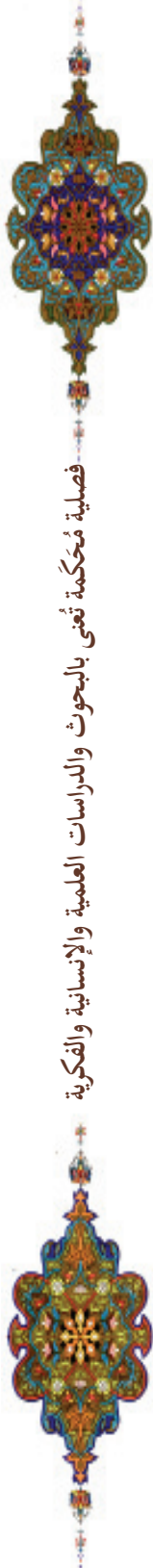




الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى المصابين
بالثلاسيميا/ دراسة ميدانية في مراكز امراض
الدم الوراثية في بغداد

م.م. زينب صالح وهاب

الجامعة التقنية الوسطى المعهد الطبي التقني / بغداد



المستخلص:

تعد أمراض الدم عامة والثلاسيميا خاصة من بين الأمراض التي تنتشر في المجتمع بصورة كبيرة وجاهل الناس بمعرفتها والعمل على توعية المجتمع تجاه هذه الأمراض وطرق الوقاية لتجنبها ومعرفة ما إذا كان الشخص مصاباً به أم لا، الأمر الذي يجعل من الضروري أن لا تقتصر على الجانب العلاجي فقط، بل أصبح من المهم أيضاً التركيز على الجانب التوعوي، بعده يمثل الوقاية المبكرة من الوقوع في هذه الأمراض، فضلاً عن الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بتلك الأمراض أمر ضروري وهو جزء من العملية العلاجية.

الكلمات المفتاحية: الدعم الاجتماعي، الدعم النفسي، الثلاسيميا

Abstract:

Blood diseases in general and thalassemia in particular are among the diseases that are widely spread in society and people are ignorant of their knowledge and work to educate society about these diseases and methods of prevention to avoid them and know whether a person is infected with them or not, which makes it necessary to not limit themselves to the therapeutic aspect only. Rather, it has also become important to focus on the awareness aspect, after which early prevention of falling into these diseases, as well as psychological and social support for those afflicted with these diseases is necessary and is part of the treatment process.

Keywords: social support, psychological support, thalassemia

المبحث الأول: عناصر البحث

مشكلة البحث:

تعد ولادة الطفل في الأسرة بمثابة حدث مفرح، إذ يأمل الوالدين إنجاب طفل سوي، وهم يحملون له صور في أذهانهم قبل ولادته. ويسعى الوالدين بأن يكون طفلهم الجديد نسخة مثلهما، من أجل تلبية رغبتهم غير المحققة إذ ينتظرون دائماً بأن يكون غير مصاب بأي مرض أو اضطراب. يحتاج مريض الثلاسيميا وتكسرات الدم الوراثية إلى خدمات الرعاية الصحية والمشورة والدعم النفسي ليتجاوز المعاناة النفسية التي تسببها هذه الأمراض المزمنة خلال مراحل حياته ولتعزيز نظرتة الإيجابية وتفاعله مع المجتمع.

أهمية البحث:

يعد الدعم النفسي الاجتماعي مهماً في حياة الأشخاص الذين يصابون باضطرابات ومشكلات صحية. لذا نركز في هذه البحث على مصادر الدعم ومساهمتها في مساعدة المرضى على اخذ العلاج والتغلب على المرض والتكيف مع المجتمع. وقام البحث بالتعرف على مفهوم الدعم النفسي الاجتماعي، مصادره وأنواعه.

اهداف البحث:

١. التعرف على مفهوم الدعم النفسي والاجتماعي والمرضى.
٢. التعرف على مصادر الدعم سواء الرسمية او غير الرسمية.
٣. التعرف على اشكال الدعم النفسي.



تحديد المفاهيم والمصطلحات العلمية:

الدعم في اللغة: من دعم شيء أسنده لثلا يميل وأعانه وأقواه (١).

الدعم النفسي: هو تقديم أفكار إيجابية ملهمة وشفافية من قبل الداعم إلى المستفيد إذ تسكن المشاعر المضطربة لديه وتصبح نفسه أكثر اطمئنانا ويهدي الدعم النفسي إلى سلوكيات أكثر تكيفا مع الواقع (٢).

الدعم الاجتماعي: هو ما يتلقاه الفرد من الدعم العاطفي والمعلوماتي والمادي من خلال الآخرين في بيئة إجتماعية، كالأُسرة و الاصدقاء و الجيران خاصتنا عندما يواجه أحداثا أو مواقف يمكن أن تثير لديه المشقة و تسبب له المتاعب مما يساعده على التكيف مع الأزمات و الشدائد (٣).

يعرف الدعم النفسي الاجتماعي بأنه: الأدوات والإمكانات المقدمة لأفراد أو الفئات الذين يتعرضون لمشكلات من أجل تحفيزهم للوصول إلى حياة صحية، وذات مستوى نفسي واجتماعي مقبول (٤).

ويعرفه بأنه: المساعدة التي يتم تقديمها على أسس اجتماعية ونفسية، من أجل الحماية والعلاج من الاضطرابات النفسية (٥).

ويعرف أيضاً: هو كل أنواع الدعم والدعم المقدمة لأسر الأطفال ذوي الإعاقات، وتتضمن الخدمات الرسمية التي تقدم من طرف الأخصائيين والمؤسسات والجمعيات (٦).

المرض اصطلاحاً: - «هو قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم على القيام بدوره خير قيام كما يحدث أيضاً إذا قل أو انعدم التوافق بين عضوين أو أكثر في أداء وظائفها» (٧).

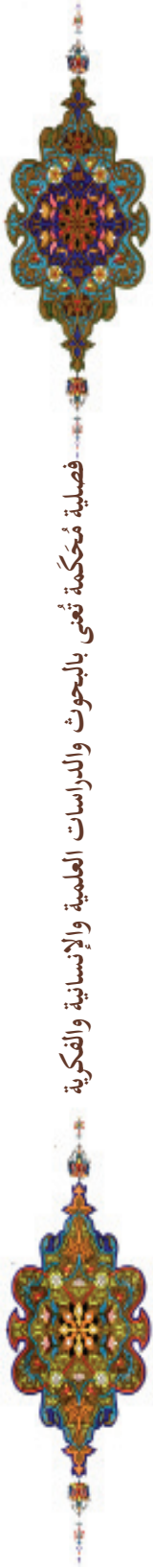
ويعرف أيضاً: - هو اختلال يصيب بعض أجهزة الجسم لمدة طويلة وبناء عليه فإن الشخص يقع فريسه الضعف والعجز وتعوقه عن أداء وظائفه الجسمية ويعرف صحياً: - بأنه «الأمراض التي تظهر ببطء عادةً تبقى مدته طويلة وهي أمراض تؤدي إلى إضعاف قدرة الشخص أو الفرد من القيام بعمله ودراسته أو قضاء احتياجاته مما يتطلب الدعم الاجتماعي للمحيطين بذلك الشخص» (٨).

