جامعة قاصدي مرباح – ورقلة–

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم الإجتماع و الديموغرافيا

مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة ماسترأكاديمي

الميدان: العلوم الإجتماعية

الشعبة: علم اجتماع

التخصص: علم الإجتماع التربوي

إعداد الطالبة: ذياب خيرة

بعنوان

الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة

– دراسة إستطلاعية على عينة من الأمهات بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير ولاية الوادي–

نوقشت بتاريخ:

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذة: فرج الله صورية (أستاذ محاضر– أ –بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)**رئيسا**

الأستاذة:رحيمة شرقي(أستاذ محاضر–أ–بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)**مشرفاومقررا** .

الأستاذة: جابر مليكة (أستاذ –بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)**مناقشا**

السنة الجامعية: 2023/2022

جامعة قاصدي مرباح – ورقلة–

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم الإجتماع و الديموغرافيا

مذكرة مكملة لنيل متطلبات شهادة ماسترأكاديمي

الميدان: العلوم الاجتماعية

الشعبة: علم اجتـماع

التخصص: علم الإجتماع التربوي

إعداد الطالبة:ذياب خيرة

بعنوان

الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة

– دراسة إستطلاعية على عينة من الأمهات بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير ولاية الوادي–

نوقشت بتاريخ:

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذة: فرج الله صورية (أستاذ محاضر– أ –بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)**رئيسا**

الأستاذة:رحيمة شرقي (أستاذ محاضر–أ–بجامعـــة قاصدي مرباح ورقلة)**مشرفاومقررا**.

الأستاذة: جابر مليكة (استاذ –بجامعة قاصدي مرباح ورقلة)**مناقشا**

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

﴿ وَقَضَى رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴾

من الآية 23 الى الاية 25 من سورة الاسراء

شكر و تقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

(قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُوْلُوا الْأَلْبَابِ)

نحمد لله عز و جل الذي وفقنا للوصول إلى هذا المقام وما توفيقنا إلابالله تعالى، فالحمد لله أولاً وآخرا.

الشكر الخالص والتقدير والاحترام إلى الأستاذة العزيزة على قلبي "الدكتور رحيـــمة شـــرقي" على كل ما قدمته لنا من توجيهات و معلومات قيمة ساهمت في اثراء هذا البحث العلمي والتي تفضلت بالإشراف على هذه المذكرة ،والتي وجهتني خير توجيه، وعلى صبرها علينا دون كلل أو ملل وعلى رحابة صدرها وجهودها الطيبة المبذولة في خدمة العلم، وتشجيعها لي من بداية هذا العمل أدعو لها شاكرة لفضلها وكرم اهتمامه و تقديرا لها لظروفي الخاصة و اخلاصها في تقديم كل مل نحتاجه من طاقة و دعم ، وأتقدم بالشكر، والعرفان، والمحبة والامتنان لكل الأساتذة الذين سهروا على تكويننا وتوجيهنا ، والإثراء للأساتذة المدرسيين والمحاضرين في قسم علم الاجتماع، و الديمغرافيا الذين درسوني في درجة الماستر، كما أتقدم بجزيل الشكر، والتقدير لأساتذة، وأعضاء اللجنة المناقشة: "محفوظ بن زياني"، و"مليكة جابر" الذين كان لهم كل التقدير، والاحترام، والحب لتفضلهم قبول مناقشة هذه المذكرة، وكلي ثقة بالله أولاً، وبهم بأن ملاحظتهم السديدة حول هذه الدراسة سيكون لها بالغ الأثر في إثرائها وإخراجها في أحسن صورة فجزاهم الله عنا خير الجزاء.

كما نتوجه بعبارات الامتنان، والشكرإلى جميع من مد يد العون، والمساعدة لنا لإنجاز هذا العمل المتواضع، ولو بكلمة طيبة وإلىكل من قدم لناالمشورة، والنصيحة سواء منالعائلة أو الأصدقاء للوصول لإتمام هذه الدراسة فلكم جميعا منا كل الشكر والتقدير.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي:

إلى والدايا العزيزين

إلى من كان سندا ودعما لي لإتمام دراستي أمي {موان نزيهة} التي كانت سببا في وصولي إلى هذا التقدير و التي لم تحظى بفرصة رؤية أنهي مسيرتي الدراسية التي ضحت و جاهدة بكل ما تملك من أجلها تغمدها الله برحمته الواسعة و جعلها من الخالدين في جنانه وأبي أطال الله في عمره

إلى جميع أفراد عائلتي إخوتي وإلى من رعاني لأصل إلى ما أنا عليه و كان دعما لي قبل و بعد وفاة أمي اذكر بالخصوص أخوالي وأعمامي إلى من جمعني بهم القدر زملاء وزميلات دفعتي أولى ماستر علم الإجتماع التربوي

2023/ 2022

خيرة

الفهـرس

المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	–
إهداء	–
فهرس المحتويات	–
قائمةالجداول	–
مقدمة	أ
الفصل الأول: تحديد الإشكالية وإطارها المفاهيمي	
تمهيد.....	03
1-تحديدالإشكالية.....	03
2-تساؤلات الدراسة.....	04
3- أسباب اختيار الموضوع.....	04
4- أهمية الدراسة.....	05
5- أهداف الدراسة.....	05
7-تحديد مفاهيم الدراسة.....	06
8- الدراسات السابقة.....	10
9- المدخل النظري السوسيولوجي.....	11
خلاصة الفصل.....	15
الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد.....	17
1- مجالات الدراسة.....	17
1-1-المجال المكاني.....	17
1-2-المجال الزماني.....	17
1-3- المجال البشري.....	18
2- منهج الدراسة.....	18
3- عينة الدراسة.....	19
4-أدوات جمع البيانات	20
4-1 -المقابلة.....	20
خلاصة الفصل.....	21
الفصل الثالث:عرض وتحليل وتفسير معطيات الدراسة الميدانية ومناقشة النتائج	
تمهيد.....	23
1-عرض المقابلات.....	23

2-عرض وتحليل وتفسير تساؤلات الدراسة.....	47
2-1- عرض خصائص العينة.....	47
2-2-عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الأول.....	57
2-3-عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثاني.....	65
2-4-عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثالث.....	69
3- مناقشة النتائج على ضوء تساؤلات الدراسة	84
3-1- مناقشة خصائص العينة.....	84
3-2-مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الأول.....	84
3-3-مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الثاني.....	87
3-4-مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الثالث.....	88
4-.الاستنتاج العام للراسة.....	91
-خاتمة.....	94
- قائمة المصادر والمراجع.....	96
- الملاحق.....	98
- الملخص.....	-

قائمة الجـــــداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب السن.....	47
02	توزيع العينة حسب منطقة الإقامة.....	48
03	توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم و الأب.....	49
04	توزيع العينة حسب مهنة الأم و الأب.....	50
05	توزيع العينة حسب صلة القرابة بين الزوجين.....	51
06	توزيع العينة حسب نوعية السكن.....	52
07	توزيع العينة حسب عدد الأبناء.....	53
08	توزيع العينة حسب جنس الطفل المصاب.....	53
09	توزيع العينة حسب سن الطفل المصاب.....	54
10	توزيع العينة حسب نوعية المرض.....	54
11	توزيع العينة حسب المدة بين التشخيص و العلاج.....	55
12	توزيع العينة حسب وجود استئصال للعضو المصاب.....	56
13	يتعلق بسماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال في محيطها الإجتماعي.....	57
14	يتعلق بتغير نضرة المبحوثة لمرض سرطان الأطفال بعد معايشتها للمرض.....	58
15	يتعلق بالعلاج بالأدوية الطبية أو التقليدية في المراحل الأولى من المرض.....	59
16	يتعلق بإتباع الطفل المصاب غذاء خاص به أوغذاء جماعي مع العائلة.....	61
17	يتلعق بتغيير في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض.....	62
18	يتعلق بالمرض وراثي أو مكتسب.....	63
19	يتعلق بمدى إيمان المبحوثة يفسر المرض عقاب من الله أو قضاء و قدر.....	64
20	يتعلق بإستطاعة الأسرة تحمل تكاليف علاج الطفل المصاب بالسرطان.....	65
21	يتعلق بوجود إقامة للمبحوثات في حالة عدم إقامتهم في نفس ولاية المركز.....	67
22	يتعلق بتقديم المساعدة و الإعالة للأسرة.....	67
23	يتعلق بعلاقة الأب بطفله قبل المرض و بعده.....	69
24	يتعلق بمرض الطفل يشكل عبئ للأب فلا يستطيع إصطحابه معه إلى الشارع	70
25	يتعلق بإنعكاس مرض الطفل على عمل الأب.....	71
26	يتعلق بإنشغال الأم بالطفل المصاب بالسرطان و التقصير في الواجبات المنزلية	73
27	يتعلق بتغير علاقة المبحوثة بزوجها العاطفية و التواصلية و الحميمية	74
28	يتعلق بإهتمام الأم بطفل و علاقته بإخوته.....	75
29	يتعلق بتفاعل الأم مع من يستفسر عن طفلها المصاب و تسمح لهم برؤيته و تتقبل آراء الناس نحو وضعها .	76
30	يتعلق بإبداء العائلة قبولا و إهتماما بالطفل المصاب و خصوصا أقرانه من أقرابه.....	78

31	يتعلق بإستياء من تواجد الطفل المصاب في مناسبة أو أي تجمع بالتالي يتسبب لكي في إحراج.....	79
32	..يتعلق بتحليل علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض	81
33	يتعلق بتكوين الطفل لصدقات بعد المرض أم العزوف عن المجتمع و البقاء في المنزل	82

مقدمة

مقدمـة:

يعد مرض السرطان من أكبر المعضلات الطبية و أخطرها، فهو يمثل مصدر إزعاج دائم للفرد و صحته، لكونه يهدد سلامة وجوده و يعرقل ممارسته لأدواره الإجتماعية و لإندماجه داخل المجتمع و لعلاقاته ،فهو تهديد حقيقي للمصاب به من كل جوانب، و لم يقتصر هذا المرض على فئة الكبار داخل المجتمع فحسب، بل تعداه ليشمل شريحة الأطفال، هذه المرحلة الحساسة التي يمر بها الفرد لما تتميز به من نشاط و حيوية، و نمو عقلي، و انفعالي ،و عاطفي، و اجتماعي ....الخ، لتصاب بهذا المرض لتصبح بذلك عالة و طاقة معطلة تحتاج في أغلب الأحيان إلى المرافقة الأسرية و المجتمعية، بعدما كان يعول عليها للنهوض بالعديد من الأعباء الأسرية و المجتمعية. غير أن الأمر لم يقتصر على إنعكاس المرض على الطفل المصاب به، بقدر ما يمثله من إنعكاس عليه و على أسرته ، هذه الأسرة التي تتعرض للعديد من الضغوط النفسية ،و الاقتصادية التي أثقلت كاهلها ،نظرا لكثرة النفقات على المريض و الإجتماعية، العلائقية و الثقافية المختلفة، بسبب وجود مرض ترسخ في الوعي الجمعي بمسميات ونعوت عنيفة رمزيا، مبنية على تمثلات رسمها أفراد المجتمع، لتشكل في الكثير من الأحيان وصما إجتماعيا للمصاب به و لأسرته.مما قد تعرضها للإستبعاد و التهميش، و لربما حتى إلى الإقصاء.بسبب مرض بيولوجي لم ليكن لطفل المريض ولا لأسرته دخل في وجوده.و لهذا جاءت هذه الدراسة لتبحث عن الانعكاسات الاجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة.

الفصـل الأول:**يحتوي المدخل النظري ، و المفاهيمي للدراسة** المتمثل في إشكالية الدراسة، وتساؤلاتها وأسباب اختيارها الذاتية و الموضوعية، وإلى أهمية الموضوع،وأهدافه، و المفاهيم الأساسية للدراسة، وكذلك تناولنا بعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، إضافة إلى ذلك المقاربة السوسيولوجية التي تبنيناه.

الفصل الثاني:تجسد في الإجراءات المنهجية للدراسة من حيث تحديد مجالاتها الثلاثة (المجال المكاني- المجال الزماني – المجال البشري)، والمنهج المستخدم، والعينة بالإضافة إلى أداة جمع البيانات المستخدمة في هذه الدراسة.

الفصل الثالث:المتمثل في عرض وتحليل وتفسير البيانات المتحصل عليها ميدانيا،اظافة إلى مناقشة النتائج حسب تساؤلات الدراسة حتى نهاية دراستنا للإستنتاج العام، وتليه الخاتمة ،وقائمة المراجع والمصادر التي اعتمدنا عليها في هذا البحث العلمي ،ثم الملاحق المتمثلة في دليل أسئلة المقابلة.

الفصل الأول: تحديد الإشكالية وإطارها المفاهيمي

تمهيد

1_تحديدالإشكالية

2_تساؤلات الدراسة

3_ أسباب اختيار الدراسة

4_ الأهمية من الدراسة

5_ الهدف من الدراسة

6_تحديد مفاهيم الدراسة

7_ الدراسات السابقة

8_المدخل السوسيولوجي للدراسة

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن تحديد دراسة وضبطها في إطارها المعرفي والمنهجي تعتبر مرحلة أساسية و هامة، لان الباحث يستعرض في هذا السياق المدخل العام لدراسة، يجب أن يلتزم فيه الباحث بخطوات و مراحل ابتداء من إشكالية الدراسة،و التساؤل الرئيسي،و التساؤلات الفرعية ،وكذا ذكر الأسباب التي دفعتنا لإختيار الدراسة، دون غيرها و إبراز أهمية هذه الدراسة،مع إبراز الأهداف التي تصبو إليها، وتحديد أهم مفاهيم متغيرات الدراسة، وصولا في الأخير إلى المدخل السوسيولوجي الذي اعتمدناه.

1) تحديد الإشكالية:

تعد الصحة أحد أهم الاحتياجات الرئيسية في حياة الأفراد و المجتمعات ، فهي نعمة يمن بها الله على كل فرد و من تمتع بها فقد نال الخير الكثر من النعم، فهي مبعث كل رإتياح و إستقرار،و لعل الجسد المعافى هو القادر على مواجهة المشاكل التي يتعرض لها ،و مبعث التقدم والطموح الفردي المستمر لتحقيق إنجازاته المستقبلية، هذه النعمة التي يفتقدها الكثير من المرضى فهي تاج على رؤوس الأصحاء، لا يراها إلا المرضى و من هم في أمس الحاجة إليها، و لهذا حاولت المجتمعات منذ القديم البحث في أسباب الأمراض و كيفية علاجها ، و لا زالت تسعى إلى وقتنا الحاضر باستخدام كل أساليب التطور التكنولوجي والعلمي لمعرفة الأسباب وإيجاد الحلول لها، و من بين العلل والأمراض نجد مرض السرطان الذي يعد من الأمراض الخطيرة التي أفزعت الأفراد والمجتمعات و من بينها المجتمع الجزائري حيث أكد مركز مكافحة مرض السرطان بالجزائر العاصمة أنه" تم تسجيل 47050إصابة جديدة بهذا المرض خلال سنة 2022 وفي مقدمتها سرطان الثدي بالنسبة للنساء يليه سرطان القلون والمستقيم، في حين تعد سرطانات الرئة والقولون والمستقيم وبروستات والمثانة والمعدة الأكثر انتشارا لدى الرجال[1].

إن إنتشار مرض السرطان في الآونة الأخيرة لم يكن ليركز على نوع إجتماعي أو فئة أو شريحة إجتماعية دون أخرى ، بل تنوعت الفئات العمرية المصابة به، و من بينها فئة الأطفال أو مايعرف بسرطان الأطفال ،هذه الفئة التي تعتبر أهم الفئات الإجتماعية المعول عليها مستقبلا في تحقيق الاستمرارية للمجتمع، و استمرار هويته الإجتماعية و ثقافته ووجوده الإجتماعي ، مؤشر مهم في تنمية المجتمعات و تطويره.... الخ، هذه الشريحة الإجتماعية التي تتميز بنشاط حركي وعقلي وإنفعالي و إجتماعي، غير أن إصابتها بهذا المرض الخطير، شكل منها عبئا إجتماعيا على المجتمع، و على الأسرة ،حيث أكدت الدكتورة غاشي فتيحة المختصة في طب أورام الأطفال، بمناسبة اليوم العالمي لسرطان الطفل ،أن الجزائر تحصي سنويا 2000 إصابة جديدة ،منها 886 في منطقة الوسط، إستنادا إلى إحصائيات المعهد الوطني للصحة العمومية ،و

[1] لمخطط الوطني لمكافحة السرطان 2023-2030 يرتكز على الوقاية- أدرج يوم : الجمعة، 03 فيفري 2023 -- https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/138904-2023-2030https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/138904-2023-2030#

أوضحت غاشي أن الإصابات تشهد تزايدا ملحوظا من سنة لأخرى[2] إن مرض سرطان الأطفال مرض خطير وبتعدد أنواعه بين سرطان اللوكيميا،و ابيضاض الدم ،والسرطانات اللمفاوية ،وسرطانات العظام والأنسجة الرخوة، والكلى والعين، و الفم والجلد، ومختلف السرطانات الأخرى، إنعكس وبشكل واضح على مسار النمو البيولوجي والنفسي للطفل، و بالتحديد نموه الإجتماعي حيث أعاقه على الاندماج في المحيط الاجتماعي و استكشافه للذوات الأخرى و اللعب والحركة و التعليم.... الخ، بسبب شدة المرض ومراحل علاجه.مما ينعكس على نمو ذاته الاجتماعية أما على المستوى المجال الأسري ،فقد يشكل هذا المرض صدمة كبيرة بالنسبة لطفل المصاب به ولأسرته، من والدين وإخوة و حتى عائلته الكبيرة، فالمعاناة التي تعيشها أسرة الطفل المصاب بمرض السرطان، و الإنعكاسات التي يخلفها على الأسرة فبقدر ما يمثل مرض سرطان الأطفال ظاهرة بيولوجية، فإنه يمثل كذلك ظاهرة إجتماعية و ثقافية، لما له من إنعكاسات جلية على الطفل المصاب و على أسرته، هذه الإنعكاسات التي تختلف من أسرة إلى أخرى ، والتي تنوعت بين الإقتصادية هذه الأخيرة، التي تتمثل في تكاليف علاجه ،و مستلزماته ،و على أدوار الوالدين خارج الأسرة، إضافة إلى الانعكاسات الإجتماعية والثقافية ،و لعل هذا الإنعكاسات تتوقف على مدى إدارك الأسر أو تمثلها لمرض السرطان لدى أطفالها ووعيها به،ومدى تمثل المرض في وعي المحيط الإجتماعي من حولها، و ما يحملونه من أفكار و رموز، و دلالات ،و تمثلات و تفسيرات ،حول مرض سرطان الأطفال،حيث أن المواقف و النعوت السلبية لهذا المرض ،و ما يحمله الأفراد حول مرض السرطان(مرض خبيث، المرض الخايب، هذاك لمرض) هو ما إنعكس على المصاب به و أسرته ،و أصبح يشكل وصما و بناءا رمزيا لهوية الطفل المصاب، و كذلك هوية الأسرة ،و الذي قد يفقد فيه الطفل و العائلة القدرة على فعل الإندماج و الإنتماء ،و حتى حدوث اضطراب في الأدوار الأسرية والاجتماعية، مما قد يؤدي إلى إستبعاد الأسر و عدم التفاعل معها، و بناء علاقات معها اجتماعية معها.

أن الضغوط الاجتماعية التي تعيشها أسر المصابين بمرض سرطان الأطفال، هو ما جعلنا نبحث عن الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة ،و الذي شكل محور دراستنا هذه منطلقين من التساؤل الرئيسي التالي.

