

المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة

(دراسة ميدانية في بغداد)

Social Problems for People with Chronic Diseases

(Field study in Baghdad)

أ.م.د. لمياء محمد حسن¹

الجامعة التقنية الوسطى/المعهد الطبي التقني -بغداد

Email: lamyyamohammed2017@gmail.com

تاريخ الاستلام: 2020/09/26 تاريخ القبول: 2021/03/28 تاريخ النشر: 2021/07/01

ملخص

تعرف الأمراض المزمنة بأنها الأمراض المزمنة للملازمة للإنسان منذ فترة طويلة من حياته والتي تؤدي إلى حدوث الكثير من المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية، كون المصاب بها لا يستطيع القيام بأعماله المعتادة كما يجب، ويُعد موضوع المرضى المصابون بالأمراض المزمنة من المواضيع المهمة التي يسعى من خلالها الباحث التعرف على تأثير المرض على جوانب شخصية المريض الاجتماعية والنفسية والجسمية، لذا تم التوجه إلى التعرف على أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة ومساعدتهم على التغلب على هذه الصعوبات التي تواجههم في حياتهم اليومية ومد يد العون لهم من أجل إعادة تنمية قدراتهم وتحقيق كفاياتهم الذاتية والاجتماعية، لذا قسم البحث إلى جانبين نظري وميداني، ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث هي إن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية المترتبة عن الأمراض المزمنة وشعور المصابين بهذه الأمراض بفقدان مكانتهم ومنزلتهم الاجتماعية في المجتمع.

كلمات مفتاحية

(المشكلة الاجتماعية ، المصاب ، الأمراض المزمنة)

¹ المؤلف المرسل: الإيميل: أ.م.د. لمياء محمد حسن، lamyyamohammed2017@gmail.com

Abstract

Chronic diseases are defined as diseases inherent to a person for a long period of his life that lead to the occurrence of many social, healths, psychological and economic problems. On the impact of the disease on the social, psychological and physical aspects of the patient's personality, so it was directed to identify the most important social problems facing individuals with chronic diseases and to help them overcome these difficulties that they face in their lives. Daily and help them to re-develop their abilities and to achieve self and social competencies, so research is divided into two theoretical and field, , Among the most important findings of the research is that there is a significant statistically significant relationship between the social problems resulting from chronic diseases and the feeling of those with these diseases losing their position and social status in society.

Key words

(Social problems, Injured, Chronic diseases

مقدمة

تُعدّ الأمراض المزمنة من الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته، ويكون لها آثاراً جسدية واجتماعية ونفسية وليس فقط على المريض، وإنما على المحيطين به، وقد تؤدي الإصابة بمثل هذه الأمراض إلى ظهور العديد من المشكلات الاجتماعية التي تواجه المريض وأسرته، وبالتالي تعيق تكيفه في المجتمع، لذا ونحن في إطار الاتجاه العالمي نحو التنمية البشرية أصبح الاهتمام بقضايا الصحة تحتل مكانة بارزة في حياة المجتمعات، وأهمية خاصة في الفكر الاجتماعي المعاصر، فكان لابد لنا أن نسلط الضوء على أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه الاشخاص المصابين بالأمراض المزمنة لتحديد هذه الصعوبات ومساعدتهم في التغلب عليها وإعادة تكيفهم في المجتمع.

الجانب النظري:

المحور الأول: الإطار العام للدراسة:

أولاً: عناصر الدراسة:

1- مشكلة الدراسة:

إن وجود مشكلة في حياة الأفراد يعني وجود أزمة وغالباً ما تعرف الأزمة بأنها حدث يعترض حياة الفرد ويؤدي إلى اختلال التوازن والاحداث التي قد تؤدي إلى وجود المشكلات والأزمات عديدة مثل المرض وعدم الاعاشة وفقدان العقل والادمان على المخدرات والمشروبات الكحولية والخيانة وغيرها من الأزمات الأخرى، لذلك يُعد المرض المزمن من آفات العصر، وذلك لعدة أسباب منها تزايد اعداد المصابين وتعدد أسبابه ومضاعفاته سواء على المستوى الصحي والنفسي والاجتماعي، لذلك قد تترتب عن وجود هذه الامراض ظهور مشكلات اجتماعية عديدة للمريض ولأسرته، لذا تم التوجه إلى التعرف على أهم المشكلات الاجتماعية للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة وذلك من أجل مساعدتهم في التغلب على المشكلات التي تعيق تكيفهم بالمجتمع.

2- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

1- تتجلى أهمية الدراسة من خلال مساهمتها في تقديم مادة علمية رصينة في مجال رعاية المصابين بالأمراض المزمنة باعتباره يشكل مدخلاً نظرياً تتناول من خلاله الباحثة المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة.

2- التعرف على أهم المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها هذه الشريحة.

3- قد تفيد هذه الدراسة المؤسسات الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني في وضع البرامج والخطط للنهوض بالواقع الاجتماعي لهذه الشريحة.

3- أهداف الدراسة:

يمكن تلخيص أهداف الدراسة بما يأتي:

1- تحديد المشكلات الاجتماعية المترتبة عن الأمراض المزمنة والتي يواجهها المصابين بهذه الأمراض.

2- تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجهها أسر المصابين بالأمراض المزمنة.

3- تحديد العلاقة بين المشكلات التي تواجه المصابين بالأمراض المزمنة وشعورهم بفقدان مكانتهم الاجتماعية في المجتمع.

4- وضع التوصيات والمقترحات التي تحد من حدة هذه المشكلات التي تعيق تكيف المصابين في المجتمع.

ثانياً: تحديد مفاهيم المصطلحات العلمية:

1- المشكلة الاجتماعية:

يعرف دريسلر Dressler المشكلة الاجتماعية بأنها حالة عن التفاعل الإنساني غير المرغوب فيها لدى حشد كبير من الناس يعتقدون أن حلها يمكن ان يتم من خلال عمل وقائي أو علاجي (David Paul Dressler, 1969, p465).

