الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بالأمراض المعديـــة وتصـــور مقـــترح باستـخدام المسانـــدة الاجتماعـــية في خدمة الفرد في التخفيف من حدتها

بحث مستخلص من رسالة دكتوراه بعنوان

الضغوط الحياتية المترتبة على الإصابة بالأمراض المعدية ودور خدمة الفرد باستخدام المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدتها

إعـــداد

عمــرو فاخــر محمد عــباس

أ. د./ فاطمة أنور محمد

أستاذ خدمة الفرد

قسم طرق الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الفيوم

أ.م.د/ أحمد صلاح الدين سيد رفاعي

أستاذ خدمة الفرد المساعد

قسم طرق الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الفيوم

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط الاجتماعية التي تواجه المرضى المصابين بمرض معدي بالمستشفيات داخل محافظة الفيوم, وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي على عينة (٨٠) مفردة من المرضى المصابين داخل المستشفيات, وقد أوضحت الدراسة أن أهم الضغوط الاجتماعية التي تواجه المرضى تتمثل في: اعتقاد المرضى أن وضع أسرهم سوف يعاني كثيرًا بعد إصابة أحد أفرادها بالمرض, ثم تدخل الأخرين في شئونهم الخاصة, ثم ضعف العلاقات مع الزملاء بعد الإصابة بالمرض, وفي نهاية الدراسة عرض الباحث التصور المقترح لدور المساندة الاجتماعية في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية التي تواجه المرضى المصابين بأمراض معدية.

الكلمات المفتاحية:

الضغوط الحياتية- الأمراض الوبائية المعدية- المساندة الاجتماعية.

Summary of the study:

The study aimed to identify the social pressures facing patients with an infectious disease in hospitals in Fayoum Governorate. The study used a social survey approach on a sample of (80) patients infected in hospitals. The study showed that the most important social pressures facing patients are: Patients believe that their family's situation will suffer greatly after one of its members is infected with the disease, then others interfere in their private affairs, then weak relationships with colleagues after contracting the disease. At the end of the study, the researcher presented the proposed perception of the role of social support in serving the individual in alleviating social pressures. Facing patients with infectious diseases.

Keywords:

life stress – infectious epidemic diseases – social support

أولًا: مشكلة الدراسة:

يعد الاهتمام بالعنصر البشري ورعايته أحد العوامل التي تسعى إليها المؤسسات في العصر الحديث لما لذلك من تأثير إيجابي على المؤسسات حيث تولي المؤسسات عناية كبرى بالموارد البشرية والعاملين بها من أجل تطوير أدائها, لذا تسعى المؤسسات إلى توفير الجو الملائم لعمل العنصر البشري وتوفير سبل نجاحه في أداء أدواره داخل المجتمع.

ومن العوامل التي تحد من أداء العاملين داخل المؤسسات الضغوط التي تواجههم حيث يعيش الأفراد اليوم في عالم ملئ بالضغوط والتي أصبحت سمة من سمات هذا العصر حيث أصبحت الحياة أكثر تعقيدًا ويتعرض الأفراد للضغوط عندما يواجهون مواقف شديدة الصعوبة لا يمكن التنبؤ بها وليس لديهم إمكانات لمواجهتها.

(Brendelo, et. at. 2017 p.9).

وتنشأ الضغوط عندما يدرك الفرد عدم قدرته على التوازن بين متطلبات الحياة وقدرته على الاستجابة لها, ومن ثم يشعر بهيمنة الضغط عليه, وتكرار الضغط يجعل الفرد عاجزًا عن اتخاذ القرارات وتضعف التفاعلات مع الأخرين.(الحماقي, ٢٠١٦, ص١٥٩).

ولذلك يسعى الإنسان للتغلب على الضغوط التي تواجهه والتقليل من أثارها السلبية على حياته وسلوكياته حتى يستطيع أن يعيش في أنسب الظروف التي تساعده على النجاح في أداءه لأدواره الاجتماعية حيث تترك الضغوط العديد من الآثار السلبية على الجوانب الاجتماعية والنفسية للأفراد (Jarcho, Avery, Kornacker, and lo 2008) وبالرغم من التقدم الكبير التي شهدته البشرية في مجال الوقاية من الأمراض المعدية ومكافحتها, إلا أن هذه الأمراض لا زالت تعتبر المشكلة الصحية الأولى على نطاق العالم, وما زال العالم يعاني بين الحين والآخر من جائحات خطيرة لأمراض معدية

بعضها قديم, والبعض الأخر حديث النشأة. (المشهداني, ٢٠١٢ ص ٥٥١)

وهذا يشهد العالم في الآونة الأخيرة الكثير من التغييرات فالكثير من الأمراض المعدية تضعف المصاب والمحيطين به وتجعلهم عرضه للكثير من الضغوط الاجتماعية التي تؤثر بدورها على حياة المصاب بشكل عام, حيث يعتبر الإصابة بالمرض موقف ضاغط طارئ يهدد سلامة الكيان الإنساني جسميًا واجتماعيًا ونفسيًا واقتصاديًا, بشكل يعيق المريض وآسرته على أداء أدوارهم الاجتماعية والاندماج في حياتهم الطبيعية, حيث يمثل تهديدًا لتوافقهم الاجتماعي. (علي, ٢٠٢٠, ص ٨٥٠).