ويعرف المرض المزمن عند الطفل: - بأنه « اضطراب دائم في الصحة يتطلب إلى تكفل علاجي يأخذ بالحسبان تعقد وخطورة المرض، على الطفل ومحيطه العائلي» (٩).

الدراسات السابقة:

. دراسة عبلة حفيدو بوبكر، الموسومة (دور الدعم النفسي الاجتماعي في تعزيز المرونة النفسية لمريض سرطان البروستات) دائمة إلى المساندة لمواجهة و التصدي لكل عقبات الحياة صغيرة كانت أو كبيرة خاصة إذا أصيب بمرض خطير يقلب حياته رأساً على عقب، كالسرطان الذي تناولته إذ تهدف هذه الدراسة إلى توضيح دور الدعم و المساندة بأنواعها سواء اجتماعية من طرف الأصدقاء و العائلة ، أو نفسية من قبل مختصين و داعميه في تعزيز المرونة النفسية لمريض السرطان البروستات لتزداد قدرته على مواجهة و محاربة هذا اللعين، و ذلك باستخدام المنهج العيادي. و جرت بهدف معرفة مستوى المرونة النفسية عند مريض سرطان البروستات بعد تلقيه الدعم الذي يحتاجه مع التعرف على أنواع هذا الدعم وكيف يؤثر على المصاب فكانت النتائج ، تم ملاحظة أن المريض الذي يتلقى الدعم الكافي نجد أن مستوى المرونة النفسية لديه مرتفع مقارنة مع المريض الذي ليس لديه دعم أو مساندة الغير ضعيفة، فنجد أن هذه الفئة تتميز بفقدان الأمل وليس لديها رغبة في تلقي العلاج وعدم تقدير الذات وبالتالي الاستسلام للمرض.

. دراسة سناء جريفي، الموسومة (مساهمة الدعم النفسي الاجتماعي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد)، هدفت الدراسة تعريف الدعم النفسي الاجتماعي، مصادره وأنواعه، وتعريف قلق المستقبل وأسبابه، التعرف على مساهمة الدعم النفسي الاجتماعي في خفض قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب. وتوصلت الدراسة إلى إن الدعم النفسي الاجتماعي الذي



يكون على شكل جلسات جماعية يساعد الأمهات على فهم ما يتعرضن له، مما يساهم في التخفيف من مخاوفهن والتعبير عن مشاعرهن بكل اطمئنان وعدم كبتها، فالتعبير والحوار يكون فعالا جدا عندما تشارك الأمهات هواجسهن وطرح المواضيع المشتركة في جو آمن، فيكتسبن الشعور بالقبول والدعم والتعاطف والتفاهم من قبل الأخريات وتبادل الخبرات والاسترشاد بتجارب بعضهن البعض وبناء العلاقات الإيجابية مع بعضهن، فضلا عن تمكينهن من الاستراتيجيات المواجهة، والرفع من تقدير الذات.

المبحث الثاني: مصادر الدعم النفسي الاجتماعي

هناك نوعان من مصادر الدعم منها مؤسسات غير الرسمية وتتمثل في الأسرة، الأقارب، الجيران، رفاق العمل، الأبناء، وغيرهم من المحيطين بالمريض، واخرى مؤسسات رسمية تتمثل في المستشفيات والعاملين بها من الملاكات الطبية (الطبيب - الممرض)، والاختصاصيين النفسيين، المؤسسات الحكومية والدولية مثل اليونيسيف، والهلال الاحمر، ودور الرعاية الصحية، المركز الطبية، كل هذا المؤسسات سواء رسمية وغير الرسمية تقدم خدمة ودعم للمريض المصاب بالثلاسيميا، وغيرها من الامراض سواء كانت وراثية او مزمنة، فيما يأتي نوضح دور المؤسسات غير الرسمية.

أ- الأسرة:

تعد الأسرة من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية وهي الممثلة الأولى للثقافة وأقوى الجماعات تأثيرا في سلوك الفرد وهي التي تساهم بالقدر الأكبر في الإشراف على النمو الاجتماعي للطفل وتكوين شخصيته وتوجه سلوكه فهي المدرسة الاجتماعية الأولى للطفل وهي العامل الأول في صيغ سلوك الطفل بصيغة الاجتماعية (١٠).

وما من شك ان الدعم النفسي المبكر والملائم يساعد الكبار بصفة عامة والأطفال بصفة خاصة في التغلب على المشكلات التي تواجهه سواء كانت مشكلات صحية او اجتماعية بصورة افضل وتساعدهم على اتخاذ القرارات السليمة والملائمة (١١).

إن الطفل ينظم للأسرة منذ ولادته ويتفاعل معهم وتكون الأسرة هي المسؤولة عن الانفاق والحماية والرعاية وتوفير الدعم النفسي والصحي والاجتماعي . وتأخذ على عاتقها مواجهة المشكلات التي تواجه الطفل المريض، فلا بد للاب والام من تحديد وقت للطفل يتيح لهم اللعب معه وتشجيعه على الابتكار والتعبير عن نفسه وبناء الثقة لديه والعمل على توفير جو مليء بالدفء العاطفي والتعرف على المشكلات التي تواجه الطفل المريض في المحيط الخارجي سواء كان في المدرسة او الروضة والتدخل في حلها والتواصل مع الاطراف ذات العلاقة لحل تلك المشكلات والعمل على تقديم الدعم للطفل المريض بصورة صحيحة من اجل ان تساهم في تحسين وضعه الصحي والنفسي (١٢)، وان تقوم الأسرة بعملية الارشاد والتدريب على اتباع السلوك الصحي من خلال (١٣):

- أن يشعر الطفل في المقام الأول انه محبوباً داخل الأسرة وان يشعر بالأمان.
- إن الطفل لا يفهم كل ما يقال لكنه يفهم من نبرات الصوت لذا على الوالدين عندما يريدانه ترك سلوك لا بد ان تكون فيها نوع من الجدية.

