢) أسعد عبادى سليمان أبو زيد : مدى فاعلية التدخل المهني للأخصائى الاجتماعى المنمى
فى التأهيل الاجتماعى للمعوقين من مرضى الجذام التام على أساس مجتمعى ، رسالة
دكتوراه غير منشور ، كلية التربية ، قسم الخدمة الاجتماعية ، جامعة الأزهر ، القاهرة ،
٢٠٠٦

الأخرين ، وكذلك الاتجاه المضاد للمجتمع ، وتغير النظرة السلبية للمجتمع نحو للمجتمع نحو الإعاقة

دراسة " **Camfield, Nolan KJ** " (2006) ^(١) بعنوان " مواجهة اعراض المرض : خبرات الوالدين فى التعامل مع الجذام " إلى بحث بحث الطرق التي يتبعها الوالدين لمواجهة ورعاية الطفل مريض الجذام ، واطهرت النتائج ان عدم التأكد من التشخيص يعتبر المسبب الاول للضغوط ثم للضغوط ثم قضايا السلوك والنوم ، وان ذلك يؤثر على علاقة الوالدين بالآخرين بالآخرين .

دراسة " **Johnson MyersJ,** " (2007) ^(٢) بعنوان " اهتمامات وحاجات الاطفال مرضى الجذام واسرهم" التي استهدفت استكشاف استكشاف اهتمامات وحاجات الاطفال مرضى الجذام واسرهم ، واطهرت واطهرت النتائج ان اهتمامات الأطفال تتعلق بالحصول علي اعلي درجة في في التعليم وشعورهم باختلافهم عن الآخرين ، بينما تمثلت حاجات الوالدين الوالدين في المشكلات والصعوبات والحاجة للمعلومات ، كما اظهرت النتائج النتائج اهمية تقييم الحاجة للمساندة العاطفية والمعلومات خلال عملية التشخيص للمرض .

(1) Camfield ,Nolan KJ : Coping with Dravet syndrome "parental experiences with a catastrophic Leprosy", Dev Med Child Neurol , 2006 Sep, vol.48, N.9, p761-5.

(2) Myers J, Johnson :Concerns and needs of children with Leprosy and their parents,Clin Nurse Spec, 2007 Jul -Aug, vol. 21, N.4,p.195-202

دراسة " Qu Y Wang M " (2009)⁽¹⁾ بعنوان " الاكتئاب ، وجوده الحياة لدى الاباء لأطفال مصابين بالجذام " التي استهدفت تقييم اثر اصابة اصابة الاطفال بالجذام علي جودة الحياة ولصحة النفسية للوالدين، وظهرت النتائج ان النتائج ان الاباء لاطفال مصابين بالجذام اظهروا انخفاض في درجة جودة الحياة وارتفاع في مستويات الاكتئاب والقلق ، وان العوامل المرتبطة بانخفاض جودة الحياة الحياة للوالدين هي الزيارة- القلق- الاكتئاب- البطالة - تكلفة رعاية مرضى الجذام الجذام - الآثار الجانبية للأدوية - المرحلة العمرية للوالدين .

دراسة " Buelow Shore CP " (2009)⁽²⁾ بعنوان " الحاجة المستمرة للرعاية النفسية الاجتماعية لكل من الاطفال مرضى الجذام واسرهم" واسرهم" وذلك بهدف دراسة مخاوف واحتياجات كل من الاطفال مرضى مرضى الجذام واسرهم من المعلومات والمساندة ، واطهرت النتائج ان حاجة الرعاية النفسية الاجتماعية تزداد لدي الاطفال وترتبط باتجاهات اكثر اكثر سلبية نحو الجذام ، بينما ارتفاع الحاجة للرعاية النفسية الاجتماعية لدي لدي الوالدين ترتبط اكثر بزيادة التأثير السلبي على حياة الاسرة .

دراسة أحمد محمد محمد (٢٠٠٩)⁽³⁾ بعنوان " دراسة وصفية وصفية تحليلية لدور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية الفردية لمرضى الجذام " التي أكدت على أن هناك العديد من المشكلات

(1) Qu Y, Wang M : Depression, anxiety and quality of life in parents of children with Leprosy , Acta Neurol Scand , 2009 Nov, vol. 120, N.5, p. 335-41.

(2) Shore CP, Buelow .Continuing psychosocial care needs in children with new-onset Leprosy and their parents.- Neurosci Nurs. 2009 Oct; 41(5):244-50

(3) أحمد محمد محمد : دراسة وصفية تحليلية لدور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية لمرضى الجذام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٩ .

الاجتماعية ، والنفسية والصحية والاقتصادية التي يعاني منها مريض الجذام الجذام مثل عدم كفاية الدخل لمتطلبات المريض وأسرته ، عجز المريض لعدم المريض لعدم القدرة على العمل، الخوف والقلق والشعور بالنبذ وفقدان الثقة الثقة بالنفس، عدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية داخل الأسرة وخارجها .

دراسة " Duffy LV. Parental " (2011)^(١) بعنوان "

التوافق الاسري والجذام عند الاطفال: الحاجة لاجتاهات مستقبلية" وذلك بهدف بهدف التعرف علي اساليب تيسير مهارات التوافق الايجابي للتعاشيش مع ظروف مرضية مزمنة، وتحليل ناقد للانتاج الفكري المرتبط بالتحديات ذات ذات الصلة بالطفل مريض الجذام واسرته، وتوصلت الدراسة الي اهمية تنمية تنمية مهارات التوافق لكل من الطفل والاسرة في هذا الاطار .

دراسة " Austin Jk McDermott N " (2012)^(٢) بعنوان

"الاتجاهات الوالدية وسلوكيات التوافق بين الاسر لاطفال مرضى الجذام" إلى بحث بحث العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو لطفالهم مرضي الجذام ومظاهر التوافق الوالدي التوافق الوالدي ، واطهرت النتائج ان وجود ارتباط ايجابي بين الاتجاه الوالدي ونمط ونمط التوافق للحفاظ علي المساندة الاجتماعية واحترام الذات والاستقرار النفسي ، النفسي ، فالاباء ذوي الاتجاهات الايجابية نحو مرض اطفالهم يستخدمون سلوكيات سلوكيات توافقية اكثر من الاباء ذوي اتجاهات إيجابية اقل .

(١) Duffy LV. Parental : coping and childhood Leprosy: the need for future research, Neurosci Nurs. ٢٠١١ Feb, vol. ٤٣, N .١, p. ٣٥-٢٩

(٢) Austin JK, McDermott N: Parental attitude and coping behaviors in families of children with Leprosy , Neurosci Nurs, 2012 Jun , vol. 20, N. 3, p.174-9.

موقف الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة :

١. أسهمت فى زادة توجية الباحثة وتبصرها فى اختيار موضوع الدراسة، كما زادت من وعيها بالمشكلة وأسبابها
٢. أمدت الباحث بأهم مناهج البحث المناسبة لهذا النمط من الدراسات وتحديد أهم الأدوات البحثية التي يمكن استخدامها للوصول إلى النتائج التي تخدم أهداف الدراسة.
٣. الدراسات السابقة تمت فى مجتمعات وأزمنة مختلفة بالإضافة إلى العينات فى كل دراسة بشكل محدد .
٤. أن الدراسة الحالية طقت فى أحداث مجتمعية غيرت المسار الفكرى والمجتمعى بشكل جزئى .
٥. تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع وهو الوصول إلى " برنامج مقترح لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة لضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام.

ثانياً : أهداف الدراسة :

الهدف الرئيسى :

تحديد الضغوط الاجتماعية التي يعانى منها مرضى الجذام .

ينتفرع من الهدف الرئيسى مجموع من الاهداف الفرعية

١- تحديد الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام .

٢- تحديد الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعانى منها مرضى الجذام .

٣- تحديد الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام .

٤- التوصل إلى دور مقترح للخدمة الاجتماعية لمواجهة الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام .

ثالثاً : تساؤلات الدراسة :

ما الضغوط الاجتماعية التي يعاني منها مرضى الجذام .

