



المشكلات الاجتماعية للمرضى المصابين بسرطان الرئة (دراسة ميدانية في مدينة بغداد)

أ.م.د. انتصار محمد جواد
المعهد الطبي التقني / بغداد، الجامعة التقنية الوسطى، العراق

الملخص

تعد المشكلات الاجتماعية للمرضى المصابين بسرطان الرئة من المواضيع المهمة التي تخدم هذه الفئة وان تلك المشكلات هي موقف يتطلب معالجة ويتم ذلك من خلال الوقوف على أحوال المجتمع والبيئة الاجتماعية فالمشكلات تصاحب التقدم الصناعي ويزداد الإحساس عند الانسان المريض واسرته حين تجري المقارنة بين حياتهم قبل الإصابة بالمرض الطبيعية وحياتهم وظروفهم بعد الإصابة بالمرض عندها تظهر المشكلة الاجتماعية وهي الصعوبات في سوء التكيف الاجتماعي السليم الذي يقلل من فاعليته وكفايته الاجتماعية وتحد من قدراته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين ، لذا هدفت دراستنا الى التعرف على تلك المشكلات والوقوف على أسبابها من خلال جمع البيانات وتحليلها ومن ابرز النتائج التي توصلنا اليها ان الذكور هم اكثر عرضة لهذا المرض وان هذا المرض ينتشر عند الفئة العمرية (61-70) سنة وان اغلب المصابين هم من سكرة محافظة بغداد وان من اهم اعراضه هو السعال المصحوب بالدم وان اغلب المرضى يعانون من صعوبة تكيفهم مع البيئة الاجتماعية وان عجزهم الحركي ينعكس على علاقاتهم الاجتماعية والوضع الاقتصادي ، كما وان للأخصائي الاجتماعي دور في زرع الامل والتفائل في شفاء المريض كذلك حصلت الباحثة على توصيات من خلال دراستها من ابرزها نشر الوعي الصحي والثقافي بين افراد المجتمع بالابتعاد عن التدخين وشرب الخمر والمخدرات عن طريق وسائل الاعلام والاعلان من خلال عمل البوسترات والاعلانات وايضاً انشاء مراكز البحث الاجتماعي لمتابعة المريض واسرته وحل المشكلات الاجتماعية وفتح مراكز في المحافظات لتمارس الرعاية التلطيفية للمرضى لتساعدهم في نجاح وسرعة العلاج ليصل الى الشفاء العاجل وحل المشكلات الاجتماعية علماً ان حجم العينة هو (50) مبحوث من الذكور والاناث من المتواجدين والمراجعين للمراكز والمستشفيات المختصة لهذا المرض .

الكلمات المفتاحية: المشكلات الاجتماعية ، مرضى سرطان الرئة .



Social Problems of Patients with Lung Cancer (A field study in Baghdad city)

Asst. Prof. Dr. Intisar Mohammed Jawad
Technical Medical Institute / Baghdad, Middle Technical University, Iraq

ABSTRACT

The social problems of patients with lung cancer are important topics that serve this category of patients, and that these problems are a situation that requires corrective treatment, and this is done by standing on the conditions of society and the social environment. Problems accompany industrial progress, and the feeling increases in the sick person and his family when comparing their lives before infection with normal patients and their lives and circumstances after infection with the disease. Then the social problem appears, which is the difficulties in poor social adaptation that reduces its effectiveness and social sufficiency and limits its ability to build successful social relationships with others. Therefore, our study aimed to identify these problems and identify their causes by collecting and analyzing data. Among the most prominent results we reached is that males are more susceptible to this disease, and that this disease is spreading at an increase in the age group (61-70) years, and that most of those infected are residents of Baghdad Governorate, and that one of its most important symptoms is coughing up blood, and that most patients suffer from difficulty adapting to the social environment, and that their motor disability is reflected in their social relationships and economic status. The social specialist also has a role in planting hope and optimism in the patient's recovery. The researcher made recommendations through her study, the most prominent of which is spreading health and cultural awareness among members of society to stay away from smoking, drinking alcohol and drugs through the media and advertising by making posters and advertisements, as well as establishing social research centers to follow up on the patient and his family and solve social problems, and establishing and opening centers in the governorates to practice palliative care for patients to help them in the success and speed of treatment to reach a speedy recovery and solve social problems, noting that the sample size is (50) male and female researchers from those present and visiting the research centers and hospitals designated for this disease.

Keywords: Social problems, lung cancer patients.



المقدمة :- ان بحثنا المرسوم المشكلات الاجتماعية للمصابين بسرطان الرئة هو تجسيد لرؤية الباحثة من ان شبكة العلاقات الاجتماعية التي تقوم بين سائر افراد الاسرة وفي المجتمع ويتخذ من الاسرة الخلية الأولى التي يبنى منها المجتمع فالإنسان هو كائن عضوي بايولوجي كمجموعة جزيئات وتغيرات وعمليات فسيولوجية وسيكولوجية ، اما الانسان كشخص فهو عبارة عن مجموعة من العلاقات الاجتماعية فهو مواطن وزوج واب ويمارس مهنة معينة وهو عضو في جماعة مختلفة العنوين وبذلك ترى ان المريض في الاسرة يدفع الاسرة الى إحلال احد افرادها في مكانته وذلك ليتولى أمور الاسرة ، بسبب مرضه كل ذلك يسبب للمريض الكثير من الاضطرابات النفسية والصحية والاجتماعية وقد يتسبب ضعف قدره الاب والام الغائب عن تأدية دورهما بسبب المرض مما يؤثر على كفاءته وقدرته في توجيه افراد الاسرة وممارسة التنشئة الاجتماعية السليمة مما قد يدفع الأبناء الى الانفلات والانحراف وغيرها من السلوكيات السلبية مما يتولد عن ذلك الكثير من المشكلات الاجتماعية وانعكاساتها السلبية على الفرد والاسرة .

الفصل الأول الاطار النظري والعلمي للبحث

المبحث الأول : اهم التعاريف والمصطلحات العلمية للبحث

1. مشكلة البحث : كل انسان مريض له الحق في ان يتعالج ويشفى ويعود لعمله ولدوره في الاسرة ولكن ولربما يصطدم المصاب بسرطان الرئة بكثير من المشكلات الاجتماعية لكونه عضو في الاسرة وايضاً عضو في المجتمع ، هنا يبرز دورنا في الكشف عن تلك المشكلات ومعالجتها لمساعدة تلك الفئة من المرضى والمصابين بسرطان الرئة .