- التعليمات والاورام الصحية التي تعطى للطفل ينبغي ان تكون بسيطة وواضحة.
يتضح من العرض السابق ان للأسرة الدور المهم في دعم المريض نفسياً واجتماعياً وتهياه الجو المناسب والمريح حتى يكون المريض قادرا على تجاوز الازمة الصحية، وكون المريض اذا كان صغيراً او كبيراً يقضي اغلب الوقت داخل الاسرة فاذا كانت الاسرة لا تهتم بالمريض ستسوء حالته الصحية .



ب- الاصدقاء:

غالباً ما يرتبط الطفل مع اصدقاء ذات تقارب في العمر ومن نفس الجنس وتكون هذه الجماعة صغيرة يطلق عليها (الشلة) وتتكون عادةً من ثلاثة اشخاص قابله للزيادة وتعمل جماعة الاصدقاء على تقديم الدعم والتشجيع وازالة الإحباط الذي يصيب احد اعضائها ويكونون مترابطين في الافكار ويحرص الشخص في كل مرحلة من مراحله العمرية ان ينتمي الى جماعة تقاربه بالأفكار. ومن خلال الجماعة يستطيع ان يشبع حاجاته النفسية والاجتماعية وشعوره بالتقبل والانتماء وهذه الجماعة توفر الجو لممارسة الطفل هواياته ومشاركته مع اقرانه (١٤).

فقد وصلت دراسة أجريت في جامعة هارفرد إلى أن وجود صداقات قوية في حياة الإنسان يساهم في تعزيز صحة الدماغ إضافة إلى قدرة الصداقة على الحد من الشعور بالتوتر، وتمكين الإنسان من اختيار أسلوب الحياة الذي يحافظ على قوته، كما وتساهم في الخروج من المشكلات الصحية بشكل أسرع، كما أجريت دراسة استرالية في مركز أبحاث للشيخوخة، راقبت الدراسة ١٥٠٠ شخص من كبار السن لأكثر من عشر سنوات، ووجد القائمون على الدراسة أن الأشخاص الذين تكون دائرة أصدقائهم أوسع يزيد طول أعمارهم بنسبة ٢٢ بالمائة عن الأشخاص الذين تكون دائرة أصدقائهم أصغر، كما يعتقد الباحثون أن الأصدقاء الجيدين يمكنهم منع السلوكيات غير الصحية مثل التدخين والشرب، ومكافحة الاكتئاب وتعزيز احترام الذات وتقديم الدعم فضلاً عن وجود مشكلات أقل في القلب والأوعية الدموية. مما سبق يتبين لنا مدى أهمية الصداقة وشديد أثرها على سلوكنا وتكوين شخصياتنا فمما لا شك فيه أن للأصدقاء دور كبير في قراراتنا وفي طريقة تعاملنا مع الأشياء وتناولنا لمختلف الأمور في حياتنا بل وحتى في الطريقة التي نرى ونحكم بها على العالم من حولنا سواء جهل ذلك بعضنا أم أنكره آخرون. هناك أنواع عديدة من الأصدقاء الذين نتعرف عليهم في مشوارنا في الحياة لكن أكثرهم شيوعاً يمكن وصفهم كما يلي: ومن العوامل التي تساهم في تكون جماعات الصداقة هي القرابة في النسب أو المكان لأنه

ج - الجيرة

تعد الجيرة وحدة اجتماعية يعيش الطفل داخلها، وتؤثر على افكاره وسلوكه ويتفاعل معها بصورة مباشرة، وتكون العلاقة وثيقة بينهم فهي تتصف بالتألف والاحسان وتعمل على الضبط الاجتماعي وتعديل سلوك الأطفال وتمتاز هذه الجماعة بالقرب المكاني وانما جماعة غير رسمية يسودها الشعور بوحدة الكيان المحلي ومستمرة بشكل نسبي وفي حالات الطوارئ تقدم تلك الجماعة المساعدات والدعم للأسرة التي تمر بأزمه وعند التعاون فان العلاقات بين الجيران تكون اقوى وتكون هذه الجماعة لها تأثير كبير في المجتمع الريفي أكثر من المجتمع المتحضر (١٥).

اشكال الدعم الاجتماعية

اشكال الدعم هي (١٦):

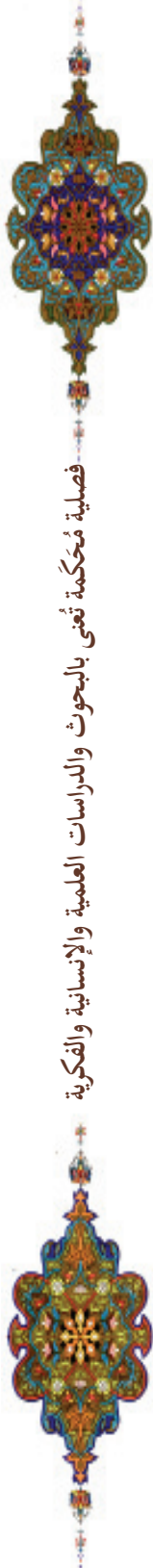
١- **الدعم الاجتماعية الانفعالية أو الوجدانية:** وهي اظهار التعاطف والاهتمام والمحبة والثقة والتقبل والتشجيع من قبل الأسرة والاصدقاء اتجاه الطفل.

٢- **الدعم المالية:** وهي تقديم المساعدات المالية أو التكفل العلاجي هو نوع من الدعم.

٣- **الدعم المعلوماتية:** وهي تقديم النصيحة والتوجيه والمعلومات المفيدة التي تساعد في حل أو مواجهة المشكلة.

واضاف علماء الاجتماع شكل اخر الى الاشكال المذكورة اعلاه هي (١٧).

دعم التقدير: وهي تشجيع الآخرين وتقديم الدعم المستمر للطفل المريض وتقبل آراءه وافكاره ويتم بواسطة اشعار الطفل بالتقدير والقبول، وعليه ان المؤسسات غير الحكومية المحلية أو الدولية تهتم بصورة



كبير بتوافر الرعاية الصحية للطفل والام ونشر الوعي الصحي بين الافراد وهو مهم من اجل الوقاية من الأمراض ومعرفة الطرق الصحية في اتباع خطوات العلاج والرعاية السليمة للمريض كما وان هناك مؤسسات تقوم بعملية تكفل العلاج لبعض الفئات من الأطفال وتعمل على توفير العلاج والقيام بالفحص الدوري ومتابعة حالة الطفل .