- **ما هي الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الاطفال على الاسرة؟**

ويندرج تحت التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

2_1فيما تتمثل الإنعكاسات الثقافية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة ؟

2_2 فيما تتمثل الإنعكاسات الإقتصادية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة ؟

2_3 فيما تتمثل الإنعكاسات العلائقية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة ؟

[1]كريمة خلاص **السرطان يفتك بـ2000 طفل جزائري سنويا السرطان يفتك بـ2000 طفل جزائري سنويا**،15 -02- https://www.echoroukonline.com2023

2) أسباب اختيار الموضوع:

إن لأي دراسة أو بحث علمي دوافع و أسباب، تجعلنا نختار أي دراسة فهي متمثلة في أسباب ذاتية و أسباب موضوعية تعمل على جعل الباحث متحمس لإجراء الدراسة، و إعطاء تحليلات و تفسيرات للظاهرة المدروسة ابتداء من الإشكالية إلى النتائج، و فيما يتعلق بدراستنا هذه أهم الأسباب التي دفعتني لدراسة هذا الموضوع منها:

3-1: أسباب ذاتية:

3-1-1: علاقة الموضوع بالتخصص كما يندرج ضمن إطار إهتماماتنا العلمية و البحثية.

3-1-2:رغبتي الشديدة وتعلقي بموضوع الدراسة ،بحكم معايشتي لموضوع البحث و ما لاحظته من انعكاسات لمرض سرطان الاطفال ، الذي أصبح ظاهرة تأثر على أسرة الطفل المصاب من عدة جوانب في حياتهم الإجتماعية.

3-2:أسباب موضوعية:

3-2-1: الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في علم الإجتماع التربوي .

3-2-2:تغلغل مرض السرطان بشكل كبير و على وجه الخصوص سرطان الأطفال و ما ينتج عنه من تغيرات في تفاعلات المصاب و أسرته.

3-2-3:التطرق الى أهم الإنعكاسات الإجتماعية التي طرأت على أسر الأطفال المصابين بالسرطان.

4)أهمية الدراسة:

تظهر أهمية هذه الدراسة بالدرجة الأولى من خلال قلة الأبحاث، و المواضيع التي تناولت هذه الدراسة بدقة، فالمرض هو ظاهرة إجتماعية و علينا إجراء دراسات ميدانية تأكد ذلك،و بدرجة ثانية التعرف على الإنعكاسات الإجتماعية لسرطان الأطفال على الأسرة،و تتطرق إلى مدى تفاعل الأسرة في ظل هذه الإنعكاسات من الناحية الإجتماعية و الإقتصادية و الثقافية في ظل وجود طفل مصاب بالسرطان في هذه الأسرة ،فخصوصية مرحلة الطفولة في الحالة العادية تتطلب الإهتمام،والرعاية، لكي يكون تواصل الطفل و علاقته الإجتماعية سليمة، فكيف في وضع استثنائي وحالة المرض التي تستدعي إعتناء من نوع خاص بالمريض لتفادي إنعكاسات هذا المرض عليه و على أسرته .

5)أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى محاولة التعرف على الانعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة و كيف تتفاعل مع هذا المرض من خلال :

5-1: محاولة معرفة كيفية إنعكاس سرطان الأطفال على الوعي الثقافي للأسرة بهذا المرض.

5-2:محاولة معرفة كيفية إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة من الناحية العلائقية و مدى تفاعلها في ظل هذا المرض.

5-3: محاولة معرفة كيفية إنعكاس سرطان الاطفال على الاسرة و إمكانياتها الإقتصادية.

5-4:.محاولة دراسة هذه الإنعكاسات الأسرية دراسة أكاديمية سوسيولوجية و إضفاء عليها صبغة سوسيولوجية من خلال تفسير التفاعلات الإجتماعية للأسرة الناتجة عن إنعكاس مرض سرطان الأطفال داخل هاته الأسرة .

6) تحديد مفاهيم الدراسة:

تعتبر هذه العملية خطوة منهجية مهمة في إعداد البحوث، لذا فالدقة و التحديد المحكم يتيح للباحث إنجاز عمل صحيح حسب طبيعة المجتمع الذي نحن بصدد دراسته، و ذلك عن طريق تناولها لغويا و اصطلاحا وإعطاء تعاريف إجرائية لهذه المفاهيم ،حيث تمثلت مفاهيم الدراسة فيما يلي:

6-1- مفهوم المرض:

6-1-1 -مفهوم المرض لغة:

_ السقم و هو نقيض الصحة ،و هو حالة خارجة عن الطبع ضارة بالفعل و هو النقصان.

6-1-2-مفهوم المرض صطلاحا:

1- هو عبارة عن إختلال في التوازن الطبيعي يجب إصلاحه.

2- يمثل المرض كما وصفته الموسوعة البريطانية أنه إنحرافا ضارا ومؤذيا عن البناء الطبيعي،أو الحالة الوظيفية للكائن الحي حيث تظهر عليه عادة علامات و أعراض، تدل على أن حالته غير طبيعية ولذلك يجب فهم الحالة الطبيعية للكائن الحي لكي يمكن التعرف على السمات المميزة لحالة المرض ،ورغم ذلك فالخطوط الفاصلة و القاطعة بين المرض و الصحة غير واضحة دائما .

3- كما يرى **دوركايم** أن المرض يلازم الإنسان بنسب متفاوتة و لا يوجد إنسان خال من الأمراض ،و أن معنى الصحة أن يكون الإنسان في حالة أقل قدر ممكن من الأمراض، و إن إنسان خال من الأمراض غير موجود ،و أن هناك علامات مرضية تبدو على الانسان ولكنها في الواقع علامات صحة، فإذا إختفت ظهر الإنسان سليما، فهو في الواقع يكون مريضا و قد قدم **دوركايم** مقالا على ذلك بالمرض الشهري عند النساء.

6-1-3- تعريف الإجرائي للمرض:

المرض هو حالة خارجة عن الطبيعة تصيب الجسم أو الأعضاء بأضرار متفرقة، فتتوقف عن العمل إما مؤقتا أو لفترة طويلة، فيشعر المصاب أو المريض بضعف و التعب و عدم القدرة على إنجاز أمور حياته بطريقة طبيعية.

.6-1-4- مفهوم السرطان

1 - مفهوم السرطان لغة:

أ - سرطان من فعل تسرطن أي أصبحت الخلايا مسرطنة.

ب- و هو ورم خبيث يتفشى في الأنسجة المجاورة و ينتشر داخلها ،و صعب التخلص منه له أرجل تشبه السرطان[3].

2-مفهوم السرطان اصطلاحا:

أ- السرطان مرض يتصف بنمو غير طبيعي للخلايا و انتشارها، و هو مرض قد يكون وراثي أو غير وراثي و غير معد ولا مؤلم في مراحله الأولى من الظهور، و يصيب الشخص في أي عمر فهو مرض قابل للشفاء[4].

ب- هو عبارة عن بداية نمو خلايا في أي مكان في الجسم بصورة خارجة عن السيطرة، و تزاحم الخلايا الطبيعية و يجعل ذلك من الصعب على الجسم العمل كما يجب[5].

ج- هو مرض معقد ينشأ بسبب عوامل عديدة منها الجينات الوراثية أو العمر أو الغذاء ،و التعرض للمواد المسرطنة و غير ذلك، كما أنه ليس مرضا واحد و إنما هو أكثر من مئة مرض يتشاركون في مشكلة مسببة واحدة، و هي أن الخلايا تتصرف بطريقة غير طبيعية، فتنمو بشكل خارج عن السيطرة و تتدخل في وظائف الجسم الطبيعية[6].

3 - التعريف الاجرائي لسرطان :

هو مرض خبيث و يشمل مجموعة واسعة من الأمراض التي تتميز بنمو غير طبيعي للخلايا،و تخترق الأنسجة السليمة للجسم فينتج عنها ظهور أعراض المرض حسب العضو المصاب ،فلا يظهر في البداية لكن مع مرور الوقت تبدأ هذه الأعراض في الظهور، و تسبب التعب و الإرهاق للمريض و يتوجب التشخيص و العلاج لتفادي تزايد تفشي المرض في الجسم.

6-2-1 تعريف الطفولة:

1- التعريف اللغوي للطفولة :

---

[1] **معنى السرطان في معجم اللغة العربية و معجم الغني** -موقع البيت العربي لتعلم اللغة العربية

[4]الدكتور مروان الرفاعي **السرطان مرض قابل للشفاء** دار شعاع للنشر و العلوم ط1 سورية حلب 2003 ص 7 -توطئة-

[5]American Cancer Society_What is Cancer_2015

[3]احمد ابراهيم محمود حسن **-معالجة موضوعات السرطان في الصحف الاردنية اليومية**-دراسة تحليلية-قسم الصحافة-كلية الاعلام-جامعة اليرموك-الاردن-

[4] تعريف و معنى الطفولة – معجم المعاني-

تبدو معاجم اللغة متفقة في تعريفها لمفهوم الطفولة، إذ تشير في معظمها إلى تعريف مشترك يرمز إلى مرحلة زمنية من حياة الإنسان ،فأقرت في تعريفها للطفولة بأنها فترة أو مرحلة بين ميلاد الإنسان و بلوغه[7] .

2- التعريف الاصطلاحي للطفولة :

أ- تعرفها الإتفاقية الدولية لحقوق الطفل التي عرفت الطفل بأنه كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق عليه، و يحدد هذا التعريف إنتهاء مرحلة الطفولة واقعا ببلوغ الرشد ،و قد يمتد حتى سن الثامنة عشر من عمر الإنسان كما رجحته الاتفاقية [8].

ب- يرى البعض أن مرحلة الطفولة قد تمتد من بعد سن العشرين إذ هو السن الذي يكتمل فيه النمو البدني عند معظم الأفراد ليبلغوا بذلك رشدهم و قد يتفاوت سن الطفولة من جيل إلى جيل، أومن شعب إلى آخر ، إذ هي مقترنة بالنضج البدني و الإعتماد على الذات في أداء المهمات بإستقلالية الفرد عن بيئته الخاصة [9] .

ج- يشير تعريف الطفولة في قاموس علم الإجتماع إلى إمكانية تحديد سن الطفولة كمرحلة من مراحل حياة اإانسان باإاتفاق و الإصطلاح المجتمعي، إذ لااإتفاق ثقافي تحدده الشعوب و الثقافات لهذه المرحلة ،إنما تتفق الثقافات في كون الطفولة مرحلة عمرية تبدأ بالولادة و تنتهي بالرشد أو البلوغ ،دونما تأطير للسن الذي يحدث فيه الرشد أو البلوغ ،فهي بالنسبة لقاموس علم الإجتماع أنها فترة زمنية من عمر الإنسان التي تبدأ بولادته و تمتد حتى رشده مع إختلافها من ثقافة إلى أخرى [10].

3 – مراحل الطفولة :

أ- مرحلة الطفولة المبكرة(من 3 الى5 سنوات) : و تتميز هذه المرحلة بمجموعة من الخصائص العامة كالسيادة السلبية و العصيان ،و المقاومة و الحركة و الثرثرة، و إكتساب اللغة الجسمية منها:ظهور السنان اللبنية ،و سرعة نمو الأطراف، وزيادة الوزن ،و الطول و العظام و العضلات ،و الفسيولوجية منها:نمو الجهاز العصبي ،و إنتظام التنفس و قلة ساعات النوم ،و التحكم في البول ، والحركية الحسية منها:شدة السلوك الحركي، و تعلم الجري و القفز و التسلق، و لعب و ربط الحذاء ،و الأكل و معرفة الأحجام ،و العقلية الانفعالية منها: استطلاع و الاستكشاف، و تكوين المفاهيم و القدرة على الفهم و الخيال ،و التفكير و تتصف انفعالاته بالشدة و العنف ،و تتمايز و تتطور مخاوفه و يميل مع نهاية المرحلة إلى الثبات الانفعالي[11].

---

[8] **اتفاقية حقوق الطفل – اليونيسيف– 2017–**

[1] طارق البكري –**مجلات الاطفال و دورها في بناء الشخصية الاسلامية**-الكويت- ص 27-. [9]

[10] نخبة من اساتذة علم الاجتماع في جامعة الاسكندرية- **المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية**-الاسكندرية-دار المعرفة الجامعية- ص59

[4] حنان برناوي و مايسة عامر-**معلومات تهمك عن مرض السرطان**-مطبعة جامعة ام القرى-المركز الطبي الجامعي-المملكة العربية السعودية-

[11] د محمد عبد الله العابد ابو جعفر- **علم النفس النمو–** مركز المناهج التعليملية و البحوث التربوية-ليبيا-2014 -2015 ص87الى 93

ب- مرحلة الطفولة الوسطى و تكون(بين7 إلى 9و المتأخرة بين 10 إلى 12) : و تتميز هذه المرحلة بمجموعة من الخصائص العامة كالخروج الفعلي إلى المجتمع و تكوين العلاقات ،و الإستقلال عن المنزل، و تتضح الفروق الفردية و الهدوء و تكوين الضمير ،و تتضح **خصائص النمو الجسمي منها**:تغير الملامح العامة، و حجم الرأس و طول الأطراف، و يزداد الطول و تتبدل الأسنان ،و طول البصر و نمو بطيء للقلب، و **خصائص النمو الفسيولوجي منها**:الحاجة إلى الغذاء أكثر، ينخفض معدل نمو القلب و يقل ساعات النوم ،و التحكم في إخراج عملية التبول ،و **خصائص النمو الحركي و الحسي منها**:الانسجام الحركي و صقل المهارات اليدوية و الجسمية، و يتم التآزر بين العينين و اليدين ،و يتضح النمو الوظيفي للحواس، و إدراك الأعداد و الألوان و الحروف الهجائية ،و القدرة على السمع و البصر و الشم بقوة، و من **خصائص النمو العقلي و الانفعالي منها**: تؤدي المدرسة دورا في النمو العقلي و المعرفي و المهارات الأكاديمية، و يزداد التحصيل الدراسي و القدرة على التذكر و التركيز ،و يميل الإنفعال إلى الثبات و الإستقرار، و تنضج العواطف و العادات و تعبير عن الغيرة و الغضب [12] .

4- تعريف الإجرائي للطفولة : و نقصد بيه في دراستنا هذه هي مرحلة الطفولة المبكرة الواقعة بين 3 إلى 5 سنوات، و مرحلة الثانية هي مرحلة الطفولة الوسطى، و تكون بين 7 إلى 9 سنوات، و المتأخرة بين 10 إلى 12 سنة، و هم الأطفال المصابين بمرض السرطان، المتواجدين بمركز مكافحة السرطان بشير رزقي بولاية الوادي .

6-2-2- التعريف الاصطلاحي لسرطان الأطفال:

سرطان الأطفال هو نوع من أنواع السرطانات المعروفة، و التي تصيب الأطفال منهم فالأكثر شيوعا عند هذه الفئة هو سرطان اللوكيميا "إبيضاض الدم" ،و سرطان الغدد اللمفاوية "ليفوما"، فقد يظهر عند الأطفال على شكل كدمات في الجلد بدون سبب ،و آلام في العظام بشكل كبير وتورمها ،و انتشار بقع حمراء في الجلد، إضافة إلى إرتفاع حرارة الطفل لمدة طويلة جدا ،مع ضعف شديد وعدم القدرة على بذل المجهود، فهو مرض يحمل إمكانية العلاج و نسبة جيدة من الشفاء، و يساعد الكشف المبكر له في زيادة نسبة الشفاء و إمكانية العيش و التعافي من المرض[2].

1- التعريف الإجرائي لسرطان الأطفال: و نقصد به في دراستنا هذه هو مرض خبيث يمس فئة الأطفال الواقعة أعمارهم بين 3 سنوات إلى 5 ،و الأطفال بين 7 إلى 12 سنة، بمختلف أنواعه و مدى إنعكاس هذا المرض الخبيث على الأسرة المصاب ، من الناحية الثقافية و الاقتصادية و العلائقية.

6-3-1 مفهوم الأسرة :

---

[12] مرجع سابق ص94 الى ص 100

[2] حنان برناوي و مايسة عامر-**معلومات تهمك عن مرض السرطان**-مطبعة جامعة ام القرى-المركز الطبي الجامعي-المملكة العربية السعودية-

[3] لقادر القصير-**الاسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية**-دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحظري و الاسري -دار النهظة العربية للطباعة- لبنان1999 ص33

1- مفهوم الأسرة لغة :

أ- مشتقة من الأَسّر، تعني القيد ،يقال أَسَر أي قَيَد ،قد يكون مصطنعا أو اصطناعيا كاللأسر في الحروب ، هي الدرع الحصينة و أهل الرجل و عشيرته، و تطلق على جماعة يربطها أمر مشترك و جمعا آسر [3]

2- مفهوم الأسرة إصطلاحا:

أ- **جاء في معجم علم الإجتماع** أن الأسرة هي عبارة عن جماعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج، و الدم و التبني، و يتفاعلون معا و قد يتم هذا التفاعل بين الزوج و الزوجة، و بين الأم و الأب و الأبناء، و يتكون منهم جميعا وحدة إجتماعية تتميز بخصائص معينة [13].

ب- من المنظور السوسيولوجي تشير كلمة الأسرة إلى معيشة الرجل و المرأة معا على أساس الدخول في علاقة جنسية يقرها المجتمع ،و ما يترتب عن ذلك من حقوق و واجبات، كرعاية الأطفال و تربيتهم[2].

ج- **عرفها أوغست كونت** على أنها منظومة علاقات و روابط بين الأجناس و الأعمار[3] .

د- يعرفها دوركايم هي ليست ذلك التجمع الطبيعي للأبوين و ما ينجبانه من أطفال ،بل إنها مؤسسة إجتماعية ،تكونت لأسباب إجتماعية تربط هؤلاء علاقة قوية و متماسكة، تعتمد على روابط الدم و المصاهرة، و التبني و المصير المشترك [4] .

هـ-عرفها قانون الأسرة الجزائري بأنها الخلية الأساسية للمجتمع، تتكون من أشخاص تجمع بينهم صلة زوجية و صلة قرابة، تعتمد في حياتها على الترابط و التكافل،و حسن المعاشرة و التربية الحسنة، و حسن الخلق و نبذ الآفات الاجتماعية [7] .

3- التعريف الإجرائي للأسرة :

الأسرة هي عبارة عن جماعة بيولوجية نظامية، تتكون عن طريق علاقة تربط بين رجل و إمرأة عن طريق الزواج ،يعيشون تحت سقف واحد يتفاعلون و يتواصلون فيما بينهم، فهي تتكون من أب و أم و أبناء ،أو زوج و زوجة ،تلعب دورا في التأثير على أفرادها، بحيث يشعرون فيها بالمسؤولية و الأمان ،و يمارسون فيها حياتهم الإجتماعية و يتعلمون حقوقهم و واجباتهم، و يتلقون فيها التربية و ثقافة مجتمعهم ،وتساعهم في تشكل ذواتهم و تكويين شخصيتهم ،فهي الدعامة الأساسية التي يعتمد عليها المجتمع لتطوره و نموه .

6-3-2 - مفاهيم المؤشرات:

[1]josef sumpf et michel hugues : **dictionnaire de sociologie** librairie paris 1973p131

[2] سيد رمضان **اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الاسرة و السكان**–دار المعرفة الجامعية-الاسكندرية مصر- ص 25

[3] خليل احمد خليل- **الاتجاهات المعاصر في دراسة الاسرة و الطفولة-** الإسكندرية- 2000

[4] وزارة العدل ،**قانون الأسرة** ،ديوان المطبوعات الجامعية، 2002

1 – المفهوم الإجرائي لإنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة ثقافيا:

– و نقصد به في هذه الدراسة هو معرفة ثقافة مرض سرطان الأطفال عند الأسرة، و ما يعلمونه عن المرض، وكيف يكون ،و مدى معرفتهم بكيفية التعامل مع هذا المرض عند الطفل في الأسرة .

2 – المفهوم الإجرائي لإنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة إقتصاديا:

–و نقصد به في هذه الدراسة هو معرفة إنعكاس مرض سرطان الأطفال على إمكانيات الأسرة إقتصاديا، و مدى تمكنها من التحكم في ميزانيتها في ظل مرض الطفل بالسرطان في الأسرة.