والضغوط التي تتعرض لها الأسرة هي حلقة واحدة كل منهما يؤثر على الأخر فالضغوط الاجتماعية التي ينتج عنها ضعف علاقات الأسرة الاجتماعية يؤدي بها إلي عزلة اجتماعية ينتج عنها اكتئاب نفسي يؤدي إلى الشعور بالوصمة الاجتماعية.

فالأسرة هي بناء اجتماعي يتأثر سلبًا أو إيجابيًا بمجريات الحياة العامة, بما في ذلك اتجاهات الناس ونظراتهم, وتؤثر الإصابة بأحد الأمراض المعدية خاصة التي لا يوجد لها علاج على العلاقات الاجتماعية وتحيطها بنوع من الاضطرابات والخوف وعدم التقبل.

وفي حالة إصابة أحد أفراد الأسرة بالأمراض الوبائية المعدية نجد العديد من المشكلات التي تتعرض لها أسرة المصاب اضطراب وضعف في العلاقات الاجتماعية الداخلية والخارجية التي خلفها عليهم صدمة الإصابة بالمرض. (فياض, ٢٠١٨, ص ٤٠٩).

وتتمثل أعراض الضغوط الاجتماعية في أعراض سيكولوجية مثل اضطرابات انفعالية كالقلق والتوتر, وضعف الثقة بالنفس وأعراض اجتماعية

مثل سوء التوافق الاجتماعي, وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناتجة عن الإصابة بالأمراض المعدية, ومفهوم سلبي عن الذات وعدم الاستقرار الأسري. (علي والمساعد, ٢٠١٤, ص ١٧٤)

وفي إطار ذلك تقوم الأسرة بالعديد من الأدوار والوظائف المختلفة, ولكنها قد تواجه ضغوطًا تعيقها عن أداء وظائفها حيث تتعرض الأسرة لحدث ضاغط يؤثر سلبًا على حياتها ويجعلها في حالة عدم توازن لمواجهة الحدث الضاغط وتستمر حالة عدم التوازن إذا لم تستخدم الأسرة طرق فعالة لمواجهة هذه الضغوط. (حنفي, ٢٠٠٧, ص ٣٨).

- وهذا ما أكدته دراسة [القثامي ٢٠١٧] والتي أشارت في نتائجها إلى معاناة مرضى الدرن وأسرهم من مشكلات تتعلق بالعلاقات الاجتماعية والتي تتمثل في شعورهم بعدم الرغبة في تكوين صداقات جديدة بسبب تخوفهم من النظرة السلبية تجاههم بسبب المرض الأمر الذي يزيد من عزلتهم الاجتماعية.
- دراسة [اللهيب ٢٠١٥] والتي أشارت في نتائجها إلى تعرض مرضى الأمراض المعدية وأسرهم إلى العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والمتمثلة في اضطراب العلاقات الاجتماعية والشعور بالعزلة الاجتماعية والنبذ من المجتمع الخارجي.
- دراسة البداينة, الدراوشة والعوران [٢٠١١] والتي أشارت في نتائجها إلى وجود مستوى عال من الرفض وعدم الاحترام والشعور بالخجل والعار تجاه مرضى الإيدز.
- دراسة أبرار [Abrar, 2014] والتي أشارت في نتائجها إلى شعور مرضى الالتهاب الكبدي الفيروسي وأسرهم بالوصمة الاجتماعية فيما يتعلق بعدوى المرض, كما تأثرت العلاقات الأسرية بين المرضى وأسرهم داخليًا وخارجيًا, ناهيك عن شعور المريض بالتفرقة الأسرية

والمجتمعية الأمر الذي أدي بهم إلى الشعور بالإحباط والعزلة الاجتماعية.

- دراسة فياض [٢٠١٨] والتي أشارت في نتائجها إلى تأثر العلاقات الاجتماعية لمرضى فيروس سي بالسلب كمؤشر للوصمة خاصة الإناث كما فضل الغالبية إخفاء حقيقة مرضهم خوفًا من النظرة السلبية تجاهم.
- دراسة فريدي [٢٠٢٠] التي أشارت في نتائجها إلى أن الفرد المشتبه في إصابته بفيروس كورونا يواجه إضطرابات سلوكية واجتماعية مثل اضطرابات النوم والانسحاب الاجتماعي والوصمة الاجتماعية له ولأسرته.
- دراسة [سماح الاسطل ٢٠١٣] والتي هدفت إلى التعرف على الحاجات الاجتماعية لدى المصابين بأمراض معدية وتشكل ضغوط حياتية لديهم من [الذكور- والإناث] من المرضى وأوضحت نتائج الدراسة عن حاجة المرضى إلى [الأمان- الانتماء- تقبل الذات] وكانت الإناث أكثر حاجة إليها من الذكور.
- دراسة حجازي [٢٠١٣] التي هدفت إلى معرفة الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والأسرية والصحية التي تعاني منها المرأة المصابة بمرض معدي, وطبقت الدراسة على ١١٠ مريضة بأمراض معدية في بعض المستشفيات في مصر, وتوصلت الدراسة إلى أن ٨٦% من المصابات يعانون من ضغوط اجتماعية ٨٠% ضغوط اقتصادية و٨٧% ضغوط صحية.

وتوجد العديد من التخصصات التي تعمل على التعامل مع الضغوط الاجتماعية ووضع البرامج والآليات التي تخفف من هذه الضغوط وتقلل من تأثيرها على الأفراد داخل المجتمعات.

والخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تتعامل مع الإنسان لمساعدته على التوافق الاجتماعي مع ظروفه والبيئة التي يعيش فيها حتى يتسنى له أن يستخدم قدراته وإمكانياته بما يواءم شخصيته, لذا فإن المهنة تقوم على أسس علمية لتكون أكثر قدرة على فهم الإنسان وقدراته ومساعدته في إطار علمي يعتمد على استخدام مهارات مهنية للتعامل مع الإنسان, والخدمة الاجتماعية تسعى من خلال ذلك إلى إرشاد الفرد إرشادًا اجتماعيًا حتى يتوافق مع الآخرين في إطار البيئة التي يعيش فيها مما ينعكس على توافقه النفسي أيضًا.

والخدمة الاجتماعية هي نشاط مهني لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على استعادة قدراتهم على أداء وظائفهم الاجتماعية وخلق ظروف اجتماعية تساعدهم على تحقيق هذا الهدف .[Wager, 2010, p.3)

وتعد خدمة الفرد أحد طرق الخدمة الاجتماعية التي تهتم بالضغوط الاجتماعية ومشكلات الفرد والأسرة وتفسرها من خلال النظريات والنماذج العلمية التي يمكن الاعتماد على معطياتها في التعامل مع الضغوط الاجتماعية للمرضى وأسرهم, حيث أن نجاح اتجاهات خدمة الفرد ومداخلها المختلفة يرتبط بما تنتجه من أساليب علاجية متعددة. [عبد الناصر عوض, ٢٠١٣, ٢: ٤٤].

وخدمة الفرد كأحد الطرق الأساسية في الخدمة الاجتماعية تتعامل مع الضغوط الاجتماعية على أنها نتاج لضغوط بيئية تنعكس على شخصيتهم فتعوق أدائهم الاجتماعي وتهدف المهنة إلى تشجيع هؤلاء المصابين بأمراض معدية إلى مساعدتهم والتغلب على مشكلاتهم وتحسين نوعية الحياة لديهم لذا فإن لهذه الطريقة الاسهام بفاعلية في التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية التي يعاني منها أصحاب الأمراض المعدية من خلال المساندة الاجتماعية. [الأمين, ٢٠١١]

وانطلاقا مما سبق عرضة من معطيات نظرية ونتائج الدراسات السابقة المرتبطة بشكل مباشر بالضغوط الاجتماعية بمختلف صورها ومستوياتها, وبناء على ما سبق عرضه فقد تحددت مشكلة الدراسة في: الضغوط الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بالأمراض المعدية وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد في التخفيف من حدتها.

ثانيًا: أهمية الدراسة:

وترجع أهمية هذه الدراسة إلى ما يلي:

١- تعرض الأفراد في العصر الحالي للعديد من الضغوط الاجتماعية نتيجة للإصابة بمرض معدي.

٢- خطورة الضغوط الاجتماعية التي يتعرض لها الأفراد, ولما لها من انعكاسات وتأثيرات سلبية على حياة الأفراد والمجتمعات.

٣- تسليط الضوء على واقع التعامل مع الأزمات والأمراض الوبائية المعدية.

٤- الزيادة السريعة لأعداد مصابي الأمراض المعدية سواء على المستوى الدولي أو المحلي.

٥- تواكب الدراسة توجه الدولة نحو الاهتمام بالقطاع الصحي الشامل في مصر, والتي تعكس أهمية الجانب الاجتماعي بجانب قطاع الصحة في الوصول إلى نتائج إيجابية بخصوص التدخل مع الأمراض الوبائية المعدية.

٦- أهمية موضوع الدراسة الحالية من أهمية المرضى وأسرهم باعتبارهم الأساس التي يقوم عليه المجتمع.

ثالثًا: أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في:

تحديد الضغوط الاجتماعية للمصابين بأمراض معدية ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية:-

١- تحديد مستوى العلاقات الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية وأسرهم.
٢- تحديد مستوى الخوف من الإصابة بالمرض المعدي لبقية أفراد الأسرة.
٣- تحديد الضغوط الأسرية التي تواجه مرضى الأمراض المعدية.
٤- تحديد الضغوط الشخصية للمرضى وأسرهم.
٥- التوصل لتصور مقترح في خدمة الفرد للتخفيف من الضغوط الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

يتمثل التساؤل الرئيسي للدراسة في:-

ما الضغوط الاجتماعية للمرضى المصابين بمرض معدي ويتفرع من هذا التساؤل التساؤولات الفرعية الآتية:-

١- ما مستوى العلاقات الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية وأسرهم.
٢- ما مستوى الخوف من الإصابة بالمرض المعدي لبقية أفراد الأسرة.
٣- ما الضغوط الأسرية التي تواجه مرضى الأمراض المعدية.
٤- ما الضغوط الشخصية التي تواجه المرضى وأسرهم.
٥- ما التصور المقترح في خدمة الفرد للتخفيف من الضغوط الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية.

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

أ-مفهوم الضغوط الاجتماعية Social Stresses

والضغط هو أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي العادي للكائن الحي وينتج عنه انفعال داخلي أو توتر. (السكري, ٢٠٠٠, ص ٥١٧).

والضغوط الاجتماعية تعني عدم قدرة الشخص على التعامل مع الظروف التي تحيط به في البيئة الاجتماعية. (Aenes, 2005, p26)

وتعرف أيضا بأنها عدم تكافؤ إمكانات الفرد مع المطالب البيئية الموضوعة على عاتقه, أو الظروف التي يواجهها, وقد تحدث المشكلة عندما تكون قدراته غير كافية لمواجهة المتطلبات الجسمية أو الاجتماعية. (عبد المعطي, ٢٠٠٦, ص ١٨).