ويتفرع من التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية :

١- ما الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعاني منها مرضى الجذام.

٢- ما الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام .

٣- ما الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام .

رابعاً : مفاهيم الدراسة : concepts of the study

١- مفهوم الضغوط Stresses :

اشتق مصطلح Stress من الكلمة الفرنسية القديمة distress

distress والتي تشير إلى معنى الاختناق والشعور بالضيق أو الظلم^(١).

تعرف الضغوط على أنها عبارة عن مجموعة مؤثرات خارجية تؤدي

خارجية تؤدي إلى إحداث تغيير سلوكي بدرجات مختلفة على الأفراد طبقاً

(١) ديفيد فونتانا " ترجمة حمدي على الفرماوى و رضا عبد الله أبو سريع" ، ط١، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص١٣

طبقاً لقدراتهم الجسمية والشخصية على التوافق مع هذه المؤثرات^(١). كما تعرف كما تعرف الضغوط على أنها استجابة الجسم للتهديدات أو المطالب^(٢).

ويعرف ماك جراف (Mc,Graph) الضغوط بأنها إدراك الفرد بعدم بعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة أو مهام ، ويصاحب هذا الإدراك الإدراك انفعالات سلبية كالغضب والقلق والاكتئاب وتغيرات فسيولوجية فسيولوجية كرد فعل تنبهي للضغوط التي يتعرض لها الفرد^(٣).

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد المفهوم الاجرائي للضغوط الاجتماعية بأنها :
بأنها :

- ١- مجموعة من الخبرات السلبية المتراكمة تجاه المرض .
 - ٢- تؤدي هذه المؤثرات إلى سوء تكيف المرضى في البيئة المحيطة بهم .
 - ٣- تعوق تكيف المرضى مع مجتمعاتهم وأسرههم وأقرانهم .
 - ٤- تؤثر سلبيا على الاداء الوظيفي للمرضى .
- ٢- مفهوم مرضى الجذام :

(١) محمد عبد الغنى حسن هلال : مهارات إدارة الضغوط , ط ١ ، مركز تطوير الأداء والتنمية
القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص ١٠

(٢) Schiraldi & Kerr : The Anger Management Sourcebook, NewYork,
2002 , p. 277

(٣) محمود عطية : ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها ، ط ١ مكتبة الانجلو
المصرية ، القاهرة ، ٢٠١٠ ، ص ٤٨ ، ٤٩

تعرف منظمة الصحة العالمية الجذام بأنه من أقل الأمراض المعدية المعدية التي تسببها البكتيريا. ويؤثر بصورة رئيسية على الجلد والأعصاب والأعصاب الطرفية. ويتطور ببطء بمتوسط مدة حضانة ٣ سنوات^(١).

ويعرف الجذام بأنه مرض مزمن التهابي له أعراض مختلفة ، تختلف تختلف قدرة كل جسم من حيث تكوين المناعة ضده ، ومن أهم المضاعفات الشائعة الشائعة وجود سلسلة التهابات نتيجة رد فعل الجسم تجاه المرض وكذلك وجود التهابات أقل حده في المناطق التي أصيبت بحالة عدم الإحساس نتيجة تلف الأعصاب الأعصاب وتشوه الأيدي والأقدام والوجه^(٢).

يعرف الجذام بأنه مرض من الأمراض المعدية الذي عرفت من قديم من قديم الزمان ولا يزال منتشرًا حتى اليوم في جميع انحاء العالم خاصة خاصة في البلاد الحارة ، كما يعد من الأمراض المتوطنة في دول أفريقيا أفريقيا وأسيا . يصيب هذا المرض الجلد والأعصاب والأغشية المخاطية ويتسبب في عاهات مستديمة^(٣).

ويعرف مريض الجذام : هو شخص فقد الكثر من أدائه لأدواره لأدواره الاجتماعية بسبب عجزه مما يحيطه بدائه متصلة الحركات من القلق القلق والخوف والصراعات النفسية حول مستقبله ومستقبل أسرته^(٤).

(١) World Health Organization : Guide to Eliminate Leprosy as a Public Health Problem , yemeni , 2003, p. 8

(٢) Itd : Community Health Nursing , Lordson publisher , 2003 , p429

(٣) عثمان الكاديكي : الأمراض المعدية ، ط٣ ، دار الجماهير للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩٨ ، ص٢١٣

(٤) كمال عزيز عطا الله : طريقة خدمة الجماعة ودعم المساندة الاجتماعية للمراهقات المعاقات مريضات الجذام ، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، جامعة حلوان "، اكتوبر ٢٠٠٦ ، العدد ٢١ ، الجزء الاول ، ص٤٤٨

ويمكن تحديد مفهوم مرضى الجذام إجرائياً في الدراسة الحالية في الآتي :

:

- ١- المرضى الذين كانوا لديهم إصابة بمرض الجذام .
- ٢- هم المرضى المقيمين بقرية عبد المنعم رياض التابعة لمستعمرة الجذام بأبي زعل نظرًا لرفض المجتمع الأختلاط بهم .
- ٣- هم المرضى الذين لديهم ظروف إجتماعية وبيئية تؤدي للإصابة بالجذام
- ٤- هم المرضى الذين تؤدي إصابتهم بهذا المرض إلى خلل في قيامهم بأدوارهم الاجتماعية في البيئة الداخلية والخارجية ويجدوا صعوبة في تحقيق التكيف الاجتماعي.
- ٥- هم المرضى الذين يتعرضوا للكثير من الضغوط نتيجة للتشوهات والإعاقات الناتجة عن المرض.
- ٦- هم المرضى الذين يتعرضوا للظلم والمعاملة القاسية نتيجة نبذ المجتمع لهم .

خامساً : المنطلقات النظرية للدراسة :

حيث تركز الأنساق الايكولوجية على الشخص في البيئة وهي تركز على تنمية الجوانب البيولوجية والنفسية والاجتماعية والعاطفية والروحية للشخص ويقوم الأخصائي الاجتماعي بتحديد الاحتياجات البيولوجية البيولوجية والاجتماعية والتعرف على الخدمات المتاحة لهم^(١) وتعتبر

(^١)William Farley , et at : Introduction to Social Work Pearson Education , op . cit , p.50

النظرية الايكولوجية فى الخدمة الاجتماعية تطوراً لنظرية الأنساق العامة حيث العامة حيث يمكن للخدمة الاجتماعية من خلال المنظور الايكولوجى أن تتعامل مع الفرد فى ثلاث مستويات كالتالى^(١):

أ- مستوى الميكرو Micro : ويشير ذلك إلى دراسة حاجات الأفراد البيولوجية البيولوجية والنفسية والاجتماعية والأنظمة الاجتماعية التى لها تأثير على الفرد .

ب- مستوى الميزو Mezzo : ويشير هذا المستوى إلى مجموعة صغيرة لها أثر لها أثر على الأفراد مثل العائلة ومجموعات العمل ومجموعات اجتماعية اجتماعية أخرى .

ج- مستوى الماكرو Macro : ويشير هذا النظام إلى المجموعات والأنظمة والأنظمة الأوسع ويشمل مستوى الماكرو المنظمات والمؤسسات والمجتمعات والمجتمعات والهيئات الموجودة فى المجتمع والتى لها تأثير على سلوك سلوك الفرد.

سادساً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١- نوع الدراسة (Type Of The Study):

تطلقاً من مشكلة الدراسة وإتساقاً مع الأهداف التى تسعى الباحثة إلى تحقيقها ، فقد تم تحديد نوع الدراسة فهى دراسة وصفية تحليلية ، تضمن خصصاً معينة يغب عليه صفة التحديد والوصف .

٢- المنهج المستخدم فى الدراسة (Method of the study)

(^١) William Farley , et at : Introduction to Social Work Pearson Education , United State of American , Tenth Edition , 2006 , p.50

تمشياً مع الدراسة الحالية وأهدافها اعتمدت الباحثة على المنهج الكمي والكيفي باستخدام طريقة المسح الاجتماعي .