3 – المفهوم الإجرائي لإنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة علائقيا:

–و نقصد به في هذه الدراسة هو معرفة إنعكاس مرض الطفل بالسرطان في الأسرة على الجانب العلائقي لأسرته، و مدى تأثير هذا المرض على التفاعلات الإجتماعية للأسرة، و إمكانية التواصل بينهم في ظل إصابة الطفل بالسرطان.

6-3-3- المدخل السوسيولوجي للدراسة:

تعد النظرية أو المقاربة السوسيولوجية من أهم المراحل في البحث الإجتماعي، حيث يحتوي على مجموعة من التصورات ،التي تساعد الباحث على تفسير العلاقة بين هذه المتغيرات تفسيرا منهجيا، فهي تضع الباحث في الصورة البحثية، بحيث أن لكل بحث نظرية يستند عليها الباحث ،حيث تمكنه من تحليلها و تصنيفها في نسق علمي منظم، فموضوع دراستنا هو الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، و التطرق إلى تفاعلات هذه الأسرة و طفلها المريض ،يتبين لنا أن أقرب نظرية أعتمدت في هذا البحث هي النظرية التفاعلية الرمزية، بحكم تناولها للتفاعلات الإجتماعية للفرد، فهي أنسب نظرية تساعدنا في الحصول على النتائج و خدمة موضوع الدراسة.

6-3-4- نشأة النظرية:

تطورت التفاعلية الرمزية في مدرسة شيكاغو خلال الفترة ما بين الحربين العالميتين، و ظهر هذا المفهوم لأول مرة على يد **هربرت بلومر** سنة **1937**، أحد رواد المدرسة في مقال له بعنوان **علم النفس الإجتماعي** إلى جانب كل من **افرت يوجس** ،**و ليودوارنر** ،و أصبح يشير بعد ذلك إلى عدد من تلامذة هذه المدرسة ،[14]أما من الأساس النظري للتفاعلية الرمزية فقد قامت على أفكار الفيلسوف الامريكي **جورج هربرت ميد** ،الذي يرجع له السبق في تقديم منظور التفاعلية الرمزية إلى علم الإجتماع الامريكي عام 1915 ،[2] إن للنظرية التفاعلية الرمزية أصولا أمريكية تجسدت في كتابات جارلس كولي، وديوي، وبالدوين، ودبلي، توماس، وغيرهم كما أن لها جذور مستقلة في ألمانيا تمثلت بكتابات جورج زيمل، وماكس فيبر، التي تخضع لنظرية الفعل الإجتماعي، لقد إنطلقت

[1] طلعت ابراهيم لطفي كمال عبد الحميد **الزيات النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**- دار الغريب للطباعة و النشر و التوزيع- القاهرة مصر- ص 114

[2] نفس المرجع السابق ص 115

مدرسة التفاعل الرمزي من الفلسفة البراغماتيكية، و التي نشأت في أمريكا خلال الثلث الأخير من القرن التاسع عشر،والتي أكدت أهمية الفعل و العمل بدلا من التأكيد على أهمية التفكير والمنطق والعقل ،إذ نجدها تبحث عكس النظريات الأخرى عن علاقة الذات والمجتمع ،أي تأثير المجتمع على الذات،أما اتجاه التفاعلية الرمزية فقد اتجهوا من الذات إلى المجتمع ،مؤكدين على أن الناس يؤسسون المجتمع،إذ أعطوا أهمية للمعاني الرمزية للإتصال التي تشمل الإيماءات والإشارات...،كما اعتبروا بأن المجتمع يصنع الأفراد ويشكلهم[15] .

1- رواد النظرية:

أ - جورج هربرت ميد

ب- هربرتبلومر

ج- إرفنج غوفمان

2-مفهومها:

أ- تعريف جورج هربرت ميد:يرى في نظرته للمجتمع ما هو إلا حصيلة العلاقات المتفاعلة في العقل البشري و النفس البشرية ،و لا وجود للعقل أو النفس خارج المجتمع الإنساني، لأنهما متفاعلان و متلازمان ،و ما سلوك الفرد إلا التفاعل الإجتماعي المستمر داخل المجتمع [2] .

ب- تعريف هربرت بلومر:يتفق بلومر مع جورج ميد في أن التفاعل الرمزي هو سمة مميزة للتفاعل البشري ،و أن تلك السمة الخاصة تنطوي على ترجمة الرموز ،و الأحداث للأفراد و أفعالهم المتبادلة [3].

ج- تعريف إرفنج غوفمان: أما غوفمان فيرى أن الحياة الإجتماعية ما هي في الحقيقية إلا مسرحا، يلعب الأفراد فيه أدوارا ،و عليهم أن يتظاهروا بأنهم يحملون محمل الجد أدوار الآخرين، و عندما يخرج الفرد كي يعود الى الكواليس، يستطيع حينها الفرد التخفيف عن سلوكه ،و التصرف بشكل مريح أكثر و بحسب ما يراه مناسب [4].

3- مفاهيمها:

---

[15] إحسان محمد الحسن، **النظريات الاجتماعية المتقدمة**، دار وائل للنشر، والتوزيع، ط3،عمان ،الأردن ، 2015 ،ص 85.

[2] **معن خليل عمر** مرجع سابق ص 121

[3] **محمد عبد الكريم الحوراني** مرجع سابق ص28

[4] محمد عبد الكريم الحوراني مرجع سابق ذكره ص 45

أ- التفاعل:هوسلسلة متبادلة و مستمرة من الإتصالات بين الفرد و الفرد ،أو فرد مع جماعة ،أو جماعة مع جماعة أخرى .

ب-المرونة :و يقصد بهاإستطاعة الإنسان أن يتصرف في مجموعة ظروف بطريقة واحدة، في وقت واحد ،و بطريقة مختلفة في وقت آخر، وبطريقة متباينة في الفرصة الثالثة.

ج-الرموز :و هي مجموعة من الإشارات المصطنعة يستخدمها الناس فيما بينهم لتسهيل عملية التواصل، و هي سمة خاصة في الإنسان ،و تشمل عند جورج ميد اللغة ،و عند بلومر المعاني، و عند غوفمان الانطباعات و الصورة الذهنية [16].

4- المبادئ الأساسية:

تستند النظرية التفاعلية حسب مؤسسها العالم جورج هربرت ميد على المبادئ التالية:

1. يحدث التفاعل الإجتماعي بين الأفراد الشاغلين لأدوار إجتماعية معينة ،حيث يأخذ زمنا يتراوح بين الأسبوع والسنة ،إلى أن يندمج المتفاعلون مع بعضهم.
2. وبعد الإنتهاء من التفاعل يكون الأفراد المتفاعلون صورا رمزية ذهنية على الأشخاص الذين يتفاعلون معهم، وهذا نتيجة تقييم الآخرين لهم، وهذه الصور تعكس الحالة الإنطباعية السطحية، التي يكونها الشخص تجاه الآخر الذي يتفاعل معه خلال فترة زمنية معينة.
3. عندما تتكون الصورة الإنطباعية عن الفرد فإنها تلتصق هذه الصورة عن الفرد بمجرد السماع عنه ،أو مشاهدته أو الحديث معه، وذلك لأن الشخص يعتبر الفرد الآخر رمزا، والرمز هو الذي يحدد طبيعة التفاعل، علما بأن هذه الصورة قد تكون إيجابية أو سلبية ،إعتمادا على الإنطباع أو الصورة الذهنية التي كونها عنه.
4. عندما تتكون الصورة الرمزية عن الشخص فإنها تنتشر بين الآخرين عن طريق الشخص الذي تفاعل معه، فيكونون صورا إيجابية أو رمزية إعتمادا على نوع الإنطباع المكون على الشخص لا على حقيقته أو دوافع.
5. عندما يعطي الشخص المقيم إنطباعا صوريا أو رمزيا معينا، ليس من السهولة تغيير الصورة الذهنية التي تكونت عنه، وهذه الصورة سرعان ما يعلم بها الفرد المقيم فيقيم نفسه بموجبها، وهنا يكون تقويم الفرد لذاته بموجب الصورة الرمزية التي تكونت عنه من طرف الآخرين.
6. وتفاعل الشخص مع الآخرين، أو إنقطاع هذا التفاعل مرتبط أو بالأحرى متوقف على الصورة الرمزية التي كونها الآخرون نحوه ،فإذا كانت الصورة الرمزية المكونة إيجابية فإن التفاعل يستمر، وإذا كانت الصورة الرمزية المكونة سلبية فإن التفاعل ينقطع أو يتوقف.[2]

5- الإسقاط النظري:

إن الوسط الأسري عبارة عن تفاعلات و إتصالات تتم بين الأفراد، فمن خلاله تتم العلاقات و الأفعال الإجتماعية ،فالإنسان لا يكتشف ذاته إلا وسط هذه التفاعلات ،فهناك عدة عوامل في المجتمع تتسبب في تغير تفاعلاتنا و تواصلنا مع من هم حولنا ،و من بين هذه العوامل هو المرض ،و خصوصا إذا ما كان مرض له صورة ذهنية سيئة في المجتمع

[16] محمد عبد الكريم الحوراني نفس المرجع السابق ذكره ص 46

[2] إحسان محمد الحسن مرجع سابق ذكره ص 88

كمرض سرطان الأطفال،فعند معايشة أي أسرة لهذا المرض ينتج عنهم تغيير في تواصلهم بالمجتمع،و تختلف تفاعلاتهم و قد تنقطع

بسبب صورة رمزية قد كونها الآخرون تجاه هذه الأسرة ،و تكون هذه الصورة تحمل طابع سلبي غالبا ،و هذه الصورة التي يحملها المجتمع عن هذه الأسرة و الوضعية المرضية ،قد تعرقل تفاعلهم مع مجتمعهم، بسبب أن هذا المرض يحمل رمزا مخفيا و هو الموت و كذلك العدوى ،فمن الصعب تغيير هذه الصورة بعد تشكلها، فتجد الأسرة نفسها وسط مجموعة من التحديات الجديدة ،التي تواجهها سعيا للحفاظ على علاقاتهم و تفاعلاتهم وسط مجتمع قد يرفض التواصل معهم .

خلاصة الفصل:

لقد عرض هذا الفصل الجانب النظري الذي أعطى صورة أولية لموضوع الدراسة ،إنطلاقا من عرض الإشكالية الدراسة و طرح تساؤلها الرئيسي ،المتمثل في الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، و ما إنبثق منها من تساؤلات فرعية،ومنه تكونت أهمية الدراسة وضبطة أهدافها،و ذلك عن طريق طرح المفاهيم المتعلقة بالدراسة،و وضع مفاهيم إجرائية للمؤشرات، و في الأخير المدخل السوسيولوجي المعتمد في هذه الدراسة و الإسقاط النظري .

.

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1: مجالات الدراسة

1-1:المجال المكاني

1-2:المجال البشري

1-3:المجال الزمني

2:منهج الدراسة

3: عينة الدراسة

4: أدوات جمع البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الإجراءات المنهجية في الدراسة المكملة لمراحل البحث العلمي،و بعد تطرقنا الى الإشكالية و الإطار المفاهيمي للدراسة، فمن هذا المنطلق نتطرق الى معرفة مجالات الدراسة ،المجال المكاني، و المجال الزماني، و المجال البشري، و كذلك مجتمع البحث ،و منهج الدراسة المتبع، و من ثم العينة ،و وصولا إلى أدوات جمع البيانات و المعلومات، من أجل تحقيق النتائج ميدانيا.

1-مجالات الدراسة:

1-1: المجال المكاني:

تمت الدراسة الميدانية في مركز مكافحة السرطان –بشير رزقي-الذي يقع بمنطقةحي 19 مارس 1962 ،التابعة لدائرة الوادي ، ولاية الوادي ، الجزائر ،تم إستلام المنشاءة و العمل بها سنة 2018 يوم 6 أفريل ،و يحتوي المركز على قدرة إستيعاب تصل الى 140 سرير، و ينقسم إلى طابق أرضي إظافة إلى أربعة طوابق،حيث يوفر الطابق الأول مصلحة العلاج الإشعاعي ،و وحدة الإستشفاء و التصوير الطبي و الصيدلية، إضافة إلى الإستكشاف الوظيفي للطب النووي،و حدة الفحوصات المتخصصة الخارجية،و مكتب المساعدة الاجتماعية، أما الطابق الأول مصلحة طب الأورام و مصلحة الطب النووي، و الطابق الثاني مصلحة العلاج الإشعاعي ،و طب الأورام و أمراض الدم ،و جناح بيداغوجي، إضافة إلى جناح طب أورام الأطفال، أما الطابق الثالث يحتوي جناح غرف العمليات و مصلحة الجراحة السرطانية و التشريح المرضي و مصلحة الانعاش و التخذير أما الرابع فيحتوي مخبر مركزي ،إضافة إلى تقديم المركز لخدمات التكفل الطبي ،و مساعدات الإيواء ،و النقل ،و جمعيات أما بخصوص جناح طب أورام الاطفال ،فهو جناح حديث الإفتتاح في المركز ،حيث تم العمل فيه يوم 01 - 12 - 2021،و يحتوي غرف مجهزة للأطفال المرضى ،و غرفة للتحاليل الطبية ،مكتب إستشارة، و غرفة العاب، إضافة إلى غرفة تحتوي طاولات و كراسي للأطفال للدراسة و غرفة أخصائي نفسي .

1-2- المجال الزماني:

1_2_1: الدراسة الإستطلاعية:

بدأت أول ملامح لهذه الدراسة منذ اول زيارة إستطلاعية لمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي، فقد قمنا **بالدراسة الإستطلاعية**، يوم2022- 10- 20 ،حيث نزلنا إلى ميدان الدراسة من أجل جمع معلومات حول الدراسة، والتعرف أكثر على هذا الميدان، وذلك عن طريق زيارة قسم أطفال مرض السرطان و الإحتكاك بأمهات الأطفال المرضى، و هذه كانت الدراسة الإستطلاعية الأولى بعد قبول الموضوع من طرف الإدارة يوم 2022-11-02 ،بعدها بدأنا عملية جمع المعلومات التي ساعدتنا في صياغة وبناء الإشكالية،وتساؤلات، وتحديد مؤشرات الدراسة،وكذلك عينة الدراسة.

ثم قمنا بزيارة المركز يوم 2022-01-10 ،حيث تمت المقابلة مع الاخصائية النفسية المسؤولة عن جناح الأطفال،حيث أخبرتنا بحالة العينات ،و موعد قدومهم الدوري إلى المركز ،و تم تقديم طلب التسهيلات إلى إدارة المركز و في يوم 2022-01-11 ،تم الموافقة على طلب التربص في المركز من طرف الإدارة، و قد توجهنا رفقة الأخصائي النفسي إلى قسم الأطفال لمقابلة الأمهات ،و تم اللقاء مع مفردتين فقط ،و ذلك لتواجدهما فقط لوحدهما في المركز ، لتجريب دليل المقابلة المبدئي عليهما، حيث تم ضبط دليل المقابلة بعد إجراء هاتين المقابلتين .

1_2_2: الدراسةالميدانية:

لقد تم إجراء المقابلات الفعلية و النزول إلى ميدان الدراسة ابتداء من تاريخ 10/01/2022، وذلك بإجراء أول مقابلة مع أول أفراد العينة إلى غاية:31/01/2023دامت 21 ،يومامن طرف الأخصائية النفسية، إلا أننا لم نستفد من هذه المدة بحكم الوضعية الصحية للأطفال ،لم تتم المقابلات في هذه الفترة إلا في اليوم الأخير حيث تم المقابلات مع 4 مبحوثات بتاريخ 2023/ 01/ 31،و يعود السبب لأن المرضى لم يتقدموا إلى المركز بحكم حالتهم الصحية الجيدة، التي لا تستدعي الحضور، إضافة إلى تزامن المدة مع الامتحانات ،و بعد تمديد فترة الدراسة الميدانية إلى 10 أيام إضافية من قبل الأخصائية النفسية، تواصلنا مع المصلحة و أخذنا رقم الهاتف الممرضة المسئولة عن مواعيد قدوم المرضى، فقد تم إجراء مقابلات يوم 2023 /02 /5 ،حيث تم إعلامنا بقدوم المرضى إلى المركز ،و قمنا بإجراء خمسة مقابلات مع المبحوثات ،و من ثم توقفت المقابلات بسبب تواجد نفس المفردة في المركز إلى غاية يوم 2023 /02 /09، و طبعا بعد إتصال من الممرضة المسئولة توجهنا إلى المركز بعد إعلامنا بقدوم أربعة حالات، جدد حيث تم إجراء مقابلتين فقط ،لأن قضاء الله كان سابقا في أمره ،حيث كان من المقرر إجراء 4 مقابلات، لكن نظرا لوفاة طفلين تم إلغاء المقابلتين .

1-3: المجال البشري:

لقد تمثل مجتمع البحث في عدد من أمهات أطفال مرضى السرطان ، بأنواعه المتواجدات بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي ،و قد تم إختيار مفردات العينة تبعا لطبيعة الموضوع و الأهداف البحث، فقد قمنا بالوصول إلى العينة عن طريق المختصة النفسية العاملة بالمركز، التي عرفتني على العينة المراد دراستها ،بحكم إحتكاكها بأطفال مرضى السرطان و أمهات الأطفال ،و بعد قبول إدارة مركز مكافحة السرطان لتسهيلات لدراسة الموضوع ،تم حصر العينة في 11 أم مصاب إبنها بسرطان تتم معالجته في المركز.

2: منهج الدراسة:

يعرف المنهج العلمي بأنه:"مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث، بغية تحقيق بحثه ،و بالتالي فالمنهج ضروري للبحث ،إذ هو الذي ينير الطريق و يساعد الباحث في ضبط ابعاد ،و مساعي و أسئلة و فروض البحث "[17].

[17] رشيد زرواتي–**تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية**–الجزائرديوان المطبوعات الجامعية –ط2008 ص119 .

ويعرفه **موريس أنجرس**بأنه:" تلك الطرق، والأساليب ،و العمليات العقلية، والخطوات العلمية ،التي يقوم بها من بداية البحث في موضوع معين حتى ننتهي منه، مستفيدين بذلك إكتشاف الحقيقة، والبرهنة عليه[1]. فالمنهج العلمي هو أسلوب للتفكير، و العمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها و عرضها، للوصول إلى النتائج المرجوة ،فإن لكل دراسة منهج تقوم عليه، ذلك لكي تكون النتائج المتوصل إليها دقيقة،فقد إعتمدنا في دراستنا على**المنهج الوصفي**، و يعرف على أنه طريق لوصف الموضوع المراد دراسته ،من خلال منهجية علمية صحيحة ،و تصوير النتائج التي يتم التوصل إليها ،على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها.[2]و يعد المنهج الوصفي أكثر مناهج البحث ملائمة للواقع الإجتماعي، كسبيل لفهم ظواهره،وإستخلاص سماته،و أي أن الوصف بمعناه الشامل هو الحصول على المعلومات تتعلق بالحالة الراهنة للظاهرة موضوع الدراسة، لتحديد طبيعة تلك الظاهرة و التعرف على العلاقات المتداخلة في حدوث تلك الظاهرة، ووصفها و تصويرها، و تحليل المتغيرات، و الوصف عندما يتعرض للظاهرة بالتصوير و التحليل، فأنه لا يضع المؤثرات أو المؤثر كما هو في المنهج التجريبي ليقيس مدى تأثيره، و أنا يتناول قياس التأثير كما وجد في حالته الطبيعية[3]، أي أن المنهج الوصفي يبحث في طبيعة الظاهرة من حيث تكوينها ،و العلاقة بين عناصرها ،بمعنى الوصف كمنهج يصف حالة موضوع البحث ،و يحلل عناصرها المختلفة، و أسباب حدوثها ،و يجمع الأراء حولها، لمعرفة أثارها وتوجهاتها ،و ربما الحلول الخاصة بها[5]. وقد إندرجت دراستنا تحت الدراسات الوصفية، ذلك لطبيعة موضوع دراستنا الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، قصد تشخيص وحل الإشكالية المطروحة، وتحقيق الأهداف،هذاعن طريق تحليل وتفسير المعطيات والبيانات التي تم جمعها،والتحصل عليها كمياً و كيفياً،والخروج بنتائج موضوعية لمعرفة الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة ،عن طريق عينة من أمهات أطفال مرضى السرطان، بمركز مكافحة السرطان ،الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي.