وتعرف أيضا الضغوط الاجتماعية بأنها ظروف أو مواقف تتطلب تغييرًا في أنماط الحياة السائدة لدى الإنسان. (علي والمساعد, ٢٠١٤, ص ١٦٥).

ومما سبق يمكن تعريف الضغوط الاجتماعية بأنها عبارة عن تفاعل مجموعة من القوى والمؤثرات الداخلية "لدى الفرد" والخارجية المتمثلة في البيئة المحيطة, ومدى استجابة وإدراك الفرد لها وما ينجم عنها من تهديدات وآثار اجتماعية وسلوكية تؤثر على المريض.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد المفهوم الإجرائي للضغوط الاجتماعية فيما يلي:

- مجموعة من الخبرات السلبية تجاه المرض وغموضة.
- ضعف العلاقات الاجتماعية بين المرضى وبقية أفراد المجتمع.
- صعوبة تكيف المريض مع الأفراد والأسرة والمجتمع.
- شعور المرضى بالوصمة الاجتماعية نتيجة إصابتهم بالمرض.

- **تتمثل أنماط الضغوط الاجتماعية في الدراسة الحالية في الآتي:-**

أ- ضعف العلاقات الاجتماعية: وهي تأثر أسر مصابي الأمراض المعدية في علاقاتهم وتفاعلاتهم مع الأخرين مثل الأقارب والأصدقاء والجيران وتتمثل في معاناة المصاب وأسرته من العزلة الاجتماعية, وتجنب الأقارب والأصدقاء والتعامل معهم, وضعف الاتصال بين المصاب والمحيطين به من أفراد المجتمع.

ب . الشعور بالوصمة الاجتماعية: وهي شعور المصاب بالخزي والحرج بسبب النظرة الدونية من المحيطين نتيجة إصابته بالمرض وتتمثل على حرج أسرة المصاب في التواجد في المناسبات الاجتماعية بالإضافة إلى نظرة البعض للمصاب على أنها تمثل خطرًا على المجتمع.

سادسًا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولًا: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية حيث تهدف هذه الدراسة إلى تحديد الضغوط الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية.

ثانيًا: المنهج المستخدم:

استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل للخبراء والمتخصصين العاملين في المجال الطبي مع مرضى الأمراض المعدية, ومنهج المسح الاجتماعي بالعينة لعينة عشوائية من مرضى الأمراض المعدية الذين يتلقوا العلاج في بعض مستشفيات محافظة الفيوم.

ثالثًا: أدوات الدراسة:

تمثل أدوات الدراسة الوسائل المتبعة من قبل الباحث للحصول على المعلومات المراد الوصول إليها ثم تحليلها وتبويبها باستخدام الطريقة المناسبة والملائمة وذلك للوصول إلى النتائج المرجوه.

حيث اعتمد الباحث في إجراء الدراسة الحالية على استخدام ما يلي:-

١- استمارة استبيان الضغوط الاجتماعية يتم تطبيقه على المرضى المصابين بمرض معدي ببعض المستشفيات التابعة لمحافظة الفيوم.

٢- مقياس المساندة الاجتماعية ويتم تطبيقه على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المستشفيات التابعة لمحافظة الفيوم.

خطوات بناء أدوات الدراسة:

اتبع الباحث الخطوات الآتية لتصميم الاستبيان:

- تحديد أبعاد الاستمارة ومحاورة.
- إنشاء العبارات وصياغتها.
- تحكيم الاستبيان واختيار العبارات الملائمة للأهداف.
- الصياغة النهائية للاستبيان.
- صدق وثبات الاستبيان.

وفيما يلي تناول الباحث خطوات بناء الاستمارة بشيء من التفصيل على النحو التالي:

- مرحلة تحديد أبعاد الاستمارة [الاستبانة] ومحاورة وتتمثل في:

١- المحور الأول: البيانات الأولية.

٢- المحور الثاني: أبعاد الضغوط الحياتية لمرضى الأمراض المعدية.

١- المؤشر الأول: الضغوط الاجتماعية.

٢- المؤشر الثاني: الضغوط النفسية.

٣- المؤشر الثالث: الضغوط الصحية.

٤- المؤشر الرابع: الضغوط الاقتصادية.

٢-مقياس المساندة الاجتماعية لمرضى الأمراض المعدية وتتمثل محاور المقياس في الآتي:

١- البيانات الأولية.

٢- المحور الثاني: المساندة الاجتماعية ودورها في التخفيف من الضغوط الحياتية الناتجة عن الإصابة بالمرض ويتمثل في:

١- المؤشر الأول: المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الاجتماعية.

٢- المؤشر الثاني: المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية.

٣- المؤشر الثالث: المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الصحية.

٤- المؤشر الرابع: المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الاقتصادية.

٣- المحور الثالث: التصور المقترح.

صدق الأداة:

تم عرض الأدوات في صورتها المبدئية على عدد من أساتذة الخدمة الاجتماعية بجامعة الفيوم وحلوان وأسيوط والبالغ عددهم [١٦] أساتذًا, كي يتم التحكيم على تلك العبارات وصياغتها بالإضافة إلى الحكم على مدى ارتباط العبارات بالإبعاد الرئيسية للاستمارة لتحديد ما يلي:

- مدى ارتباط العبارة بالبعد نفسه.

- سلامة صياغة العبارة.
- إضافة عبارات أخرى إلى كل بعد يمكن الاستفادة منها.
- حذف العبارات المركبة والمكررة.