كما يعرف هرتون (Paul Horton) المشكلة الاجتماعية بأنها وضع اجتماعي غير مرغوب فيه يؤثر في عدد كبير من الناس بأساليب غير مرغوب فيها، ويشعرهم بضرورة القيام بشيء ما تجاهه، ومعالجته من خلال مجهود أو عمل اجتماعي جماعي (B. Horton and Geraiad R. Leslie, 1970, p3-4).

2- المصاب:

مصاب (معجم المعاني الجامع): جمع مصب، اسم مفعول من اصاب، اصاب من.

المصاب: الإصابة.

المصاب: الشدة النازلة.

مصاب بمرض: من أصابه مرض.

3- الأمراض المزمنة:

وهي أمراض تدوم فترة طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموماً وتأتي الأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان والأمراض النفسية المزمنة والسكري في مقدمة الأسباب الرئيسة للوفاة في شتى انحاء العالم، إذ تقف وراء 63% من مجموعة الوفيات ومن اصل مجموع اولئك الذين قضوا نحبهم بسبب الأمراض المزمنة في عام 2008 والبالغ عددهم 36 مليون نسمة، كان 29% ينتمون إلى فئة الاشخاص الذي تقل اعمارهم عن 70 عاماً وكان النصف ينتمي إلى فئة النساء (منظمة الصحة العالمية، 2020).

المحور الثاني: المشكلات الاجتماعية المترتبة عن الأمراض المزمنة:

تُعد الأمراض المزمنة من الأمراض التي ترافق الإنسان طيلة حياته، فلا يشفى المصاب منها، كما لا يتحسن في العادة من تلقاء نفسه، فضلاً عن إن الأمراض المزمنة عموماً تتسبب بمعاناة المصاب من بعض المضاعفات، وقد يترتب على هذه المضاعفات حدوث اضطرابات وخيمة منها تسبب بإعاقة بعض وظائف الجسم(د. عبداللطيف عبدالحميد العاني، و د. معن خليل عمر، 1991، ص161). لذا قد تترتب عن هذه الأمراض عدة ضغوطات أو مشكلات اجتماعية تواجه المريض وتعيق تكيفه بالمجتمع، ومن أهم هذه المشكلات هي:

1- **مشكلة العمل:** كلما تقدم عمر المسن قلت فرص عمله مع وجود 95% من الاعمار الوسطية سائدة في سوق العمل، وهناك دراسة أوضحت بأن الاعمار المتفاوتة بين 55 سنة إلى 64 سنة توقفت عن العمل بسبب مرضهم أو عدم قدرتهم على العمل، فضلاً عن التقدم التكنولوجي وتطوره المستمر أدى إلى إيقاف العديد من المعمرين في استمرارهم بالعمل لان مهاراتهم باتت عتيقة وغير مواكبة للتطورات التي سادت التقدم التكنولوجي، كذلك يعاني المصاب بالأمراض المزمنة الكثير من الآثار الاقتصادية التي يتركها المرض مما يؤدي إلى الشعور بالاحباط حيث يواجه المريض صعوبات كثيرة مثل احجام ارباب العمل عن تشغيل المريض لاعتقادهم أنه أقل إنتاجاً وبهذا يكون اكثر عرضة للبطالة الكاملة والموسمية، ويبدو إن هذا مؤثراً على نفسية المريض لاسيما إذا كان معيلاً لأسرة وله أطفال(د. عبدالفتاح عثمان، 1981، ص31).

2- **المشكلة المادية:** إن في بعض الأحيان قد تشكل الأمراض المزمنة عبئاً مادياً على الأسرة، وهذا العبئ المادي يتضمن تكاليف نفقات الرعاية الطبية والعلاجية للفرد(سيلجمان دارلنج، ص107-108)، لذا فالآثار الاقتصادية المترتبة عن الأمراض المزمنة تتسم باحداث تأثيرات سلبية على الدخل الاقتصادي، ومن أهم الآثار هي مضاعفة أجور العلاج الطبي والعلاج الطبيعي، فكبر حجم الأسرة مع انخفاض مستوى المعيشة إذ بمقدار ما يكون حجم الأسرة كبيراً مع قلة الدخل أو محدوديته يصبح خط الأسرة محدوداً في القدرة على إشباع الحاجات الضرورية للأبناء والتي تحقق نمواً سليماً للأبناء من مسكن ومأكل وملبس(د. عبدالحميد الشواربي، 1978، ص11)، لذا فإن انفاق جزء كبير من ميزانية الأسرة على حاجات المريض يؤثر سلباً على توفير الحاجات الضرورية لأفراد الأسرة، لذا تلجأ بعض

الأسر ذات الدخل المحدود إلى إهمال المريض المصاب بالأمراض المزمنة وتقليل العناية لأجل التخلص منه بأسلوب أو بأخر نتيجة الصعوبات التي تواجهها في الانفاق على المريض وسد احتياجاته.

3- **المشكلات الأسرية:** قد يصبح المرض المزمن لأحد أفراد الأسرة سبباً في تفكك العلاقات الأسرية وتهديمها، إذا كانت المعاملة للمريض فيها نوعاً من الإهمال، فتتأثر العلاقات فيما بعد بهذه المعاملة، فيصبح المريض أكثر كرهاً لأحد أفراد الأسرة أو كلها حسب الخبرة التي مر بها، وقد لا تمكنه المشاعر الجديدة من الاستمرار في الحياة الزوجية (اقبال إبراهيم مخلوف، 1984، ص 95-96). فإذا كان المريض هو رب الأسرة فإن أشرفه على أسرته قد يضعف ويفقد القدرة على توجيه أبنائه خاصة إذا كان من أصحاب الأمراض المزمنة الشديدة، فتصبح هنالك فجوة بينه وبين أسرته وربما يدفع ذلك ابنائه أو الأقربين منه إلى البحث عن مصادر أخرى ينالون منها الاهتمام (عبدالكريم جعو خلف الزيرجاوي، 1989 ص 32-33).