4_ العينة:هي مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة ،يتم إختيارها بطريق مناسبة ،و إجراء الدراسة عليها،و من ثم إستخدام تلك النتائج وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي[4].والعينة أنواع مختلفة، حسب طبيعة الواقع الإجتماعي المراد المراد دراسته، والبحث عن حقائقه، حيث يمكن القول إن **العينة**هي المفردات التي يتم جمع معلومات الدراسة عن طريقها، و هي تمثل مجتمع الدراسة الأكبر حجما ،و الذي يتم توجيه و تعميم نتائج الدراسة حوله، و إذا كان هذا البعض يتم إختياره لجمع البيانات عن طريقه لصعوبة أو إستحالة جمعها عن طريق الكل، أو مجتمع الدراسة، أو حتى عدم الحاجة الى ذلك،

---

[2]. موريس أنجرس،**منهجية البحث في العلوم الإنسانية**، ترجمة بوزيدي صحراوي وآخرون، دار القصبة، الجزائر، ط4 ،2006 ص90.

[2]. د محمد سرحان علي المحمودي-**مناهج البحث العلمي-**دار الكتاب مكتبة الوسيط للنشر و التوزيع-اليمن صنعاء-ط1 ص 46.

[3]د عب العزيز محمد النهاري و د حسن عواد السحيري-**مقدمة في مناهج البحث العلمي-مكتبة الملك فهد الوطنية-السعودية جدة-2002**ص213.

[5]عبد العزيز محمد النهاري و اخرون مرجع سابق نفس الصفحة213

[1] د غالية ابو الشامات-**مبادئ البحث العلمي العينات و انواعها-**المحاظرة الثامنة- جامعة الجزيرة الخاصة-ص3

[2] د عب العزيز محمد النهاري و د حسن عواد السحيري-**مقدمة في مناهج البحث العلمي-مكتبة الملك فهد الوطنية-السعودية جدة-2002**ص213.

[3] مروان عبد المجيد ابراهيم-**اسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية-**ص177

[4]حمدي ابو الفتوح عطيفة-**منهجية البحث العلمي و تطبيقاته في الدراسات التربوية و النفسية-ص313**

عندما تكون العينة ستعطي النتيجة نفسها للمجتمع ،كعينة الدم للدم كله أو إجراء بعض التجارب المعلمية احيانا[2] ،و على ضوء طبيعة موضوع دراستنا، فإن مجتمع الدراسة يمكن تحديده لأنه مجتمع معلوم ،و هم أمهات أطفال مرضى السرطان ،المتواجدون بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير بولاية الوادي، و عليه فقد إعتمدنا على **عينة كل آت في مجتمع معلوم** في دراستنا لأنها تلبي إحتياجات البحث،و تمتلك المعلومات الملائمة للبحث،و أهدافه، فلقد تم توظيف المقابلة مع أمهات الأطفال المرضى بالسرطان، و التي كان عددهم 11 أما

3: أدوات جمع البيانات:

هي الوسيلة التي يستخدمها العلماء والباحثون، عن طريق مجموعة من الأساليب إكتشاف و فهم الظاهرة، حيث تتحكم طبيعة فرضية البحث في إختيار الأدوات التي سوف يستعملها الباحث، حسب طبيعة الموضوع و خصوصيته،فهناكطرق عديدة، وأدوات مختلفةلكي يستطيع أن يحل مشكلة بحثه، وقد يتطلب موضع البحث ملاحظة كادأة أساسية ،و بينما موضع آخر يتطلب مقابلة و آخر إستبيان ،و قد يستطيع الباحث إستخدام أكثر من أداة واحدة في بحث، ولقد اعتمدنا في دراستنا الحالية على أداة المقابلة كادأة أساسية، وكأفضل طريقة لجمع البيانات والمعلومات الضرورية مباشرة من الواقع المراد دراسته، والتعرف على الظاهرة والحصول على إجابات عن مشكلة الدراسة.

3-1 المقابلة:

عرفت على أنهامحادثة بين شخصين أو أكثر في موقف مواجهة و توجيه المحادثة نحو الهدف المحدد ،فالمقابلة تختلف عن الحديث العادي فهي محادثة جادة ،و موجهة نحو هدف محدد ،أو إشكالية معقدة وغامضة ،ووضوح هذه لأهدف أو الإشكالية هدف أساسي، لقيام علاقة حقيقية بين القائم بالمقابلة و بين المبحوث[3].و تستعمل المقابلة عادة إما للتطرق لميادين مجهولة كثيرا، أو للتعود على الأشخاص المعنين بالبحث قبل إجراء اللقاءات، و إما للتعرف على عناصر المكونة لموضوع ما، و التفكير فيها قبل التحديد النهائي لمشكلة البحث[4] ،وقد قمنا بتصميم أداة تسمى **دليل المقابلة**، الذي يحتوي على ثلاثة محاور، كل محور يقيس مؤشرا من مؤشرات الدراسة، يضم عدد من الأسئلة الجزئية لكل مؤشر من متغيرات الدراسة،وتحليل المقابلة يكون من خلال تحليل محتوى الخطاب الذي تحصلنا عليه من المبحوثات، ونلجأ إلى تحليل المحتوى عندما نريد تحليل البيانات التي تم جمعها بإستعمال تقنية المقابلة، وفي تحليل الأجوبة المتحصل عليها من الأسئلة المفتوحة للمقابلة، كما يستعمل **تحليل المحتوى** إذا كانت طبيعة عينة البحث مكونة من مصادر، وثائقية من كتب، ومجلات، و جرائد...الخ و مصادر توضيحية مهما كانت طبيعتها، صور، ورسومات، وأفلام، وأشكال... الخ، وكذلك الدعائم السمعية من تحليل الخطابات المسموعة أو الأغاني،الخ[11].

ويعرف **تحليل المحتوى** بأنه عبارة عن طريقة بحث يتم تطبيقها من أجل الوصول إلى وصف كمي هادف و منظم لمحتوى اسلوب الاتصال .[2]،يكون تحليل المقابلة وفق خطوات تحليل المحتوى الذي يهتم بتحليل الاتجاهات والقيم

[1] سعيد سبعون ، حفصة حدادي، **الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع**، دار القصبة للنشر، الجزائر،ط2 ،2012،ص 229.

[2] العساف صالح محمد-**المدخل الى البحث في العلوم السلوكية**-مكتبة العبيكان- الرياض -1989

والدوافع، تبعا لمراحل تحليل المحتوى، وإستندنا في دراستنا على**الجملة** كوحدة للتحليل، أما فئات التحليل فتمثلت في فئة **الموضوع**، وفئة**القيم**، وفئة **الاتجاه**.

إن عملية إجراء **مقابلة** مع مبحوث ليست بالأمر السهل كما يتبادر للأذهان، خاصة إذا كان الأمر يتعلق بموضوع بحث حساس، و له خصوصية كمرض سرطان الأطفال الذي يفرض خصوصيته، وطبيعة مجتمع البحث، وميدان الدراسة، وقد عمدنا في البداية على المقابلة الحرة، من خلال معرفة كيفية التعامل مع المبحوثات ،دون محاولة التأثير في أقوالهن والإصغاء لهن، وهذا لكسب ثقتهن ثم طرحنا عليهن أسئلة وفق دليل المقابلة الذي أعددناه مسبقا، وعليه فقد إعتمدنا على المقابلة الحرة و المنظمة، وقد تمت المقابلة في شكل تفاعل وحوار لفظي ،تضمن مجموعة من الأسئلة والإجابات والنقاشات ،التي تم تسجيلها عن طريق التدوين والتسجيل، لنأخذ منهن أكبر قدر من المعلومات، وقد إستغرقت مدة المقابلات مع المبحوثات من ثلاثون دقيقة الى ساعة ،وذلك حسب ظروف المبحوثة، وتفاعلها معنا نظر لحساسية الموضوع، ما أخذ منا وقت في إجراء المقابلات، في حين أن أغلب المقابلات التي أجريناها معهن كانت صعبة ،لإنشغالهم بأطفالهم المرضى ،و وجود حركة دائمة من الأطباء و الممرضين ،مما يستعدي أحيانا إنقطاع المقابلة ثم العودة من جديدة ،لكن كانت أغلب المبحوثات تمدنا بالمعلومات اللازمة بكل تجاوب وتعاون، حيث كانت المقابلة عبارة عن متنفس للضغط الناجم من الوضعية المعاشة ، وكان ذلك واضحا من خلال طريقة الإجابة على الأسئلة المطروحة عليهن، و هذا يوحي ويدل على صدق ما يصرحن به .

وإشتمل الدليل على33 سؤالا موزعة على محاور.

- ✓ **المحور الأول**: خصائص العينة 12 أسئلة
- ✓ **المحور الثاني**:يوضح أراء الأمهات حول إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة ثقافيا إشتمل 7 أسئلة .
- ✓ **المحور الثالث**:يوضح أراء الأمهات حول إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة إقتصاديا إشتمل 3 أسئلة .
- ✓ **المحور الرابع**:يوضح اراء الأمهات حول إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة علائقيا إشتمل 11 سؤال.

الخلاصة:

لقدتطرقنا في هذاالفصل إلى أهم مرحلة في البحث العلمي،و هي الإجراءات المنهجية،حيث قمنا بتوضيح مجالات الدراسة،ثم المنهج المتبع في الدراسة، والذي هو المنهج البحث الميداني الوصفي ،والذي فرضه طبيعة الموضوع،ثم تناولنا عينه الدراسة، وأدوات جمع البيانات، والتي إقتصرت على المقابلة كأداة لجمع المعلومات والبيانات من ميدان الدراسة.

الفصل الثالث: عرض وتحليل وتفسير معطيات الدراسة الميدانية ومناقشة النتائج

تمهيد

1: عرض المقابلات

2:عرض وتحليل وتفسير تساؤلات الدراسة

2_1:عرض خصائص العينة

2_2:عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الأول

2_3:عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثاني

2_4:عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثالث

3: مناقشة النتائج على ضوء التساؤلات

3_1: خصائص العينة

3_2: مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الأول

3_3: مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الثاني

3_4: مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الثالث

4: النتائج العامة للدراسة

تمهيد

بعد عملية جمع البيانات من الميدان وإجراء المقابلات، يتم في هذه المرحلة البحثية عرض المقابلات كأول خطوة التي أجريناها مع عينة من ،ومنه سنقوم بتحليل وتفسير البيانات التي تحصلنا عليهامن ميدان الدراسةسوسيولوجياً، بدأ بخصائص عينة الدراسة وثم يليها البيانات المتعلقة بتساؤلات الدراسة،ثمنتطرق إلى النتائجالعامةللدراسةلنصلفيالأخيرإلىخاتمة التي ستكون حوصلة لهذه الدراسة.

عرض حالات المقابلة

المقابلة الأولى:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الأولى بتاريخ**31 –01–2023** مدة المقابلة من الساعة**09 : 11** إلى الساعة**00 :12** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **37 سنة** و سن الأب: **40 سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية الوادي ،بلدية الشط** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة ثانوي** ،و الأب: **الرابعة متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**عاطل عن العمل (بطال)** صلة القرابة بين الزوجين: **ابن خالتي**، السكن: **مستأجر**، عدد أفراد الأسرة: **7 الأم و الأب، 3بنات و2 أولاد**، جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض: **12 سنوات** ،نوع المرض: **سرطان المعدة**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ 6 أشهر و العلاج **منذ أربعة أشهر** من نفس السنة مباشرة ، تم استئصال عضو: **لا**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنه صادفها حالة طفل مريض بالسرطان من قبل و قد قالت أن نضرتها للمرض يساوي الموت المؤكد و أن كل من أصيب بيه أرى انه لا يعيش كثيرا في هذه الحياة،و قد صرحت أن نظرتها له تغيرت بعد إصابة طفلها بالسرطان(**أنا كي نسمع لمرض هذا يجيني الموت بين عينيا منتخيلش بلي كاين شكون يشفا منو بصح كي جا في ولدي با وليت نحس بلي كاين امل)** و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد استعملت مجموعة من الخلطات التي يتداولها الناس لعلاج المرض في المدة الأولى من ظهوره عند طفلها(**أول ما سمعت بيه المرض في ولدي روحت نجري للعشاب جبت خلطة سمعت بيها من الناس مديتهله طول)** أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها يلتزم بحمية قاسية بحكم نوعية المرض (**عطاه الطبيب رجيم كاسح لمرض جاه في المعدة)** أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أن ابنها يلزمه تغذية خاصة و مكلفة و نحن لا نستطيع تغيير غذائنا معه (**لازماته ماكلة سبيسيال و حنايا مقدرناش ناكلوها معاه يا ربي كان شريناها ليه هو)** أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أنها تشك في أن المرض وراثي بحكم تواجده في العائلة(**نايا نضن وراثي لان في عايلتنا جده عدنا المرض هذا**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إن المرض ابتلاء

من الله تعالى وان الله إذا أحب عبد ابتلاه(**نايا ربي يحبني و ابتلاني بالمرض بش نقرب ليه)** و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بان هناك أدوية جد باهظة و نادرة في الصيدليات إضافة إلى التحاليل و الأشعة لأننا غير قادرين على تحملها و حتى التنقل فنحن لا نملك سيارة أما المستلزمات الشخصية لا يحتاج (**كاين دوايات غالين علينا زيد راديوات و التحاليل حتى التاكسي معدناش ديما متمرمدين الشكوى الربي)** و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فالعائلة تقيم في نفس الولاية ، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أن الفترة الحالية المحسنين و الجمعيات و الأقارب هم من يساعدونا (**المدة هاذي ناس حانين علينا و الجمعيات سعات حبابنا)** أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت انه متعلق بيه بدرجة كبيرة جدا و قد زاد ذالك بعد المرض **(ديما مع باباه و يحبه ياسر و كي مرض زاد تمسك بيه بزايد)** أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أن طفله من مسؤولياته و ليس عبئ عليه فهو لا يستحي من مرافقته له في الشارع (**والو ميحشمش بيه بلعك من المرض آو هو معاه يحوسو البرا**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أن الأب بطبيعة الحال لا يعمل فهو معظم الأوقات متفرغ (**الراجل ذات ميخدمش تسما ديما معانا متبدل عنه حتى شي**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقته بيه كلها حب و حنان و قد زاد ذلك بعد مرضه (**نشتيه ولدي راهو و بعد المرض عاد غايضني و وليت حنينة معاه ياسر)** أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد اجابت المبحوثة أنها لا تستطيع تركه في أي مكان لأنها لا تطمئن لذلك و هي مقصرة في واجباتها المنزلية و أطفالها و لا يوجد من يساعدها في ذلك (**منقدش نخليه نخاف عنه ياسر زيد من كثر ما لاهية بيه هملت داري أو أولادي و مكانش حتى من يعاونك)** أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن العلاقة بعد المرض يسودها الضغط و قد تدهورت كثيرا مؤخرا خصوصا طلبه المتكرر للعلاقة الخاصة دون مراعاة تعبي (**قالك حمى مليح آو زاده الهواء و ريح علاقتنا كارثة هالمدة كل أو زيد داير بلعاني حابب غير العلاقة مش مراعي التعب تاعي كل)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة إن أخوته لا يعرفون نوعية مرضه ولكن هم كثيري الاهتمام بيه (**هم مش عارفين بلي عنده سرطان عارفينه مريض و خلاص أما هم متفاهمين ديما)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينه و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت المبحوثة أنهم يشعرون بالأسف لحالته و يعلمون أنني لا افرق بينهم إلا في حالت المرض فقط فهم غير منزعجون أبدا (**لا مينغروش منه عارفينه تاعب و ديما أنا نميل للمريض فيهم و هم عرفيني ميتقلقوش كل**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصله مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أن العائلة لا تعطي أي اهتمام بطفلي منذ مرضه و لا يحاولون حتى زيارته و يتجنب أطفالهم اللعب معه فهم لا يتواصلون أبدا معه (**العايلة اصلا معلابلهمش بيه ميقربوله ما يمسوه حتى أولادهم مش مخلينهم يلعبو معاه**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج

فقد قالت المبحوثة أنها صادفت و اصطحبت طفلها إلى زواج في العائلة وقد احرجها الجميع بنظراتهم له المشمئزة منه (**مرة لي فاتت ديتها معايا للعرس ناس كل بش ياكلونا بعينيهم حشمت وسطهم حسسوني ماعندي حتى قيمة)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تتفاعل و لا تقدم أي تفسير عن حالته لأحد و لا أريد أن يراه احد لأنهم يجرحونه و لا أتقبل رأي أي احد فيه (**مانجاوب حتى واحد لي يسفسرو الكل مش حاسين بيا و لا بولدي علاه نقوللهم و حتى هو منخليه يشوف حتى عبد بش ميطيشولوش الهدرة الخاسرة و لي عندو رأي يخليه ليه)** أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن طفلها ذو شخصية عنيدة و قليل التأقلم مع الأطفال من قبل لكن بعد المرض استطاع أن يتقرب منهم و هم كانوا متعاطفين لمرضه و على علم بيه (**ولدي واعر ياسر قليل وين يتفاهم مع اصحابه أما كي مرض عاد متفاهم معاهم أو هم ثاني غايضهم عارفينه مريض مسايسينه**) أما عن سؤال هل لازال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم يفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلها أصبح قليل الخروج و لا يحب الناس و الاختلاط بحكم نفسيته المهزوزة إلا مع أبيه **(كان يموت على الخرجة برا تو عاد ديما مورالله تاعب قليل وين يخرج يحب يريح في دار ساعات مع باباه يروح)**

المقابلة الثانية:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الثانية بتاريخ**31 –01–2023** مدة المقابلة من الساعة**20** : **12** إلى الساعة**00** :**13** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **47 سنة** و سن الأب: **55سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية الوادي** ،**بلدية كوينين** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة ثانوي** ،و الأب: **أولى متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**موظف (شركة بترول)** صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء عمومة**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة: **7 الأم و الأب، 3بنات و2 أولاد**، جنس الطفل المريض: **أنثى**، عمر الطفل المريض: **6سنوات** ،نوع المرض: **سرطان العظام**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ 11 مايو 2022 و قد دام العلاج 6 أشهر مع عملية ، تم استئصال عضو: **تم استئصال الرجل اليمنى**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنها سمعت بالمرض في عائلة زوجها من قبل و قد قالت أن نضرتها للمرض و المريض تعاطفية جدا نحوهم و ألان بعد معايشتها للمرض قالت أن الوضع أصعب من النضر إليه عند الناس وقد عاهدت نفسي بمساعدة كل مريض يحتاج بأي طريقة **(من بكري نشوف المرض يشوفة تاع شفقة للمرض و المريض ياثرو فيا ياسر أما بعد ماجاني في بنتي عرفت بلي مش كيما تسمعيه كيما تعيشيه حاجة أخرى و وعدت روحي نعاون كل مريض بيه بالنقدر)** و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد توجهت مباشرة إلى الأدوية الطبية و استشارة الأطباء لان الأعشاب مجرد خرافات و لا يمكن