وفي ضوء أراء السادة المحكمين للأدوات تم تعديل صياغة بعض العبارات وحذف العبارات الغامضة والمكررة والمزدوجة, والتي تحمل أكثر من معنى, وكذلك العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق المحكمين أقل من [٨٥%] وقد تم حساب معامل الاتفاق من خلال المعادلة التالية:-

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{ن}} \times 100$$

رابعًا: مجالات الدراسة:

١) المجال البشري:

يتمثل المجال البشري على عينة من المصابون بأمراض معدية في بعض مستشفيات محافظة الفيوم والبالغ عددهم [٨٠] مريض.

الأخصائيون الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي بمستشفيات هذه المحافظة والبالغ عددهم [٣٩] أخصائي وأخصائية اجتماعية.

٢) المجال المكاني:

تم تطبيق هذه الدراسة داخل القطاعات الطبية داخل محافظة الفيوم.

مبررات اختيار المجال المكاني:

١- كثرة عدد المصابين بأمراض معدية داخل هذه المحافظة.
٢- ندرة الدراسات التي أجريت مع هذه الفئة داخل المحافظة.
٣- وجود استعداد وتعاون من الأخصائيين الاجتماعيين في امداد الباحث بالمعلومات اللازمة للدراسة.

جـ) المجال الزمني:

ويقصد به الفترة الزمنية التي استغرقها الباحث في جمع المعلومات من الميدان.

النتائج المرتبطة بأبعاد الضغوط الحياتية لمرضي الأمراض المعدية

جدول (١) المؤشر الأول :الضغوط الاجتماعية

	العبارة	نعـــــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	أتجنب المناسبات الاجتماعية بعد إصابتي بالمرض	35	43.8	25	31.3	20	25	175	58.3	72.9	7
2	قلت علاقاتي مع الزملاء بعد أصابتي بالمرض	40	50	25	31.3	15	18.8	185	61.7	77.1	3
3	أشعر بأن علاقاتي بالأخرين مضطربة	30	37.5	30	37.5	20	25	170	56.7	70.8	9
4	أجد صعوبة في التعامل مع أفراد أسرتي	25	31.3	35	43.8	20	25	165	55.0	68.8	10
5	ضعف التعاون بيني وبين أفراد أسرتي	25	31.3	35	43.8	20	25	165	55.0	68.8	١٠م
6	أشعر بالبعد عن الأخرين نظراً لطبيعة مرضي	35	43.8	25	31.3	20	25	175	58.3	72.9	٧م
7	أجد صعوبة في الاحتفاظ بأصدقائي نتيجة تعرضي للمرض المعدي	35	43.8	35	43.8	10	12.5	185	61.7	77.1	٣م
8	أشعر بالعجز أمام مشكلات أسرتي	20	25	30	37.5	30	37.5	150	50.0	62.5	14
9	أجد صعوبة في أتخاذ في بعض القرارات المرتبطة بحياتي الاسرية	37	46.3	25	31.3	18	22.5	179	59.7	74.6	6
10	أجد صعوبة في تكوين علاقات مع الجيران لظروف المرض	25	31.3	25	31.3	30	37.5	155	51.7	64.6	12
11	أجد أن علاقاتي الاسرية	35	43.8	30	37.5	15	18.8	180	60.0	75.0	5

	العبارة	نعـــــم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	الوزن المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	تضعف يوماً بعد يوم										
12	يقل دعم أسرتي لي في المواقف الاجتماعية بعد إصابتي بالمرض	20	25	35	43.8	25	31.3	155	51.7	64.6	١٢م
13	اعتقد أن وضع أسرتي سيعاني بعد مرضي.	45	56.3	35	43.8	0	0	205	68.3	85.4	1
14	يزعجني تدخل الآخرين في شئوني الخاصة.	40	50	30	37.5	10	12.5	190	63.3	79.2	2
	المجموع	447		420		253		2434			
	المتوسط	31.9		30.0		18.1					
	النسبة	39.9		37.5		22.6					
	المتوسط المرجح	173.9									
	القوة النسبية لليعد	72.4									

تشير بيانات الجدول السابق (١٦) إلى النتائج المرتبطة بالضغوط الاجتماعي لمرضى الأمراض المعدية، حيث يتضح أن هذه الاستجابات تتوزع توزيعا إحصائياً وفق المتوسط المرجح (١٧٣,٩) والقوه النسبيه للبعد (٧٢,٤٪)، وبذلك ممكن التأكيد على ان هذا الاستجابات تركز حول خيار الموافقة على المؤشر, ومما يدل على ذلك أن نسبه من إجاب نعم بلغت (٣٩,٩٪) فى حين من أجابوا إلى حد ما بلغت نسبه (٣٧,٥٪) الى نسبة (٢٢,٦٪) اجابو لا.

وقد جاء ترتيب عبارات هذا المؤشر ومن الوزن المرجح والقوه النسبية على النحو التالى:-

١- جاءت العبارة رقم (١٣) والتى مفادها ". اعتقد أن وضع أسرتي سيعاني بعد مرضي.." في الترتيب الأول بوزن مرجح (٦٨,٣) وقوة نسبية (٨٥,٤٪).

٢- جاءت العبارة رقم (١٤) والتى مفادها ". يزعجني تدخل الآخرين في شئوني الخاصة.." في الترتيب الثاني بوزن مرجح (٦٣,٣) وقوة نسبية (٧٩,٢٪).