4- **العزلة الاجتماعية:** على ما يبدو إن الآثار النفسية والإنفعالية للإنسان متلازمة مع الآثار الاجتماعية والواحدة تؤثر بالأخرى، وتتفاعل معها. فالعزلة الاجتماعية تؤدي للاستجابات العصبية والاستجابات العصبية تؤدي إلى مزيد من العزلة الاجتماعية (محمد صادق اسماعيل، 2014، ص 23)، ويسهم في فقدان الثقة بالنفس وفي شعور المريض بالعجز عن التكيف مع الموقف الجديد، وليس هناك من جدل ان عدم الثقة بالنفس وبالأخرين والاحساس بعدم الانتماء للجماعة المحيطة به تزيد من احساسهم بالتبعية والاتكالية واعتمادهم على الآخرين مما يؤثر سلباً في حالتهم النفسية وتكوين صورة محبطة وسلبية لذواتهم (عمر عبدالرحيم نصر الله، 2008، ص 42). إذاً الدوافع والاتجاهات بعد المرض لها أكبر الأثر على عواطف المريض وعلى حياته الإنفعالية واتجاهه نحو نفسه واتجاهات العالم الخارجي نحوه، فالشخص المصاب بالأمراض المزمنة ربما فقد كثيراً من علاقاته الاجتماعية وربما يشعر بأنه غير مقبول اجتماعياً في بعض الاوساط، وهذا ينعكس بشكل أو بآخر على عملية اندماجهم بالمجتمع الذي يعيشون فيه، فالعزلة قد تؤثر بشكل أو بآخر في اتجاهاتهم وميولهم وزيادة حساسيتهم وانانيتهم والرغبة في السيطرة وانعدام الشعور لديهم بالحب وزيادة شعورهم بالخجل والقلق والشعور بالنقص جراء المرض الملازم لهم (جمال الخطيب، 2008، ص 18).

الجانب الميداني

المحور الأول: منهج الدراسة وفرضياتها:

أولاً. تحديد منهج الدراسة:

يمكن تعريف منهج الدراسة بأنه تلك الطرق والأساليب التي تستعين بها فروع العلم المختلفة في عملية جمع البيانات واكتساب المعرفة الميدانية (عبدالهادي الجوهري، 1982، ص182). وقد اعتمدت الباحثة على منهج علمي وموضوعي للحصول على الحقائق وتقصي المعلومات والبيانات العلمية وهو منهج المسح الاجتماعي نظراً للفوائد الكبيرة التي يحققها هذا المنهج والذي اعتمد على أدوات خاصة بالبحث منها العينة والاستمارة الاستبائية والمقابلات وأساليب التحليل الإحصائي باستخدام الطرائق الإحصائية للقياس.

ثانياً. فرضية الدراسة:

هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة وشعورهم بفقدان مكانتهم الاجتماعية في المجتمع.

المحور الثاني: مجالات البحث وتصميم العينة الإحصائية ووسائل جمع البيانات:

أولاً. تحديد مجالات البحث:

1- **المجال المكاني:** أي تحديد البيئة أو المنطقة الجغرافية التي ستجري فيها الدراسة (د. عبدالباسط محمد حسن، 1971، ص136). وقد تم اختيار مستشفى بغداد التعليمي (مدينة الطب) ومستشفى الكندي التعليمي ومستشفى النعمان في مدينة بغداد المجال المكاني للدراسة.

أ- **المجال الزماني:** ونقصد به السقف الزمني أو الوقت الذي استغرقته الباحثة لإعداد البحث بأكمله والمجال الزماني للبحث أمتد من (2019/8 ولغاية 2020/3).

ج- **المجال البشري:** ويقصد به تحديد مجتمع الدراسة أو مجموعة الأفراد الذين ستجري عليهم الدراسة، وقد حدد المجال البشري للبحث بالمرضى المصابين بالأمراض المزمنة المترددين على مستشفى بغداد التعليمي والمترددين على مستشفى الكندي التعليمي ومستشفى النعمان في مدينة بغداد.

ثانياً. تصميم العينة الإحصائية:

إن تصميم العينة الإحصائية تعتمد على كيفية أخذ العينة وحجمها وطرق دراسة صفاتها (د. محمد صبحي أبو صالح وآخرون، 2000، ص181)، وسوف نقوم بشرح هذه الخطوات لتصميم العينة الإحصائية:

أ- تحديد حجم العينة واختبار مصداقيتها:

تستخدم العينات في البحوث العلمية بوصفها تعطي للباحث العلمي صورة واضحة عن طبيعة مجتمع البحث المطلوب دراسته (فان دالين ديوبولدب، 1984، ص 426). وبما إن مجتمع الدراسة هو مجتمع متجانس من ناحية الخصائص والصفات الاجتماعية والاقتصادية لذلك فقد تم تحديد حجم العينة بـ (100) مبحوث من المصابين بالأمراض المزمنة المترددين على مستشفى بغداد التعليمي ومستشفى الكندي التعليمي ومستشفى النعمان، وعلى وفق ذلك فقد تم اختيار عينة قصدية وعشوائية في الوقت نفسه، فهي قصدية كونها أجريت في مجتمع معلوم ألا وهو مستشفى بغداد التعليمي، في حين عشوائية لأنه تم اختيار المبحوثين بطريقة عشوائية. فقد تم اختيار (50) مبحوث من مستشفى بغداد التعليمي و(25) مبحوث من مستشفى الكندي التعليمي و(25) مبحوث من مستشفى النعمان.

ب- اختيار المنطقة الجغرافية التي تنتقى منها العينة:

قد ينتقى الباحث المنطقة الجغرافية بطريقة عشوائية لكي يقوم بدراستها وإجراء البحث للوصول إلى الهدف الرئيس من الدراسة. وقد حددت الباحثة مستشفى بغداد التعليمي ومستشفى النعمان ومستشفى الكندي التعليمي في مدينة بغداد مجاًلاً لبحثها. ثالثاً: أدوات جمع البيانات:

ومن الأدوات والوسائل المستخدمة والتي من خلالها نقوم بجمع البيانات ولها علاقة بموضوع البحث الحالي هي:

1- الاستمارة الاستبائية.

2- المقابلة.

3- الملاحظة.