الاستغناء عن العلم و الطب (**أول ماشكيت في المرض تاع بنتي ديتها لطبيب أو درنا الازم الكل و عطيناها دوايات لخاطر الأعشاب عادي منامنش بيها العلم و الطب أحسن حل**) أما عن إتباع طفلة المبحوثة نظام غذائي خاص آم تتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلتها لا تتبع أي حمية غذائية (**معطاوهاش بنتي رجيم**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفلة المريضة فقد أجابت أنهم لم يضطروا لتغيير(**مابدلناش لأنو بنتي تاكل كلش**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن احتمال الوراثة كبير (**عمي قبل جاه نفس مرض بنتي بعد**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلتك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إن المرض قضاء و قدر دون أدنى شك(**ربي عمره لا يظلم عبده لي جاك مكتب ليك**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفلة الشخصية فقد قالت بان هناك أدوية غير متوفرة لكن نحاول إيجادها و نحن قادرين على تحملها وتنقل فنحن نملك سيارة أما المستلزمات الشخصية لا تحتاج طفلتي لذلك (**الحمد لله قادرين على مصاريف العلاج و الدواء كاين دواء ناقص نحاولوا ندبروه و تنقل عدنا سيارة خاصة و قايمين بنتي من كلش**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فالعائلة تقيم في نفس الولاية ، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أن المساعدات كانت كبيرة من العائلة و الأصدقاء(**عايلتنا و أصحابنا أحبابنا الكل وقفوا معانا ياسر**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلتها بابيها قبل و بعد إصابة الطفلة بالسرطان فقد قالت أن علاقتهم من أحسن ما يكون و بعد المرض تطورت اكثر (**اقوى علاقة يموت عليها حتى شبه صورة عنه**) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفلته إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه مستحيل أن يشعر بأن طفلته عبء عليه فهو جد صبور أكثر مني و منذ استئصال ساقه و هو يصطحبها الشارع لكي تتأقلم مع الوضع و لا تشعر باختلاف عن الناس (**باباها مستحيل يتعب منها و متحمل أكثر مني و بعد العملية يخرجها و يقولها عيشي كيما الناس الكل لأنك ما بيك حتى حاجة**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفلة على عمل الأب فقد أجابت أنها لم تنعكس على عمله لان الشركة التي يعمل معها متفهم للوضعية و هو لديه إذن و بهذا لم يتأثر عمله بالمرض (**الشريكة لي يخدم فيها عارفين الحالة و مدي إذن منهم عادي**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلتها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن طفلتي اعز أولادي منذ ولادتها و شعوري اتجاهها مختلف عن الباقين(**بنتي هاذي هي نوارة الدار حتى النوم مترقدش غير معايا و متعلقة بيها**) أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بها كثيرا و لا تتركينها في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها قد سلمت في المنزل و الأولاد و الحياة من اجلها وقد كانت فترة تقصير لأني لا اتركها أبدا و لم أجد من يساعدني (**سلمت في حياتي و داري و اولادي علجال راحتها هيا صح قصرت ياسر و مكانش لي يعاوني اما المهم هيا**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن زوجي انسان عطوف و يحب الحوار معي في أي شيء خصوصا بعد المرض و حتى العلاقة الخاصة بيننا تتم إلا في حالة استطاعتي و راحتي و هذا يسعدني (**راجلي انسان حنين ياسر و دايمن نتناقشو في كلش و بعد المرض اكثر و حتى علاقتنا الشرعية ميقوليش عليها الا اذا كنت مرتاحة و لحق فرحانة بيه**) أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أختهم و كيف هو تعاملهم معها فقد أجابت المبحوثة

إن أخوتها يحبونها كثيرا و هي مدللة البيت و بعد المرض أصبحوا مراعين جدا لها (**هيا المازوزية و المدللة يحبوها ياسر و بعد ما مرضت لي تقولها تحضر)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلتك فرق بينها و بين إخوتها و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد نفت المبحوثة ذلك بشدة و أنها لم تفرق بينهم يوما لكن طفلتها اقرب إليها بحكم صغرها (**مستحيل ميغيروش مربيتهمش هكا و عارفين بلي نميل ليها أكثر عمرهم لا لاموني**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفلة المريضة و كيف هو تواصلها مع اقرأنها من أقربائها فقد أجابت المبحوثة أن طفلتها شخصية محبوبة و الجميع يهتم بها و يحبها و حتى اقرأنه تواصلهم جد قوي بها (**بنتي عندها قبول في العايلة و بعد المرض نفس الشي و حتى الاولاد لي قدها يحبوها ياسر**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلتك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها في فترة العلاج لم تتفرغ لذهاب إلى مناسبة إضافة إلى أن مجتمعها أناس جد متفاهمين و واعيين(**مزال متفاضيتش بش نروح لحتى مناسبة اما لحق المجتمع لي راني فيه ناس محترمة او واعية)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلتك وتسمحين لهم بتواصل معها و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن ليس لدي شيء لكي أخفيه عن الناس و أنا أخرجت ابنتي إلى المجتمع و تتواصل مع الجميع و أتقبل الآراء بصدر رحب (**عادي معنديش حاجة نخبيها أنا خرجت بنتي للمجتمع و ناس كل تتواصل معاها عادي و نتقبل اراء الناس عادي)** أما عن سؤال هل علاقة طفلتك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضها و يعاملونها جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أصدقاء مدرستها يعلمون بمرضها وقاموا بزيارتها و كانوا متعاطفين جدا(**علابهم صحابها تاع المدرسة بلي مريضة جاو طلوا عليعا و غايضهم حالها ياسر**) أما عن سؤال هل لا تزال طفلتك تستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلتها لا تحب البقاء في المنزل فهي دائمة اللعب مع الأطفال و لم يعيقها المرض (**تحب الخرجة و اللعب قعدة الدار تكره منها حتى رجلها معطلتهاش على اللعب**)

المقابلة الثالثة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الثالثة بتاريخ**31 –01–2023** مدة المقابلة من الساعة**10**: **13** إلى الساعة**55** :**13**بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **38 سنة** و سن الأب: **43سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية تقرت** ،**بلدية تقرت**،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة متوسط** ،و الأب: **ثالثة ثانوي**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**عاطل عن العمل (بطال)** صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء عمومة**، السكن: **مستأجر**، عدد أفراد الأسرة: **7 الأم و الأب، 3بنات و2 أولاد**، جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض: **9سنوات** نوع المرض: **سرطان الدم**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور كان في شهر أوت و التشخيص كان في نوفمبر و قد دام العلاج شهرين، تم استئصال عضو:**لم يتم استئصال أي عضو**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت المبحوثة أن طفل من أقاربنا قد أصيب بيه و زرته و كنت متعاطفة معه و كانت نضرتي للمرض بأنه

مميت و لم أتوقع يوما أنني سأعيشه قد كانت الصدمة لان نضرتي تغيرت كليا (**سمعت بالمرض او روحت طليت عليهم و غاضني طفل بصح متوقعتوش اصلا في داري كي جاني حسيت بشوك كبيرة جهلت**) و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد قالت أنها توجهت أولا إلى العلاج بالأدوية الطبية و قد أفادها الطبيب بأنها لا تتماشى و العلاج الكيمائي (**أول ما مرض ولدي ديراكت درتلو دواء الطبيب زيد كي سقسيتو قالي راهوم ميتشربوش وقت العلاج**) أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها يتبع حمية غذائية و قد منع من عدة أغذية(**عطاوه رجيم نقصلو قداه من حاجة**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أنهم يحاولون التوافق مع نظامه الجديد لمساندته(**و الله رانا نحاولو نولفو بماكلتو باه يحب ياكل ميحسش روحو وحدو**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض وراثي (**ايه وراثي اولاد عمي زوج ماتو بيه سمانة لي فاتت**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت أن صدمة أضعفت إيمانها و أصبحت تراجع أفعالها ضننا منها أن الله يعاقبها على شيء ما(**الشوك لي صرالي خلا ايماني ينقص وليت نراجع في حساباتي واش درت حتان يصرالي هكا**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بان هناك أدوية غير متوفرة و غالية الثمن إضافة إلى عدم توفر سيارة تنقل لنا فنحن نأتي في الحافلة أو سيارة جمعية خيرية إضافة إلى أن طفلي تنقصه العديد من المستلزمات (**متعبنا الدواء غالي أو ناقص و حنا قد الحال زيد نجو للمركز بالكار و لا تاكسي الجمعية و ولدي ناقصاتو قداه من حاجة**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت ان زوجها يضطر للمبيت امام المركز و يغادر اليوم الذي يليه كي ينهي إجراءات العلاج أولا(**نهار الاول لي نوصلو فيه يبقى معانا على جال التحاليل و لا راديو نديروه ساعات يبات قدام المركز و صباح يكمل صلاحو ويروح**) ، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أن أخوها يقدم لها المساعدة أحيانا إضافة إلى الجمعية الخيرية(**منكذبش عليك خويا ساعات و جمعيات لي عدنا**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت أنه متعلق بيه بدرجة كبيرة و قد زادت بعد المرض (**يحبو ياسر وداخلين في بعضاهم**) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه يصطحبه إلى أي مكان و لا يحرج منه (**معندو حتى مشكل مايراعي لحتى عبد يديه للبلايس الكل ميحشمش بيه**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أنها لم تنعكس على عمله لأنه يحاول ان يعمل في أي عمل كي يوفر لنا المصاريف إضافة إلى انه لا يعمل بدوام رسمي (**كل مرة يدبر خدمة في بلاصة باه يدبرلنا مصروف و زيد ميخدمش عند الدولة باه تتاثر خدمتو بالمرض**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أنها كانت تتعامل معه بقسوة لأنه عنيد و جد مشاغب و بعد المرض خففت من شدتي عليه و حاولت احتوائه أكثر(**كنت قاسية معاه هو راسو صحيح ياسر او واعر و بعد ما مرض نقست شوية من روحي و وليت نساعف فيه**) أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت

المبحوثة لا استطيع تركه في أي مكان و مهتمة بيه كثيرا و قد خلف ذلك تقصيرا في واجباتي المنزلية و لا يوجد من يقدم المساعدة أبدا (**منتهاناش عليه في حتى بلاصة و مانيش لاحقة لقضية الدار و الدراري زيد مكانش لي يهنيك)** أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة إن الوضع لم يتغير كثيرا عن قبل فهو شخص يتحاور كثيرا و متفهم أما العلاقة الخاصة فهو لا يطلبه كثيرا منذ مرض طفلي (**عادي متبدل والو كيما قبل ديما نهدرو نتناقشو و هو حنين معايا و العلاقة الخاصة مايقولش عليها ياسر من لي مرضلي الطفل)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة أن الطفل عنيد وصعب الطباع و متعب التعامل معه وهم غير متفهمين مرضه بسبب تعامله السيئ و الأناني (**صعيب او واعر و يمشي بمبدا لا تراجع لا استسلام اناني ياسر حتى او هو مريض علابيها مش متفهمين مرضو)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينها و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد أجابت أن الغيرة هي سيدة الموقف بشكل كبير فهم يشعرون إني أميل إليه بالرغم من شخصيته الصعبة (**الغيرة الحاجة الوحيدة لي بيناتهم يقولولي جايا معاه ياسر هو واعر ساكتاتيلو**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصلها مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أن العائلة متعاطفة مع حالته و أقرانه لا يعرفون بمرضه فلم تتغير الأمور كثيرا(**العايلة كل شافقين عليه ودراري لي قدو ميعرفوش بلي مريض يلعبو معاه عادي**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها في فترة العلاج صادفت زواج في العائلة و قد اصطحبته معها و قد كان الجميع سعيد بيه و قد تحسنت مناعته كثيرا باللعب مع الأطفال(**وقت لي نداوو فيه جانا عرس فاميلتنا ديتو معايا ناس الكل فرحانين بيه وقعد يلعب و ينقز مع الدراري حتى مناعتو تريقلت ياسر)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة في بادئ الأمر منت لا أتحدث عن حالته بحكم نفسيتي أما ألان فانا أتجاوب مع الجميع و لا امنعه من التواصل مع الناس و استقبل من الآراء ما يخدم صحة طفلي (**مرة الاولى منحكيش عنداك نفسيتي تاعبة و درك والو لي يسقسيني نقول و مانيش شاداتو على الناس يحكي عادي و نسمع منهم الراي لي يفيدلي ولدي)** أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن علاقته بأصدقائه قبل المرض جيدة و بعد المرض لم تتغير فهم لا يعرفون مرضه (**عادي علاقتهم بيه و حتى كي مرض كيف كيف ميفهموش بواش مريض**) أما عن سؤال هل لا تزال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة انه لا يطيق البقاء في المنزل و غالبا ما يلعب في الشارع مع أصدقائه خصوصا بعد المرض لأنه يتضايق من بقائه في المنزل(**يكره حاجة اسمها القعاد في الدار ديما برا يلعب مع صحابو كي مرض عاد كي ندخلو لدار يتقلق)**

المقابلة الرابعة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الرابعة بتاريخ**31 –01–2023** مدة المقابلة من الساعة**11** : **14** إلى الساعة**00** :**15** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **37 سنة** و سن الأب: **41 سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية المغير ،بلدية جامعة ،**

مهنة المبحوثة: موظفة **(البلدية)** ،و مهنة الأب :**عاطل عن العمل (بطال)** ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة ثانوي** ،و الأب: **الرابعة متوسط**، صلة القرابة بين الزوجين: **لا توجد**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة: **6 الأم و الأب 3بنات و ولد**، جنس الطفل المريض: **أنثى**، عمر الطفل المريض: **10 سنوات** ،نوع المرض: **سرطان العظام**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: ظهور المرض كان **بشهر مارس 2022** و العلاج **بشهر افريل** من نفس السنة مباشرة و قد دام العلاج سنة ، تم استئصال عضو: **و هو اليد**

-فيما يخص السؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنها لم تصادفها حالة طفل مريض بالسرطان من قبل و قد قالت أن نضرتي للمرض تشاؤمية و انه مرض مستعصي و نضرتي للمصاب بيه بشفقة و رحمة و بعد إصابة ابنتي بيه لم تتغير نضرتي بل أصبحت أعيش الواقع(**مشوفتش قبل طفل من معارفي مريض و أنا نشوف بلي المرض خبيث و صعيب و يغيضوني ياسر لي مرضى بيه و كي ولا في داري تعايشت معاه**)أما بخصوص سؤال هل المبحوثة قد لجئت إلى العلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى التقليدية بالأعشاب فقد صرحت انه هناك من اخبرها بإعطاء ابنتها عشبه معينة لكنها عند الرجوع إلى الطبيب حذرها من ذالك بحكم أنها لا تتماشى مع العلاج و الأدوية (**كاين لي قالولي ديري عشبة فلانية مليحة للمرض بصح أنا سقسيت الطبيب قالي حلي عينيك رآه ما يتماشاش مع الدواء**)أما بخصوص سؤال إتباع المبحوثة نظام غذائي خاص لطفلتها أو غذاء جماعي فقد أجابت المبحوثة أن نظام الغذائي للطفلة يستوجب منع السكريات فقط الغذائي (**دايرة ريجيم نقصنالها سكر وهي أصلا مولاتش تحبو تاكول**) أما عن سؤال كيف غيرتم أسلوب غذائكم للتضامن مع الطفلة المريضة فقد أجابت المبحوثة أنهم اضطروا إلى منع السكريات تضامننا معها (**حنا نقصنا سكر علاجالها**) أما عن سؤال رأي المبحوثة في أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت المبحوثة أن المرض غير وراثي أبدا (**معدناش المرض لا في عايلتي لا عايلة راجلي**) اما بخصوص سؤال مدى تفسير إيمانها للمرض بأنه عقاب من الله آو قضاء و قدر فقد أجابت و أن المرض ابتلاء من الله ليختبر مدى صبرنا و يجب أن نرضى بيه (**ربي مكتب للواحد الشي هدا راهو يعدي فيه و أنا مقتنعة بيه**) أما بخصوص سؤال هل في استطاعة الأسرة تحمل تكاليف العلاج من أدوية وسيلة نقل و مستلزمات شخصية للطفلة فقد أجابت المبحوثة أنهم لا يملكون سيارة خاصة و زوجها لا يملك أصلا رخصة السياقة فهم يضطروا للقدوم في سيارة أجرة آو مع أخ الزوج ما بالنسبة للدواء فهناك أدوية تعطى من طرف المركز و هناك أشعة و أدوية يستلزم شرائها لنذرتها و هي باهظة الثمن و لا نستطيع توفيرها دائما أما المستلزمات الشخصية لا تحتاج(**راجلي ميسوقش الطاكسي و مرات يدينا سلفي و أكثر الحال نكري طاكسي و نجو بيها و يطلبو منا سكانير و راديو غاليين و دواء كاين لي يمدهولنا المركز أو كاين لي مفقود لازم ندبروه و يكون غالي قليل وين نصيبوها و بنتي متسحقش حاجة اخرى**) و بخصوص سؤال أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت المبحوثة أن زوجها يعود إلى المنزل ليهتم بالأطفال و لا يوجد أصلا مكان كي يبقى فيه بيننا أما أنا فأبقى مع ابنتي لأنها لا تغادر المركز كالباقين (**راجلي معندوش وين يقعد هنا لازم يرجع لدار و ذراري اما أنا نبقى هنا منتحركش لأنو الدواء يطول ماشي كيما دراري لوخرين**)و بخصوص سؤال من يقدم مساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت المبحوثة آن الإعانات كانت فقط في الفترة

الأولى من عائلتي و صديقات و الجمعيات و مكان عملي فقد ساعدوني و توقفت هذه المساعدات بحكم أنهم لا يستطيعون دائما أن يقدموا المساعدة(**الحق المدة الأولى عاونوني فاميلتي آو هكا صحاباتي و جمعيات تاوعنا و لي نخدم معاهم تاني أما تعبو مش ديما يقدرو يعاونوك**)أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة الطفلة بابيها قبل المرض و كيف هي بعد المرض فقد أدلت المبحوثة بانها متعلقة بيه كثيرا و بعد المرض أصبح تعلقه بها أكثر و لكن هو تعامله معها سطحي و غير مبالي حتى بعد المرض(**هي داخلا فيه ياسر و هو عادي مش عاطيها قيمة ياسر حتى بعد ما مرضت بارد**)أما عن سؤال هل المرض شكل للأب عبء بحيث لا يستطيع اصطحابها إلى الشارع كي لا تتسبب له في الإحراج فقد قالت المبحوثة أنها لم تعد تخرج إلى الشارع كثيرا لأننا نخاف عليها من الناس و نضرتهم إليها فلا يصطحبها كثيرا إلى الشارع (**من لي مرضت منخرجوهاش ياسر نخافو من عينين الناس و نفسيتها هي يديها ساعة على ساعة**) أما بخصوص سؤال هل انعكست الوضعية المرضية للطفلة على عمل الأب فقد قالت المبحوثة أن الوضع لم ينعكس على عمله فهو أصلا لا يعمل ولهذا لا تشكل له مشكلة(**أما بخصوص الخدمة هو ميخدمش تسما المرض مش معطلو على والو**) أما عن سؤال علاقة الأم بطفلتها قبل المرض وكيف هيا بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقتي عادية كأي أم مع أطفالها و بعد المرض و بحكم ملازمتي لها بشكل اكبر تعلقت بها جدا (**الحق علاقتي بيها عادي كيفها كي خوتها كيما الامات كل أما بعد المرض زدت شديت فيها ياسر بعد**) أما بخصوص سؤال هل تبقين مشغولة الذهن عند الابتعاد عنها و مهتمة بها كثيرا فتقصر في واجباتها المنزلية أم هناك من يساعدك في ذلك فقد أجابت المبحوثة أن ابنتها تبقى أحيانا عند أمها و لا ينشغل بالي كثيرا عنها إذا كانت عندها فانا اذهب إلى عملي و لا انشغل آو أفكر بها و اشعر بالتقصير في مهامي الأسرية بحكم التنقل إلى المركز للعلاج إضافة إلى العمل و أشغال المنزل فأحاول قدر المستطاع أن انجح في ذلك (**تقعد بنتي عند أما عادي تحبها و تراعيها معنديش هذاك تاع نبقى النخمم و نعاود متهنية عليها بصح في داري حاسة أني مش لاحقة بحكم السفر و العلاج و زيد خدمتي آو داري هاني نحاول بلي كانت به ننجح**) و بخصوص سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد مرض طفلتك فقد صرحت المبحوثة إني أتواصل مع زوجي و اسرد له كل ما يحصل معي لأنه رفيق دربي خصوصا في المرض فهو يتقاسم معي الحزن في هذه الفترة أما العلاقة الحميمية فهي مثل السابق و لا يضغط علي أبدا للقيام بها في حالت لم اشؤ ذلك(**لحق تاع ربي متقاسم معايا الحزن و نحكيلو كلش واش يصرا معايا راهو عشرة عمر و يقولي ما تخبي عليا والو مترفديش الحمل وحدك أما العلاقة لوخرا متفهم ميسيفش عليا كي منحبش عادي**) أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض طفلك و كيف هو التعامل بينهم فقد أجابت المبحوثة أن العلاقة بينهم عادية و هي تحبهم ويحبونها و لا يعلمون طبيعة مرضها فقط هي مريضة و انتهى فهم يشتاقون لها دائما (**هي تحب خاوتها و هم يحبوها لخاطر هي عاقلة و أصلا ميعرفوش بلي عندها مرض خايب علابلهم بلي مريضة آو صاي كي طول عليهم يتوحشوها ياسر**) أما عن سؤال هل احدث المرض فرق بينها و بين إخوتها و بتالي شعورهم بالغيرة منها فقد صرحت انه لا توجد تفرقة و لا غيرة بين أطفالي من القبل و لا بعد بل أحاول معاملتها بشكل طبيعي كي لا تشعر أنها مريضة بل أعاملهم بنفس الأسلوب المعتاد لأنه يؤثر على نفسيتها كثيرا (**أنا نعاملهم كيف كيف حتى بعد المرض كل بش متحسش انو لمرض ميزها باه ميقولوش أي مسكينة و مريضة فتتعقدلي نفسيا مالا نعملها كي العبد**