٣- جاءت العبارة رقم (٢) والتى مفادها ". قلت علاقاتي مع الزملاء بعد أصابتي بالمرض " في الترتيب الثالث بوزن مرجح (٦١,٧) وقوة نسبية (٧٧,١٪).

٤-كما جاءت العبارة رقم (٧) والتى مفادها ". قلت علاقاتي مع الزملاء بعد أصابتي بالمرض." في نفس الترتيب السابق

٥- جاءت العبارة رقم (١١) والتى مفادها ". أجد أن علاقاتي الاسرية تضعف يوماً بعد يوم " في الترتيب الخامس بوزن مرجح (٦٠) وقوة نسبية (٧٥٪).

٦- جاءت العبارة رقم (٩) والتى مفادها " أجد صعوبة في أتخاذ في بعض القرارات المرتبطة بحياتي الاسرية " في الترتيب السادس بوزن مرجح (٥٩,٧) وقوة نسبية (٧٤,٦٪).

٧- جاءت العبارة رقم (١) والتى مفادها ". أتجنب المناسبات الاجتماعية بعد إصابتي بالمرض." في الترتيب السابع بوزن مرجح (٥٨,٣) وقوة نسبية (٧٢,٩٪).

٨-كما جاءت العبارة رقم (٦) والتى مفادها ". أشعر بالبعد عن الأخرين نظراً لطبيعة مرضي." في نفس الترتيب السابق

٩- جاءت العبارة رقم (٣) والتى مفادها ". أشعر بأن علاقاتي بالأخرين مضطربة." في الترتيب التاسع بوزن مرجح (٥٦,٧) وقوة نسبية (٧٠,٨٪).

١٠- جاءت العبارة رقم (٤) والتى مفادها ". أجد صعوبة في التعامل مع أفراد أسرتي." في الترتيب العاشر بوزن مرجح (٥٥) وقوة نسبية (٦٨,٨٪).

١١-كما جاءت العبارة رقم (٥) والتى مفادها ". ضعف التعاون بيني وبين أفراد أسرتي." في نفس الترتيب السابق

١٢- جاءت العبارة رقم (١٠) والتى مفادها ". أجد صعوبة في تكوين علاقات مع الجيران لظروف المرض." في الترتيب الثانى عشر بوزن مرجح (٥١,٧) وقوة نسبية (٦٤,٦٪).

١٣-كما جاءت العبارة رقم (١٢) والتي مفادها،، يقل دعم أسرتي لي في المواقف الاجتماعية بعد إصابتي بالمرض في الترتيب الثالث عشر بوزن مرجح (٥١,٧) وقوة نسبية(٤٦,٦%)

١٤-جاءت العبارة رقم (٨)والتي مفادها،، أشعر بالعجز أمام مشكلات أسرتي في الترتيب الرابع عشر بوزن مرجح (٥٠) وقوة نسبية (٦٢,٥٪)

ويوضح الباحث انة توجد بعض الدراسات المرجعية تتفق مع نتائج الدراسة الحالية في تحديد الضغوط الأجتماعية التي تواجه مرضي الأمراض المعدية وهذا يتفق مع دراسة القثامي (٢٠١٧) والتي أشارت في نتائجها إلى معاناة مرضي الدرن ؤاسرهم من مشكلات تتعلق بالعلاقات الاجتماعية والتي تتمثل في شعورهم بعدم الرغبة في تكوين صداقات جديدة بسبب تخوفهم من النظرة السلبية تجاهم بسبب المرض الامر الذي يزيد من الضغوط الاجتماعية لديهم كما أوضحت دراسة اللهيب (٢٠١٥) والتي أشارت في نتائجها إلى تعرض مرضي فيروس (سي) إلى العديد من الضغوط الأجتماعية والمتمثلة في إضطراب العلاقات الأجتماعية والشعور بالعزلة الأجتماعية والنبذ من المجتمع الخارجي نتيجة إصابتهم بالمرض.

دراسة سماح الأسطل (٢٠١٣) التي هدفت التعرف علي الحاجات الاجتماعية والنفسية لدي المصابيين بأمراض معدية ويشكل ضعوط حياتية لديهم من (الذكور والإناث) من المرضي وأوضحت نتائج الدراسة عن حاجة المرضي الي (الامان والانتماء وتقبل الذات).

خامسًا: نتائج الدراسة

النتائج المرتبطة بالإجابة عن التساؤل الفرعي الأول وهو: ما الضغوط الاجتماعية التي تواجه مرضى الأمراض المعدية ؟

اتضح أن استجابات عينة الدراسة قد جاءت بمستوى مرتفع ، وهنا يدل على أن الضغوط الاجتماعية التي تواجه مرضى الأمراض المعدية تمت تحديدها بنسبة كبيرة حيث جاءت العبارات الأعلى موافقة في المرتبة الأولى مرتبة كالتالي:

١- اعتقد أن وضع أسرتي سيعاني كثيرا بعد مرضى.

٢- يزعجني تدخل الآخرين في شئوني الخاصة.

٣- قلت علاقاتي مع الزملاء بعد إصابتي بالمرض.

٤- أجد صعوبة في الاحتفاظ بأصدقائي نتيجة تعرض للمرض المعدي.

٥- أجد ان علاقاتي الاسرية تضعف يوما بعد يوم

٦- أجد صعوبة في أتخاذ بعض القرارات المرتبطة بحياتي الاسرية

بينما جاءت العبارات الأقل موافقة في الترتيب الأخير وهي كالتالي :

- أشعر بالعجز أمام مشكلات أسرتي.
- يقل دعم أسرتى لي في المواقف الاجتماعية بعد إصابتي بالمرض.
- أجد صعوبة في تكوين علاقات مع الجيران لظروف المرض .