اهداف الدعم النفسي الاجتماعي (١٨):

- التحفيف من المعاناة الانفعالية والجسدية على حد سواء للأفراد ، ويعد هذا الهدف الرئيسي للدعم النفسي و الاجتماعي.
- تحسين السمات الحيوية للأفراد على المدى القصير ، لأنه مع ردود الأفعال البسيطة والمباشرة قد تتطور إلى مشكلات ذات نتيجة سلبية مع الزمن، فضلا عن الحد من الاثار السلبية بعيدة المدى.
- يساعد في تخفيف من التوتر بصورة كبير و يحد من تطور ردود الأفعال البسيطة إلى ردود فعل حادة.
- تطوير القدرة على التكيف لدى الأفراد الذين تعرضوا لأزمات ، و مساعدتهم على التكيف في المواقف الجديدة .
- يوفر مساعدة مباشرة للأشخاص من خلال تقديم المعلومات والتثقيف.
- يساعد على توفير للاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد وهي كما تحدث عنها (ماسلو) في تحديده الحاجات.

المبحث الثالث:

تحليل البيانات الاساسية لأفراد عينة للدراسة.

أولاً: البيانات الشخصية

١. النوع الاجتماعي

يُعد متغير النوع الاجتماعي من المتغيرات الاجتماعية الأساس في البحث العلمي ، أذ يمكن أن يوضح لنا هذا المتغير اختلاف وجهات نظر المبحوثين للجنسين كليهما ، كما أن شمول الجنسان كلاهما ضروري في عملية البحث العلمي حتى تكون العينة ممثلة لمجتمع البحث .

جدول (١) يوضح النوع الاجتماعي للدراسة

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
٦٠ %	١٢	فكر
٤٠ %	٨	أنثى
١٠٠	٢٠	المجموع

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١) أن أغلب أفراد عينة البحث كانوا من الذكور بواقع (١٢) تكراراً وبنسبة (٦٠٪).

٢-العمر:

إذ يُعد العمر من أهم المتغيرات الاجتماعية المؤثرة في إجابات المبحوثين ، لهذا أخذنا العمر متغيراً لتحديد إجابات المبحوثين.

جدول (٢) يوضح الفئات العمرية للمبحوثين

النسبة المئوية %	التكرار	الفئات العمرية
٢٥ %	٥	٣٤-٣٦
٥٠ %	١٠	٤٩-٤٠
١٥ %	٣	٥٩-٥٠
١٠ %	٢	٦٢-٦٠
١٠٠	٢٠	المجموع

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



نستنتج من بيانات المسح الميداني الواردة في الجدول (٢) أنَّ النسبة الأكثر هي الفئات المتمثلة بالفئات العمرية (٤٩.٤٠) وبلغت نسبتهم (٥٠٪) أما الفئات العمرية (٣٩.٣٦) بلغت نسبتهم (٢٥٪) و(٥٩.٥٠) سنة تمثلت بالمرتبة الثالثة في الجدول أعلاه بواقع (٣) تكراراً حيث بلغت نسبتهم (١٥٪) وأخيراً بلغت نسبة ١٠٪ من الفئات العمرية (٦٠-٦٢) .

٣- التحصيل الدراسي؟

جدول (٣) يوضح التحصيل الدراسي للمبحوثين

النسبة المئوية %	التكرار	التحصيل الدراسي
٥٠٪	١	لعي
٠	٠	يقرأ ويكتب
٢٠٪	٤	فنية
٢٥٪	٥	متوسطة
٢٥٪	٥	أعادية
٥٠٪	١	معهد
١٥٪	٣	بكالوريوس
٥٠٪	١	دراسات عليا
١٠٠	٢٠	المجموع

إذ تُشير بيانات المسح الميداني الواردة في الجدول رقم (٣) إلى أنَّ أعلى مستوى تعليمي من المبحوثين هم من حملة الشهادة المتوسطة والإعدادية إذ بلغ عددهم (٥) تكراراً ونسبة (٢٥٪)، بينما بلغ عدد حملة شهادة الابتدائية (٤) تكراراً أي نسبة (٢٠٪)، وتليها حملة شهادة البكالوريوس إذ بلغ عددهم (٣) تكراراً ونسبة (١٥٪)، بينما وجد الأيمن وحملة شهادة المعهد والدراسات العليا بلغت نسبتهم (٥٪) .

٤. الحالة الاقتصادية:

تُعد الحالة الاقتصادية للأسرة إحدى أهم المتغيرات الاجتماعية المهمة التي تُمثل الواقع المعيشي للأسرة، فكلما كان المستوى الاقتصادي للأسرة مستقر كانت الأسرة أكثر تكيفاً، كما أنَّ لها دوراً مهماً وضرورياً بالنسبة للمبحوثين للتعرف على حالتهم الاقتصادية وإمكانية تحمل تكاليف العلاج لأبنائهم المصابين بالأمراض الوراثية .

جدول (٤) يوضح الحالة الاقتصادية للمبحوثين

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة الاقتصادية
٢٥٪	١٥	يسد الحاجة
١٥٪	٣	يقل عن الحاجة
١٠٪	٢	يقيض عن الحاجة
١٠٠	٢٠	المجموع

إذ تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٤) أنَّ أعلى نسبة جاءت في المرتبة الأولى الحالة الاقتصادية (يسد الحاجة) بواقع (١٥) تكراراً ونسبة بلغت (٧٥٪) من عينة المبحوثين، واحتلت في المرتبة الثانية الحالة الاقتصادية (يقل عن الحاجة) بواقع (٣) تكراراً ونسبة بلغت (١٥٪) من عينة الدراسة، أما الحالة الاقتصادية (يفيض عن الحاجة) قد جاءت في المرتبة الثالثة بواقع (٢) تكراراً ونسبة بلغت (١٠٪) من عينة الدراسة .

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



٥. عدد أفراد الأسرة :

يُعد عدد أفراد الأسرة من المتغيرات الأساس إذ يُعد هذا المتغير مؤشراً مهماً يمكن الاستفادة منه لمعرفة نوع الأسرة والمحيط الذي نشأ فيه المبحوث .