2. أهمية البحث : جاءت أهمية البحث دعماً لفكرة مساعدة المريض في الوقوف على اهم المشكلات الاجتماعية التي تعرقل عملية تكيفه بحالته المرضية مع افراد اسرته والتأثر السلبي على قدرته في التغلب على المرضى حيث ان لكل مريض إمكانياته وقدراته للعمل في الاسرة والمجتمع مما يساعد حل مشكلاته عودته السريعة لممارسة دوره واستعادة مكانته في بيئته الاجتماعية .

3. اهداف البحث :

1. يهدف البحث الى التعرف على اهم المشكلات الاجتماعية للمريض
2. يهدف البحث الى التعرف على اهم أسباب وعواقب المشكلات الاجتماعية للمريض
3. يهدف البحث الى وضع الحلول والبدائل للمشكلات الاجتماعية لمريض سرطان الرئة
4. فرضيات البحث :

1. الفرضية الأولى : صعوبة تكيف مريض سرطان الرئة في بيئته الاجتماعية .
2. الفرضية الثانية : اهتزاز وانهيار المكانة الاجتماعية لمريض سرطان الرئة .
3. الفرضية الثالثة : لا يؤثر سرطان الرئة على العجز الحركي وبالتالي تأثير ذلك على العلاقات الاسرية والوضع الاقتصادي للأسرة .

5- مجالات البحث : من الجوانب المهمة التي تقع على الباحث هو توضيح المجال البشري والمكاني والزمني للبحث وهذا لا يقتصر على حصر جهد الباحث على المكان وانما ليدرك القارئ والمطلع إمكانية تطبيق هذا البحث والإفادة منه ⁽¹⁾ ولهذا تقسم مجالات البحث الى :-
المجال البشري :- ويقصد به تحديد مجتمع البحث من المرضى المصابين بسرطان الرئة والذين سيجري البحث عليهم ⁽²⁾

(1) العساف صالح بن حمد - دليل البحث في العلوم السلوكية ، مكتبة العبيكات ، طبعة 3 ، الأردن ، 1995 ، ص 35

(2) محمد الجوهرى ، عبد الله الخزرجي ، مناهج البحث الاجتماعي ، دار المعارف ، الرياض 1980 ، ص 125



المجال المكاني : ويقصد به تحديد البيئة او المنطقة الجغرافية التي سيجري البحث فيها حيث (1) تابعت الباحثة المرضى من الراقدين والمراجعين لمستشفى بغداد التعليمي ومركز بغداد للعلاج الاشعاعي والطب النووي (دائرة مدينة الطب) وجمعت البيانات وأجرت المقابلات فيها .
المجال الزماني : ويقصد السقف الزمني الذي استغرقه البحث انجازه (2) للفترة من (2023/9/10- 2024/6/10) .

المبحث الثاني : اهم المصطلحات والمفاهيم العلمية

1.الاسرة : هي اول اجتماع تدعو اليه الطبيعة حيث ينظر اليها كأساس، وظيفتها تحقيق اشباع الدوافع الأولية للأسرة و افرادها واستمرار بقائهم من جهة كما وتعتبر اللبنة التي تقوم عليها حياة المجتمع (3)
2. المشكلات الاجتماعية : هي اية حالة او سلوك يوجد له عواقب سلبية تقع على اعداد كبيرة في افراد المجتمع ويتم التعرف عليها بشكل عام كشرط او سلوك يحتاج الى العلاج (4) فإن وجدت هذه العواقب فيجب ان يعرف نطاقها وخطورتها وتأثيرها (5) وعادة يتطلب الى مجموعة من الخطوات العلمية لتحديد العواقب والاختار المترتبة على المشكلة الاجتماعية التي تحتاج الى الاهتمام والمعالجة وبالتالي يتم اعتبارها مشكلة اجتماعية(6)
3.سرطان الرئة : هو نمو للخلايا السرطانية يبدأ في الرئتين ويوجد نوعين منه وهو سرطان الرئة والخلايا غير الصغيرة وسرطان الرئة والخلايا الصغيرة ، الأول أكثر شيوعاً وابطأ انتشاراً اما الثاني فهو اقل شيوعاً وأسرع انتشاراً ، كما ويعرف السرطان بأنه مجموعة من الامراض التي تتميز خلاياها من التوغل والانتشار وهو انقسام خلوي غير محدود وهذه الخلايا المنقسمة لها القدرة على غزو الانسجة المجاورة وتدميرها والانتقال الى أنسجة بعيدة في عملية (الانبثاث) وهذه صفات المرض الخبيث على عكس الحميد الذي يتميز بنمو محدود وعدم القدرة على الغزو او الانتقال ويمكن ان يتطور الحميد الى خبيث في بعض الأحيان وان (5-10) من السرطانات تحدث بسبب عيوب جينية وراثية من والدي الشخص ويمكن الكشف عن المرض عن طريق التطوير الطبي وللتأكد يأخذ خزعة من الورم (7)

المبحث الثالث : أهم الدراسات السابقة

1.دراسة بعنوان مشكلات مرضى السرطان المراجعين لمستشفى الجامعة الأردنية للباحث إبراهيم الدرة من جامعة الأردن سنة 2015 هدفت الدراسة الى التعرف على المشكلات الاجتماعية لمرضى السرطان من المراجعين لمستشفى الجامعة الأردنية ، في المجالات النفسية والاقتصادية والاجتماعية والتعرف على سبل تقليل تلك المشكلات وكان حجم العينة (75) مبحوث وتوصلت الدراسة الى ان اهم المشكلات الاجتماعية هو عدم وجود اخصائي اجتماعي وعدم القدرة على التعامل مع الاخرين من قبل المريض بسبب مرضه وانعكاس ذلك سلباً على العلاقات بين الأبناء في الاسرة (8)
2.دراسة بعنوان (المشكلات التي تعاني منها اسر مرضى السرطان ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها) للباحث مساعد محمد الرشيد (2023) .