التصور المقترح للمساندة الاجتماعية في خدمة الفرد للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية للمرضى المصابين بمرض معدى :

بناء على ما خرجت به الدراسة من نتائج وفقا لما تم تطبيقه من أداة الدراسة (استبيان) على المرضى المصابين بمرض معدى ببعض المستشفيات بمحافظة الفيوم و[مقياس] تم تطبيقه على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين

بالمجال الطبي داخل هذه المؤسسات والقائمين على علاج هذه الفئة من المرضى.

وعليه فقد بلورت الدراسة دوراً مقترحا لدور المساندة الاجتماعية في مواجهة الضغوط الحياتية للمرضى المصابين بأمراض معدية متمثلاً في الآتى :

الأسس التي يقوم عليها التصور المصرح :

١- نتائج الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بمشكلة الدراسة.

٢- نتائج الدراسة الحالية وخاصة ما توصلت إليه نتائج الاستبانة المطبقة على المرضى المصابين بمرض معدى.

٣- المنطلق النظري للدراسة الحالية وملاحظة الباحث للواقع الميداني.

(٢) الموجهات النظرية للدور المقترح :-

يستند التصور المقترح على منطلقات الدراسة الحالية وهى

١- النظرية السلوكية

٢- النظرية التحليلية النفسية

٣- النظرية المعرفية.

ومدى تفاعلها مع المرضى المصابين بمرض معدى داخل المستشفيات وتمكن الباحث من صياغة هذه المنطلقات في إطار الدراسة بتطبيق هذه النظريات للسعى إلى الاتي :

١- التوقعات السلفية: وهى التي تشتمل على عدة قواعد اجتماعية تحدد سلوك الأفراد ومعارفهم داخل المجتمع

٢- توقعات الآخرين: ويقصد بها اشتراك الفرد في عملية التفاعل الاجتماعي مع الأفراد الآخرين داخل المجتمع أو مع وضيعة معينة تحدد معارفة وسلوكياته وأحكام الآخرين الذي تتفاعل معهم.

٣- توقعات المجتمع العام : وهى التي قد تكون حقيقيه أو تكون وهمية يتصورها الفرد.

مسلمات الدور المقترح وفقاً لهذه النظريات

- يعرف الأفراد داخل الأسرة السلوكيات والمعارف لأنفسهم وللآخرين
- يكون الأفراد توقعات حول أفعالهم وسلوكياتهم مع الاخرين ممن حولهم داخل المجتمع
- يشجع الأفراد بعضهم بعضاً داخل الأسرة بنمذجة السلوكيات المرغوبة داخل المجتمع.

٣- أهداف الدور المقترح

ينطلق الدور من هدف رئيس مؤداه وهو

وضع تصور مقترح لدور خدمة الفرد باستخدام المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية للمرضى المصابين بأمراض معدية

الأهداف الفرعية:

١- وضع دو مقترح لدور المساندة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الاجتماعية لدى المرضى المصابين بمرض معدى.

٢- وضع دور مقترح لدور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط النفسية لدى المرضى المصابين بمرض معدى

٣- وضع دور مقترح لدور المساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية لدى المرضى المصابين بمرض معدى .

٤- المبادئ التي يستخدمها الأخصائى الاجتماعى في التصور المقترح :-

مبدأ الاستعانة بالخبراء: حيث يتم الاستعانة بذوي الخبرات في هذا المجال للاستفادة من خبراتهم المختلفة التي تساعد المرضى وأسرهم على تقبل المرض مع أحد الأفراد داخل الأسرة .

مبدأ التقويم : حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحديد نقاط الضعف عند المرضى المصابين بمرض معدى ومحاولة تعديلها ليستطيع التكيف مع مرضه وأسرته وبيئته.

مبدأ إقامة علاقات تعاونية هادفة : حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بتكوين علاقات تعاونية مع المرضى وأسرهم للتعرف على الضغوط التي تواجههم والتعاون معاً لمواجهتها والتغلب عليها.

مبدأ المشاركة المجتمعية

(٦) الأدوات المستخدمة في الدور المقترح :

المحاضرات العلمية: يتم فيها إكساب المرضى المعارف اللازمة حول التكيف مع المرض وكيفيه التغلب علية.

عقد الندوات : ويتم عقد الندوات المختلفة التي ينظمها الأخصائيين الاجتماعيين لإكساب المرضى وأسرهم الخبرات التي تمكنهم من ممارسة الحياة بشكل طبيعي مثل الأخرين.

المناقشات الجماعية: وتتم بين الأخصائي الاجتماعي و المرضى واسرهم حيث يقوموا بأبداء آرائهم الشخصية نحو الموافق المختلفة التي يتعرضون لها وكيفيه التعامل مع هذه المواقف والضغوط الحياتية المختلفة

(٧)التكنيكات المستخدمة في الدور المقترح :-

التعاون: يتم بين الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل الطبي وهذا بهدف تحقيق عملية الاستفادة من تلك الجهود للعمل على مواجهة الضغوط التي تواجه المرضى وأسرهم .

تبادل الخبرات : تتم بين الأخصائي الاجتماعي وإدارة المستشفى والفريق الطبي المعالج بهدف تبادل المعارف والمهارات والخبرات لتقديم المساندة الاجتماعية للمرضى .