جدول (٥) يوضح عدد أفراد الأسرة للمبحوثين

عدد أفراد الأسرة	تكرار	النسبة المئوية %
٣	١	٥%
٤	٦	٣٠%
٥	٣	١٥%
٦	٣	١٥%
٧	٤	٢٠%
٨	٢	١٠%
٩	١	٥%
المجموع	٢٠	١٠٠

إذ تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٥) أنّ الأسرة التي يكون عدد أفرادها (٤) جاءت بالمرتبة الأولى وبواقع (٦) تكراراً بلغت نسبتهم (٣٠٪) من عينة الدراسة ، واحتلت المرتبة الثانية الأسر التي عدد أفرادها (٧) وبواقع (٤) تكراراً قد بلغت نسبتهم (٢٠٪) من عينة الدراسة ، بينما جاءت بالمرتبة الثالثة الأسر التي عدد أفرادها يتراوح بين الفئة (٥-٦) وبواقع (٣) تكراراً وبلغت نسبتهم (١٥٪) من عينة الدراسة ، وتليها الأسر التي عدد أفرادها (٨) بالمرتبة الرابعة وبواقع (٢) تكراراً ونسبتهم (١٠٪) من عينة الدراسة ، وجاءت بالمرتبة الخامسة والأخيرة الأسر التي عدد أفرادها يتراوح بين الفئة (٣-٩) وبواقع (١) تكراراً وبلغت نسبتهم (٥٪) من عينة الدراسة.

نستنتج من ذلك أنّ ما يقارب نصف أفراد عينة الدراسة المصايين أطفالهم كانت أسرهم تتكون من (٤) أفراد بواقع (٦) تكراراً ونسبة (٣٠٪)، وهذا يُشكل خطراً على الأطفال خوفاً من إصابة بقية أفراد العائلة بالأمراض الدم الوراثية

ثانياً: المحور الأول: الوضع المهني للوالدين

٦- مهنة الاب؟

جدول (٦) يوضح مهنة الاب

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
موظف	٨	٤٠%
اعمال حرة	٩	٤٥%
لا يعمل	١	٥%
متوفى	١	٥%
متفصل	١	٥%
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٦) أنّ أغلب أفراد عينة البحث هم يعملون اعمال حرة وبواقع (٩) تكراراً ونسبة (٤٥٪)، وجاء في المرتبة الثانية الموظف وبواقع (٨) تكرار ونسبة (٤٠٪)، اما لا يعمل والمتوفى والمتفصل فقد كانت نسبتهم (٥٪) وبواقع (١) تكرار .

٧- مهنة الام؟



جدول (٧) يوضح مهنة الام

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
رية بيت	١٦	٨٠%
تعمل في مؤسسة حكومية	٢	١٠%
تعمل في القطاع الخاص	-	
اعمال حرة	٢	١٠%
متوقية	-	
منفصلة	-	
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٧) أنّ أغلب أفراد عينة البحث هن لا يمتلكن عمل بمعنى ربة منزل وبواقع (١٦) تكراراً ونسبة (٨٠٪)، وجاء في المرتبة الثانية تعمل في مؤسسة حكومية واعمال حرة وبواقع (٢) تكرار ونسبة (١٠٪).

المحور الثاني: بيانات حول طبيعة العلاقة القرابية وتأثيرها في الزواج.

٨- ما هي صلة القرابة التي تربطك بزوجك؟

جدول (٨) يوضح ما هي صلة القرابة التي تربطك بزوجك

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
داخل العائلة القرابية	١٢	٦٠%
خارج الدائرة القرابية	٨	٤٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٨) أنّ أكبر نسبة للمبحوثين تربطهم بأزواجهن صلة قرابية أي داخل الدائرة القرابية وجاءت بالمرتبة الأولى وبواقع (١٢) تكراراً وبلغت نسبتهم (٦٠٪) من عينة الدراسة، بينما نلاحظ أنّ خارج الدائرة القرابية بالمرتبة الثانية وبواقع (٨) تكراراً قد بلغت نسبتهم (٤٠٪) من عينة الدراسة.

نستنتج من ذلك أنّ أغلب أفراد العينة أجابوا داخل الدائرة القرابية وقد يدل ذلك على تمسك المبحوثين بالزواج القروي كونه الأفضل والأكثر نجاحاً، فالزوجة القريبة تكون أكثر صبراً وسنداً لزوجها كما جاء في تصريحات المبحوثين.

* إذا كانت داخل الدائرة القرابية ما نسبة القرابة؟

إنّ لزواج الأقارب جهات متعددة فقد تكون صلة القرابة بين الزوجين مباشرة، كأن يكونا من الجيل نفسه (ابن العم و بنت العم أو ابن الخال وابنة الخالة... الخ)، وقد تكون الصلة غير المباشرة، كما قد تكون القرابة من الجهتين، أو قد تكون قرابة المصاهرة، وذلك ما سيوضحه الجدول الآتي.

* جدول (٩) يوضح إذا كانت داخل الدائرة القرابية ما نسبة القرابة

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
قرابة من جهة الام	١٢	٦٠%
قرابة من جهة الاب	٨	٤٠%
المجموع	٢٠	١٠٠



تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٩) أنّ أكبر نسبة من المبحوثين تربطهم بأزواجهم صلة (قربة من جهة الأم) إذ بلغت نسبتهم (٦٠٪) وبواقع (١٢) تكراراً ، تليها الذين تربطهم بأزواجهم (صلة قربة من الاب) بواقع (٨) تكراراً إذ قدرت النسبة (٤٠٪) من عينة الدراسة نستنتج من ذلك أنّ نصف أفراد عينة الدراسة أجابوا قربة من جهة الأم بواقع (١٢) تكراراً ونسبة (٦٠٪) ، فالزواج القرابي في المجتمعات التقليدية كانت تحبب الزواج من أبناء العمومة أما بالنسبة لعينة بحثنا فإننا نجد أن الأسر تميل للارتباط بالأسر من القرابة من جهة الأم.

٩- برأيك ايهما أكثر تأثيراً بالوراثة؟

جدول (١٠) يوضح ايهما تأثير بالوراثة

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
الوراثة من جهة الاب	١	٥%
الوراثة من جهة الام	١٥	٧٥%
كلاهما معاً	٤	٢٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٠) أنّ المبحوثين أجابوا على تأثير الوراثة من جهة الام جاءت في المرتبة الأولى وبواقع (١٥) تكراراً وبلغت نسبتهم (٧٥٪) من عينة الدراسة ، وتليها بالمرتبة الثانية (كلاهما معاً) وبواقع (٤) تكراراً قد بلغت نسبتهم (٢٠٪) من عينة الدراسة ، وتليها في المرتبة الثالثة (من جهة الاب) وبواقع (١) تكراراً وبلغت نسبتهم (٥٪) من عينة الدراسة. نستنتج من ذلك أنّ ما يقارب نصف أفراد عينة الدراسة ذكروا أنّ تأثير الوراثة من جهة الام أكثر وبواقع (١٥) تكراراً ونسبة (٧٥٪).

المحور الثالث: العلاقة بين الوسط الحضري وزواج الأقارب.