(1) الحسن ، د . احسان محمد . الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي ، دار الطليعة ص 3 بيروت ، سنة 1986 ، (139- ص 141)

(2) القندلجي ، عامر إبراهيم ، البحث العلمي واستخدام المصادر والمعلومات ، دار الشؤون العامة ، بغداد ، 1992 ، (ص 44 – 45)

(3) سناء الخولي . الزواج والعلاقات الاسرية ، دار المعرفة الجامعية ، مصر ، 1975،ص 95

(4) عبد القادر القصير الاسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 1999، ص(53-54)

(5) What is a social problem ,sociasci 14/11/2020retriared 28/1/2022

(6) Justice and gender- Based violence cairn ,info retieticed 28/11/2022mawdo 03. com

(7) محمد الصادي محمد مبارك . معجم المصطلحات العلمية في الاحياء الدقيقة والعلوم المرتبطة بها ، القاهرة، مكتبة اوزريس ، ص 111

(8) إبراهيم الدرة ، قسم العمل الاجتماعي ، كلية الآداب ، جامعة الأردن ، 2017.



هدفت الدراسة الى التعرف على اهم المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والاسرية التي يعاني منها مرضى السرطان وشملت الدراسة اسر مرضى السرطان في مدينة (حائل) وكان حجم العينة (40) مبحوث من اسر مرضى السرطان وتم اعداد استبيان لجمع البيانات وكانت النتائج المريض بحاجة الى مرافق بشكل مستمر ، ومعاناة الاسرة من التقصير في تبادل الزيارات مع الأقارب والأصدقاء واقتصاد الاسرة والشعور بالأقبال على الحياة وضعف قدرة الاسرة على الحياة بشكل طبيعي وانها مهددة بالتفكك وللأخصائي الاجتماعي دور في التخفيف من حدة هذه المشكلات بتقديم النصائح بكيفية التعامل مع المريض ورفع روح المعنوية وتحسين حالة المريض وتعريفه بمضاعفات مرضه وكيفية الحد منه⁽¹⁾.

الفصل الثاني

المشكلات الاجتماعية للمصابين بسرطان الرئة

المبحث الأول : أهم المشكلات الاجتماعية وطرق تشخيصها

اهم المشكلات الاجتماعية للمصابين بسرطان الرئة هي :-

- 1.طول بقاء المريض في المستشفى او مراجعاته يؤثر سلباً على العلاقات بين الافراد .
- 2.مشكلات ضعف وتفكك شبكية العلاقات الاسرية ينتج عنها ضعف السلطة الضابطة والرقابة الاسرية لأفرادها .
3. انعكاسات غياب الزوج او الزوجة في المستشفى لغرض العلاج على الطرف الاخر وخاصة من يعانون من الغيرة والشك او القلق .
- 4.قد تنهار بعض الروابط الاسرية نتيجة المرض فقد يطلب احد الزوجين الطلاق اذا وجد أنه لا يستطيع الاستمرار وخاصة في حالة المريض الذي يصعب شفاءه⁽²⁾.
5. العجز الحركي الناجم عن المرض وانعكاساته على العلاقات الاسرية والوضع الاقتصادي للأسرة.
- 6.اهتزاز او انهيار المكانة الاجتماعية أو مركز المريض وخصوصاً اذا تسبب في إحلال احد افرادها في مكانة المريض ليتولى أمور الاسرة⁽³⁾.
7. مشكلات عدم القدرة على أداء الأدوار داخل الاسرة وخصوصاً اذا كان المريض زوجاً او زوجة أو اباً فيشعر المريض بالدونية والضعف والإحباط والذي ينعكس سلباً على حالته الصحية.
8. ضعف قدرة الاب او الام في توجيه افراد الاسرة وممارسته دور التنشئة الاجتماعية السليمة ما يدفع الأبناء الى الانفلات او الانحراف .
- 9.يصاحب المريض القلق النفسي والكسل والخمول والشعور بالنقص والانطواء فيكون غير قادر على التواصل الاجتماعي مع الاخرين فيصل الى مرحلة الاكتئاب⁽⁴⁾.

اهم طرق تشخيص المشكلات الاجتماعية

المشكلة الاجتماعية هي موقف يتطلب معالجة إصلاحية وينجم عن أحوال المجتمع والبيئة الاجتماعية فالمشكلات الاجتماعية تصاحب التقدم الصناعي ويزداد الإحساس بها عندما يقارنون الظروف التي كان يعيشها الناس بالظروف التي يمكن ان تكون موجودة وتؤدي الى كسر حدة هذه المشكلات فمنها في موضوعنا عن المشكلات الاجتماعية للمصابين بسرطان الرئة فحين يقارن المريض أو اسرته بين الحياة التي كان يعيشها

(1) مجلة العربية للأداب والدراسات الإنسانية ، المجلد7 ، العدد 28 ، السعودية ، 2023 ، ص (357- 404)

(2) غيث ، محمد عاطف، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1984 ، ص 61.

61.

(3) عصام توفيق قمر ، الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة ، دار السحاب للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2007 ، ص

ص، (88 - 89).

(4) عمر ، معن خليل والعاني ، عبد اللطيف عبد الحميد ، المشكلات الاجتماعية – العراق ، دار الحكمة ، العراق ، 1991،

ص 292.



المريض الطبيعية قبل الإصابة هو واسرته وبين الظروف التي يعيشها بعد الإصابة بالنسبة للمريض ولأسرته فالمشكلة الاجتماعية هي تلك الصعوبات في سؤ التكيف الاجتماعي السليم التي يتعرض لها الفرد فتقلل من فاعليته وكفايته الاجتماعية وتحد من قدراته على بناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين وعلى تحقيق القبول الاجتماعي ، المرغوب فالمشكلة الاجتماعية للمريض ليست منفصلة عن مشكلاته الجسمية والنفسية والعقلية والفكرية بل هي مرتبطة تمام الارتباط وفي كثير من الأحيان نجدتها متداخلة معها تلك العوامل وخصوصاً فيما يتعلق بجانب مهم من صحة الفرد وإذا ساءت صحته أو أصيب بنقص جسماني حيث هذا العامل لايقف تأثيره عند تقليل كفايته الجسمية بل يتعدى ذلك الى تقليل كفايته الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية⁽¹⁾

خصائص المشكلة الاجتماعية

1. انها مزودة بصفة الالزام والجبر أي انها تفرض نفسها على الافراد .
2. انها تلقائية ليست من وضع الفرد وهنا الجانب الصحي يفرض نفسه على الفرد .
3. انها نسبية بمعنى ان تختلف باختلاف الافراد والاسرة والمجتمعات من حيث حالة الفرد وخصوصاً عامل السن والجنس والدور الذي يمارسه قبل الإصابة .
4. انها لها ابعاد مختلفة تؤثر في مظاهرها ودرجتها ومدى اوليتها فهي ترتبط بالانساق الاجتماعية منها النسق الاجتماعي والثقافي والتربوي والاقتصادي وغيرها من الانساق والأنظمة الاجتماعية .
5. انها تثير اهتمام الافراد وايضاً تثير اهتمام الجماعة كالأسرة والاقارب وغيرها .
6. يوجد تداخل بين المشكلات فهي تتداخل بين النظم الاقتصادية والتربوية وغيرها من النظم .