أما تصميم استمارة الاستبانة فقد مرت بأربع مراحل أساسية وهي على النحو الآتي:

أ- العينة الاستطلاعية:

إن غاية الباحثة من أخذ عينة استطلاعية وذلك للتعرف على طبيعة المصابين بالأمراض المزمنة المترددين على المستشفيات المذكورة سابقاً، إذ وجهت الباحثة اسئلة مفتوحة وبعد ذلك وزعت على المبحوثين ومن ثم استلمت الإجابة من المبحوثين وبعدها حولت تلك الإجابة إلى فقرات وتم الاستفادة منها في تصميم استمارة الاستبانة النهائية.

ب- الصديق للاستثمار الاستبانة:

يدل على مدى تحقيق الاستثمار للهدف الذي وضع من أجله (د. عبد الباسط محمد حسن، 1977، ص341)، وقد تم التحقيق من صديق المقياس أو الاستبيان (محتوى الفقرات) إذ تم عرضه على هيئة التحكيم المؤلفة من أساتذة في قسم الاجتماع والمختصون في هذا المجال لتحديد مدى صلاحية فقرات الاستثمار.

ج- الثبات للاستثمار أو المقياس:

يدل الثبات على المطابقة الكاملة بين نتائج أي يطبق فيها على نفس الأفراد. فإن دل التطبيق الثاني للمقياس أو الاستثمار على نفس النتائج التي دل عليها التطبيق الأول بالنسبة لمجموعة من الأفراد أصبح المقياس ثابتاً تماماً (د. عبد الباسط محمد حسن، 1977، ص340). وبعد أن أجيزت الاستثمار بصيغتها النهائية فقد طبقت على عينة مؤلفة من (10) مبحوثين من المصابين بالأمراض المزمنة وقد فرغت الاجابات في جداول إذ اعطت مدة بين الاختبار الأول والثاني (15) يوماً لتطبيقه ثانية على نفس المجموعة التي طبقت عليها في المجموعة الأولى. وقد استخرج معامل الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد كان معامل الارتباط الكلي للمقياس (0.8) عدت هذه القيمة كافية لأغراض البحث، والجدول (أ) يوضح ذلك.

جدول (أ)

يوضح ثبات أداة البحث (الاستمارة الاستبيان)

ت	اسم المبحوث	م1	م2	س م	ص م	ف	ف ²
1	و	42	44	6	7	1-	1
2	هـ	55	53	1	2	1	1
3	د	50	48	4	4	صفر	صفر
4	ي	51	51	3	3	صفر	صفر
5	ل	39	45	7	6	1	1
6	ك	47	47	5	5	صفر	صفر
7	خ	53	55	2	1	1	1
8	م	35	32	9	8	1	1
9	أ	32	30	10	9	1	1
10	ع	37	29	8	10	2-	4

$$\sum_{i=1}^{10} f_i^2 - 1 = r_m$$

$$n(1 - 2) = n$$

$$\sum_{i=1}^{10} f_i^2 - 1 = r_m$$

$$10(1 - 100) = 10$$

$$r_m = 0.8$$

د- تصميم استمارة الاستبانة بصيغتها النهائية:

يقصد باستمارة الاستبانة هي مجموعة من الاسئلة التي لها علاقة بموضوع البحث فتضمن اسئلة عامة وخاصة حول الموضوع وقد صيغت الاسئلة بكل وضوح والإبتعاد عن الاسئلة المخرجة والغامضة. أما عن اسئلة الاستبانة فانها تتضمن محورين، المحور الاول يتضمن معلومات عن المبحوث كالسن والنوع وغيرها، أما المحور الثاني فقد تضمن صياغة اسئلة حول موضوع البحث.

المحور الثالث: تبويب وتحليل وتفسير البيانات الإحصائية والوسائل الإحصائية:
يتألف هذا المحور من:

أولاً: تبويب البيانات الإحصائية وتحليلها:

تتألف هذه العملية من نقطتين رئيسيتين هما:

1- **تبويب البيانات الإحصائية:** وتتم عملية تبويب البيانات التي حصلنا عليها من خلال الاستبيانات بصورة يدوية من خلال اجراء ثلاث عمليات عليها هي:
أ- التدقيق.

ب- الترميز.

ج- تكوين الجداول الإحصائية.

2- **تحليل البيانات الإحصائية:** في هذه المرحلة قامت الباحثة بتحليل الجداول تحليلًا علميًا مستعيناً بمقاييس التحليل الإحصائي لتحليل النتائج التي تمخضت عنها الدراسة.

ثانياً: الوسائل الإحصائية المستخدمة في البحث:

من المقاييس التي استعملناها كأداة إحصائية في البحث هي ما يأتي:

1- **النسبة المئوية:**

$$\% = \frac{\text{الجزء}}{\text{الكل}} \times 100$$

2- **قانون (سبيرمن) لقياس الترابط المرتبي:**

$$r_m = 1 - \frac{\sum f^2}{n^2}$$

$$n(1 - 2)$$

3- قانون كا²:

$$\chi^2_{\text{كا}} = \frac{n \left[\frac{ad - bc}{n} - \left(\frac{a}{n} \cdot \frac{d}{n} - \frac{b}{n} \cdot \frac{c}{n} \right)^2 \right]}{(1م) (2م) (3م) (4م)}$$

المحور الرابع: عرض البيانات الأساسية والتخصصية لمجتمع البحث وتحليلها:

أ- البيانات الأساسية عن وحدات العينة:

- البيانات الخاصة عن جنس المبحوثين:

جدول (1)

يوضح جنس وحدات العينة

النسبة المئوية	العدد	البيانات الجنس
79%	79	ذكور
21%	21	إناث
100%	100	المجموع

تشير البيانات الإحصائية إلى وجود (79) مبحوث من مجموعة (100) مبحوث ونسبة (79%) هم من الذكور، و (21) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (21%) كانوا من الإناث. ومن خلال البيانات التي تم الحصول عليها وجد إن أغلب العينة المصابة بالأمراض المزمنة هم من الذكور، وهذا قد يلقي عبء أكبر على الأسرة كون إن المعروف في مجتمعنا بأن رب الأسرة هو الذي يتحمل عادةً تكاليف معيشة الأسرة ونفقاتها الخاصة.