٣- أدوات الدراسة :

- أدوات جمع البيانات: وتشمل:
 - مقياس الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام.
 - دليل مقابلة مع الخبراء والأخصائيين .
- أدوات تحليل البيانات: استخدمت الباحثة عدد من الأساليب الإحصائية التي التي تتفق مع أهداف دراستها، كالمتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المعياري، اختبار "ت"، اختبار تحليل التباين الاحادي One Way Anova لقياس معنوية الفروق ، النسب المئوية، التكرارات، معامل ارتباط بيرسون، معامل ثبات ألفا كرونباخ .

٤- مجالات الدراسة:

أ- المجال البشري :

* مجتمع الدراسة : ويقصد به مفردات البحث التي تشكل مجتمعه ويشمل:

- مرضى الجذام المقيد أسمائهم بمستعمرة الجذام بأبي زعبل بمحافظة القليوبية .
- الخبراء والأخصائيين الاجتماعيين بمجال مرضى الجذام بوزارة الصحة ومستعمرة الجذام وجمعية كاريتاس مصر وعددهم (١٢) .

* إطار المعاينة :

اختارت الباحثة قرية عبد المنعم رياض التابعة لمستعمرة الجذام بأبى زعل كإطار للمعاينة ، وبلغ حجم إطار المعاينة من الرجال والنساء على النحو التالى:

١- الرجال :- عددهم (٤٧٣) ٢- النساء :- عددهم (١٩٣)

* **عينة الدراسة:** يتم سحب عينه عشوائيه منتظمة ب نسبة ٣٠% (حسب معادلة كوكران لتحديد الحجم الأمثل للعينة) من إجمالي مجتمع الدراسة ، وبلغ حجم عينة الدراسة فى التالى :

١- الرجال :- ١٤٢ ب نسبة ٧١% ٢- النساء :- ٥٨ ب نسبة ٢٩%

- **حصر شامل للخبراء و الأخصائيين الاجتماعيين البالغ عددهم (١٢) خبير وأخصائي .**

ب- المجال المكانى :

تم تطبيق الدراسة الراهنة بقرية عبد المنعم رياض التابعه لمستعمرة أبى زعل بمحافظة القليوبية وذلك نظرا للاعتبارات التالفة :-

- المكان الوحيد الذي يقيم به المرضى بعد شفائهم وذلك نظرا لنسبة المجتمع منهم ورفضهم الاختلاط بهم والتعامل معهم .

- ترحيب إدارة المستعمرة وأهالى القرية بإمكانية إجراء الدراسة وتعاونهم مع الباحثة.

ج- المجال الزمنى :

فترة جمع البيانات والتي استغرقت من ٣٠/١٠/٢٠١٣ حتى ١٧/١١/٢٠١٣ .

نتائج الدراسة :

أولاً: خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للبيانات الأولية :

%	ك	المتغيرات الشخصية	
		الاستجابات	
٧١	١٤٢	١. ذكر	(١) النوع
		٢. أنثى	
٢٩	٥٨		
١٢,٥	٢٥	(١) أقل من ٤٠ سنة	(٢) السن
٣٤,٥	٦٩	(٢) من ٤٠ : ٥٩	
٤٢,٥	٨٥	(٣) من ٦٠ : ٧٩	
١٠,٥	٢١	(٤) ٨٠ فأكثر	
١٥	٣٠	١. أعزب	(٣) الحالة الاجتماعية
٦٠	١٢٠	٢. متزوج	
٥,٥	١١	٣. مطلق	
١٩,٥	٣٩	٤. أرمل	
٧٥,٥	١٥١	أ- أمي	(٤) الحالة التعليمية
١٢,٥	٢٥	ب- يقرأ و يكتب	
٨	١٦	ج- مؤهل أقل من متوسط	
٤	٨	د- مؤهل متوسط	
٥٦	١١٢	١. أقل من ٥٠٠	(٥) الدخل الشهري
١٥,٥	٣١	٢. من ٥٠٠ إلى ٩٩٩	
٣,٥	٧	٣. من ١٠٠٠ إلى ١٤٩٩	
٠,٥	١	٤. من ١٥٠٠ فأكثر	
٢٤,٥	٤٩	٥. لا يوجد دخل	
٧,٥	١٥	(١) واحد	(٦) عدد أفراد الأسرة
٣٥	٧٠	(٢) من ٢ إلى ٤ أبناء	
٢٨	٥٦	(٣) من ٥ إلى ٧ أبناء	
٨,٥	١٧	(٤) من ٨ أبناء فأكثر	
٢٦	٥٢	١- أقل من ٢٠ سنة	(٨) تاريخ الإصابة بالمرض
٣٤,٥	٦٩	٢- من ٢٠ إلى ٣٩ سنة	
٣١,٥	٦٣	٣- من ٤٠ إلى ٥٩ سنة	
٨	١٦	٤- من ٦٠ فأكثر	
١٣	٢٦	١- نعم	(٩) وجود أفراد غيره مصابون بالمرض
٨٧	١٧٤	٣- لا	
١٠,٥	٢١	١- واحد	(١٠) عدد الأفراد المصابين

١,٥	٣	٢- اثنان	بالمريض داخل الأسرة
١	٢	٣- ثلاثة فأكثر	
١٧,٥	٣٥	١- مدينة	
٨٢,٥	١٦٥	٢- قرية	(١١) الإقامة قبل الإصابة بالمريض
٥٦	١١٢	١- يعمل	(١٢) طبقاً للمهنة قبل المرض .
٤٤	٨٨	٢- لا يعمل	
13	26	١- بالقطاع العام	(١٣) طبيعة العمل
6	12	٢- بالقطاع الخاص	
37	74	٣- أعمال حرفية	

تبين من نتائج الدراسة أن الأمية تسود بين مرضى الجذام بنسبة ٧٥,٥% وهذا يدل على ارتفاع نسبة الأمية بين المرضى .

- كما تبين من نتائج الدراسة أيضاً أن غالبية مرضى الجذام من القرى وكان ذلك بنسبة ٨٢,٥% مما يؤكد ذلك مدى ارتباط المرض بالبيئة والمستوى الاقتصادي.

- كما تبين من نتائج الدراسة أيضاً أن غالبية مرضى الجذام يحملون المرض منذ سنوات عديدة حيث تؤكد النتائج أن متوسط تاريخ إصابة المريض (٣١,٩٩) أن الحد الأقصى لتاريخ الإصابة يتمثل في (٧٤) سنة المرضى لديهم المرض ، وقد يدل ذلك على ارتفاع نسبة حالات العجز بين المرضى حيث تمكن المرض منهم قبل اكتشاف الادوية .

جدول رقم (٢) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي تعاني منها مرضى الجذام .

م	العجزة	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبارات الإحصائية		لا		نعم		العجزة	
				حدى الثقة		%	ك	%	ك		
				الأدنى	الأعلى						
١	مرتفع	١,٩١	٢٩,	١,٩٥	١,٨٦	٩١,٦٥	٩,٥	١٩	٩٠,٥	١٨١	أشعر بالخجل من مرضى
٢	مرتفع	١,٩٨	١٦,	١,٩٩	١,٩٥	١٧٨,٤	٢,٥	٥	٩٧,٥	١٩٥	أشعر بالعجز