١٠. هل خضعت الى فحص قبل الزواج للتأكد من سلامتكم من الأمراض الوراثية؟
يقصد بالفحص الطبي إجراء الفحص للمقبلين على الزواج لمعرفة وجود الإصابة بعض أمراض الدم الوراثية (فقر الدم المنجلي والثلاسيميا) وذلك بغرض إعطاء المشورة الطبية حول احتمالية انتقال تلك الأمراض للطرف الآخر أو للأبناء في المستقبل وتقديم الخيارات والبدائل أمام الخطيين من أجل مساعدتهما على التخطيط لأسرة سليمة صحياً.

جدول (١١) يوضح فيما إذا خضعت الى فحص قبل الزواج للتأكد من سلامتكم من الأمراض الوراثية

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٢٠	١٠٠%
لا	-	-
المجموع	٢٠	١٠٠

تُشير بيانات الواردة في الجدول (١١) أنّ العينة بأكملها قد خضعت الى الفحص قبل الزواج وبواقع (٢٠) تكراراً وقد بلغت نسبتهم (١٠٠٪) من عينة الدراسة. نستنتج من ذلك أنّ أغلب أفراد عينة الدراسة أجابوا بـ (نعم) خضعوا إلى فحص قبل الزواج للتأكد من سلامتكم من الأمراض الوراثية بواقع (٢٠) تكراراً ونسبة (١٠٠٪). ترى الباحثة رغم اجراء الفحص الطبي للمقبلين على الزواج وخضعوا إلى الفحص وهذا ما أنتج من

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



خلال هذا الزواج أبناء مصابين بأمراض وراثية ويعود هذا إلى أصرار على الزواج رغم معرفتهم بالأمراض الوراثية ، لذا من واجب الآباء ووسائل الاعلام وحتى المحاكم التي تصدق عقود الزواج أن توقف هكذا زواج لتجنب أطفال مرضى وراثيين.

١١- هل ترى أن زواج الأقارب ذو آثار صحية سلبية على الابناء؟

جدول (١٢) يوضح هل ترى أن زواج الأقارب ذو آثار صحية سلبية على الابناء؟

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٧	٣٥%
لا	٣	١٥%
توعدا ما	١٠	٥٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٢) أن أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ(نوعا ما) بواقع (١٠) تكراراً ونسبة (٥٠٪).

١٢. هل أنت ناقل (حامل لصفة المرض) لأي من امراض الدم الوراثية؟

جدول (١٣) يوضح هل أنت ناقل (حامل لصفة المرض)

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	١٧	٨٥%
لا	٣	١٥%
لا اعرف	-	-
المجموع	٢٠	١٠٠

تشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٣) ان (لا اعرف) جاءت في المرتبة الأولى وبواقع (١٧) تكراراً وبلغت نسبتهم (٨٥٪) من عينة الدراسة ،وتليها بالمرتبة الثانية غير الحاملين للمرض وبواقع (٣) تكراراً قد بلغت نسبتهم (١٥٪) من عينة الدراسة.

نستنتج من ذلك أن أغلب أفراد عينة الدراسة أجابوا بـ(نعم) أن أكثر الآباء حاملين لمرض أو صفة وراثية بواقع (١٧) تكراراً ونسبة (٨٥٪).

١٣* في حالة الإجابة بـ (نعم) ما هو المرض؟

جدول (١٤) يوضح إذ أنت حامل لمرض وراثي ما هو هذا المرض

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
فقر الدم المنجلي	٣	١٥%
الثلاسيميا	١٧	٨٥%
المجموع	٢٠	١٠٠

تشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٤) أن أكبر نسبة للمبحوثين الحاملين لصفة المرض (الثلاسيميا) وجاءت في المرتبة الأولى وبواقع (١٧) تكراراً وبلغت نسبتهم (٨٥٪) من عينة الدراسة.

نستنتج من ذلك أن أغلب أفراد العينة أجابوا أن الثلاسيميا هي أكثر الأمراض التي يحملها الآباء وبواقع (١٧) تكراراً ونسبة (٨٥٪).

١٤. هل المصاب بمرض دم وراثي يشكل إرهاق مادياً على الأسرة؟

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



فصلية في

سات العلمية والإنسانية والفكرية



جدول (١٥) يوضح هل المصاب بمرض دم وراثي يشكل إرهاق مادياً على الأسرة

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	١٥	٧٥%
لا	٥	٢٥%
المجموع	٢٠	١٠٠

تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٥) أنّ المصاب بمرض دم وراثي يشكل إرهاقاً مادياً على الأسرة وجاءت أجابته بـ (نعم) في المرتبة الأولى وبواقع (١٥) تكراراً وبلغت نسبتهم (٧٥٪) من عينة الدراسة، وتليها بالمرتبة الثانية (لا) وبواقع (٥) تكراراً قد بلغت نسبتهم (٢٥٪) من عينة الدراسة. نستنتج من ذلك أنّ ما يقارب أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة أجابوا بـ (نعم) أنّ المصاب بمرض دم وراثي يُشكل إرهاقاً مادياً على الأسرة بواقع (١٥) تكراراً ونسبة (٧٥٪).

١٥* في حالة الإجابة بـ (نعم) ما هي؟

جدول (١٦) يوضح إذ أنت حامل لمرض وراثي ما هو هذا المرض

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
ارتفاع أسعار العلاجات	١١	٥٥%
طول فترة الانتظار في المستشفى	١	٥%
تخفيض في الدخل	٣	١٥%
المجموع	١٥	١٠٠

تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٦) أنّ أكبر نسبة للمبحوثين (بسبب ارتفاع الأسعار) وجاءت في المرتبة الأولى وبواقع (١١) تكراراً وبلغت نسبتهم (٥٥٪) من عينة الدراسة.

١٦. عند إصابة أحد أبنائك بمرض الدم الوراثي أثر على بقية افراد الاسرة في اقدمهم على الزواج من أسر أخرى مما سبب وصماً اجتماعياً ؟

تُعد الوصمة الاجتماعية أو ما يسمى تمييز قائم على عدة أسس مثل المرض، والعجز، والمظهر وما إلى ذلك، ويتعرض الشخص الموصوم إلى الظلم وتشويه سمعته، وقد تؤدي تلك الوصمة إلى أمور مثل التمييز عند التقديم للحصول على وظيفة أو إيجاد صعوبات في التأمين على الصحة أو الشكوك التي يعبر عنها أصدقاء الشخص الموصوم، وقد يمتنع الأشخاص عن طلب العلاج أو عن إخبار الآخرين خوفاً من أن يصبحوا موصومين .