- البيانات الخاصة عن عمر المبحوثين:

جدول (2)

يبين التوزيع العمري للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	البيانات الفئات العمرية
4%	4	25-20 سنة
10%	10	35-26 سنة
18%	18	45-36 سنة
27%	27	55-46 سنة

60 سنة فأكثر	41	41%
المجموع	100	100%

تشير البيانات الإحصائية التي تم التوصل إليها إلى وجود (4) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (4%) هو من الفئات العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (20-25) سنوات، في حين وجد (10) مبحوثين من مجموع (100) مبحوث ونسبة (10%) هم من الفئات العمرية التي تتراوح أعمارهم ما بين (26-35) سنوات، بينما اشارت النتائج إلى وجود (18) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (18%) هم ممن تتراوح أعمارهم ما بين (36-45) سنة، وأيضاً (27) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (27%) ممن تتراوح أعمارهم ما بين (46-55) سنة، أما المبحوثين الذين بلغت اعمارهم (60) سنة فما فوق فبلغ عددهم (41) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (41%).

– البيانات الخاصة عن الحالة الزوجية للمبحوثين:

جدول (3)

يبين الحالة الاجتماعية للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	البيانات الحالة الاجتماعية للمبحوثين
5%	5	اعزب
86%	86	متزوج
4%	4	مطلق
5%	5	ارمل
100%	100	المجموع

تشير البيانات آنفة الذكر إلى إن أغلب المبحوثين من المتزوجين إذ بلغت نسبتهم (86%) (86) مبحوث من مجموع (100) مبحوث، في حين بلغ عدد المبحوثين من العزاب (5) مبحوث من

مجموع (100) مبحوث ونسبة (5%)، بينما بلغ عدد المبحوثين من المطلقين (4) مبحوثين من مجموع (100) مبحوث ونسبة (4%)، أما الارامل فقد بلغ عددهم (5) مبحوثين من مجموع (100) مبحوث ونسبة (5%).

- البيانات الخاصة عن الانحدار الطبقي للمبحوثين:

جدول (4)

يبين المستوى الاقتصادي للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	البيانات المستوى الاقتصادي
13%	13	مرفهة
48%	48	وسطى
39%	39	فقيرة
100%	100	المجموع

تشير البيانات الإحصائية التي تم التوصل إليها إلى أن أغلب المبحوثين هم من الأفراد المنحدرين من الطبقة الوسطى، إذ بلغت نسبتهم (48%) بواقع (48) مبحوث من مجموع (100) مبحوث، أما الطبقات الفقيرة فأن المبحوثين المنحدرين من هذه الطبقات بلغ عددهم (39) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (39%)، أما المرفهة فقد بلغ عدد المبحوثين المنتمين لهذه الطبقة (13) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (13%).

- البيانات الخاصة عن مهنة المبحوثين:

جدول (5)

يبين مهنة المبحوثين

النسبة المئوية	العدد	البيانات المستوى الاقتصادي
17%	17	موظف
20%	20	متقاعد
27%	27	كاسب
36%	36	عاطل عن العمل

المجموع	100	%100
---------	-----	------

أشارت النتائج آنفاً إلى إن النسبة الأكبر من المبحوثين هم من العاطلين عن العمل بسبب ظرفهم الصحي الذي لا يؤهلهم للعمل بسبب محدودية قدراتهم الجسمية من ناحية، ومن ناحية أخرى عزوف أرباب العمل عن تشغيلهم بسبب محدودية قدراتهم البدنية الناتجة عن إصابتهم بهذه الأمراض المزمنة، علماً بأن العاطلين عن العمل يتضمن النساء ربات البيوت، لذلك أشارت النتائج إلى وجود (36) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (36%) هم من العاطلين عن العمل، أما الموظفين فقد بلغ عددهم (17) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (17%)، في حين بلغ عدد المتقاعدين (20) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (20%)، بينما بلغ عدد الكسبة (27) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (27%).

ب- البيانات التخصصية عن وحدات العينة:

- البيانات الخاصة عن معاناة المبحوثين من الأمراض المزمنة:

جدول (6)

يبين معاناة المبحوثين من الأمراض المزمنة

البيانات الإجابات	العدد	النسبة المئوية
نعم	100	%100
لا	/	/
المجموع	100	%100

تشير البيانات الإحصائية آنفاً بأن العينة بأكملها تعاني من الأمراض المزمنة وهذا ما أكدته إجابات المبحوثين الذين بلغ عددهم (100) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (100%). أما بالنسبة لنوع الأمراض المزمنة التي يعاني منها المرضى فقد رتبت ترتيباً متسلسلاً حيث أشارت البيانات الإحصائية إلى إن مرض ضغط الدم احتل التسلسل المرتبي الأول إذ أشره (85) مبحوث من

مجموع (100) مبحوث ونسبة (85%)، أما مرض السكري فقد أحتل التسلسل المرتبي الثاني إذ أشره (82) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (82%)، بينما أحتلت أمراض القلب التسلسل المرتبي الثالث إذ أشره (69) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (69%)، في حين أحتل مرض مزمن آخر التسلسل المرتبي الرابع إذ أشره (52) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (52%)، وكانت الأمراض التي يعانون منها تشمل العجز الكلوي والأمراض التنفسية وأمراض السرطان. والجدول رقم (7) يوضح ذلك.

جدول (7)

يوضح التسلسل المرتبي لأهم الأمراض التي يعاني منها المبحوثين

الأمراض	التسلسل المرتبي	العدد	النسبة المئوية
ضغط الدم	1	85	85%
السكري	2	82	82%
أمراض القلب	3	69	69%
مرض مزمن آخر	4	52	52%

- البيانات الخاصة عن المشكلات الاجتماعية التي واجهت المبحوثين نتيجة مرضهم المزمن:

جدول (8)

يوضح مواجهة المبحوثين للمشكلات الاجتماعية

الإجابات	العدد	النسبة المئوية
نعم	83	83%
لا	17	17%
المجموع	100	100%

أشارت النتائج التي تم الحصول عليها بأن أغلب المبحوثين والبالغ عددهم (83) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (83%) يعانون من مشاكل نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن، وأثرت على حياتهم الاجتماعية بشكل خاص، في حين أشار (17) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (17%) بأنهم يعانون من مشاكل ولكنها قد تكون أقل وطأة وتأثير على حياتهم اليومية.