من مرضى											
ابتعد عن الناس حتى لا انقل لهم المرض.	٣	١٤٥	٧٢,٥	٥٥	٢٧,٥	٥٤,٥٠	١,٦٦	١,٧٩	٤٥,	١,٧٣	٦ مرتفع
أشعر بالوحدة نتيجة للعزلة التي يفرضها على المرض.	٤	١٦٨	٨٤	٣٢	١٦	٧٠,٨٠	١,٧٩	١,٨٩	٣٧,	١,٨٤	٤ مرتفع
أتألم من كثرة الجراحات التي يفرضها على المرض.	٥	١٣٦	٦٨	٦٤	٣٢	٥٠,٨١	١,٦١	١,٧٥	٤٧,	١,٦٨	٧ مرتفع
أشعر أن حياتي عديمة القيمة نتيجة مرضي .	٦	١٥٥	٧٧,٥	٤٥	٢٢,٥	٥٩,٩٦	١,٧٢	١,٨٣	٤٢,	١,٧٨	٥ مرتفع
أتجنب الزواج نتيجة مرضي.	٧	٥٢	٢٦	١٤	٨	٤٠,٥٢	١,٢٠	١,٣٢	٤٤,	١,٢٦	٩ منخض
أتألم من كثرة الأمراض الملازمة لمرضي .	٨	١١٥	٥٧,٥	٨٥	٤٢,٥	٤٤,٩٥	١,٥١	١,٦٤	٥٠,	١,٥٨	٨ متوسط
أشعر بالهرج نتيجة التشوهات التي يفرضها على المرض	٩	١٦٨	٨٤	٣٢	١٦	٧٠,٨٠	١,٧٩	١,٨٩	٣٧,	١,٨٤	٤م مرتفع
أعرف أن مرضي يحتاج لرعاية باستمرار.	١٠	١٩٩	٩٩,٥	١	٥,	٣٩٩,٠	١,٩٩	٢,٠٠	٠٧١,	٢,٠٠	١ مرتفع
أعتقد أن مرضي واضح على شكلي العام.	١١	١٩٥	٩٧,٥	٥	٢,٥	١٧٨,٤	١,٩٥	١,٩٩	١٦,	١,٩٨	٢م مرتفع
اجمالي البعد		١٧٠٩	٨٥٤,٥	٤٩١	٢٤٥,٥	٩٤,٤٠	١,٣١	١,٣٦	٢٠,	١,٧٨	

يتضح من بيانات الجدول السابق أن القيمة المقدرة لمتوسط مجتمع الدراسة الدراسة إزاء محور " الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعاني منها منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء من وجهة نظر المرضى أنفسهم " تقع في

تقع فى فترة الثقة من (١,٣١) إلى (١,٣٦) وأن متوسط استجابات أفراد عينه الدراسة على البعد إجمالاً قد بلغ درجة قدرها { (١,٧٨) من (٢) } بانحراف معيارى (٠,٢٠). مما يشير إلى أن متوسط العام للمحور من وجهة نظر وجهة نظر المرضى أنفسهم يعد (مرتفع) حيث يقع فى فئة المتوسطات الفارقة من (١,٦٧ : ٢) يشير إلى أن الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض المرض منتشرة.

كما يتضح من نتائج اختبار (t-test) لجميع عبارات المحور الأول " الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء" ، قد بلغت قيمتها للمحور (٩٤,٤٠) ودالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١) إضافة إلى أنه بحساب حدى الثقة للاتجاه العام للمحور بدرجة ثقة (٩٥%) بلغ الحد الأدنى (١,٣١) والحد الأعلى (١,٣٦) ، ويلاحظ أن هذه النتيجة فى مجملها تشير إلى أن قيم المتوسطات ليست عائدة للصدفة وإنما كانت نتيجة حقيقية وأشارات إلى وجود تعدد الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام .

وبالنظر إلى ترتيب العبارات وفقاً لأهميتها يمكن التأكيد على الحالة

التالية :-

تبين من الجدول السابق أن العبارة رقم (١٠) وهى " أعرف أن مرضى يحتاج لرعاية باستمرار " تنتمى إلى البعد الذى يقيس الضغوط حصلت حصلت على المرتبة (الأولى) بمتوسط حسابى قدره (٢,٠٠) من (٢) وانحراف معيارى قدره (٠,٠٧١) ، مما يشير إلى أن متوسط العبارة من من وجهة نظر المرضى أنفسهم يعد (مرتفع) حيث يقع فى فئة المتوسطات

المتوسطات الفارقة الذى يتراوح من (١,٦٧ إلى ٢) يشير إلى أن هذا النوع النوع من الضغوط منتشرة.

وقد يرجع ذلك إلى مدى تأثير المرض على الأعصاب لذلك يتطلب يتطلب رعاية بشكل مستمر سوء من ناحية الفريق الطبى والمحافظة على النظافه على النظافه من المريض ايضاً حتى لا يحدث تدهور ودمور فى باقى جسم جسم المريض لذلك المريض على وعى بأن مرضة يحتاج رعاية بصفه مستمرة. مستمرة. كما يؤكد أيضاً على أن المرض يؤثر على الاعصاب مما يتسبب فى يتسبب فى عجز المريض وبالتالي يكون واضح على شكل المريض .

جدول رقم (٣) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للضغوط المرتبطة
التي يعاني منها مرضى الجذام

م	العبارة	نعم		لا		اختبارات الإحصائية		الإندراف المعيارى	المتوسط	الرتبة	
		ك	%	ك	%	قيمة t	حدي الثقة ٩٥%				
							الأعلى				الأدنى
١	أعاني من أهمال أسرتي لى بعد إصابتي بالمرض.	٧٣	٣٦,٥	١٢٧	٦٣,٥	٣٩,٩٩	١,٣٠	١,٤٣	٤٨,	٦	متوسط
٢	أتألم من اساءة أسرتي لى بعد مرضى .	٥٩	٢٩,٥	١٤١	٧٠,٥	٤٠,٠٦	١,٢٣	١,٣٦	٤٦,	٨	منخفض
٣	أشعر أننى أمثل عبء على أسرتي .	١٤١	٧٠,٥	٥٩	٢٩,٥	٥٢,٧٤	١,٦٤	١,٧٧	٤٦,	٣	مرتفع
٤	أتألم من فقدان الحب داخل الأسرة .	٦٨	٣٤	١٣٢	٦٦	٣٩,٩٠	١,٢٧	١,٤١	٤٧,	٧	متوسط
٥	أشعر بالغرابة بين أسرتي بعد الاصابة بالمرض.	٩٤	٤٧	١٠٦	٥٣	٤١,٥٥	١,٤٠	١,٥٤	٥٠,	٤	متوسط
٦	أعرف أن مرضى يسبب الوصمة لأسرتى.	١٨٧	٩٣,٥	١٣	٦,٥	١١٠,٧٣	١,٩٠	١,٩٧	٢٥,	١	مرتفع
٧	أعلم أن أسرتي تتبعد عنى خوفاً من العدوى .	٥٩	٢٩,٥	١٤١	٧٠,٥	٤٠,٠٦	١,٢٣	١,٣٩	٤٦,	٨ م	منخفض
٨	أشعر بالذنب لتعرض مكانة	١٥٤	٧٧	٤٦	٢٣	٥٩,٣	١,٧١	١,٨٣	٤٢,	٢	مرتفع

						٣					أسرتى للخطر نتيجة مرضى.
متوسط	٥	١,٣٧	٤٨,	١,٤٤	١,٣٠	٤٠,٠٣	٦٣	١٢٦	٣٧	٧٤	٩ أتألم من عدم تقدير أسرتى لمشاعرى بعد مرضى .
متوسط	٤ م	١,٤٧	٥٠,	١,٥٣	١,٤٠	٤١,٤٣	٥٣,٥	١٠٧	٤٦,٥	٩٣	١٠ أفتقد الدعم من أسرتى بعد الاصابة بالمرض.
		١,٥٠	٣٥,	١,٥٥	١,٤٥	٦١,٣٨	٤٩٩	٩٩٨	٥٠١	١٠٠ ٢	اجمالى البعد

يتضح من بيانات الجدول السابق أن القيمة المقدرة لمتوسط مجتمع الدراسة إزاء محور " الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء " تقع فى فترة الثقة من (١,٤٥) إلى (١,٥٥) وأن متوسط استجابات أفراد عينه الدراسة قد بلغ درجة قدرها { (١,٥٠) من (٢) } بانحراف معيارى (٠.٣٥) مما يشير إلى أن متوسط العام للمحور من وجهة نظر المرضى أنفسهم يعد (متوسط) حيث يقع فى فئة المتوسطات الفارقة (١,٣٤ إلى ١,٦٦) يشير إلى أن الضغوط المرتبطة بالأسرة إلى حد ما منتشرة .