المبحث الثاني : اهم طرق علاج المشكلات الاجتماعية للمصابين بسرطان الرئة

أ . الرعاية التلطيفية

هي رعاية صحية شاملة متكاملة يتم تقديمها من خلال فريق متعدد الاختصاصات يشمل أطباء ، ممرضين ، صيادلة ، اخصائي اجتماعي ونفسي ، مرشدين روحانيين وغيرهم حسب الحاجة .

هدف الرعاية التلطيفية

هو تحسين نوعية الحياة لمرضى السرطان من خلال التركيز على علاج الألم والاعراض المصاحبة للمرض ، بالإضافة الى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والروحاني للمريض وعائلته ومنح المريض الفرصة لاتخاذ القرارات مما يكفل له العيش بكرامة وتم تأسيس مركز الأورام والرعاية التلطيفية سنه (2018) بالتعاون مع الكلية الملكية في لندن لدراسة تأثير الازمات والحروب وتقديم الرعاية التلطيفية ومعالجة الامراض السرطانية ودراسة احتياجات المريض في جميع مراحل مرضه والعلاج ويقوم المركز بزيادة وعي وتدريب ورفع الكفاءة الطبية⁽²⁾

أهم الخدمات التي تقدمها الرعاية التلطيفية :

1. الاستشارات الطبية للسيطرة على العلامات والاعراض التي يعاني منها المريض .
2. يوفر الراحة للمريض ولعائلته من خلال متابعة المريض وعائلته من قبل كادر متخصص وفي حالة عدم وجود الاسرة يقوم الفريق برعاية ومتابعة المريض الى حين خروجه من المركز .
3. العيادة الخارجية يعمل على استقبال المرضى حسب المواعيد المحددة مسبقاً وفي حالة صعوبة حركة المريض والتنقل يمكن انتداب احد افراد عائلته للحضور .
4. الرعاية المنزلية يقوم الفريق بتنسيق زيارات منتظمة للمرضى في منازلهم حسب الحاجة لتقديم العلاجات والارشادات والنصائح والدعم النفسي للمريض وعائلته وتهدف الرعاية المنزلية الى إبقاء المريض أطول وقت ممكن مع عائلته في بيئته .

(1) محمد غانم الرجحي ، معوقات التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جمعيات الخليج العربي المعاصر ، كاتمية للنشر والترجمة والتوزيع ، الكويت ، 1977 .

(2) مصدر سابق ، إبراهيم الدرة ، قسم العمل الاجتماعي ، كلية الآداب / جامعة الأردن .



5. اعارة الأجهزة الطبية عندما تتطلب بعض الحالات وجود أجهزة وأدوات طبية في المنزل مثل جهاز الأوكسجين وسرير طبي او أدوات تساعد على الحركة عند عدم قدرة المريض مادياً على توفيرها.⁽¹⁾
6. وزارة الصحة العراقية تفتح وحدة الرعاية التلطيفية وعلاج السرطان في المركز التخصصي للأورام في الأنبار وذلك بناء على مقتضيات المصلحة العامة.

ب- دور الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع المشكلات الاجتماعية لمرضى سرطان الرئة

يتعامل الاخصائي الاجتماعي مع مجموعة واسعة من المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يمكن ان يواجهها الافراد والاسر والمجتمعات ومن بين هذه المشكلات هي المشكلات الاجتماعية والنفسية المتنوعة ، ويسعى دوماً الى توفير الدعم اللازم للأفراد والاسر والمجتمع لغرض التعامل مع التحديات والوقوف عليها من اجل تذليلها وازالتها من طريق تقديم الفرد والاسرة والمجتمع⁽²⁾ رغم ان مهنة الاخصائي الاجتماعي هي من المهن الإنسانية التي تهدف الى تحسين نوعية حياة الافراد وخصوصاً الافراد الذين يعانون من الامراض المستعصية كسرطان الرئة من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمساعدة في حل المشكلات الاجتماعية المختلفة وعلى الرغم من أهمية هذه المهنة الا ان الاخصائي الاجتماعي يواجه العديد من الصعوبات والتحديات التي تؤثر على أدائه المهني وقدرته على تحقيق الأهداف المرجوة⁽³⁾ فكما نعلم ان الاخصائي الاجتماعي يساعد المريض على تقبل مرضه والمساعدة في سرعة ونجاح خطوات العلاج وايضاً مساعدة الاسرة على تفهم الوضع الجديد بعد إصابة الاب أو الام او احد افراد الاسرة ومد يد العون من خلال الدعم النفسي والاجتماعي للمريض والاسرة. كما ان قصور في الإمكانيات المادية المتاحة للأخصائي الاجتماعي تحول دون امكانيته ومساعدة الاسر والافراد وخصوصاً الافراد المصابين بسرطان الرئة وحاجته للمساعدات المادية هو واسرته⁽⁴⁾.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: منهجية البحث وعرض وتحليل البيانات

المبحث الأول: عينة البحث

ان عملية اتباع المنهج الملائم لطبيعة الدراسة ذو أهمية للباحثة لتحقيق الأهداف ، من هنا تم اختيار المنهج الوصفي وقد يتطلب ذلك اختيار العينة الإحصائية اموراً كثيرة لتحديد العينة وتواجدها في منطقة محددة دون غيرها⁽⁵⁾. لقد استعانت الباحثة بالعينة العشوائية لأنها ممثلة للمجتمع المبحوث وتعطي البيانات والحقائق التي تمثل المجتمع المبحوث وتعطي فرصة متساوية لجميع الوحدات السكانية لاختيارها وقد استعانت الباحثة قانون (سي ، أي ، موزر) في قياس حجم العينة وكما يلي:

$$n = \frac{m^2}{e^2}$$

وكانت النتيجة حجم العينة (50) مبحوث من المرضى المصابين بسرطان الرئة ، اما اختبار مصداقية العينة كان باستعمال القانون (T.Test) كما يلي (T)

$$t = \frac{s - \bar{s}}{n}$$

(1) مصدر سابق ، مجلة العربية للآداب الدراسات الإنسانية /المجلد 7 ، العدد 28 .