السار)أما بخصوص سؤال هل العائلة تبدي قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصله مع اقرأنه من أقربائه فقد قالت المبحوثة أن الأمر يسير بشكل عادي و العائلة محبة لطفلتي بل زادت أكثر و لا يشعرونها بالفرق بينها و بين أولادهم و كذلك أطفال العائلة كلهم مراعون جدا لها (**جامي لا حسسوها أنها مش كيفهم ولا بالعكس حتى دراري لي قدها كل يحبوها و أنا دعيت ربي انو مانلقا حتى مشكل بعد العملية و الحمد لله**) أما عن سؤال هل يوجود من يستاء من طفلك في تجمع عائلي آو مناسبة و بالتالي تشكل لكي حرج فقد صرحت المبحوثة انهها تأخذ ابنتها إلى التجمعات الأسرية و المناسبات بصفة عادية و لم تشعر أبدا بالحرج منها و لم يظهر أي شخص استياء من وجودها بينهم(**سعات نتلمو في الدار لكبيرة تاع العايلة و نديها معايا عادي جدا و لا عرس يتعاملو معاها عادي)** أما بخصوص سؤال هل تتفاعل مع من يستفسر عن حالة طفلتها و تسمح لهم برؤيتهم لها و التواصل معها و تتقبلين أرائهم نحوها أم العكس فقد قالت المبحوثة أنها لا تمانع أن تعطي استفسارات لمن يسال عن ابنتها فهي تتجاوب بشكل عادي و أنها منعت ابنتها من التواصل مع المجتمع فقط في فترة العملية و المناعة المنخفضة و بعد مرور هذه الفترة سمحت للجميع بتواصل معها و رؤيتهم لها لمساندتها أما بخصوص الآراء فانا اقبل فقط الرأي السليم الذي يخدم حالة طفلتي (**من أول ما مرضت بنتي لي يسقسيني عليها نجاوبو بصح فترة تاع العملية كانت تاعبة و المناعة طايحة منقرش نخلي ناس يقدمو ليها أما كي برات آو عادت مليحة عادي يجوها لدار و واقفين معاها أما رأي الناس نقبل الرأي لي يخرج على بنتي باقي نرمي عليا**) أما بخصوص سؤال هل علاقة الطفلة بأصدقائها جيدة و هل يعرفون مرضها و يتفاعلون معها بحب آم تغير ذلك فقد أجابت المبحوثة علاقة ابنتي بأصدقائها فهي جيدة قبل المرض و بعد ذلك أيضا و لكن أصدقائها لا يعرفون نوع المرض و تفاصيله فقط أنها مريضة و هم متعلقين بها كثيرا ويدعمونها جدا (**صحابها يحبوها من قبل هوما صح ميعرفوش مرضها أما لحق داعمينها ياسر يولو يتعاركو شكون يهزلها محفظة نتاعها**) ما عن سؤال هل لاتزال طفلتك تستطيع تكوين صداقات آم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت أن أسلوب حياتها لم يتغير عن السابق و هي ليست من الأطفال الذين يحبون اللعب كثيرا في الخارج لأنني أخاف عليهم و بهذا فهي تحب اللعب في المنزل و قليلا ما تخرج إلى الشارع (**دايرة صحابات و عندها بنات الجيران أما أنا مربيتهم أنهم ميخرجوش برا ياسر نخاف عليهم دنيا صعيب على بيها تحب تلعب مع صحاباتها في الدار**)

المقابلة الخامسة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الخامسة بتاريخ**05-02-2023** مدة المقابلة من الساعة **53: 13** إلى الساعة**50 :14** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **38سنة** و سن الأب: **37سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية تمنراست ،بلدية قطع الوادي** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **أبتدائي** ،و الأب: **أبتدائي**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**مربي مواشي** صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء عمومة**، السكن: **مستأجر**، عدد أفراد الأسرة: **6 الأم و الأب، بنت و3 أولاد**، جنس الطفل المريض: **أنثى**، عمر الطفل المريض: **7سنوات** ،نوع المرض: **سرطان الأمعاء**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص

بالمرض: الظهور منذ عام **نوفمبر 2021**و التشخيص بعد عام من الظهور **بشهر اكتوبر** دام 3 أشهر و العلاج شهر ، تم استئصال عضو: **لم يتم الاستئصال**

-فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنها لم تصادف حالة مريض بالسرطان من قبل وكانت تسمع بيه فقط من التلفزيون و كنت ارتعب من سماعه و أتعاطف مع المريض بيه لكن عند معايشتي له شعرت بالهلع و نفسيتي دمرت تغيرت نضرتي له كثيرا (**ما عدنا في البلد مريض سرطان كنت نسمع بيه في تلفزيون و أشفق عليهم لكن كي مرضت بنتي خوفت و ارتعبت مو نفس النضرة**) و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أن طفلتها تعمق فيها المرض منذ عام و لم يكن لديها الوقت لاقتناء الأعشاب و توجهت الى الطبيب لتشخيص و اتبعت علاج الأدوية الطبية (**بنتي كان فات فيها المرض من عام و إحنا ما ندري فلما زاد عليها الحال أخذناها لطبيب و دارت العلاج ما كان عندي وقت اسأل عن أعشاب**) أما عن إتباع طفلة المبحوثة نظام غذائي خاص آم تتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلتها تتبع حمية غذائية و قد منعها الطبيب من عدة أطعمة(**قال الطبيب ما نعطيها مقليات معلبات و سكر ملح قالها اعمل ريجيم**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفلة المريضة فقد أجابت أنهم لم يغيروا في غذائهم لأنهم في حالة مادية صعبة و التضامن معها يلزمه مصاريف كثيرة (**مبادلنا أكلنا إلا للعيلة لأنو أكلها يلزمه مصروف بحاله و إحنا ناس على قدنا**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت إن المرض مكتسب لأنه لا يوجد من مرض بيه في العائلة (**ما عدنا المرض ما شفنا من العايلة مريض سرطان**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلتك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت أحس أن الله يعاقبني على أمر ما لماذا ابنتي(**أحس أني سويت شيء ربي عاقبني عليه و إلا ليش بنتي يجيها المرض**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفلة الشخصية فقد قالت بان هناك أدوية غير متوفرة ولم نستطع إيجادها و هي مكلفة للغاية و التنقل إلى المركز بعيد و متعب و يلزم طفلتي العديد من المستلزمات (**و الله لا كاين دوايات مو موجودين و غالين ما قدرنا نجيبهم و ماعدنا نقدر نجي المركز الطريق بعيد و متعبة ما عدنا سيارة و بنتي صغيرة و يلزمها حوايج**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت أن أهل الخير قدموا لها منزل لتقطن فيه مع زوجها طول مدة بقائهم في الولاية (**فاعلين الخير عطاونا دار نقعدوا فيها مدة العلاج انا و زوجي**)، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أن لا احد يقدم المساعدة أبدا لهم(**بحالنا ما في حد عطانا مساعدة**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلتها بابيها قبل و بعد إصابة الطفلة بالسرطان فقد قالت أن علاقتهم جيدة و هو يحبها كثيرا و لا تحب الابتعاد عنه(**تبارك الله يحبها أو حتى بعد المرض ما تغير**) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفلته إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه يأخذها إلى المزرعة ويشتري لها ما تحب و لا يحرج منها (**يصد بيها لدشرة و المزرعة يحوس بيها**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفلة على عمل الأب فقد أجابت

أنها قد تأثرت كثيرا بسب بقائه معنا فهو لا يجد عملا إلا بشق لأنفس و ألان لا نملك شيء (**كان يا ربي يلقى خدمة ناكلو منها و زيد راه معانا هنا ما في خدمة أصلا و ما عدنا شي**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلتها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت المبحوثة أنها تحبها فهي شخصية هادئة و لم يتغير ذلك بعد المرض بل زاد(**أحبها بنتي عاقلة ما تعبني و كي مرضت خفت اخسرها**) أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بها كثيرا و لا تتركينها في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تتركها بمفردها حتى من قبل المرض أما عن الأعمال المنزلية فانا مقصرة بحكم السفر و لا اقدر على الموافقة بين المنزل و السفر و لا يوجد في ذلك (**ما اقدر اخليها بحالها من قبل المرض و بعد المرض تتعب و انا مقصرة في شغل البيت لأني أسافر و ما في مين يساعدني**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن علاقتي الحوارية و العاطفية قليلة و قد زادت بعد المرض أما الحميمية فهو لا يتوقف عن طلبها و لا يشفق علي (**من قبل العلاقة قليلة مو انسان يتحوار و لا يفهم الحنانة مع مرتو و بعد المرض كيف كيف الشيئ يلي ضاغطني يطلب مني العلاقة الخاصة دايما ما يقدر تعبي**) أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أختهم و كيف هو تعاملهم معها فقد أجابت المبحوثة إن أخوتها لا يفهمون معنى مرضها فهم صغار و لا يفهمون الأمر أبدا(**العيل صغار لا يرفون المرض و ما يتحملون بعضهم**) و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلتك فرق بينها و بين إخوتها و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت المبحوثة أنهم كثيري الغيرة من بعضهم بسبب تعاملي معها (**العيل يغيرو من بعضهم لاني اهتم بالطفلة**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفلة المريضة و كيف هو تواصلها مع اقرأنها من أقربائها فقد أجابت المبحوثة أن العائلة لا تتقبل مرض الطفلة لأنهم يخافون من المرض أن ينتقل إليهم(**العايلة ما تبي بنتي كثير يخافون تعديهم بالمرض و ما يخلون أولادهم يلعبون معهم**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلتك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها لا تصطحبها إلى أي تجمع كان لأنهم يشمئزون منها و لا يشربون من نفس كأسها أو طبق أكلها و هذا يحرجني كثيرا(**ما أخذها لعرس و لا شي لأنهم يعيفونها ما يحبو يشربوا من كأسها أو صحن يلي كلت فيه و أنا نحشم**) أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلتك وتسمحين لهم بتواصل معها و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تقدم تفسير لاي احد ابدا و لا تحب ان يتواصلوا مع ابنتها و هي لا تحب سماع الاراء (**هم ما يحبون بنتي و انا ما اخبرهم عن حالها و ما اخليها تتواصل مع أي واحد و لي عندو أي راي يخليه عندو**) أما عن سؤال هل علاقة طفلتك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضها و يعاملونها جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أصدقاءها قبل المرض يحبونها وقد علموا بمرضها لكن أصبحوا يتنمرون عن شعرها المتساقط (**صحاباتها كانو يحبوها و بعد ما عرفوا مرضها و طاح شعرها يضحكون عليها كثير**) أما عن سؤال هل لا تزال طفلتك تستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلتها لا تحب الخروج الى الشارع و لا تستطيع تكوين صداقات بسبب تنمر الأطفال المتزايد عليها (**كانت تموت على الخرجة و اللعب و بعد ما طاح شعرها و ولاو يضحكو عليها ما عادت تحب الخرجة**)

المقابلة السادسة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة السادسة بتاريخ**05 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**15** : **14** إلى الساعة**00** :**15** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **25 سنة** و سن الأب: **28سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية الوادي ،دائرة قمار** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة ليسانس** ،و الأب: **ثالثة ليسانس،** مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**فلاح** صلة القرابة بين الزوجين: **لا توجد،** السكن: **ملك،** عدد أفراد الأسرة: **4 الأم و الأب، بنت و ولد،** جنس الطفل المريض: **أنثى،** عمر الطفل المريض: **3 سنوات** نوع المرض: **سرطان الكلى،** المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ شهر أكتوبر الماضي إضافة إلى عملية و 3 أشهر علاج، تم استئصال عضو: **تم استئصال الكلى اليمنى**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت انه هناك قريب لنا مصاب بالسرطان و هو صغير جدا و نضرتي لسرطان تساوي الموت فهو إحساس مخيف جدا عندا يتعلق بالأطفال و أنا أشفق عليهم لكن بمجرد دخوله عائلتي اختلفت النضرة جدا كان الموقف صعبا (**شفت المرض عند هذا في عايلة لراجلي لحق يغيضوني و كي نسمع بيه يغيضوني أما كي عد في بنتي صدمة مش نفس الشعور**) و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها لم تكن تثق كثيرا في الأدوية الطبية فقط بل جربت عدة أعشاب قبل البدء بالعلاج الكيمائي (**جربتي البنتي قداه من عشبة قبل ما تبدا الدواء مسنيتش**) أما عن إتباع طفلة المبحوثة نظام غذائي خاص آم تتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلتها تتبع حمية غذائية فقد منع عنها عدة أطعمة (**عطاوها بنتي رجيم قداش من حاجة نقصهلها**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفلة المريضة فقد أجابت غيروا من غذائهم خصوصا السكريات فقد منعت تماما من المنزل لكي لا تتمكن من استهلاكها(**نقصنا ياسر خاصة السكر بش متقليش اعطيني ناحيناه الكل من الدار**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض طفرة مكتسبة (**المرض جاها غير هيا طفرة مش وراثة**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلتك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إنني أحسست بالظلم واني اقترفت ذنبا عاد على ابنتي (**قالك دعوة الوالدين تحصل في الذرية حسيت روحي درت حاجة رجعت البنتي**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفلة الشخصية فقد قالت بان طفلتها لا تحتاج أدوية نحن قادرين على تحمل التكاليف وتنقل فنحن نملك سيارة أما المستلزمات الشخصية لا تحتاج طفلتي لذلك (**الحمد لله قادرين على مصاريف العلاج و الدواء معطاوهاش أما تنقل عدنا سيارة خاصة و قايمين بنتي من كلش**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فالعائلة تقيم في نفس الولاية ، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنه لم تتم مساعدتنا لان زوجي يعمل(**راجلي يخدم مكانش لي عاونا**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلتها بابيها قبل و بعد إصابة الطفلة بالسرطان فقد قالت انها متعلقة جدا بابيها و هي تفضله عني و خصوصا بعد المرض (**تموت عن باباها روحها فيه قبل**

المرض و بعده) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفلته إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه يحبها لكن لا يستطيع اصطحابها الى الشارع خوفا من أعين الناس (**هو يشتيها اما ميخرجاهش البرا ناس كل تقعد تشوف فيها و هو يقولي نتحشم)** أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفلة على عمل الأب فقد أجابت أنها انعكست على عمله لأنه يعمل فلاح و يستلزم بقائه معنا كثيرا (**اثرت عن خدمته ياسر معادش يروح لفلاحة ديما معانا**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلتها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقتنا سيئة فهي تتقبلني رغما عنها بحكم حبها لأبيها(**مش قريبة ليا طول تحب باباه أكثر مني متحملتني تو معاها وقت العلاج بسيف)** أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بها كثيرا و لا تتركينها في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها تتركها عند عائلتها فقط و لا تنشغل بها كثيرا و ذلك لتستطيع القيام بواجباتها المنزلية لان الأهل يساعدونها (**تقعد في دارنا و لا دار عجوزتي منخممش عنها بش نلحق نقضي حوشي وهم معاونيني فيها)** أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن زوجي تغير كثيرا بعد المرض فلا يحاورني و لا يهتم لمشاعري و يضطرني كثيرا إلى العلاقة و لا يقدر تعبي (**تبدل ياسر بعد مرض بنتي لا يهد لا يحس بيا زيد يجيني غير على العلاقة الخاصة)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أختهم و كيف هو تعاملهم معها فقد أجابت المبحوثة إن أخوها صغيرا و لا يتفهم أنها مريضة فهم يتشاجرون دائما **(و الله ما فاهم شي مريضة و لا ديما العركة نايضة)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلتك فرق بينها و بين إخوتها و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت انه شديد الغيرة منها(**يغير منها يموت)** أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفلة المريضة و كيف هو تواصلها مع اقرأنها من أقربائها فقد أجابت المبحوثة أن الجميع مشفق عليها و حتى اقرأنه تواصلهم جيد معها (**اهلي غايضتهم و يحبوها حتى الذر الصغار يلعبو معاها عادي**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلتك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها لم تأخذها إلى أي تجمع و لا مناسبة لأنها تشعر بالحرج وسط المجتمع(**ماديتها لحتى مناسبة نتحشم يبقو يشوفو فيها)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلتك وتسمحين لهم بتواصل معها و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تجيب عن أي استفسار يخص طفلتها و تفضل لو لا يتواصلون معها ولا تتقبل أي رأي يقال لها (**منتجاوب مع حتى واحد حالة بنتي متعنيهمش منحبهاش تحتك بالناس و لي عندو راي يديره في عشاه)** أما عن سؤال هل علاقة طفلتك بأصدقائها بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضها و يعاملونها جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أصدقائها أبناء الجيران كانت تلعب معهم قبل المرض بشكل عادي لكن بعد معرفة أهلهم بمرضها منعوهم من اللعب معها (**كانو يلعبو معاها بنوت الجيران من لي مرضت سمعو بيها اهلهم ميخلوشي ولادهم يلعبو معاها**) أما عن سؤال هل لا تزال طفلتك تستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن المجتمع جعل من ابنتي معزولة في البيت و قليلة الخروج(**عقدوهلي الطفلة معادش تحب تخرج كيما قبل تعبوها**