النمذجة السلوكية: وذلك من خلال إرشاد المرضى بمرض معدى إلى نماذج صالحة ليصبحوا قدوة حسنة حتى يكتسبوا تلك القيم التي تساعدهم على مواجهة الضغوط المختلفة.

توصيات ومقترحات الدراسة:

من خلال ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج يمكن تقديم بعض المقترحات والتوصيات التالية :-

١- مساعدة المرضى على التعبير عن مشكلاتهم وفهم الدوافع وراء تصرفاتهم، والعمل على تحقيق تواصلهم الاجتماعي

٢- الاهتمام بتوفير برامج الرعاية الاجتماعية للمرضى بأمراض معدية بحيث يتم تأهليهم وتدريبهم عليها ليعودا إلى وضعهم الطبيعي

٣- الاهتمام بالتدريب على التشخيص السليم والصحيح للمرضى بأمراض معدية

٤- الاهتمام بعلاج المشكلات الأسرية الناجمة عن إصابة أحد أفراد الأسرة حيث ثبت أنها من العوامل المؤدية إلى الضغوط الحياتية

٥- ضرورة الاهتمام بالأخصائيين الاجتماعين بحيث تتوافر لديهم الخبرة من خلال دورات تدريبية عن المرض وكيفيه التعامل مع المرضى

مراجع الدراسة

١- الحماقي, وليد طلعت متولي (٢٠١٦) استراتيجية مواجهة الضغوط المهنية وعلاقتها, بحث منشور, مجلة الإرشاد النفسي, ع ٤٦, القاهرة, إبريل.

٢- عبد الفتاح محمد المشهداني (٢٠١٢) الوبائيات دراسة سوسيولوجية في انتشار الأمراض, بحث منشور, العراق, مجلة جامعة تكريت للعلوم, ١٩ (٤).

٣- ماجد بن علي الجاسر (٢٠٢٠) سد الزرائع وتطبيقاته في تشريعات مكافحة وباء كورونا المستجد, الرياض, مجلة الحكمة (ع ٦٢).

٤- رحاب فتح الله فياض (٢٠١٨) الوهم والتميز لمرضى فيروس سي دراسة ميدانية, بحث منشور, كلية الأداب والعلوم الإنسانية, جامعة طيبة. ٧ (١٥).

٥- تامر حسين على, عبد الكريم عبد الله المساعد (٢٠١٤) سيكولوجية الضغوط الاجتماعية وأساليب التعامل معها, عمان, دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع.

٦- علي عبد النبي حنفي (٢٠٠٧) العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة دليل المعلمين والوالدين, القاهرة, دار العلم والإيمان.

٧- فوزان عبد الله القثامي (٢٠١٧) المشكلات الاجتماعية والأسرية لدى مرضى الدرن من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية, بحث منشور, القاهرة, مجلة البحث العلمي في التربية كلية البنات للأداب والعلوم التربوية جامعة عين شمس.

٨- لطيفة عبد الله اللطيف (٢٠١٥) دراسة المشكلات المترتبة على مرض الربو ودور الخدمة الاجتماعية حيالها, بحث منشور, القاهرة, مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان. ١٦ (٣٩).

٩- دياب البدائية عبد الله الدراوشة وحسن العوران (٢٠١١) الوهم الاجتماعي واتجاهات طلبة الجامعة الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز, الأردن, المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية, عمادة البحث العلمي الجامعة الأردنية.

١٠-رشدي فريدي (٢٠٢٠) استراتيجيات المواجهة, وعلاقتها بقلق الموت لدى المشتبه فب إصابتهم بفيروس كورونا, بحث منشور الجزائر, المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية, جامعة عبد الحميد مهري ص١٤

١١-سماح ضيف الله الأسطل (٢٠١٣) الحاجات الاجتماعية والنفسية لدى تلاميذ المرحلة الأساسية بمحافظات غزة, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية التربية, جامعة الأزهر, غزة.

١٢-حجازي, نادية (٢٠١٣) الضغوط الحياتية التي تعاني منها المرأة المصابة بأمراض معدية وتصور مقترح لمدخل العلاج الواقعي في طريقه خدمة الجماعة لمواجهتها: المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرون, الخدمة الاجتماعية وتطوير العشوائيات, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان, مصر.

١٣-عبد الناصر عوض أحمد (٢٠١٣): نظريات مختارة في خدمة الفرد, القاهرة مكتبة النهضة المصرية (٢٠١٣).

١٤-السكري, أحمد شفيق (٢٠٠٠) قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية, الاسكندرية, دار المعرفة الجامعية.

١٥-عبد المعطي, حسن مصطفى (٢٠٠٦) ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها, القاهرة, مكتبة زهراء الشرق, ص ١.

مراجع الدراسة

1- Brendelo, Elizabeth, et- al (2017) Stress and health disparities American pasychological association. Washington. D.C.

2- Sarcho, Michael R, et al (2018) Are All chronic social stressors the same, Beharioral psysiological and Neural Responses to two social stressors in a femal mouse model of Anxiety and Depression Vol. 23 no 5 psi-eni Chattanooga united states.

3- Abrar, R (2014) Experiences of stigma among hepatitis B and C patients in Rawalpindi and Islamabad. Pakistan, Eastern.

4- Wager, Marla Berg (2010) Social works Welfar, second edition, New York Routledge.

5- Aanes, mette M. (2005) Chronic social stress and Depressive symptoms in Adolescents, Research center for Health promotion Report Number 5, Bergen, Norway.