ولبيان طبيعة المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها المرضى المصابين بالأمراض المزمنة فقد رتب ترتيباً متسلسلاً، فقد أحتلت مشكلة ضعف علاقات المريض بالأقارب والأصدقاء التسلسل المرتبي الأول إذ أشره (75) مبحوث من مجموع (83) مبحوث وبنسبة (90%)، أما محدودية حركته اليومية فقد أحتلت التسلسل المرتبي الثاني إذ أشره (61) مبحوث من مجموع (83) مبحوث وبنسبة (73%)، في حين أحتلت مشكلة رفض وامتناع أرباب العمل على تشغيل المصابين بالأمراض المزمنة أو مواصلة العمل لديهم وذلك لاعتقادهم بأنهم أقل كفاءة من الأشخاص الأصحاء التسلسل المرتبي الثالث إذ أشره (49) مبحوث من مجموع (83) مبحوث وبنسبة (59%)، وهذا كله قد يترتب عنه آثار اجتماعية واقتصادية ونفسية على المريض وأسرته، أما مشكلة تعرض المريض للبطالة وضعف قدرته على تسديد تكاليف الحياة المعيشية فقد أحتل التسلسل المرتبي الرابع بواقع (40) مبحوث من مجموع (83) مبحوث وبنسبة (48%)، وهذا كله أدى إلى شعور المعاق بأنه عبء على أسرته والمحيطين به، وذلك لعدم قدرته بالاعتماد على نفسه لتلبية احتياجاته الذاتية والمعيشية لذلك كله أدى إلى شعوره بالانعزال والانطواء على نفسه وعدم تكيفه مع أفراد المجتمع، إذ أحتلت هذه المشكلة التسلسل المرتبي الخامس والأخير إذ أشره (37) مبحوث من مجموع (83) مبحوث وبنسبة (45%).

جدول (9)

يوضح التسلسل المرتبي لطبيعة المشكلات الاجتماعية التي يشعر بها الملحوثين نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن

النسبة المئوية	العدد	التسلسل المرتبي	طبيعة المشكلات
90%	75	1	ضعف علاقتي الاجتماعية مع الأقارب والاصدقاء
73%	61	2	محدودية حركتي اليومية

59%	49	3	رفض وإمتناع أرباب العمل الذين كنت أعمل معهم على مواصلة عملي معهم
48%	40	4	تعرضي للبطالة وضعف قدرتي على تسديد تكاليف الحياة المعيشية
45%	37	5	بدأت أشعر وكأنني عبئ على الآخرين

- البيانات الخاصة عن ظهور مشكلات عديدة لأفراد أسر المبحوثين:

جدول (10)

يوضح ظهور مشكلات عديدة لأفراد أسر المصابين بالأمراض المزمنة

النسبة المئوية	العدد	الإجابات
59%	59	نعم
41%	41	لا
100%	100	المجموع

تشير البيانات آنفاً إلى وجود (59) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (59%) يعاني أسرهم من مشكلات كثيرة لإصابة رب الأسرة بالمرض المزمن، في حين أجاب (41) مبحوث من مجموع (100) مبحوث ونسبة (41%) في أنهم قد يعانون من هذه المشكلات ولكن تأثيرها عليهم لا يكون بشكل كبير.

ولبيان طبيعة المشكلات الاجتماعية التي تصيب أسرة المبحوثين فقد رتبنا ترتيباً متسلسلاً فقد احتلت مشكلة زيادة الخلافات الزوجية التسلسل المرتبي الأول إذ أشره (45) مبحوث من مجموع (59) مبحوث ونسبة (76%)، في حين احتلت مشكلة ضعف قدرة الأسرة في تلبية حاجاتها الأساسية التسلسل المرتبي الثاني إذ أشره (37) مبحوث من مجموع (59) مبحوث ونسبة (63%)، بينما

أحتل ضعف قدرة الأسرة في توفير مستلزمات العيش الكريم لائنائها التسلسل المرتبي الثالث إذ أشره (32) مبحوث من مجموع (59) مبحوث وبنسبة (54%)، في حين أحتل الارباك في توجيه وتربية الابناء التسلسل المرتبي الرابع إذ أشره (29) مبحوث من مجموع (59) مبحوث وبنسبة (49%)، وكل هذه المشكلات قد تؤدي إلى توتر العلاقة الزوجية بين الزوجين وذلك لعدم تحمل الزوجة الضغوط الاجتماعية والنفسية المترتبة عن ضعف الحالة المعيشية للأسرة وعدم توفير المستوى اللائق من المعيشة، فضلاً عن أسباب أخرى قد تتعلق بطبيعة تلبية الاحتياجات الزوجية وعدم القدرة على تليبيتها من قبل المصابين بالأمراض المزمنة، وكل ذلك قد يؤدي إلى طلب الزوجة أو الزوج الطلاق من الطرف الآخر وهذا ما أكدته البيانات التي توصلت إليها الدراسة إذ أحتلت مشكلة طلب الزوجة للطلاق التسلسل المرتبي الخامس والأخير إذ أشره (7) مبحوث من مجموع (59) مبحوث وبنسبة (12%). وجدول رقم (11) يبين ذلك.

جدول (11)

يوضح التسلسل المرتبي لطبيعة المشكلات الاجتماعية التي تلحق بأسر المصابين بالأمراض المزمنة

طبيعة المشكلات	التسلسل المرتبي	العدد	النسبة المئوية
زيادة الخلافات الزوجية	1	45	76%
ضعف قدرة الأسرة في تلبية حاجاتها الأساسية	2	37	63%
ضعف قدرة الأسرة في توفير مستلزمات العيش الكريم لائنائها	3	32	54%
الارباك في توجيه وتربية الابناء	4	29	49%
طلب الزوجة الطلاق	5	7	12%

– البيانات الخاصة عن شعور المبحوثين بفقدان دورهم الاجتماعي نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن:

جدول (12)

يوضح شعور المصابين بالأمراض المزمنة بفقدان مكانتهم الاجتماعية في المجتمع

الإجابات	العدد	النسبة المئوية
نعم	79	79%
لا	21	21%
المجموع	100	100%

تشير البيانات الإحصائية التي تم التوصل إليها في الجدول أعلاه إلى أن أغلب المصابين بالأمراض المزمنة يشعرون بفقدان منزلتهم الاجتماعية التي كانوا يتمتعون بها قبل إصابتهم بالمرض المزمن، وهذا ما أكدته إجابات (79) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (79%)، في حين أجاب (21) مبحوث من مجموع (100) مبحوث وبنسبة (21%) بأن إصابتهم بالمرض المزمن لم يشعروهم بفقدان مكانتهم في المجتمع ولم يؤثر على تأدية دورهم الطبيعي داخل أسرهم.