المقابلة السابعة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة السابعة بتاريخ**05 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**20 : 15**إلى الساعة**03 :16** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **37 سنة** و سن الأب: **75سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية ورقلة،دائرة الحجيرة** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **أولى متوسط** ،و الأب: **الرابعة متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**مزارع** صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء عمومة**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة: **9 الأم و الأب، 2بنات و5 أولاد**، جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض:**3 سنوات** ،نوع المرض: **سرطان الكلى**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ 6 أشهر و العلاج **منذ أربعة أشهر** من نفس السنة مباشرة ، تم استئصال عضو: **تم استئصال كلية يسرى**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنه صادفها حالة طفل مريض بالسرطان من قبل و قد قالت أنهم لم يسمعوا بهذا المرض في قريتهم من قبل فبمجرد السماع عنه لا يتبادر إلى ذهني إلا الموت و أشفق عن المصاب بيه ولكن تغير الوضع بعد إصابة طفلي لأني تضررت نفسيا بدرجة كبيرة(**مستحيل القرية الكل مفيهاش مريض بيه كي نسمع بسيرتو نتفجع و يقيضني المريض اما في ولدي عقلي بش يطير**) و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد نصحت بعشبه من الانترنت و قد أعطيتها له قبل العلاج (**مديتلو عشبة قالو عليها نساوين في الفايسبوك مليحة جربتهالو**) أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها يلتزم بحمية (**عطاه الطبيب رجيم**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أنهم لم يستطيعوا التأقلم مع نفس غذائه (**ماكلتو سامطة مقدرناش ناكلو كيفها**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض مكتسب(**ماعدناش في العايلة المرض**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إن المرض قضاء و قدر(**مكتوب ربي**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بان ليس هناك أدوية لشرائها و حتى التنقل فنحن نملك سيارة أما المستلزمات الشخصية لا يحتاج (**ماعطوناش دواء نشروه و نجو للمركز بطاكسي تاعنا و ولدي ميسحق حتى حاجة**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت المبحوثة أن زوجها لا يجد أين يبيت عند بقائه هنا(**مايلقاش وين يبات كل مرة كيفاه**)، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنه لم يقدم لهم احد المساعدة فالجميع في القرية محتاج (**ما كانش أي عاونا القرية كل محتاجة**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت المبحوثة أن الأب كبير في العمر و لا يهتم بأطفالي كثيرا فهو ليس قريب منهم إلا بدافع المسؤولية المادية (**معلابالوش يقولك يأكل آو يشرب خلاص مفيهش الحنانة نتاع الأب**) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه قبل المرض لا يفعل ذلك فكيف بعد مرضه فهو يخجل من سؤال أصدقائه عن طفله و حالته(**هو من بكري**

ميخرجوش معاه زيد درك مريض يخاف لا يسولوه صحابو على المرض) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أنه منزعج من البقاء هنا وترك عمله لان عمله تأثر بغيابه (**قايضاتو القعدة معانا حاب لا يروح لخدمتو حابسة هاد المدة**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقته بيه عادية و تحبه مثل جميع أطفالها لكن مسؤولية المرض أتعبتني(**نبقيه كيما خاوتو اما بعد المرض ولا غايضني بصح لقيت روحي متحملة مسؤولية وحدي تعبت**) أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تستطيع تركه في أي مكان بحكم صغر سنه و قد أهملت منزلها و لا يوجد من يساعدها في ذلك (**منخليهش بعدي والو صغير و مانيش لاحقة لدار او خاوته لوخرين و مكاش لي جا يعاوني**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن زوجها يكبرها في السن و هو شخص لا يفهم الحوار و لا يتعاطف إلا إذا أراد العلاقة الحميمية (**انا راجلي كبير ياسر عليا لا يفهم بالهدرة لا يعرف لحنانة لي تهدري عليها يجيك غير كي يعود يحوس على علاقة الشرعية**) أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة إن أخوته لا يعرفون نوعية مرضه وهم غير مهتمين بيه أصلا(**هم مش عارفين بلي عنده مرض خايب ما متهلين ما والو دراري**) و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينه و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت المبحوثة أنها تهتم في الفترة الأخيرة به كثيرا و هذا ولد غيرة بينهم خصوصا الطفل الأكبر منه بسنتين فقد قام بضربه(**يغيرو الدر صغار خاصة لي اكبر منو بعامين ساعات يضربو كل كي يلسق فيا**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصله مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أن العائلة لا تشعروني باهتمامهم بابني فهم لا يقتربون منه و عرفت ذلك بسبب منع أطفالهم اللعب معه فهم لا يتواصلون أبدا معه حتى بلمسه(**مانيش حاسة بلي غايضهم ولدي و لا مهتمين اصلا و عرفت شي هادا كي مخلوش ولادهم يلعبو معاه و لا حتى يمسوه برك**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها صادفت و اصطحبت طفلها بعد مرضه الى ختان في العائلة و لم اعد الكرة ابدا كان الجميع مستائين من البقاء معه و قد شعرت بالحرج (**مرة ديتو معايا لطهور تاع مالينا و مازدتش عاودتها الناس الكل يشوفو فيه مرض يمشي قالقين منه**) أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تجيب عن أي استفسار بخصوص طفلها لانهم يتطفلون فقط و لا اسمح لهم برؤيته او تواصل اصلا و لا اتقبل أي راي لانهم يتكلمون فقط لمجرد الكلام(**منجاوب حتى واحد لخاطر ينسنسو عليا مش حبهم فيا منخليش يشوف حتى واحد و ميحكيش معاهم و ارائهم**) أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أولاد الجيران هم أيضا نفس شيء لا تتركهم أمهاتهم يلعبون معه خوفا من انتقال المرض(**حتى اولاد الجيران غير كيف كيف ماليهم ميخلوهمش يقدموا ليه لا يعديهم**) أما عن سؤال هل لازال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم يفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلها كان يحب اللعب و

البقاء مع الأطفال و لكن تغير بعد المرض و أصبح لا يخرج من المنزل(**كان يحب يخرج البرا نهار الكل درك معادش كاين مع شكون يلعب عاد ديما مريح في الدار**)

المقابلة الثامنـــة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الثامنة بتاريخ**05 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**10**: **16**إلى الساعة**35** :**16** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **34 سنة** و سن الأب: **41سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية الوادي** ،**دائرة ونسه** ، ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **ثالثة ثانوي** ،و الأب: **أولى متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**عاطل عن العمل (بطال)** صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء عمومة**، السكن: **مستأجر**، عدد أفراد الأسرة: **7 الأم و الأب، 3بنات و2 أولاد**، جنس الطفل المريض: **أنثى**، عمر الطفل المريض:**12 سنة** ،نوع المرض: **سرطان الفم (الفك)** ، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ 3 أشهر و قد دام العلاج3 اشهر ، تم استئصال عضو: **لم يتم الاستئصال**

-فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنها سمعت بالمرض في حيهم ابن رفيقتها مصاب بيه و قد كانت تراه بصعوبة شديدة و قد كانت جد متعاطفة مع الطفل و لكن عندما عايشت المرض تأزمت نفسيتها كثيرا(**ولد صاحبتي جاه المرض كنت نتصور انه المرض هذا حاجة مستحيل تحور كان يغيضني مسكين اما كي جاني في بنتي تصدمت نفسيا تعبت مش نفس النضرة**) و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها بعد التشخيص بالمرض قرأت في الانترنت عن الأعشاب المفيدة للمرض و قد تناولتها الطفلة أول شيء (**لحق حوست في الانترنت عن قداه من عشبة و شريتلها عطيتهالها قبل الدواء**) أما عن إتباع طفلة المبحوثة نظام غذائي خاص آم تتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلتها تتبع حمية غذائية لان المرض في منطقة الفم و بالتالي لا تتناول الكثير (**لمرض جا في فمها متقد رش تأكل كلش**) أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفلة المريضة فقد أجابت نحن نحاول الأكل معها لكي نراعي نفسيتها (**رانا نحاولوا ناكلو معاها باه متغيضهاش روحها**) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض مكتسب (**جا فيها غير هيا**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلتك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إن المرض قضاء و قدر و أن ما كتب لنا سنراه عاجلا آم أجلا (**لي مكتوب في الجبين لازم تشوفو العين حاجة ربي**) و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفلة الشخصية فقد قالت بان ميزانيتهم محدودة هناك أدوية غير متوفرة و غير قادرين على تحملها وتنقل فنحن لا نملك سيارة فنأتي في سيارة الأجرة أما المستلزمات الشخصية فهي تحتاج طفلتي لذلك (**حالتنا تاعبة و يطلبوا منا دويات غالية و بسيف ما نلقوها وزيد معدناش سيارة تاعنا نجو في طاكسي و هي تاعبة لازمها كرسي لي يتحرك**) و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فالعائلة تقيم في نفس الولاية ، و عند سؤال المبحوثة عن

من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنهم لم يتلقوا أي مساعدات (**معاونا حتى واحد ناس كل جابدة روحها)** أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلتها بابيها قبل و بعد إصابة الطفلة بالسرطان فقد قالت أن علاقتهم عادية كأي أب و هو يحبها **(يحبها عادي كيما أي أب)** أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفلته إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه منذ مرضها لم يصطحبها الى الشارع كي لا يعلم الناس انها مريضة سرطان (**من لي مرضت مخرجهاش معه بش ميعرفوش ناس بلي عندها كونسار**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفلة على عمل الأب فقد أجابت أنها انعكست عليه فهو عاطل عن العمل و لا يجد العمل إلا بصعوبة و أحيانا يضطر إلى مرافقتنا فيترك العمل و لا يستطيع العودة **(هو من عند ربي الخدمة مكانش زيد كي يلقى الخدمة نكلموه يجينا للمركز ماعادش يقدر يرجع للخدمة ميقبلوهش)** أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلتها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقتنا عادية قبل المرض و بعده أوليتها اهتماما و أنا لا اشعر أنها عبء**(قبل المرض عادي و بعده لازم بش نتهلوا فيها منحسهاش عبء عني)** أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بها كثيرا و لا تتركينها في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها تتركها عند عائلتها بحكم أنهم يقطنون في نفس المنطقة و لا تشتغل بها كثيرا لكي تتمكن من تلبية واجباتها المنزلية و أهلها يقدمونا المساعدة**(تقعد في دار جدها منتشغبش عليها كل باه نقدر نكمل قضياتي في دار و هم معوانيني**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن زوجي إنسان قليل التواصل و العاطفة اما العلاقة الحمية زاد عليها الطلب بحكم أني ابتعد عن النزل و أنام في المركز (**راجلي من قبل قليل الهدرة و الحنانة نعاية و حتى بعد المرض عندك صح العلاقة الخاصة زاد باعد منيش مرتاحة)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أختهم و كيف هو تعاملهم معها فقد أجابت المبحوثة إنهم يعرفون إنها مريضة و هم يتفاعلون معها بشكل جيد (**عارفينها مريضة و يسايسو فيها مليح)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلتك فرق بينها و بين إخوتها و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت المبحوثة أنهم يحبونها و يعلمون بحالتها و لا يشعرون أبدا بالغير **(ميغيروش منها لانهم يحبوها و عارفين مرضها صعيب)** أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفلة المريضة و كيف هو تواصلها مع اقرأنها من أقربائها فقد أجابت المبحوثة أن عائلتها تعرف بمرضها و هي جد متضامنة مع حالتها حتى أقرانها يعاملونها بلطف كبير **(عايلتنا كل تحبها و حانين عليها حتى لي قدها فاهمين الوضع و متهلين فيها)** أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلتك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أن عائلاتها لا تستاء من تواجدها لكن المجتمع لا يتقبلها فقد أخذتها إلى حفل زفاف و كان الأمر جد محرج**(عايلتي متقبلينها اما ناس مش حابينها ديتها مرة لعرس موتت بالحشمة من شوفتهم ليها)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معها و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت أنها تجيب عن من يستفسر عن حالة طفلتها و تسمح لهم برؤيتها و التواصل معها أما الآراء فانا لا أتقبل إلا الصحيح منه (**لي يسقسيني عليها نتجاوب عادي و تشوف ناس تحكي معاهم منيش شادتها اما رايات الناس منخدمش بيها ياسر)** أما عن سؤال هل علاقة طفلتك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضها و يعاملونها جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أصدقائها يحبونها يعرفون مرضها و قد زاروها في المنزل كثيرا**(يحبوها صحاباتها**

كل جاوها كي مرضت) أما عن سؤال هل لا تزال طفلتك تستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلتها لا تحب البقاء في المنزل و صداقاتها كثيرة(**تحب الخرجة و صحاباتها ياسر**)

المقابلة التاسعـة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة التاسعة بتاريخ**05 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**45** : **16**إلى الساعة **30** :**17** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **42سنة** و سن الأب: **53سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية بسكرة،دائرة اوماش،** ،المستوى التعليمي للمبحوثة: **أبتدائي**،و الأب: **الثانية متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**عاطل عم العمل(بطال)** ، صلة القرابة بين الزوجين: **أبناء الخال**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة: **7الأم و الأب، 2بنات و3 أولاد،** جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض:**3 سنوات** نوع المرض: **سرطان الكلى**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور و التشخيص كان منذ شهر **مايو 2022** و العلاج **منذ 8 أشهر**، تم استئصال عضو: **تم استئصال كلية**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت أنه صادفها حالة طفل مريض بالسرطان من قبل و قد قالت أن ابن أخيها أصيب بالمرض وقد كانت نضرتها له على انه شيء مستعصي جدا وقد كانت تشفق على حال ابن أخيها و عند إصابة طفلي بالمرض لم تتغير النضرة لأنني شعرت بنفس لإحساس **(ولد خويا جاه لمرض كنت نشوف في المرض حاجة مستحيل تداوا و كان يغيضني ولد خويا و حتى كي جا لمرض لولدي ماتبدلتش نضرتي نفس الشيء)** و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها لم تتطرق إلى أي عشبه خشية من أن تضر بصحة طفلها فهي توجهت مباشرة إلى العلاج بالأدوية **(ماعطيتلوش حتى حاجة خفت لا نزيد نكمل عليه درتلو الدواء و خلاص)** أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها لا يلتزم بحمية(**مكانش رجيم)** أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أنهم لم يضطروا الى التغيير(**مابدلناش هو ياكل معانا كلش)** أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض وراثي(**عدنا في العايلة المرض**) أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت إن خبر المرض أوصلها إلى الجهل و معارضة أمر الله **(جهلت صح وليت نقول يا ربي علاه انا لي نتعاقب هكا)** و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بأنهم يستلفون من الأقارب و الأصدقاء لشراء الأدوية لأنها باهظة و كذا التنقل إلى المركز فهم لا يملكون سيارة فيأتون في الحافلة و طفلها بحاجة إلى العديد من المستلزمات الشخصية **(هاد ساعة نسلفو من صحابنا و فاميلتنا باه نشرو دواء غالي زيد نجو في الكار طاكسي مكاش و ولدي صغير لازموك وش و حوايج لبسة)** و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت المبحوثة أن زوجها يضطر للمبيت في الخارج و يعود إلى بسكرة(**مايلقاش وين يبات سعات يبات برا)**، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنه قدمت لهم المساعدة فالجميع ساهم و لو

بالقليل(**كل عاونونا بلي يقدروا**) أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت المبحوثة أنه يحبه كثيرا و يبكي الاب اذا ما ابتعدنا عنه فهو لا يطيق فراقه خاصة بعد المرض(**يموت على ولدو كي نطولو يولي يبكي عليه باه نجو موالف بيه ياسر سيرتو كي مرض**) أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه يصطحبه إلى أي مكان لكي يحسن من نفسيته(**يديه معاه لاي بلاصة يبدل الجو عادي معندوش مشكلة**) أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أنه قد توقف عن العمل منذ مدة وقد ساهم مرض طفلي في عدم حصوله على عمل(**حبس الخدمة من قبل او درك مرض ولدي معادش قادر يخدم**) أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أنها تحب طفلها كثيرا و قد تعلقت بيه أكثر بعد المرض و لم اشعر انه عبء أبدا(**نحبو ولدي زيد تمسكت بيه كي مرض و لا مرة حسيت راهو متعبني**) أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تستطيع تركه في أي مكان لأنه صغير فقد قصرت في واجبها كأم لأطفالها و منزلها و لم توجد من يساعدها في ذلك (**منقدرش نخليه في حتى بلاصة صغير و نخاف و قضيت الدار مانيش لاحقة زيد الدراري وحدهم مكانش لي يعاوني**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة أن علاقتها بزوجها أروع ما يكون منذ زواجها فهو جد متفهم و حنون و لا يضطرها إلى أي شيء حتى العلاقة الشرعية(**علاقتي براجلي روعة هو انسان متفهم و متحاور ياسر حنين فيا عقليتو مليحة حتى حقو الشرعي سمح فيه على حساب راحتي**) أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة إن أخوته لا يعرفون مرضه و هم أصلا صغار فلا يتفهمون حالته و معاملتهم له جافة(**اولادي صغار ميفهموش مريض و لاوالو يعاملو فيه بلا حنانة**) و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينه و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد قالت المبحوثة أن إخوته لديهم غيرة بينهم(**ايه يغيرو من بعضاهم**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصله مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أن عائلتي تحب اطفالي و قد كانو داعمين لي حتى اطفالهم كانوا قريبين منه كثيرا(**عايلتي كل يحبو ولدي و وقفو معايا المدة هادي الكل حتى أولادهم الصغار يلعبوا معاه يتوحشوه**) أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها تاخذ اطفالها الى التجمعات و المناسبات و لا تخجل أبدا منهم و لا تهتم لمن لا يحبهم(**وين نروح ندي معايا ولدي عرس و لا لمة منحشمش بيه و لي ميحبوش ميهمنيش فيه**) أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن المرض لا يشكل لها إحراج فلا تمانع من التجاوب مع من يستفسر عن حالة طفلها و تسمح للجميع برؤيته و التواصل معه و تتقبل أراء الناس (**معنديش مشكل لي يسقسيني نجاوبه و لدي يقابل الناس كل و لي يمدلي راي نسمعه على حساب مصلحتي**) أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن أطفال الجيران هم أصدقائه و بعد مرضه أصبحت أمهاتهم يرسلونهم إلى منزلي للعب مع طفلي و قد سرني الأمر كثيرا (**صحابو كل ولاد جيرانا كي مرض كل يوم يبعثوهم ماتهم يلعبو مع**

ولدي فرحت كي راهم حاسين بيه) أما عن سؤال هل لازال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم يفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة أن طفلها لا يحب البقاء في المنزل إلا للعب و هو يحب اللعب كثيرا مع الأطفال خارجا(**حتى كي يجوه اولاد الجيران باه يلعبوا معاه في الدار يخرجهم يلعبو برا مهم ميقعدش في الدار)**

المقابلة العاشــرة:

أجريت المقابلة مع المبحوثة الثالثة بتاريخ**09 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**15**: **14**إلى الساعة**00** :**15** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **41 سنة** و سن الأب: **60سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية الوادي ،بلدية واد الترك**،المستوى التعليمي للمبحوثة: **خامسة ابتدائي** ،و الأب: **ثالثة متوسط**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**عاطل عن العمل (بطال)** صلة القرابة بين الزوجين: **لا توجد**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة: **6 الأم و الأب،4 أولاد**، جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض: **6سنوات** نوع المرض: **سرطان الفم(الفك)** ، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور كان في عام 2021و التشخيص كان في سبتمبر2021 و قد دام العلاج عام و 5 اشهر، تم استئصال عضو:**لم يتم استئصال أي عضو**

-فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت المبحوثة لقد صادفت حالة لطفل مريض سرطان و نضرتي له انه مرض خبيث و اشفق على من اصاب به و ادعو له و حتى عندما اصاب ابني فنضرتي له لم تتغير(**بالنسبة ليا المرض هذا بشع ياسر و يشفني المريض بيه و ندعيله و حتى كي جا الولدي نفس شيى متبدل والو ديما ندعي)** و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد قالت أنها قد نصحت في الفترة الأولى من المرض من طرف الجيران بعشبه و قد تناولها الطفل لمدة أسبوع قبل إعطائه أي أدوية طبية **(لمرة الأولى كي مرض قبل مانديه يعالج قالولي جيراني عن وحد العشبة سمحة درتهلها سمانة)** أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها يتبع حمية غذائية و قد منع من عدة أغذية(**عطاوه رجيم نقصلو قداه من حاجة)** أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أنهم قللوا العديد من الأغذية للتضامن معه(**حنا ناكلوا في ماكلته بش ياكل كان مكانش مياكل والو)** أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض مكتسب (**مكانش عدنا في العايلة)** أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت أنها تشك بان المرض طفلها سحر من جارتها(**نايا شاك فيه سحر من جارتي)** و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بأنهم لا يملكون القدرة على سد تكاليف العلاج و الأدوية الباهظة إضافة إلى أن طفلي تنقصه العديد من المستلزمات (**حالتنا تاعبة دواء مش لاحقين عليه زيد ناقصاته قداه من حاجة ابسطها القش)** و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فالعائلة تقيم في نفس ولاية المركز، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنهم تلقوا ماخرا