(2) راغب ، علي عبد ، مشكلات اجتماعية معاصرة . مجموعة دلتا للنشر والتوزيع ، الكويت ، 1994 ، ص79 – ص81.

(3) الصديقي ،سلى عثمان قضايا الاسرة والسكان في منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 2001، ص 88 .

(4) اكاديمية الشرق الأوسط للتدريب والتطور .meatd courses .com
http://www.meated courses.com .2023

(5) يعرب فهمي سعيد ، طرق البحث ، دار الحرية للطباعة ، مطبعة الحكومية ، بغداد ، 1973 ، ص 21 .



وكانت النتيجة قيمتها (6، 1) اقل من القيمة الجدولية (96، 1) وعليه فان العينة المختارة صادقة في تمثيلها لمجتمع البحث.

اهم أدوات جمع البيانات

استعانت الباحثة بالوسائل والأدوات التالية :

1. استمارة الاستبانة .

2. المقابلة .

3. الملاحظة البسيطة (1).

بعد تصميم استمارة الاستبانة تم قياس صدق استمارة الاستبيان بطرق علمية وقياس ثبات الاستبيان باستخدام معامل الارتباط الكلي للمقياس (0،9) وعدت هذه القيمة كافية لأغراض البحث كما استخدمت الباحثة الملاحظة البسيطة وهي وسيلة أخرى لجمع البيانات اما المقابلة فقد استعانت الباحثة للكشف والوقوف على ملاحظة علامات الوجه وسلوك المبحوث وان اندماجه مع الآخرين ونحصل على الأوضاع المعيشية للمبحوث(2).

المبحث الثاني : البيانات الأساسية والتخصيفية لوحدات العينة

بعد الانتهاء من جمع البيانات من افراد العينة تم تحليل البيانات ووضع النتائج في جداول إحصائية مع التعليق عليها :-

1. نوع وحدات العينة

جدول (1) يبين نوع وحدات العينة

نوع الوحدات /البيانات	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	34	68%
أنثى	16	32%
المجموع	50	100%

تبين لنا من الجدول (1) ان اغلب وحدات العينة هم من الذكور اذا بلغت نسبتهم (68%) في حين بلغت بنسبه الإناث للذكور (32%) وهذا أن دل على شيء يدل على ان اغلب المصابين بسرطان الرئة هم من الذكور من حجم العينة الكلي (50) مبحوث .

2.البيانات الخاصة بعمر وحدات العيشة

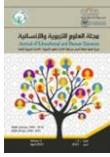
جدول (2) يبين الفئات العمرية لوحدات العينة

الفئات العمرية /البيانات	التكرار	النسبة المئوية
31- 40 سنة	4	8%
41- 50 سنة	8	16%
51- 60 سنة	16	32%
61- 70 سنة	22	44%
المجموع	50	100%

تبين لنا من الجدول (2) ان اغلب وحدات العينة كانوا من الفئة العمرية (61-70) سنة حيث بلغت نسبتهم (44%) ثم جاءت الفئة العمرية (51- 60) سنة حيث بلغت نسبة (32%) في حين بلغت نسبة الفئة العمرية (41- 50) سنة (16%) واخيراً جاءت الفئة العمرية (31- 40) سنة نسبتها (8%) وهذا أن دل على شيء فإنما يدل على ان اكثر المصابين بسرطان الرئة هم من الاعمار الكبيرة .

(1) حيدر ماجد الهاشمي ، اساسيات في منهج البحث العلمي ، دار المثقف العربي للطباعة والنشر ، بغداد ، 2023 ، ص 25

(2) عامر إبراهيم القنديلجي ، البحث العلمي واستعمال المصادر والمعلومات ، دار الشؤون العامة ، ، بغداد ، 1992 ، ص (44-45)



3. الحالة الاجتماعية

جدول (3) يبين الحالة الاجتماعية لوحدات العينة

النسبة المئوية	التكرار	الحالة الاجتماعية / البيانات
96%	48	متزوج
4%	2	ارمل
100%	50	المجموع

تبين لنا من الجدول (3) ان اغلب المصابين بسرطان الرئة هم من المتزوجين حيث بلغت نسبتهم (96%) في حين بلغت نسبة الارامل (4%) وهذا يدل على ان المتزوجين وضغوطات الحياة تدفعهم لإهمال صحتهم فتكثر الإصابات بينهم .

4. التحصيل العلمي لوحدات العينة

جدول (4) يبين التحصيل العلمي لوحدات العينة من المصابين بسرطان الرئة

النسبة المئوية	التكرار	التحصيل العلمي / البيانات
48%	28	يقرأ ويكتب
16%	8	الشهادة الابتدائية
12%	6	الشهادة المتوسطة
10%	5	الشهادة الإعدادية
6%	3	الشهادة الجامعية
100%	50	المجموع

يتبين لنا من الجدول (4) ان اغلب المصابين بسرطان الرئة هم من الفئة (يقرأ ويكتب) حيث بلغت نسبتهم (48%) أي من الذين تركوا الدراسة في المراحل الابتدائية وجاءت بالدرجة الثانية الفئة من حملة الشهادة الابتدائية اذا بلغت نسبتهم (16%) ثم جاء بعدها من حملة الشهادة المتوسطة اذ بلغت (12%) واخيراً جاءت نسبة المصابين بسرطان الرئة من حملة الشهادة الجامعية (6%) وهي اقل نسبة وهذا يدل على ان اكثر المصابين ليس لهم مستوى علمي يساعد في توعيتهم بالكشف المبكر عن المرض والاهتمام بصحتهم .

5. مهنة وحدات العينة

جدول (5) يبين مهنة وحدات العينة من المصابين بسرطان الرئة

النسبة المئوية	التكرار	المهنة لوحدات العينة / البيانات
16%	8	موظف
4%	2	متقاعد
48%	24	مشمول براتب الرعاية الاجتماعية
32%	16	عاطل عن العمل
100%	50	المجموع

تبين لنا من الجدول (5) بأن اغلب وحدات العينة هم من المشمولين براتب الرعاية الاجتماعية وذلك بعد تقديمهم التقارير الصحية بإصابتهم بالمرض حيث بلغت نسبتهم (48%) في حين كانت نسبة العاطلين والذين لم يحصلوا على راتب الرعاية فكانت نسبتهم (32%) ثم تلاها نسبة الموظفين اذ بلغت (16%) واخيراً جاء نسبة المتقاعدين وهي الأقل حيث بلغت (4%) ومن هذا نستدل على ان اغلب المصابين هم من منخفضي الدخل ولهذا يحتاجون الى الرعاية الصحية والاجتماعية والمادية وذلك لمساعدتهم في نجاح العلاج وتخفيف المشكلات الاجتماعية للمريض ولأسرته .