ولكشف طبيعة أشكال وردود أفعال المبحوثين تجاه مشاعرهم المتمثلة بفقدان منزلتهم الاجتماعية فقد رتبنا ترتيباً متسلسلاً إذ احتل الانعزال والانطواء التسلسل المرتبي الأول إذ أشره (40) مبحوث من مجموع (79) مبحوث وبنسبة (61%)، فأغلب المبحوثين الذين يشعرون بفقدان مكانتهم كان ردود أفعالهم متمثلة بالانعزال والانطواء وعدم اندماجهم بالمجتمع، أما زيادة تدخل المبحوثين بشؤون الأسرة بشكل واضح وبكل صغيرة وكبيرة فقد احتل التسلسل المرتبي الثاني إذ أشره (29) مبحوث من مجموع (79) مبحوث وبنسبة (37%)، فيما احتل محاولة فرض آرائك على بقية أفراد الأسرة التسلسل المرتبي الثالث إذ أشره (22) مبحوث من مجموع (79) مبحوث وبنسبة (28%)، بينما أختلاق المشاكل والعمل على تضخيمها احتل التسلسل المرتبي الرابع إذ أشره (15) مبحوث من مجموع (79) مبحوث وبنسبة (19%)، وأخيراً احتل زيادة طلبات المبحوثين الشخصية والتحجج على أبسط الأشياء التسلسل المرتبي الخامس إذ أشره (11) مبحوث من مجموع (79) مبحوث وبنسبة (14%). وجدول رقم (13) يبين ذلك.

جدول (13)

يوضح التسلسل المرتبي لطبيعة ردود أفعال المبحوثين نتيجة شعورهم بفقدان منزلتهم الاجتماعية

ردود الأفعال	التسلسل المرتبي	العدد	النسبة المئوية
الانعزال والانطواء	1	40	61%
زيادة تدخلك بشؤون الأسرة بشكل واضح وبكل صغيرة وكبيرة	2	29	37%
محاولة فرض آرائك على بقية أفراد الأسرة	3	22	28%
أختلاق المشاكل والعمل على تضخيمها	4	15	19%
زيادة طلباتك الشخصية والتحجج على أبسط الأشياء	5	11	14%

ولكشف طبيعة العلاقة بين المشكلات الاجتماعية التي تواجه المبحوثين نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن وشعورهم بفقدان منزلتهم الاجتماعية في المجتمع أجري اختبار أهمية الفرق المعنوي بين المشكلات الاجتماعية للمبحوثين وشعورهم بفقدان منزلتهم الاجتماعية فوجد أن قيمة كا² هي (6.5) وهي أكبر من القيمة الجدولية (3.3) على مستوى ثقة (95%) وبدرجة حرية (1) وهذا يعني ان هناك فرقاً معنوياً ذا دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية المترتبة عن الأمراض المزمنة وبين شعور المصابين بفقدان مكانتهم الاجتماعية في المجتمع، لذا نقبل فرضية البحث المذكورة سلفاً، ونرفض الفرضية الصفرية، وجدول (14) يوضح ذلك.

جدول (14)

يوضح العلاقة بين المشكلات الاجتماعية للمبحوثين المصابين بالأمراض المزمنة وشعورهم بفقدان منزلتهم الاجتماعية

نعم		لا		المجموع		الإجابات
العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية	
70	84%	9	53%	79	79%	نعم
13	16%	8	47%	21	21%	لا

المجموع	83	%83	17	%17	100	%100
---------	----	-----	----	-----	-----	------

النتائج والتوصيات:

النتائج:

أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- 1- في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها إن أغلب المبحوثين هم من الذكور إذ بلغت نسبتهم (79%).
- 2- وجد إن أكثر المبحوثين هم من المتزوجين إذ بلغت نسبتهم (86%) ونسبة ضئيلة منهم من العزاب إذ بلغت نسبتهم (5%).
- 3- أكدت النتائج الإحصائية إن (48%) هم من الأفراد الذين ينحدرون من الطبقة الوسطى.
- 4- توصلت النتائج الإحصائية إلى إن النسبة الأكبر من المبحوثين هم من العاطلين عن العمل إذ بلغت نسبتهم (36%).
- 5- تبين لنا إن كل المبحوثين الذين تمت دراستهم والبالغة نسبتهم (100%) يعانون من أمراض مزمنة، وفي بعض الأحيان يعانون من أكثر من مرض واحد فبلغت نسبة الذين يعانون من ارتفاع الضغط (85%) والذي احتل التسلسل المرتبي الأول، أما السكري احتل التسلسل المرتبي الثاني فبلغت نسبتهم (82%)، أما أمراض القلب فقد احتل التسلسل المرتبي الثالث إذ بلغت نسبتهم (69%)، أما الأمراض المزمنة الأخرى فقد احتلت التسلسل المرتبي الرابع إذ بلغت نسبتهم (52%).
- 6- أتضح لنا بأنه أغلب المصابين بالأمراض المزمنة قد واجهوا مشكلات اجتماعية نتيجة إصابتهم بهذه الأمراض وهذا ما أكدته النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها إذ بلغت نسبتهم (83%).
- 7- توصلت الدراسة الميدانية إلى إن المبحوثين يشعرون بعدة مشكلات اجتماعية نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن فقد احتلت مشكلة ضعف علاقات المصاب مع الأقارب والاصدقاء التسلسل المرتبي الأول ونسبة (90%) أما مشكلة محدودية حركة المصاب اليومية احتلت التسلسل المرتبي الثاني ونسبة (73%) فضلاً عن مشكلات أخرى.