جدول (١٧) عند إصابة أحد أبنائك بمرض الدم الوراثي أثر على بقية افراد الاسرة في اقدمهم على الزواج من أسر أخرى مما سبب وصماً اجتماعياً ؟

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٤	٢٠%
لا	١٦	٨٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

تُشير نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٧) أنّ إصابة أحد أفراد العائلة بمرض دم وراثي لا يؤدي

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



إلى الحاق وصمة إجتماعية بالأسرة وجاءت أجابته بـ (لا) في المرتبة الأولى وبواقع (١٦) تكراراً وبلغت نسبتهم (٨٠٪) من عينة الدراسة، وتليها بالمرتبة الثانية (نعم) وبواقع (٤) تكراراً قد بلغت نسبتهم (٢٠٪) من عينة الدراسة

١٧- عندما تم تشخيص أبنيك بمرض الدم الوراثي ما هو الشعور الذي انتابك؟

جدول (١٨) يوضح عندما تم تشخيص أبنيك بمرض الدم الوراثي ما هو الشعور الذي انتابك

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
فصمة	٧	٣٥%
الحزن	١٣	٦٥%
القلق	-	-
الاكتئاب	-	-
لا مبالاة	-	-
الرجوع الى القضاء والقدر	-	-
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٨) أنّ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ شعورهم بـ (الحزن) و بواقع (١٣) تكراراً ونسبة (٦٥٪).

١٨- هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على حياتك الاجتماعية؟

جدول (١٩) يوضح هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على حياتك الاجتماعية

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٨	٤٠%
لا	١٢	٦٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (١٩) أنّ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ (لا) بواقع (١٢) تكراراً ونسبة (٦٠٪).

١٩- هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقاتك مع أصدقائك/ أقاربك؟

جدول (٢٠) يوضح هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقاتك مع أصدقائك/ أقاربك ؟

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	-	-
لا	٢٠	١٠٠%
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٢٠) أنّ كل أفراد عينة البحث أجابوا بـ (لا) بواقع (٢٠) تكراراً ونسبة (١٠٠٪).

٢٠- هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقتك بزوجك/زوجتك؟

جدول (٢١) يوضح هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقتك بزوجك/زوجتك ؟

الاجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	١	٥%
لا	١٩	٩٥%
المجموع	٢٠	١٠٠

العدد (١٤) السنة الثالثة رمضان ١٤٤٦ هـ - آذار ٢٠٢٥ م



نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٢١) أنّ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ (لا) بواقع (١٩) تكراراً ونسبة (٩٥٪).

٢١- هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقتك بأبنائك الآخرين؟

جدول (٢٢) يوضح هل أثرت إصابة أبنيك بالثلاسيميا على علاقتك بأبنائك الآخرين

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٣	١٥ %
لا	١٧	٧٥ %
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٢٢) أنّ ١ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ (لا) بواقع (١٧) تكراراً ونسبة (٧٥٪).

٢٢- هل يعرف أصدقاء / زملاء أبنيك في المدرسة بإصابته بالثلاسيميا؟

جدول (٢٣) يوضح هل يعرف أصدقاء / زملاء أبنيك في المدرسة بإصابته بالثلاسيميا؟

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	١٩	٩٥ %
لا	١	٥ %
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٢٣) أنّ ١ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ (نعم) بواقع (١٩) تكراراً ونسبة (٩٥٪).

٢٣- هل لمت نفسك بسبب وضع أبنيك؟

الإجابات	التكرار	النسبة المئوية %
نعم	٣	١٥ %
لا	١٧	٨٥ %
المجموع	٢٠	١٠٠

نستنتج من نتائج المسح الميداني الواردة في الجدول (٢٤) أنّ ١ أغلب أفراد عينة البحث أجابوا بـ (لا) بواقع (١٧) تكراراً ونسبة (٨٥٪).

نتائج وتوصيات ومقترحات البحث

أولاً: نتائج الدراسة الميدانية.

١. أظهرت نتائج البحث الميداني أنّ أغلب أفراد عينة الدراسة كانوا من الذكور بواقع (١٢) بنسبة (٦٠٪).
٢. تبين نتائج البحث أنّ النسبة الأكثر النسبة الأكثر هي الفئات المتمثلة بالفئات العمرية بالفئات العمرية (٤٩.٤٠) وبلغت نسبتهم (٥٠٪).
٣. تشير نتائج الدراسة أنّ أغلب أفراد عينة البحث من المبحوثين هم من حملة الشهادة المتوسطة والإعدادية إذ بلغ عددهم (٥) تكراراً ونسبة (٢٥٪).
٤. تبين نتائج البحث أنّ أغلب أفراد عينة البحث من المبحوثين واعلى نسبة جاءت في المرتبة الأولى الحالة الاقتصادية (يسد الحاجة) بواقع (١٥) تكراراً ونسبة بلغت (٧٥٪) من عينة المبحوثين
٥. توضح نتائج البحث أنّ أغلب أفراد عينة البحث هم الأسر التي يكون عدد أفرادها (٤) جاءت بالمرتبة



- الأولى وبواقع (٦) تكراراً بلغت نسبتهم (٣٠٪) من عينة الدراسة .
٦. أظهرت نتائج البحث أنَّ أغلب أفراد عينة البحث هم يعملون أعمال حرة وبواقع (٩) تكراراً ونسبة (٤٥٪) ،
٧. تبين نتائج البحث أنَّ أغلب أفراد عينة البحث من الأمهات هن لا يملكن عمل بمعنى ربة منزل وبواقع (١٦) تكراراً ونسبة (٨٠٪) ،
٨. تشير نتائج البحث أنَّ أغلب أفراد عينة البحث أنَّ أكبر نسبة للمبحوثين تربطهم بأزواجهم صلة قرابية أي داخل الدائرة القرابية وجاءت بالمرتبة الأولى وبواقع (١٢) تكراراً وبلغت نسبتهم (٦٠٪) من عينة الدراسة
٩. أظهرت نتائج البحث أنَّ أكبر نسبة من المبحوثين تربطهم بأزواجهم صلة (قربة من جهة الأم) إذ بلغت نسبتهم (٦٠٪) وبواقع (١٢) تكراراً
- ١٠ - تشير نتائج البحث أنَّ أكبر نسبة للمبحوثين الحاملين لصفة المرض (الثلاسيميا) وجاءت في المرتبة الأولى وبواقع (١٧) تكراراً وبلغت نسبتهم (٨٥٪) من عينة الدراسة.
- ١١ - توضح نتائج البحث أنَّ المصاب بمرض دم وراثي يشكل إرهاقاً مادياً على الأسرة وجاءت أجابتهم بـ (نعم) في المرتبة الأولى وبواقع (١٥) تكراراً وبلغت نسبتهم (٧٥٪)