6. محافظات سكن وحدات العينة

جدول (6) يبين توزيع وحدات العينة حسب المحافظة

المحافظة لوحدات العينة / البيانات	التكرار	النسبة المئوية
1 بغداد	18	36%
2 بابل	4	8%
3 ديالى	2	4%
4 نجف	6	12%
5 ديوانية	8	16%
6 واسط	2	4%
7 ميسان	6	12%
8 صلاح الدين	4	8%
المجموع	50	100%

تبين لنا من الجدول (6) ان اغلب المصابين من وحدات العينة هم من بغداد حيث بلغت نسبتهم (36%) ثم جاءت بعدها الديوانية حيث بلغت نسبتهم (16%) في حين بلغت نسبة النجف وميسان (12%) وصلاح الدين ومحافظة بابل (8%) واقل نسبة كانت ديالى ومحافظة واسط حيث بلغت نسبتهم (4%) وذلك لارتفاع نسبة المصابين في محافظة بغداد يبين سعة المحافظة وكثرة نفوسها وكونها المركز فيزداد التلوث بأنواعه ما يؤدي الى زيادة الإصابة.

7. الحالة الاقتصادية لوحدات العينة

جدول (7) يبين الحالة الاقتصادية لوحدات العينة

الحالة الاقتصادية لوحدات العينة / البيانات	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	8	16%
ضعيفة	40	80%
متوسطة	2	4%
المجموع	50	100%

تبين لنا من الجدول (7) ان اغلب وحدات العينة من هم بحالة اقتصادية ضعيفة اذ بلغت نسبتهم (80%) في حين كانوا من ذوي الحالة الاقتصادية الجيدة نسبتهم (16%) واخيراً من هم بحالة اقتصادية متوسطة بلغت نسبتهم (4%) من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث وهذه النسبة الكبيرة من ضعيفي الدخل يحتاجون الى الرعاية الصحية وهذا ايضاً عامل يزيد من المشكلات الاجتماعية داخل اسرة المريض وهذا يؤكد ضعف حالتهم الاقتصادية ويتفق مع الجدول (5) وما جاء به من معلومات تتعلق بالحالة الاقتصادية.

2. البيانات التخصصية

8. التاريخ العائلي للإصابة بسرطان الرئة

جدول (8) يبين التاريخ المرضي لأسر وحدات العينة للمصابين بسرطان الرئة

وجود إصابة احد افراد العائلة / البيانات	التكرار	النسبة المئوية
كلا	14	28%
نعم	36	72%
المجموع	50	100%



يتبين لنا من الجدول (8) وجود حالات من الإصابة بمرض السرطان في التاريخ المرضي للأسرة وسبق وان وجدت إصابات بهذا المرض في الأسرة فقد بلغت نسبة المصابين من أسر المبحوثين (72%) بينما (28%) من وحدات العينة لم يصاب أي فرد بالأسرة بأحد أنواع الإصابة بالسرطان .

9. اعراض الإصابة بسرطان الرئة

جدول (9) يبين ظهور اعراض الإصابة بسرطان الرئة لوحدة العينة

النسب المئوية	التكرار	اعراض الإصابة بسرطان الرئة / البيانات
16%	8	ألم في الصدر
24%	12	سعال حاد لا يزول
24%	12	ضيق بالتنفس
32%	16	سعال مصحوب بالدم
4%	2	فقدان الوزن
100%	50	المجموع

يتبين لنا من الجدول (9) ان (32%) من وحدات العينة ظهرت لديهم اعراض السعال المصحوب بالدم وان (12%) لكل من سعال حاد لا يزول احد الاعراض لوحدة العينة ثم ان (16%) ظهرت لديهم ألم في الصدر كأحد الاعراض السرطان الرئة واخيراً فقدان الوزن كانت نسبته (4%) بعد ظهور هذه الاعراض دفعت وحدات العينة للكشف عن المرض بالاجهزة الخاصة بها .

10. صعوبة التكيف الاجتماعي لمرضى سرطان الرئة من وحدات العينة

جدول (10) يبين صعوبة التكيف الاجتماعي للمصابين بسرطان الرئة

النسبة المئوية	التكرار	صعوبة التكيف الاجتماعي / البيانات
50%	25	نعم
12%	6	كلا
38%	19	أحياناً
100%	50	المجموع

من بيانات الجداول (10) كونت الباحثة جدول ومصفوفة توضح العلاقة بين تكيف المريض المصاب بسرطان الرئة مع مرضه واستخدمت القانون الاتي :

$$Q = \sqrt{\frac{1}{\sum_j} - 1}$$

فوجدت ان هناك توافق واطى اذا بلغت النتيجة (34 ، 0) وهذا يوضح لنا صعوبة المريض التكيف مع حالته المرضية في الأسرة وهذا بحد ذاته يشكل مشكلة اجتماعية للمريض والأسرة .
علماً ان المبحوث أجاب (بنعم) عن صعوبة عملية التكيف بنسبة (50%) في حين أجاب (بكلا) بنسبة (12%) .

11. اهتزازا وانهايار المكانة الاجتماعية لوحدة العينة في الأسرة

جدول (11) يوضح اهتزازا وانهايار المكانة الاجتماعية للمصاب بسرطان الرئة

النسبة المئوية	التكرار	اهتزاز وانهايار المكانة الاجتماعية / البيانات
44%	22	نعم



8%	4	كلا
48%	24	احياناً
100%	50	المجموع

قدمت الباحثة جدول معقد من بيانات الجدول (11) لتكوين جدول معقد ومصنوفة توضح العلاقة بين اهتزازاً وانهايار المكانة الاجتماعية للمريض بسبب مرضه مما أدى الى اضطرار الاسرة الى إحلال احد افرادها من مكانة واستعانت الباحثة بالقانون :-

$$q = \sqrt{\frac{1}{\Sigma} - 1}$$

فوجدت هنالك ترابط توافقي سلبي اذ بلغت النتيجة (-0.4) وهذا يوضح ان حاله المريض لا تؤثر على مكانته في الاسرة بسبب مرضه بل توجد أسباب أخرى للمشكلات الاجتماعية تؤثر على مكانته.