- 8- أكدت النتائج إلى ظهور مشكلات عديدة لأفراد أسر المصابين بالأمراض وهذا ما أكدته إجابات المبحوثين والتي بلغت نسبتهم (59%) ومن أهم هذه المشاكل هي زيادة الخلافات الزوجية ونسبة (76%) وضعف قدرة الأسرة على تلبية حاجاتها الأساسية ونسبة (63%) وضعف قدرة الأسرة في توفير مستلزمات العيش الكريم لابنائها ونسبة (54%).
- 9- أكدت النتائج بأن النسبة الأكبر من المصابين بالأمراض المزمنة هم من الذين يشعرون بفقدان مكانتهم الاجتماعية في المجتمع إذ بلغت نسبتهم (79%)، ومن أهم ردود أفعال المصابين نتيجة شعورهم هذا هو الإنعزال والانطواء عن العالم الخارجي ونسبة (61%) وزيادة تدخل المصابين بالمرض المزمن بشؤون الأسرة بشكل واضح وبكل صغيرة وكبيرة ونسبة (37%) ومحاولة فرض آرائهم على بقية أفراد الأسرة ونسبة (28%).
- 10- توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين المشكلات الاجتماعية التي تواجه المبحوثين نتيجة إصابتهم بالمرض المزمن وشعورهم بفقدان مكانتهم الاجتماعية داخل المجتمع.

التوصيات والمقترحات:

- 1- زيادة التخصيصات المادية من قبل السياسة الحكومية للمؤسسات الصحية لكي تكون مؤهلة لتقديم العلاجات الطبية اللازمة للأشخاص المصابين بالأمراض المزمنة.
- 2- تفعيل دور وسائل الإعلام في مجال رعاية المصابين بالأمراض المزمنة وذلك من خلال عمل برامج توعوية حول قضايا المصابين بالأمراض المزمنة والتعرف على أهم المشكلات المترتبة عن إصابتهم بهذه الأمراض، ونشر الوعي لدى أفراد المجتمع لتغيير النظرة السلبية تجاه المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- 3- وضع استراتيجية حكومية خاصة للمصابين بالأمراض المزمنة تساهم في الحد من المشكلات الاجتماعية التي تواجه المصابين وأسرتهم من خلال توفير فرص عمل تناسب قدراتهم وإمكانياتهم الجسمية، فضلاً عن تشريع القوانين التي تخص الضمان الصحي لهؤلاء المرضى.
- 4- تشجيع أفراد المجتمع على إتباع نظام غذائي صحي، وتعزيز النشاط البدني من خلال ممارسة الرياضة لتقليل الإصابة بالأمراض المزمنة.
- 5- القيام بفرض الضرائب على المنتجات الضارة بصحة الإنسان كالتبوغ ومنتجات التدخين لتقليل معدلات التدخين بين أفراد المجتمع، فضلاً عن بعض المشروبات المحلاة والكحولية وغيرها من المنتجات الضارة.

- 6- تفعيل دور الرعاية الصحية الأولية وتسخيرها من أجل إتقاء الأمراض غير السارية وعلاجها بالتوافق مع دورها الأساس الخاص بالأمراض السارية، فضلاً عن إن توفير الرعاية الصحية للكشف عن الأمراض المزمنة في مراحلها المبكرة قبل تطورها يؤدي إلى قلة تكاليف العلاج اللاحق التي ستكون أكبر عند استفحال المرض وتطور مضاعفاته.
- 7- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث في مجال رعاية المصابين بالأمراض المزمنة.
- 8- تفعيل مكاتب الإرشاد الأسري في المجتمع للتعرف على أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه المصابين وأسرههم والعمل على حلها والحد من تأثيرها على الفرد وأسرته.

المصادر العربية:

- 1- اقبال إبراهيم مخلوف، الرعاية الطبية والصحية ورعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، مصر، 1984.
- 2- جمال الخطيب، التربية الخاصة المعاصرة قضايا وتوجهات، ط1، قسم الارشاد والتربية الخاصة، كلية العلوم التربوية، الجامعة الاردنية، دار وائل للنشر، عمان، 2008.
- 3- سيلجمان دارلنج، اعداد الأسرة والطفل لمواجهة الاعاقة، ترجمة: ايمان فؤاد، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 4- د. عبد الباسط محمد حسن، اصول البحث الاجتماعي، ط6، مكتبة وهبة، 1977.
- 5- د. عبدالباسط محمد حسن، اصول البحث الاجتماعي، ط3، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1971.
- 6- د. عبدالحميد الشواربي، جرائم المخدرات، مؤسسة الثقافة الجامعية، القاهرة، 1978.
- 7- د. عبدالفتاح عثمان، الرعاية الاجتماعية النفسية للمعوقين، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1981.
- 8- عبدالكريم جعو خلف الزيرجاوي، المشكلات الاسرية لمعوقي الحرب، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الاجتماع، كلية الاداب، جامعة بغداد، 1989.
- 9- د. عبداللطيف عبدالحميد العاني، و د. معن خليل عمر، المشكلات الاجتماعية، جامعة بغداد، 1991.
- 10- عبدالهادي الجوهري، معجم علم الاجتماع، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، 1982.
- 11- عمر عبدالرحيم نصر الله، الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، ط2، دار وائل للنشر، عمان، 2008.
- 12- فان دالين ديوبولدب، مناهج البحث في التربية وعلم النفس، ترجمة محمد نبيل نوفل وآخرون، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1984.
- 13- محمد صادق اسماعيل، دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في التعليم العام، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة، 2014.
- 14- د. محمد صبحي أبو صالح وآخرون، مقدمة في الطرق الاحصائية، ط1، دار اليازوري، عمان، 2000.
- 15- معجم المعاني الجامع، Almaany.com
- 16- منظمة الصحة العالمية، 2020.

- 17- B. Horton and Geraiad R. Leslie: "The sociology of social problems", 4th Meredith cooperation, N.Y., 1970.
 - 18- David Paul Dressler, "Sociology: the study of human interaction", University of Massachusetts, Alfred Khop. Ince., 1969.
-