ثانياً: التوصيات ومقترحات البحث

توصيات إلى وزارة الصحة

١. العمل على إنشاء مؤسسات صحية متخصصة تهتم بأمراض الدم ، وتقديم الإرشاد للمجتمع وللأزواج بما يساهم في حفظ الزواج ومن ثم الإنجاب على جهة سليمة، وتكون هذه المؤسسات قادرة على المتابعة إذا حدثت مشكلة بسبب أمراض الدم.
٢. الحث على إقامة أو بناء مراكز للأبحاث العلمية ولاسيما في مجال الوراثة وأمراض الدم.
٣. العمل بإنشاء المختبرات الوراثية المضبوطة بالموازين الشرعية التي تساعد في الكشف الطبي عن أمراض الدم مع ضرورة دعمها لتكون في متناول الجميع.
٤. إلزام المقبلين على الزواج بأجراء الفحوصات الطبية الوقائية قبل الزواج مساهمة في حماية الأسرة والأطفال من امراض الدم.
٥. العمل في توافر عدد كافٍ من الإخصائيين الاجتماعيين داخل المستشفى لدعم مرضى الدم المحتاجين للخدمة ومساعدتهم.

توصيات للأسرة:

١. يجب الاهتمام بالفحص الطبي قبل الزواج للتأكد من خلو الطرفين من أمراض الدم الوراثية.
- ٢- تشجيع الأسر بحضور ندوات ومؤتمرات لزيادة معلوماتهم وثقافتهم الصحية وتنمية الوعي الصحي لكل فرد ، إذ يجب على كل فرد أن يكون على دراية بكل ماهو ضروري للمعرفة الطبية وكيفية التعامل مع الأمراض وتفاذي الإصابة بها.
- ٣- يجب إجراء فحوصات الأمراض الوراثية أثناء الحمل إذ أن هناك بعض الفحوصات التي ينصح الطبيب المتابع بإجرائها أثناء الحمل في حال وجود قرابة بين الزوجين أو وجود تاريخ طبي لأحد الأمراض الوراثية



لدى أحد الزوجين، بحيث تظهر تخوفات من احتمال انتقالها للجنين.

٤- اتباع إرشادات الطبيب في ما يخص الأدوية عند الإصابة بمرض فقر الدم يكون عليك اتباع إرشادات وتوصيات الطبيب في ما يخص الأدوية التي يجب أن تتناولها.

مقترحات البحث:

١. التثقيف الصحي للأمهات حول أهمية الرضاعة الطبيعية و تغذية الأطفال للوقاية من الإصابة بفقر الدم.
- ٢- إجراء فحص للأطفال لتقليل عواقب فقر الدم عند الأطفال.
٢. إقامة الندوات والمؤتمرات العلمية والأنسانية بخصوص أمراض الدم .
٣. تقديم الدعم والمساندة للأسرة التي لديها أطفال مصابين بأمراض الدم من خلال آجراء زيارات لهم أو مساعدتهم بتقديم مساعدة مالية.
٤. تفعيل دور الإخصائي الإجتماعي داخل مراكز الصحية المهتمة بأمراض الدم.
٥. العمل في توافر ملف للمريض المصاب بأمراض دم يوضح حالته والأدوية المعطاة له

المصادر:

١. ابراهيم عبد الهادي المليجي، د. سامي مصطفى زايد ، الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، دار الكتب الجامعي الحديث ، مصر ، ٢٠١٢.
٢. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الاحمر، ٢٠٠٠.
٣. اسامة المبحوح، المساندة النفسية الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الاكاديمي لدى الطلاب المستفيدين من صندوق الطالب، الجامعة الاسلامية بغزة، فلسطين، ٢٠١٥.
٤. جيهان أحمد مصطفى، كتاب اليوم السلسلة الطبية، دار اخبار اليوم للطباعة والتوزيع، العدد (٢٨٠)، القاهرة، ٢٠٠٨.
٥. رولا عوده السوالقة، المساندة الاجتماعية للفتيات القاصرات المساء اليهن جنسياً مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، الاردن، ٤٣، ملحق(٤)، ٢٠١٦.
٦. زكريا الشربيني ، يسرية صادق ، تنشئة الطفل وسيل المعاملة الوالدية ومواجهة مشكلاته ، دار الفكر العربي للطبع والنشر، ٢٠٠٠.
٧. سعاد بن سعيد، علاقات الجيرة في السكنات الحضرية دراسة ميدانية في المدينة الجديدة علي منجلي ، جامعة منتوري، قسنطينة، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، رسالة ماجستير، الجزائر ، ٢٠٠٧.
٨. شارون كيه هولي ، تنشئة الطفل في القرن الواحد والعشرون ، ترجمة أحمد الشبيهي، ط١ ، مؤسسة هنداي للتعليم والثقافة ، مصر ، ٢٠٠٦.
٩. العلو ف نغولا، المنجد في اللغة العربية، دار الشروق، لبنان، ١٩٨١.
١٠. علي ابو هدوس، فاعلية برنامج إرشادي يستند إلى النظرية المعرفية في تعديل التشوهات المعرفية لدى عينة من المتزوجات وأثرة على التوافق الزوجي لديهن، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، السعودية، ٢٠١٣.
١١. فوزية بن باخة، مروة عدواس، التنشئة الاجتماعية وتأثيرها على التربية الصحية في الوسط التربوي، رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، علم الاجتماع، الجزائر، ٢٠٢١.
١٢. كريمة عبد السلام نایت، أهمية المرافقة المتعددة التخصصات لدى الطفل المصاب بالمرض المزمن ، مجلة البحوث في العلوم الانسانية والاجتماعية ، العدد ٣٣، الجزائر، ٢٠١٨.
١٣. منصور طلعت، الدعم النفسي الاجتماعي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة، ط ٢، دار الشارقة، الإمارات، ٢٠٠٧.
١٤. نجلاء عاطف خليل، في علم الاجتماع الطبي ثقافة الصحة والمرض، ط١، مكتبة الانجلو، مصر، ٢٠٠٦.
١٥. نيفين عبدالحادي، فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب والثقة بالنفس والتسامح، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين، ٢٠١٣.
١٦. هويدية عباد قدورين، المساندة الاجتماعية في مواجهة الاحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات ، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس والعلوم التربوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، ٢٠١٤.