12. لا يؤثر العجز الحركي لمريض سرطان الرئة على العلاقات الاسرية جدول (12) يوضح لا تأثير للعجز الحركي لمريض سرطان الرئة على العلاقات الاسرية لوحدات العينة

النسبة المئوية	التكرار	العجز الحركي لوحدات العينة / التكرار
14%	7	نعم
54%	27	كلا
32%	16	احياناً
100%	50	المجموع

استعانت الباحثة بالبيانات في الجدول (12) لتشكيل جدولاً معقداً ومصنوفة توضح العلاقة بين العجز الحركي للمريض وعدم تأثيره على العلاقات الاسرية واستعانت الباحثة بالقانون الاتي

$$q = \sqrt{1 - \frac{1}{\Sigma}}$$

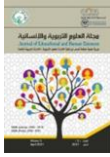
فوجدت الباحثة ان هنالك ترابط توافقي سلبي واطى بلغ (-0,3%) وهذا يوضح مدى تأثير العجز الحركي لمريض سرطان الرئة وانعكاساته السلبية على العلاقات الاسرية والوضع الاقتصادي للأسرة وهذا بحد ذاته يشكل مشكلة اجتماعية لمريض سرطان الرئة علماً ان الذين يؤيدون تأثير العجز الحركي للمريض على علاقته الاسرية اجابو بنسبة (54%) في حينان نسبة الذين اجابو (بنعم) لا تأثير للعجز الحركي على العلاقات الاسرية هي (14%) من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث.

13. دور الاخصائي الاجتماعي في مساعدة المريض واسرته لوحدات العينة جدول (13) يوضح دور الاخصائي الاجتماعي في مساعدة مريض سرطان الرئة واسرته لوحدات العينة .

النسبة المئوية	التكرار	دور الاخصائي الاجتماعي / البيانات
50%	25	نعم
22%	11	كلا
28%	14	احياناً
100%	50	المجموع

تبين لنا من الجدول (13) ان للأخصائي الاجتماعي دور في توعية المريض وأسرته ومساعدته في نجاح وسرعة العلاج حيث بلغت نسبة الذين اجابوا (بنعم) (50%) في حين كانت إجابة المبحوثين (بكلا) (22%) وجاءت أخيراً الإجابة (باحياناً) (28%) وهذا يؤكد لنا دور الاخصائي الاجتماعي في مساعدة المريض واسرته.

14. طرق الكشف عن المرض لدى وحدات العينة جدول (14) يبين طريقة الكشف عن المرضى لدى وحدات العينة



طريقة الكشف / البيانات	التكرار	النسبة المئوية
الإشعة السينية	8	16%
التصوير المقطعي المحوسب	32	64%
الرنين المغناطيسي	4	8%
الخرعة	6	12%
المجموع	50	100%

تبين لنا من الجدول (14) ان نسبة (64%) من المصابين بسرطان الرئة تم الكشف عن المرض بالتصوير المقطعي المحوسب في حين تم الكشف عن المرض لدى افراد العينة بنسبة (16%) بالأشعة السينية اما الذين تم تشخيص المرض لديهم بنسبة (12%) من خلال اخذ عينة من الورم (الخرعة) واخيراً تم الكشف عن المرضى بالرنين المغناطيسي حيث جاءت نسبة (8%).

المبحث الثاني: اهم النتائج والتوصيات

اهم النتائج

1. تبين لنا من دراستنا الميدانية اغلب وحدات العينة من المصابين بسرطان الرئة هم من الذكور اذ بلغت نسبتهم (68%) من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث.
2. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب وحدات العينة كانوا من هم من الفئة العمرية (61- 70) سنة حيث بلغت نسبتهم (44%) من الذين اصابوا بسرطان الرئة.
3. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب المصابين هم من المتزوجين فقد بلغت نسبه اصابتهم (96%) بسرطان الرئة من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث وذلك لضغوطات الحياة واهمالهم للجانب الصحي بسبب تعرضهم للتلوث في مجال العمل.
4. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب المبحوثين المصابين بسرطان الرئة لا يحصلون على تحصيل علمي بلغت نسبتهم (48%) وهذا يؤدي انخفاض وعيهم الصحي.
5. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب وحدات العينة هم مشمولين براتب الرعاية الاجتماعية حيث بلغت نسبتهم (48%) وهذا اعلى انخفاض مستواهم الاقتصادي وزيادة المشكلات الاجتماعية للمريض ولأسرته اذ لا يكفي أجور العلاج وتوفير متطلبات الاسرة.
6. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب وحدات العينة هم من سكنة محافظة بغداد حيث بلغت نسبتهم (36%) وهذا يتناسب مع حجم المحافظة وعدد نفوسها والكثافة السكانية من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث.
7. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب وحدات العينة تتم في حالة اقتصادية (ضعيفة) حيث بلغت نسبتهم (80%) وهذا يشير الى ازدياد المشكلات الاجتماعية بسبب انخفاض المستوى الاقتصادي وحاجة الاسرة لتوفير متطلباتها إضافة الى حاجة المريض الى العلاج.
8. تبين لنا من خلال الدراسة الميدانية ان اغلب وحدات العينة البالغة نسبتهم (72%) ظهرت لدى عوائلهم إصابة مسبقة بسرطان الرئة اضافة التلوث البيئي الذي يعيشه الفرد وتعرضه الى المسرطنات في محل العمل وغيرها من الأسباب والعوامل التي سبق ذكرها في الدراسات السابقة.
9. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان من اهم اعراض الإصابة بسرطان الرئة هو السعال المصحوب بالدم حيث بلغت نسبتهم (32%) من حجم العينة البالغ (50) مبحوث وهذا يبين تقدم المضي وعدم الكشف المبكر ان الحالة تكون متقدمة من المصابين.
10. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب المصابين بسرطان الرئة يعانون من صعوبة التكيف السليم في اسرهم بعد الإصابة اذ بلغت نسبتهم (50%) مما يولد لديهم مشكلات اجتماعية في اسرهم تم اختبار هذه الفرضية التي تقول انه (بإمكان المريض التكيف مع وضعه الجديد بعد إصابة بالمرض حصلت نتيجة (0,34)
11. تبين لنا من خلال دراستنا الميدانية انه لا يوجد اهتزاز او انهيار في المكانة الاجتماعية للمصاب بسرطان الرئة اذ بلغت نسبتهم (22%) وانه لا يوجد ترابط إيجابي للفرضية التي تقول (يوجد اهتزاز او انهيار في