كما يتضح من نتائج اختبار (t-test) لجميع عبارات المحور الثانى الثانى " الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام المتماثلين المتماثلين للشفاء " ، قد بلغت قيمتها للمحور (٦١,٣٨) ودالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من (0,01) إضافة إلى أنه بحساب حدى الثقة للاتجاه للاتجاه العام للمحور بدرجة ثقة (٩٥%) بلغ الحد الأدنى (١,٤٥) والحد الأعلى (١,٥٥) ، ويلاحظ أن هذه النتيجة فى مجملها تشير إلى أن قيم

المتوسطات ليست عائدة للصدفة وانما كانت نتيجة حقيقية وأشارات إلى وجود وجود تعدد الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام .

وبالنظر إلى ترتيب العبارات وفقا لأهميتها يمكن التأكيد على

الحالة التالية :-

تبين من الجدول السابق أن العبارة رقم (٦) وهى " أعرف أن مرضى يسبب الوصمة لأسرتى . " تنتمى إلى البعد الذى يقيس الضغوط حصلت على المرتبة (الاولى) بمتوسط حسابى قدره (١,٩٤) من (٢) وانحراف معيارى قدره (٠,٢٥) ، مما يشير إلى أن متوسط العبارة من وجهة نظر المرضى أنفسهم يعد (مرتفع) حيث يقع فى فئة المتوسطات الفارقة الذى يتراوح من (١,٦٧ إلى ٢) يشير إلى أن هذا النوع من الضغوط منتشرة.

وقد يرجع ذلك إلى رفض المجتمع لمرضى الجذام على الرغم من التطور العلمى والادوية الكيمايائية الفعالة الا أنه يسبب المرض وصمة للمريض ولأسرته من جراً المجتمع المتحامل عليهم .

جدول رقم (٤) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعاني منها مرضى الجذام .

م	العبارة	نعم		لا		اختبارات الإحصائية		الانحراف المعياري	المتوسط	الترتيب	
		ك	%	ك	%	قيمة t	حدى الثقة ٩٥%				
							الأعلى				الأدنى
١	أتألم من نظرات بعض أفراد المجتمع بعد الاصابة بالمرض.	١٩٢	٩٦	٨	٤	١٤١,١٠	١,٩٣	١,٩٩	٢٠,	٥	مرتفع
٢	أشعر برفض بعض أفراد المجتمع نتيجة مرضى .	١٩١	٩٥,٥	٩	٤,٥	١٣٣,٠٤	١,٩٣	١,٩٨	٢١,	٦	مرتفع
٣	أتجنب الاختلاط مع بعض أفراد المجتمع	١٠٥	٥٢,٥	٩٥	٤٧,٥	٤٣,٠٨	١,٤٦	١,٥٩	٥٠,	١٢	متوسط

											في المناسبات العامة.
مرتفع	٤	١,٩٧	١٧,	١,٩٩	١,٩٥	١٦٢,٩١	٣	٦	٩٧	١٩٤	أعاني من أساءة بعض أفراد المجتمع لى بعد مرضى .
مرتفع	١	١,٩٩	١٠,	٢,٠٠	١,٩٨	٢٨٢,١٤	١	٢	٩٩	١٩٨	أتألم من ظلم بعض أفراد المجتمع بعد الاصابة بالمرض.
مرتفع	٨	١,٨٤	٣٧,	١,٨٩	١,٧٩	٧٠,٨٠	١٦	٣٢	٨٤	١٦٨	أعلم أن مرضى يفرض على البعد عن المجتمع.
مرتفع	٧	١,٨٩	٣٢,	١,٩٣	١,٨٤	٨٣,٣٥	١١,٥	٢٣	٨٨,٥	١٧٧	أعاني من صعوبة التكيف مع أفراد المجتمع.
مرتفع	٢	١,٩٩	١٢,	٢,٠٠	١,٩٧	٢٣٠,٣٧	١,٥	٣	٩٨,٥	١٩٧	اشعر بالاهانة من المؤسسات الطبية عند التعامل معها.
متوسط	١١	١,٥٩	٤٩,	١,٦٦	١,٥٢	٤٥,٦٠	٤١	٨٢	٥٩	١١٨	أخشى التعامل مع بعض أفراد المجتمع بعد الاصابة بالمرض.
مرتفع	٣	١,٩٨	١٦,	١,٩٩	١,٩٥	١٧٨,٤٥	٢,٥	٥	٩٧,٥	١٩٥	اشعر بالاهانة من بعض الجهلاء بالمجتمع.
مرتفع	١٠	١,٧٠	٤٦,	١,٧٦	١,٦٤	٥٢,٣٣	٣٠	٦٠	٧٠	١٤٠	أعلم أن نظرة المجتمع عن المرض لن تتغير.
مرتفع	٩	١,٧٤	٤٤,	١,٨٠	١,٦٨	٥٥,٩٦	٢٦	٥٢	٧٤	١٤٨	لا يقدم لي المجتمع أي مساعدات منتظمة.
متوسط	١٣	١,٣٧	٤٨,	١,٤٤	١,٣٠	٤٠,٠٣	٦٣	١٢	٣٧	٧٤	لا يوجد أي تعاون بين منظمات المجتمع من حولي لمساعدتي.
مرتفع	م	١,٩٩	١٠,	٢,٠٠	١,٩٨	٢٨٢,١٤	١	٢	٩٩	١٩٨	عدم اهتمام الاعلام المصري بمرض الجذم.
		١,٨٢	١٥,	١,٨٤	١,٨٠	١٧٢,٧١	٢٥٢,٥	٥٠	١١٤	٢٢٩	اجمالي البعد

يتضح من بيانات الجدول السابق أن القيمة المقدرة لمتوسط مجتمع الدراسة الدراسة إزاء محور " الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام الجذام المتماثلين للشفاء " تقع فى فترة الثقة من (١,٨٠) إلى (١,٨٤) وأن

متوسط استجابات أفراد عينه الدراسة على البعد إجمالاً قد بلغ درجة قدرها $\{ (1,82) \text{ من } (2) \}$ بانحراف معياري (٠,١٥). مما يشير إلى أن متوسط العام للمحور من وجهة نظر المرضى أنفسهم (مرتفع) حيث يقع في فئة المتوسطات المتوسطات الفارقة من (١,٦٧ إلى ٢) بما يشير بالموافقة.

كما يتضح من نتائج اختبار (t-test) لجميع عبارات المحور الأول " الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء " ، قد بلغت قيمتها للمحور (١٧٢,٧١٤) ودالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١) إضافة إلى أنه بحساب حدى الثقة للاتجاه العام للمحور بدرجة ثقة (٩٥%) بلغ الحد الأدنى (١,٨٠) والحد الأعلى (١,٨٤)، ويلاحظ أن هذه النتيجة في مجملها تشير إلى أن قيم المتوسطات ليست عائدة للصدفة وإنما كانت نتيجة حقيقية وأشارات إلى وجود تعدد الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام .

وبالنظر إلى ترتيب العبارات وفقاً لأهميتها يمكن التأكيد على الحالة التالية :-

تبين من الجدول السابق أن كلا من العبارة رقم (٥, ١٤) وهما " أتألم من ظلم بعض أفراد المجتمع بعد الإصابة بالمرض - عدم اهتمام الاعلام المصري بمرض الجذم " والتي تنتمي للبعد الخاص بالضغوط المرتبطة بالمجتمع ، قد حققت الترتيب (الأول) من حيث الأهمية بمتوسط حسابي قدره (١,٩٩) من (٢) وانحراف معياري قدره (٠,١٠)، مما يشير إلى أن متوسط العبارة من وجهة نظر المرضى أنفسهم (مرتفع) حيث يقع في فئة المتوسطات الفارقة الذي يتراوح من (١,٦٧ إلى ٢) بما يشير إلى أن هذا النوع من الضغوط منتشر .

كما يؤكد ذلك أيضاً على ظلم المجتمع لمريض الجذام حيث يعامل أفراد المجتمع مريض الجذام بنوع من الشفقة والاحسان عليه متناسياً أن ذلك ابتلاء من الله عز وجل فإنا من منا لا يعانى من مرض .

النتائج المتعلقة باختبار صحة فروض الدراسة.

النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الأول .

جدول رقم (٥) : يكشف عن معنوية الفروق بين كل من المدينة والقرية حول الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعبل باستخدام اختبار ت لعينتين مستقلتين Independent Samples Test .

ن=٢٠٠

المعنوية	قيمة ت ودالاتها	ع	س	ن	محل الإقامة	البعد
٠,٢٢ ٧	-١,٢١٢	١٧٨	١,٢٩	٣٥	مدينة	ضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام
		١١,	٦٧			
		٢٠٣	١,٣٤	١٦	قرية	
		.٧٦	١٧	٥		

* معنوي عند ٠,٠٥

** معنوي عند ٠,٠١

تشير بيانات الجدول لسبق إلى أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين مرضى الجذام الجذام وفقاً لمتغير الإقامة في تحديدهم لضغوط المرتبطة بطبيعة المرض لديهم ، حيث ، حيث أن قيمة (ت) = ١,٢١٢ عند مستوى معنوية = ٠,٢٢٧ ، وبالتالي لا يمكن يمكن فرض الفرض لصفى الذى مؤداه :- لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى مستوى معنوية أقل من (P-Value <0.05) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعبل وفقاً وفقاً لمتغير الإقامة (مدينة - قرية) .

جدول رقم (٦) : يكتف عن معنوية الفروق بين كل من المدينة والقرية حول الضغوط المرتبطة بالأسره التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل اختبارت لعينتين مستقلةتين Independent Samples Test.

$$n = (200)$$

المعد وية	قيمة ت ودلالاتها	ع	س	ن	محل الإقامة	البعد
٠,٤ ٠١	٨٤٢,	٣٦٥٦	١,٥٤٥	٣٥	مدينة	لضغوط المرتبطة بالأسره التي يعانى منها مرضى الجذام
		٩,	٧			
		٣٤١٨	١,٤٩١	١٦٥	قرية	
		.٨	٥			

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنه لا يوجد فروق داله إحصائية بين مرضى مرضى الجذام وفقا لمتغير الإقامة فى تحديدهم للضغوط المرتبطة بالأسره لديهم بالأسره لديهم ، حيث أن قيمة (ت) = ٠,٨٤٢ عند مستوى معنوية = ٠,٤٠١ ، وبالتالي لا يمكن رفض الفرض الصفرى الذى مؤداه :- لا توجد توجد فروق داله احصائيا عند مستوى معنوية أقل من ($P\text{-Value} < 0.05$) Value) فى استجابة عينة الدراسة على الضغوط الأسريه التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل وفقا لمتغير الإقامة (مدينة - قرية) .

جدول رقم (٧) : يكتف عن معنوية الفروق بين كل من المدينة والقرية حول الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام بأبى زعل باستخدام اختبارات لعينتين مستقلتين **Independent Samples Test**.

$$n = (200)$$

المعنة ية	قيمة ت ودالاتها	ع	س	ن	محل الإقامة	البعد
٠,٦٣ ٣	٤٧٩,	١٤٧٠٩,	١,٨٣٠ ٦	٣٥	مدينة	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام
		٠.١٤٩٧٤	١,٨١٧ ٣	١٦٥	قرية	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنه لا يوجد فروق داله إحصائية بين مرضى مرضى الجذام وفقا لمتغير الإقامة فى تحديدهم للضغوط المرتبطة بالمجتمع بالمجتمع لديهم ، حيث أن قيمة (ت) = ٠,٤٧٩ عند مستوى معنوية = ٠,٦٣٣ ، وبالتالي لا يمكن رفض الفرض الصفري الذى مؤداه :- لا توجد توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى معنوية أقل من (P-Value < 0.05) Value فى استجابة عينة الدراسة على الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي التي يعاني منها مرضى الجذام بأبى زعل وفقا لمتغير الإقامة (مدينة - قرية) .

النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الثانى .

جدول (٨) اختبار تحليل التباين الاحدى One Way Anova لقياس
الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض
والمجتمع) التى يعانى منها مرضى الجذام باختلاف المرحلة العمرية

ن=٢٠٠

المعنى	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
.٢٦٢	١,١٤ ٤	٠,٤٤٤	٥٥	٢,٤١٦	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام
		٠,٣٨	١٤٤	٥,٥٣٠	داخل المجموعات	
			١٩٩	٧,٩٤٦	المجموع	
.٧٠٢	٨٨٠,	١,٠٩,	٥٥	٥,٩٨٨	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام
		٠,١٢٤	١٤٤	١٧,٨١ ٢	داخل المجموعات	
			١٩٩	٢٣,٨٠ ٠	المجموع	
.٣٤٣	١,٠٨ ٦	٠,٢٤,	٥٥	١,٢٩٥	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام
		٠,٢٢	١٤٤	٣,١٢٢	داخل المجموعات	
			١٩٩	٤,٤١٨	المجموع	

* معنوي عند ٠,٠٥

** معنوي عند ٠,٠١

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفوى التى
لصفوى التى مؤداه :- لا توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى معنوية أقل من
من (P-Value <0.05) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة

• تم تقسيم متغير المرحلة العمرية إلى أربع فئات هى: ١ (أقل من ٤٠ سنة) وعدددهم (٢٥ مريض) ، ٢ (من ٤٠-٥٩ سنة) وعدددهم (٦٩ مريض) ، ٣ (من ٦٠-٧٩ سنة) وعدددهم (٨٥ مريض) ، ٤ (من ٨٠ سنة فأكثر) وعدددهم (٢١ مريض)

بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام بأبى زعل يخفف
يخفف تبعاً للمرحلة العمرية .

جدول رقم (٩) اختبار تحليل التباين الاحادى One Way Anova
معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض
والأسرة والمجتمع) التي يعاني منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير
الاجتماعية .

البعد	مصادر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	المعنى
الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعاني منها مرضى الجذام	بين المجموعات	٢٢٣,	٣	٠٧٤,	١,٨٨ ٨	.١٣٣
	داخل المجموعات	٧,٧٢٣	١٩٦	.٠٣٩		
	المجموع	٧,٩٤٦	١٩٩			
الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام	بين المجموعات	٢,٩٩٦	٣	٩٩٩,	٩,٤٠ ٩	.٠٠٠
	داخل المجموعات	٢٠,٨٠٤	١٩٦	.١٠٦		
	المجموع	٢٣,٨٠٠	١٩٩			
الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام	بين المجموعات	١٩١,	٣	٠٦٤,	٢,٩٥ ٢	*.٠٣٤
	داخل المجموعات	٤,٢٢٧	١٩٦	.٠٢٢		
	المجموع	٤,٤١٨	١٩٩			

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري الذي الصفري الذي مؤداه :- لا توجد فروق دالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من من ($P\text{-Value} < 0.05$) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة بطبيعة المرض والأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام بأبى زعل يختلف تبعاً للحالة الاجتماعية ، الا أنه تأكد قبول الفرض الصفري القائل بأنه توجد فروق دالة

دالة احصائية عند مستوى معنوية أقل من ($P\text{-Value} < 0.05$) فى استجابة عينة عينة الدراسة على الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء بأبى زعل تبعاً لحاله الاجتماعية .

جدول رقم (١٠) اختبار تحليل التباين الاحادى One Way Anova معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التى يعانى منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير

المعنى	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
.١١٠	٢,٠٣٤	٠.٨٠,	٣	٢٤٠,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٣٩	١٩٦	٧,٧٠٦	داخل المجموعات	
			١٩٩	٧,٩٤٦	المجموع	
.٠٠١ **	٥,٩٣٠	٦٦٠,	٣	١,٩٨١	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام
		.١١١	١٩٦	٢١,٨١٩	داخل المجموعات	
			١٩٩	٢٣,٨٠٠	المجموع	
.٧٠٥	٤٦٩,	٠.١٠,	٣	٠.٣١,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٢٢	١٩٦	٤,٣٨٦	داخل المجموعات	
			١٩٩	٤,٤١٨	المجموع	

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفى التى لصفى التى مؤده :- لا توجد فروق دالة احصائية عند مستوى معنوية أقل من ($P\text{-Value} < 0.05$) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة

بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التي يعاني منها مرضى الجذام بأبى زعل يخفف يخفف تبعاً للحالة التعليمية ، إلا أنه تأكد قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق فروق دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ($P\text{-Value} < 0.05$) فى استجابة استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء بأبى زعل تبعاً لحاله التعليمية .