- المكانة الاجتماعية للمريض بسرطان الرئة في أسرته (حيث بلغت النسبة الى (-0,4) هذا يدل على التضامن والتكافل الاجتماعي للفرد في الاسرة .
12. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب المبحوثين (يقفون مع الفرضية التي تؤكد عدم تأثير العجز الحركي الناجم عن المرض وانعكاساته على العلاقات الاسرية حيث كانت إجابة (بكل) أي يؤثر وكانت نتيجة اختيار الفرضية هي (-0.3%) أي ان العجز الحركي يؤثر على حدوث مشكلات اجتماعية في العلاقات الاسرية على الوضع الاقتصادي للأسرة .
13. تبين لنا من دراستنا الميدانية ان للأخصائي الاجتماعي دور مهم في مساعدة مريض سرطان الرئة واسرته وخصوصاً بزرع التفاؤل والامل في شفاء المريض ويجعله يتخذ قرار علاجه بنفسه وبدون مساعدة وقد بلغت نسبة الإجابات (بنعم) (50%) من حجم العينة الكلي البالغ (50) مبحوث.
- 14 . تبين لنا من دراستنا الميدانية ان اغلب وحدات العينة استعانت بالكشف عن المرض بالتصوير المقطعي المحوسب اذ بلغت اجاباتهم بنسبة (64%) .

اهم التوصيات

1. نشر الوعي الثقافي الصحي بين افراد المجتمع لتوعيتهم بالابتعاد عن التدخين وشرب الكحول والمخدرات من خلال وسائل الاعلام المرئية والبوستر في الأماكن العامة وفي المؤسسات الحكومية.
2. زيادة عدد مراكز صحية للكشف عن الامراض من خلال الفحوصات الدورية خصوصاً اذا كان في تاريخ الاسرة حالات إصابة بسرطان الرئة .
3. أنشاء مراكز للبحث الاجتماعي في المستشفيات لتتابع وتساعد المريض والمصاب واسرته سواء كانت مساعدات مادية او توعوية .
4. فتح مراكز في بغداد وبقية المحافظات وذلك لتمارس الرعاية التلطيفية للمصابين بسرطان الرئة ان لهذه الرعاية من دور في نجاح وسرعة العلاج من المرض .
5. زيادة مراكز للعلاج من الأورام والعلاج الكيميائي والعلاج بالإشعاع بدلاً من صرف الحملات الصحية من خلال العلاج خارج القطر .
6. تقديم الدعم المادي للمصابين بسرطان الرئة واسرهم وذلك لحاجة المريض المصروفات لغرض العلاج الى أسرته لتستمر الحياة بشكل صحيح ولاتسبب الحاجة المادية الى تولد مشكلات اجتماعية.
7. اخذ اللقاحات والمصلات للحد من انتشار الامراض والابوئة .
8. التأكيد على الابتعاد عن الأماكن التي تكثر فيها التلوث حتى وان كان محل عمل اذ يجب ان تتوفر شروط السلامة في مواقع العمل لغرض الوقاية
9. ممارسة الرياضة اليومية وتناول الغذاء الصحي الغني بالفيتامينات والابتعاد عن الأطعمة السريعة الغنية بالدهون والسكريات والمشروبات الغازية والمحافظة على الوزن الصحي والابتعاد عن السمنة والمحافظة على عدم الإصابة بالضغط والسكر وامراض القلب .

المصادر

1. إبراهيم الدرة ، قسم العمل الاجتماعي ، كلية الآداب ، الجامعة الأردنية ، 2017 .
2. الحسن ، د . احسان محمد . الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي ، دار الطليعة ، بيروت، سنة 1986 .
3. الحسن ، د . احسان محمد و د . عبد المنعم عبد الحسن زويني ، الإحصاء الاجتماعي ، مديرية دار الكتب والنشر ، جامعة الموصل ، 1982 .
4. حيدر ماجد الهاشمي ، اساسيات في منهج البحث العلمي ، دار المثقف العربي للطباعة والنشر ، بغداد ، 2023 .
5. راغب ، علي عبد ، مشكلات اجتماعية معاصرة . مجموعة دلنا للنشر والتوزيع ، الكويت ، 1994 .
6. سناء الخولي . الزواج والعلاقات الاسرية ، دار المعرفة الجامعية ، مصر ، 1975.
7. الصديقي ، سلوى عثمان قضايا الاسرة والسكان في منظور الخدمة الاجتماعية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، 2001 .



8. عامر إبراهيم القنديلجي ، البحث العلمي واستعمال المصادر والمعلومات ، دار الشؤون العامة ، بغداد ، 1992 .
9. عبد القادر القصير الاسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية ، الطبعة الأولى ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 1999 .
10. العساف صالح بن حمد . دليل البحث في العلوم السلوكية ، مكتبة الجيكيات صفحة 3 ، الأردن، 1995 .
11. عصام توفيق قمر ، الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة ، دار السحاب للنشر والتوزيع ، القاهرة ، 2007 .
12. عمر ، معن خليل والعاني ، عبد اللطيف عبد الحميد ، المشكلات الاجتماعية – العراق ، دار الحكمة ، العراق ، 1991 .
13. غيث ، محمد عاطف، المشاكل الاجتماعية والسلوك الانحرافي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1984 .
14. القنديلجي ، عامر إبراهيم ، البحث العلمي واستخدام المصادر والمعلومات ، دار الشؤون العامة ، بغداد ، 1992 .
15. مجلة العربية للأدب والدراسات الإنسانية ، المجلد 7 ، العدد 28 ، السعودية ، 2023 .
16. المجلة العربية للأدب والدراسات الإنسانية ، مجلد 7 ، عدد 28 ، السعودية ، اكتوبر 2023 .
17. محمد الجوهري ، عبد الله الخزرجي ، مناهج البحث الاجتماعي ، دار المعارف ، الرياض 1980 .
18. محمد الصادق محمد مبارك . معجم المصطلحات العلمية في الاحياء الدقيقة والعلوم المرتبطة بها ، القاهرة، مكتبة اوزريس .
19. محمد غانم الرجحي ، معوقات التنمية الاجتماعية والاقتصادية في جمعيات الخليج العربي المعاصر ، كاظمية للنشر والترجمة والتوزيع ، الكويت ، 1977 .
20. يعرب فهمي سعيد ، طرق البحث ، دار الحرية للطباعة ، مطبعة الحكومية ، بغداد ، 1973 .
21. 6 What is a social problem ,sociaisci 14/11/2020retriered 28/1/2022.
22. Justice and gender- Based violence cairn ,info retieticed 28/112022mawdo 03. Com .