جدول رقم (١١) اختبار تحليل التباين الاحدى One Way Anova
معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التي يعاني منها مرضى الجذام وفقا لمتغير الدخل

المعنى	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
.٣٠٠	١,١٣٨	٠.٤٣,	٣٤	١,٤٤٥	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعاني منها مرضى الجذام
		.٠٣٧	١١٦	٤,٣٣١	داخل المجموعات	
			١٥٠	٥,٧٧٦	المجموع	
.٥٦٢	٩٤٤,	١١٤,	٣٤	٣,٨٩٢	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعاني منها مرضى الجذام
		.١٢١	١١٦	١٤,٠٦٣	داخل المجموعات	
			١٥٠	١٧,٩٥٥	المجموع	
*.٠٣٧	١,٥٨٦	٠.٢٩,	٣٤	٩٧٦,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعاني منها مرضى
		.٠١٨	١١٦	٢,٠٩٩	داخل المجموعات	

* تم تقسيم متغير الدخل الشهري إلى خمس فئات هي: ١ (أقل من ٥٠٠ جنية) وعددهم (١١٢ مريض) ، ٢ (من ٥٠٠ إلى ٩٩٩ جنية) وعددهم (٣١ مريض) ، ٣ (من ١٠٠٠ إلى ٤٩٩٩ جنية) وعددهم (٧ مريض) ، ٤ (من ١٥٠٠ جنية فأكثر) وعددهم (١ مريض) ، ٥- لا يوجد دخل وعددهم (٤٩ مريض)

الجذام	المجموع	٣,٠٧٥	١٥٠
--------	---------	-------	-----

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفوى التي لصفوى التي مؤداه :- لا توجد فروق دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من من ($P\text{-Value} < 0.05$) في استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل يخلف يخلف تبعاً للدخل لشهوى ، الا أنه تأكد قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق فروق دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ($P\text{-Value} < 0.05$) في استجابة استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام المتماثلين للشفاء بأبى زعل تبعاً للدخل لشهوى .

جدول رقم (١٢) اختبار تحليل التباين الاحادى **One Way Anova** لقياس معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التي يعانى منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير عدد أفراد الأسرة •

البعد	مصادر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	المعنوية
الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام	بين المجموعات	٥٢١,	١٢	٠,٤٣,	١,٠٨٥	.٣٧٧
	داخل المجموعات	٥,٧٩٦	١٤٥	٠,٠٤٠		
	المجموع	٦,٣١٦	١٥٧			
الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعانى منها مرضى الجذام	بين المجموعات	١,٤٤١	١٢	١٢٠,	١,١٤١	.٣٣٢
	داخل المجموعات	١٥,٢٥٨	١٤٥	٠,١٠٥		
	المجموع	١٦,٦٩٩	١٥٧			
الضغوط المرتبطة	بين المجموعات	٢٥٩,	١٢	٠,٢٢,	٩٨٠,	.٤٧١

- تم تقسيم متغير عدد أفراد الأسرة إلى أربع فئات هي: ١ (فرد واحد) وعددهم (١٥ مريض) ، ٢ (من ٢ إلى ٤ أفراد) وعددهم (٧٠ مريض) ، ٣ (من ٥ إلى ٧ أفراد) وعددهم (٥٦ مريض) ، ٤ (من ٨ أفراد فأكثر) وعددهم (١٧ مريض) .

		.٠٢٢	١٤٥	٣,١٩٠	داخل المجموعات	بالمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام
			١٥٧	٣,٤٤٨	المجموع	

تُغف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفوى التي لصفوى التي مؤداه :- لا توجد فروق دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من $(P-Value < 0.05)$ فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل يخف يخف تبعاً لعدد أفراد الأسرة .

جدول رقم (١٣) اختبار تحليل التباين الاحادى **One Way Anova** لقياس معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التي يعانى منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير تاريخ الإصابة بالمرض*

المعنى	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
.٥٣٧	٩٧٢,	٠.٣٩,	٥٤	٢,٠٩٤	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التي يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٤٠	١٤٣	٥,٧٠٦	داخل المجموعات	
			١٩٧	٧,٨٠٠	المجموع	
.٣٠٣	١,١١٤	١٣٠,	٥٤	٧,٠٤٤	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التي يعانى منها مرضى الجذام
		.١١٧	١٤٣	١٦,٧٤٥	داخل المجموعات	
			١٩٧	٢٣,٧٩٠	المجموع	
.٤٣٦	١,٠٢٩	٠.٢٣,	٥٤	١,٢١٨	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التي يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٢٢	١٤٣	٣,١٣٤	داخل المجموعات	

- * تم تقسيم متغير تاريخ الإصابة بالمرض إلى أربع فئات هي: ١ (أقل من ٢٠ سنة) وعددهم (٥٢ مريض)، ٢ (من ٢٠ إلى ٣٩ سنة) وعددهم (٦٩ مريض)، ٣ (من ٤٠ إلى ٥٩ سنة) وعددهم (٦٣ مريض)، ٤ (من ٦٠ سنة فأكثر) وعددهم (١٦ مريض)

		١٩٧	٤,٣٥٢	المجموع	
--	--	-----	-------	---------	--

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفى التى لصفى التى مؤداه :- لا توجد دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من $P < 0.05$ فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل يخلف تبعاً تبعاً لتاريخ الإصابة بالمرض .

جدول (١٤) اختبار تحليل التباين الاحادى **One Way Anova** لقياس معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التى يعانى منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير عدد المصابين داخل أسرة المريض .

المعنوية	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
.٥٧٤	٥٦٩,	٠,١٩,	٢	٠,٣٧,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٣٣	٢٣	٧٥٣,	داخل المجموعات	
			٢٥	٧٩٠,	المجموع	
.٣٠٨	١,٢٣ ٩	١٦٢,	٢	٣٢٣,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام
		.١٣٠	٢٣	٢,٩٩٧	داخل المجموعات	
			٢٥	٣,٣٢٠	المجموع	
.٤٢٧	٨٨٣,	٠,٣٦,	٢	٠,٧١,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها
		.٠٤٠	٢٣	٩٢٦,	داخل	

• تم تقسيم متغير عدد المصابين داخل الأسرة إلى ثلاث فئات هى: ١ (واحد) وعددهم (٢١) مريض، ٢ (إثنان) وعددهم (٣) مريض، ٣ (ثلاثة فأكثر) وعددهم (٢) مريض

			المجموعات	مرضى الجذام
			المجموع	٩٩٧,
			٢٥	

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفوى التى لصفوى التى مؤداه :- لا توجد دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ($P < 0.05$)
 ($P\text{-Value} < 0.05$) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل يخلف تبعاً تبعاً لعدد للصايين داخل أسرة المريض .

جدول (١٥) اختبار تحليل التباين الاحادى **One Way Anova** لقياس معنوية الفروق للضغوط الاجتماعية (الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع) التى يعانى منها مرضى الجذام وفقاً لمتغير طبيعة العمل قبل الإصابة بالمرض .

المعنوية	ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصادر الاختلاف	البعد
* .٠٢٩	٢,٧٦٩	١٠٧,	٤	٤٢٧,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بطبيعة المرض التى يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٣٩	١٩٥	٧,٥١٩	داخل المجموعات	
			١٩٩	٧,٩٤٦	المجموع	
.٠٠٠	٥,٤٥٥	٥٩٩,	٤	٢,٣٩٥	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالأسرة التى يعانى منها مرضى الجذام
		.١١٠	١٩٥	٢١,٤٠٥	داخل المجموعات	
			١٩٩	٢٣,٨٠٠	المجموع	
.٠٠٠	٥,٨٤١	١١٨,	٤	٤٧٣,	بين المجموعات	الضغوط المرتبطة بالمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام
		.٠٢٠	١٩٥	٣,٩٤٥	داخل المجموعات	
			١٩٩	٤,٤١٨	المجموع	

تُكف البيانات الواردة بالجدول عن فرض الفرض البديل وقبول الفرض لصفى التى لصفى التى مؤداه :- توجد دالة لحصائيا عند مستوى معنوية أقل من ($P < 0.05$) فى استجابة عينة الدراسة على لضغوط المرتبطة بطبيعة المرض والأسرة والمجتمع التى يعانى منها مرضى الجذام بأبى زعل يخلف تبعاً تبعاً لمهنة الميض قبل الإصابة

دورر مقترح لبرنامج تدخل مهنى من منظور الخدمة الاجتماعية لمواجهة الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام .

يتمثل الهدف العام للدور المقترح فى : تفعيل دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حده الضغوط الاجتماعية لمرضى الجذام . ويمكن تحقيق ذلك من خلال:

١- توعية المريض نفسه .

أ- مساعدة المريض على تقبل المرض وعدم إخفاءه فلا داعى للخوف أو الخجل لأن هذا المرض قابل للشفاء .

ب- مساعدة المريض على فهم طبيعة مرضه وما يتطلبه من عناية مستمرة منعاً لحدوث أى مضاعفات .

د- مساعدة المريض على ضرورة التخلص من الأفكار الخاطئة المرتبطة بمرض الجذام.

هـ- العمل على تخفيف حده التوتر التى قد تصيب المريض نتيجة التشوهات والاعاقات الناتجة عن المرض .

٢- توعية الاسره والاهل :

أ- يقوم الأخصائى الاجتماعى بالأتصال الدائم بأسرة المريض لمداومة الزيارة له ، لما لها من تأثير على حاله النفسية للمريض وبالتالي تجاوب المريض للعلاج .

ب- نصح المخالطين بالذهاب للمستشفى للكشف المجانى للأطمئنان عليهم .

٣- الاخصائى الاجتماعى .

أ- توفير عدد كافي من الأخصائيين بمستعمرة الجذام بإبى زعبل ، على ان يتناسب هذا العدد مع عدد المرضى .

د- تزويد الأخصائى الاجتماعى والنفسى بالمعارف والمهارات التى يجب أن يعتمد عليها فى مواجهة ضغوط مرضى الجذام .

ن- ان يكون الاخصائى الاجتماعى على درايه بكيفية إدارة وقته بمهارة حتى لا يمكن إهمال لنوع من المرضى واهتمامه أكثر من اللازم بمرضى آخرين .

٤- المجتمع .

أ - عمل زيارات و عقد ندوات فى إماكن الحشد "التجمعات" مثل (المساجد - المدارس - الوحدات الصحية - قصور الثقافة) للتوعية الصحية بمرض الجذام ، وتوزيع كتيبات تلقى الضوء على كيفية التعرف على المرض والوقاية منه ، كما نوضح لهم أهمية كلما كان الاكتشاف مبكراً كلما كان أفضل ، وأنه فى حالة الاشتباه بالمرض يجب التوجه إلى احدى عيادات أو مستعمرات الجذام .

ب-التفعيل الجيد لوسائل الاعلام من أجل توعية المجتمع بمرض الجذام .

ج- العمل قدر الامكان على تغيير نظرة المجتمع تجاه مريض الجذام .

د- العمل على تهيئة المريض نفسياً و اجتماعياً لكيفية التعامل مع أفراد المجتمع عند الخروج من المستعمرة .

أهم الآليات التي تستخدم لتحقيق التصور تتمثل فى الآتى :

أ- الاستراتيجيات التي تستخدم لتحقيق التصور :

١- استراتيجية الإقناع ٢- استراتيجية تعديل السلوك

٣- استراتيجية التعاون ٤- استراتيجية الضغط

ب- أهم التكنيكات التي تستخدم لتحقيق التصور :

(الندوات - المحاضرات - اللقاءات - الجلسات الإرشادية)

ج- المهارات التي تستخدم لتحقيق التصور :

١- المهارة فى حل المشكلة . ٢- المهارة فى الاتصال .

٣- المهارة فى تحديد الأهداف ٤- المهارة فى تحديد الاحتياجات

٥- المهارة فى استخدام الموارد والإمكانات المتاحة

٦- المهارة فى تحليل وتقييم برامج ومشروعات المؤسسة

د-أدرو الأخصائى الاجتماعى التى يمكن أن تساعد فى تحقيق
التصور المقترح :

- ١- دور اخصائى الاجتماعى (كمساعد - كمعالج - كخبير - كمتقف - كمرشد - كمحلل)

المراجع

- (١) أحمد محمد محمد : دراسة وصفية تحليلية لدور الأخصائى الاجتماعى فى العمل مع الحالات الفردية لمرضى الجذام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية للخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٩ .
- (٢) أسعد عبلئ سليمان أبو زيد : مدى فاعلية التدخل المهنى للأخصائى الاجتماعى المنمى فى التأهيل الاجتماعى للمعوقين من مرضى الجذام التام على أساس مجتمعى ، رسالة دكتوراه غير منشور ، كلية التربية ، قسم للخدمة الاجتماعية ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، ٢٠٠٦ .
- (٣) ديفيد فونتانا " ترجمة حمى على الفرملوى و رضا عبد الله أبو سريع" ، الضغوط الحياتية تغلب عليها وابدأ حياتك ، ط١ ، مكتبة الأجلو للصرية ، القاهرة ، ١٩٩٤ .
- (٤) سامية محمود عبد المعطى : تقييم نوعية الحياة بين مرضى الجذام بمدينة المنصورة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التمريض " قسم لصحة والمجتمع " ، جامعة القاهرة ، ٢٠٠٤ .
- (٥) عثمان الكاديكى : الأمراض المعدية ، ط٣ ، دار الجماهير للنشر والتوزيع ، القاهرة ، ١٩٩٨ .
- (٦) كمال عزيز عطا الله : طريقة خدمة الجماعة ودعم المساندة الاجتماعية للمراهقات المعاقات مريضات الجذام ، بحث منشور فى مجلة للخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، جامعة حلوان " ، اكتوبر ٢٠٠٦ ، العدد ٢١ ، الجزء الاول .

٧) محمد عبد الغنى حسن هلال : مهارات إدارة الضغوط , ط١ ، مركز تطوير الأداء والتنمية , القاهرة ، ٢٠١٠ .

٨) محمود عطية : ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها ، ط١ مكتبة الانجلو للصربية ، القاهرة ، ٢٠١٠ .

- 1) Austin JK, McDermott N: Parental attitude and coping behaviors in families of children with Leprosy , Neurosci Nurs, 2012 Jun , vol. 20, N. 3.
- 2) Camfield ,Nolan KJ : Coping with Dravet syndrome "parental experiences with a catastrophic Leprosy", Dev Med Child Neurol , 2006 Sep, vol.48, N.9 .
- 3) Duffy LV.Parental : coping and childhood Leprosy: the need for future research , Neurosci Nurs. 2011 Feb, vol .43, N.1 .
- 4) I Id : Community Health Nursing , Lordson publisher , 2003 .
- 5) Myers J, Johnson :Concerns and needs of children with Leprosy and their parents ,Clin Nurse Spec, 2007 Jul - Aug, vol. 21, N4
- 6) Qu Y, Wang M : Depression, anxiety and quality of life in parents of children with Leprosy, Acta Neurol Scand , 2009 Nov, vol.120, N.5.
- 7) Schiraldi & Kerr : The Anger Management Sourcebook , NewYork ,2002 .
- 8) Shore CP, Buelow : Continuing psychosocial care needs in children with new-onset Leprosy and their parents, Neurosci Nurs. 2009 .
- 9) Steel Williams J : Parental anxiety and quality of life in children with Leprosy , ML.Leprosy Behav , 2003 Oct , vol .4 , N. 5
- 10) William Farley , et at : Introduction to Social Work Pearson Education , United State of American , Tenth Edition , 2006 .

- 11) World Health Organization : Guide to Eliminate Leprosy as a Public Health Problem , Yemeni , 2003.