إعالة من الجمعية الخيرية(**مدة هاذي لخرة عاونتنا الجمعية)** أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت أن زوجها متزوج من قبل و له أولاد وقد كبر في السن لهذا لم يكن يستطيع إعطاء الحب لأطفالي فهو قاسي نوعا ما (**نايا راجلي كبير و معرس قبل و عنده الاولاد معادش قادر يربي اولادي نايا تو جاي جافي معاهم)** أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه لا يصطحبه قبل المرض و بعده أصبح يخاف من أعين الناس أو أسئلتهم له فهو يشعر انه عبء عليه (**من قبل معلابالوش بيه زاد بعد المرض يخاف يخرجه يسقسوه الناس عنه واش بيه)** أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أنه منزعج من بقائه معنا و عدم تمكنه من البحث عن عمل (**تقلق كي رانا شادينه معانا يوصل فينا يقولي حتى بش نلقى خدمة ني قاعد معاكم)** أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أن علاقتهم عادية كأي أم و بعد المرض شعرت بحاجة إلى التقرب إليه أكثر(**علاقتنا عادي اما كي مرض لازم بش نتهلا فيه)** أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة لا استطيع تركه في أي مكان و مهتمة بطلباته الكثيرة فانا اشعر أنني مقصرة اتجاه منزلي و دراسة أطفالي و لا يوجد من يساعد لا في حضوري و لا غيابي(**منقدش نخليه في حتى بلاصو وطلباته متفضش علابيها قضيت داري و اولادي لوخرين مهملتهم و مكانش من يعاوني لا كي نكون في الحوش و لا كي نروح للمركز)** أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة إن زوجها قليل الحوار أو منعدم و لا عاطفة و لا مشاعر فهو يكبرها في العمر و العلاقة الوحيدة بيننا هي العلاقة الشرعية التي رغم تعبها و مرض طفلها لا يتوقف عن طلبها (**لا يتكلم معاك لا يحس بيك و لا هم يحزنون يعرف غير حقه الشرعي و حتى في المرض مش مبطل زاد اكثر)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة أن الذكور طبعهم حاد فهم يحاولون أن يهتموا بيه و يعاملوه بلطف أكثر (**الذكر صعيب ياسر قليل وين يتفاهموا ما كي مرض غايضهم و يعاملوا فيه مسقم)** و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينها و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد أجابت المبحوثة أن الغيرة قليلة بينهم فهم يعرفون إني اهتم بيه بحكم المرض فقط و إلا فانا لا افرق أي احد منهم على الأخر (**مكانش ياسر الغيرة ام عارفينه مريض او لازم نتهلا فيه تالي عمري لا خيرت واحد عن لوخر**) أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصلها مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أنها تعاني من هذا الأمر بشدة لعدم قبولهم طفلها و شعورهم بالخوف من تواجده مع أولادهم(**شي هذا راني نعاني منه تعبوني خايفين منه عش يعديلهم اولادهم)** أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أن الجميع يستاء وجوده معهم فكلما اصطحبه أرى نفس النضرات في أعينهم أصبحت محرجة من الوضع (**ولدي عايفينه الكل يشوفو فيه شوفة مش مليحة عودت نحشم كي نديه معايا منكونش مرتاحة)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها لا تقدم استفسارات عن حالة ابنها لأنهم يسألونها فقط لغاية في أنفسهم فانا لا اسمح لهم بالتواصل معه و رايتهم و لا اقبل أرائهم(**منجاوب حتى واحد كل يسقسو بش ينسنسو برك**

مش حبهم فيه حتى انا لا نخليه يشوفوه و لا يهدرو معاه و لي عندو راي يخليه عنده) أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن طفلها عنيد جدا و لا يتفاهم مع أصدقائه خصوصا جيراننا و بعد المرض انقطعت صداقاته(**من بكري واعر مش متفاهم مع اصحابه خاصة جيرانا زيد بعد المرض معادش يكلموه اصلا)** أما عن سؤال هل لا تزال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة انه لم يعد يستطيع تكوين أي صداقات لأنهم يخافون أن ينتقل المرض إليهم فهو أصبح معزولا عن العالم الخارجي(**كره من الخرجة البرا لخاطر الكل يخافو منهحتى هو معادش سامع بيه الشارع)**

المقابلة الحادية عشر

أجريت المقابلة مع المبحوثة الثالثة بتاريخ**09 –02–2023** مدة المقابلة من الساعة**20**: **15**إلى الساعة**00** :**16** بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي الوادي، سن المبحوثة **38 سنة** و سن الأب: **43سنة** ، منطقة الإقامة: **ولاية تمنراست،بلدية موفلو**،المستوى التعليمي للمبحوثة: **الرابعة متوسط** ،و الأب: **ثالثة ثانوي**، مهنة المبحوثة: **ماكثة في البيت** ،و مهنة الأب :**موظف(نفطال)** صلة القرابة بين الزوجين: **لا توجد**، السكن: **ملك**، عدد أفراد الأسرة:**8 الأم و الأب،4بنات و2 أولاد**، جنس الطفل المريض: **ذكر**، عمر الطفل المريض: **10سنوات** نوع المرض: **سرطان الكلية**، المدة بين ظهور الأعراض و التشخيص بالمرض: الظهور كان في شهر جانفي2021 و التشخيص كان في شهرين و قد دام العلاج 10 أشهر، تم استئصال عضو:**تم استئصال الكلية**

–فيما يخص سؤال سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال من قبل و نظرتها له و للمصاب بيه و كيف أصبحت بعد معايشتها له فقد صرحت المبحوثة أن لم تلحظ في محيطها الاجتماعي حالة طفل أصيب بالسرطان فانا رأيت صور لهم في مواقع التواصل و قد كنت أخاف عند سماعي بيه و أشفق على كل من أصابه لكن إصابة طفلي كانت مؤثرة و قد غيرت نضرتي له (**ما سمعت عن مرض عيل من جماعتنا قبل و أشوف المرض في الفايسبوك نحسه شي صعيب و نتغاض كي يكون في غيل بالخصوص و بعد ما جا لبني تأثرت أكثر مما يلزم)** و عند سؤال المبحوثة ما إذا كانت قد تطرقت للعلاج بالأدوية الطبية في المراحل الأولى من المرض أم اتجهت إلى العلاج التقليدي بالأعشاب فقد قالت أنها قد قالت أنه في أوائل التشخيص بالمرض و عند عودتها إلى تمنراست قد اكتشفت عشبه بالصدفة على مواقع التواصل الاجتماعي و قد اشترتها و قدمتها إلى الطفل قبل استدعائها إلى العلاج في المركز(**اول ما رجعنا تمنراست لقيت عشبه في الفايسبوك اشتريته للعيل مدة أسبوعين قبل ما نرجع للمركز)** أما عن إتباع طفل المبحوثة نظام غذائي خاص آم يتناول غذاء بشكل عادي فقد قالت المبحوثة أن طفلها يتبع حمية غذائية و قد منع من عدة أغذية(**اعطوه رجيم نقصلو قداه الأكل)** أما عن تغيير نظامهم الغذائي للتضامن مع الطفل المريض فقد أجابت أن بعد مرض الطفل قررت العائلة جميعا الالتزام بالأكل الصحي مماثل لغذاء الطفل المريض و قد كانت بالنسبة لهم فرصة جيدة لتغيير أسلوب غذائهم(**العائلة كلها قررنا ناكلو ماكلة صحية بش نضامنوا مع العيل و فرصة بش نبعدوا**

على الماكلة مش صحية) أما عن رأي المبحوثة حول أن المرض وراثي آو مكتسب فقد قالت أن المرض غير وراثي (**مو وراثي)** أما عن سؤال هل إيمانك يفسر مرض طفلك على انه عقاب من الله أم قضاء و قدر فقد قالت أن المرض قضاء و قدر و قد لاحظت أن المركز ممتلئ بالأطفال و أن ما يصيب الغير قد يصيبك فهو مقدر لك (**المرض قضاء اللهو لما اجيت المركز شفت اطفال كثير مرضى فلي صابني يصيب غيري و مكتبلي)** و عند سؤال المبحوثة عن استطاعتهم في تحمل تكاليف العلاج المتمثلة في الأدوية و التنقل و مستلزمات الطفل الشخصية فقد قالت بأنهم قادرون على تحمل تكاليف العلاج لان الأب يعمل في شركة نفطال و هي تساهم في جزء من مصاريف الأدوية و العلاج أما التنقل فهم يأتون بالطائرة و لا يحتاج الطفل إلى أي مستلزمات شخصية (**الحمد لله إحنا متكفلين بكل مصروف العلاج و خدمة الزوج مساهمة معانا في نصف التكاليف و ما نجي للمركز إلى بالطائرة لأنو بعيدة و العيل ما يحتاج أي شيء خاص)** و عند سؤالها أين يقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المركز فقد قالت أن عمل زوجها وفور لهم مسكن قريب من المركز للإقامة فيه مدة البقاء في الولاية(**حتى السكنة وفروهالنا خدمة راجلي قريبة من المركز)** ، و عند سؤال المبحوثة عن من يقدم المساعدة و إعالة للأسرة فقد أجابت أنها تلقت المساعدة من أصدقائهم إضافة إلى الجمعية الخيرية المتواجدة بالولاية لأنها كانت غريبة عن المنطقة(**صحاب راجلي كل عاونوه زيد جمعيات في الوادي عاونونا بحكم منعرفوش لبلاد)** أما عن سؤال المبحوثة عن علاقة طفلها بابيه قبل و بعد إصابة الطفل بالسرطان فقد قالت أن علاقتهم ما شاء الله قبل المرض و قد زادت بعد المرض (**تبارك الله يحبه كثير و بعد ما مرض زاد التعلق بالعيل)** أما عن ما إذا كان المرض قد شكل للأب عبئ فلا يستطيع اصطحاب طفله إلى الشارع خوفا من الإحراج فقد أجابت المبحوثة أنه لم يحدث أي تغيير فهو يصطحبه إلى أي مكان ليغير من مزاجه (**مكانش فرق حتى بعد ما مرض العيل يخرجو معاه لاي بلاصة بش يبدلو المورال)** أما بخصوص انعكاس الوضعية المرضية لطفل على عمل الأب فقد أجابت أنها لم تنعكس على عمله لأنهم يعلمون بوضعية الطفل و قد قدم شهادة مرضية و قد اقترحوا عليه العمل في نفس الولاية إذا اضطر الأمر (**خدمتو عرفين انو العيل مريضو هو اخذ شهادة مرضية لهم و قالولو تقدر تخدم في الوادي اذا ما قدرتش ترجع تمنراست)** أما عن سؤال علاقة المبحوثة بطفلها قبل المرض و بعد تحمل العبء فقد قالت أنها علاقة عادية و بعد المرض تقربت منه و لا تحسبه عبء عليها(**علاقتنا تبارك الله و بعد مرضه تقربت ليه و ما نحسه يتعبني)** أما عن سؤال هل تبقين مشغولة بيه كثيرا و لا تتركينه في أي مكان فبالتالي تقصرين في واجباتك المنزلية أم هناك من يساعد في ذلك فقد أجابت المبحوثة استطيع تركه في أي البيت مع أخته الكبرى و لا أخاف عليه و فانا لست مقصرة في واجباتي و ابنتي تساعدني كثيرا في غيابي عن المنزل بالاعتناء بإخوتها(**اخليه في البيت مع اختو الكبيرة منخافش عليه هيا معاونتني و مانيش مقصرة معاهم و حتى كي نسافر نتهلا في خاوتها**) أما عن سؤال هل حدث تغيير في علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض فقد قالت المبحوثة إن الوضع تحسن بعد المرض فقد زاد الحوار بينهم في جميع المسائل و قد سادت العاطفة بينهم أكثر و قد كان جد متفهم لتقصيرها في حقه الشرعي (**لمرض بالعكس خلانا نتقربو اكثر و لينا نتناقشو في كلش و حاسس بيا و حنين معايا حتى كي منقومش بواجبي الشرعي معاه ما يتقلق و يعذرني)** أما عن سؤال هل يتفهم أطفالك الآخرين مرض أخيهم و كيف هو تعاملهم معه فقد أجابت المبحوثة أنهم يحبونه و يعاملونه جيدا فهم على دراية بمرضه و يشتاقون له كثيرا (**يحبو خوهم و فاهمين**

بلي مريض و متهليين فيه و كي يروح يعالج يتوحشوه) و بخصوص سؤال هل احدث مرض طفلك فرق بينها و بين إخوته و بالتالي شعورهم بالغيرة فقد أجابت أن اهتمامها بطفلها المريض لا يظهر أمام إخوته لتفادي أي احتمال للغيرة و لكن هم أيضا جد متعاطفون و لا يشعرون بالغيرة من اهتمامي به(**نحاول ديما منهتمش بيه ياسر قدام خاوته بش ميكونش شعور الغيرة بيناتهم و هم اصلا حانين عليه وما حسو بالغيرة)** أما بخصوص سؤال هل تبدي العائلة قبولا و اهتماما بالطفل المريض و كيف هو تواصلها مع اقرأنه من أقربائه فقد أجابت المبحوثة أن العائلة تحب الطفل و متعاطفين معه و الجميع حزن لمرضه حتى اقرأنه فهم يحبوه كثيرا(**العايلة كل تحبه و غايضهم مرضه و الكل شفهم كي مرض حتى نتاجو في العمر تاثرو بمرضو لخاطر يحبوه ياسر)** أما عن سؤال هل هناك من يستاء من تواجد طفلك في تجمع أو مناسبة فيتسبب لكي ذلك في إحراج فقد قالت المبحوثة أنها تصطحب طفلها لاي مناسبة و الجميع يسعد لرؤيته و لا يجرحونه بكلمة(**انا وين ما اكون العيل معي نديه لعرس او حفل و كلهم يحبوه كي يجيهم ميقيسوهش كون بكلمة)** أما عن سؤال هل تتفاعلين مع من يستفسر عن حالة طفلك وتسمحين لهم بتواصل معه و تتقبلين آرائهم أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أنها تعطي الاستفسارات بالقدر ألازم و لا تمنع احد من رؤيته أو التواصل معه و أتقبل الآراء الصحيحة و اعمل بها (**انا اعطيهم جواب قدر ما يلزمهم يعرفو فقط و ما امنع ابني من الناس و الكلام معهم و انا انسانة نتقبل اراء الناس عادي و ندي منهم لي تخدمني)** أما عن سؤال هل علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض جيدة و هم على دراية بمرضه و يعاملونه جيدا أم عكس ذلك فقد أجابت المبحوثة أن علاقته بأصدقائه قبل المرض جيدة و بعد المرض فهم على دراية بمرضه و يعاملونه بحذر (**علاقتهم مليحة كي قبل كي بعد المرض و عارفين المرض تاعو و مساعفينه)** أما عن سؤال هل لا تزال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم تفضل البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع فقد قالت المبحوثة انه يحب الخلروج و اللعب مع الاطفال و انا اتركه لكي تتحسن نفسيته (**يحب يخرج البرا و يلعب مع العيال و انا ثاني مخلياتو على راحتو باه مورالوا ديما يبقى مليح)**

2 – عرض وتحليل وتفسير تساؤلات الدراسة

2_1:عرض خصائص العينة:

الجدول رقم (01) يبين توزيع أفراد العينة حسب السن

الفئات العمرية	الأمهات		الآباء	
	ت	%	ت	%
[29 -25]	1	%9.09	1	%9.09
[34 -30]	1	%9.09	0	%0
[39 -35]	6	% 54.54	1	%9.09
[44 -40]	2	% 18.18	5	% 45.45

[45-49]	1	%9.09	0	%0
[50 فما فوق]	0	%0	4	% 36.36
المجموع	11	% 100	11	% 100

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب سن الأمهات و الآباء ،حيث كانت النسب متساوية بينهما في الفئة العمرية بين[25_29]سنة بنسبة 9.09% ،بينما كانت نسبة الأمهات قليلة بين الفئة العمرية[30_34]بنسبة 9.09% ،بينما نسبة الآباء في نفس الفئة العمرية معدومة 0% ،و قد كانت نسبة الأمهات كبيرة بين الفئة العمرية[35_39]بنسبة 54.54 %، بينما نسبة الآباء من نفس الفئة كانت أصغر بنسبة9.09% ،و قد كانت نسبة الأمهات قليلة بين الفئة العمرية[40_44]بنسبة 18.18 % ،بينما نسبة الآباء كانت اكبر بنسبة 45.45 % ،و قد كانت نسبة الأمهات صغيرة بين الفئة العمرية[45_49]بنسبة 9.09% ،بينما نسبة الآباء من نفس الفئة العمرية كانت معدومة 0% ،و قد كانت نسبة الأمهات منعدمة بين الفئة العمرية[50_فما فوق]بنسبة0% ،بينما نسبة الآباء من نفس الفئة العمرية كانت متوسطة بنسبة 36.36 % .

القراءة السوسيولوجية:نستنتج من القراءة التحليلية للجدول المتعلق بسن الأمهات بأن الفئة العمرية [35_39] هي الفئة الغالبة، فالأمهات في هذا السن يشتركن في كونهن قادرات على تحمل مسؤولية الأسرة، فهم غالبا أمهات لعدد متقارب في عدد الأطفال اللواتي أنجبنهن حسب ما يوضحه الجدول رقم (07) ،و هذا يدل على استقرار الأسرة حيث أن مستواهم التعليمي متقارب بين المتوسط و الثانوي ،باستثناء حالة واحدة فقط في الإبتدائي ،مما يفسر أن هاته الأمهات على قدر من المعرفة و العلم، كما تبين في الجدول رقم (03) ،و نستنتج أيضا من خلال الجدول أن أعمار أطفالهن المصابين بالسرطان أيضا متقاربة، كما يوضحه الجدول رقم(09) فيما بينها ،ما عدا حالة واحدة فقط، و هذا ما يدل على احتمالية التقارب و الاحتكاك بين الأمهات لتبادلهن نفس الإهتمامات المتعلقة بالأطفال، إضافة إلى ذلك جميع الأمهات من هذه الفئة يشتركون في كونهن ماكثات في البيت ،ما عدا حالة واحدة كما يوضحه الجدول رقم(04) ،حيث يعتبرن أكثر إقتراب من أطفالهن و أعلم بالحالة المرضية و قادرات على معايشتها بشكل أسهل ،و البقاء مع أطفالهم في المركز أكثر من العاملة، التي يتسبب مرض طفلها عرقلة كبيرة في مسيرة عملها ،و بالتالي تضطر إلى أخذ الأعذار و العطل المرضية، لتتمكن من البقاء مع طفلها فترة العلاج ،و كذلك بالنسبة للآباء ،حيث نستنتج من القراءة التحليلية للجدول المتعلق بسن الآباء أن الفئة العمرية [40_44]هي الفئة الغالبة ،حيث أن الآباء في هذا العمر يكونون أكثر نضجا من الناحية العقلية و أكثر استقرار، و قادرين على تحمل مسؤولية عائلتهم ،حيث أن هذه الفئة تشترك في كون أطفالهم أيضا في نفس الفئة العمرية ،كما موضح في الجدول رقم(09) ،إضافة إلى أن المستوى التعليمي لهذه الفئة جد متقارب بين المتوسط و الثانوي ،مما يفسر تقارب الأفكار بين هذه الفئات كما يوضح الجدول رقم(04)

،و إضافة إلى أن جميع أباء هذه الفئة ما عدا حالة واحدة عاطلين عن العمل، مما يوضح صعوبة الحالة المادية بالنسبة لهم في هذه الوضعية المرضية التي تعكر استقرار الأسرة و تعسر من حالتهم الاقتصادية.

الجدول رقم (02) يبين توزيع العينة حسب منطقة الاقامة

منطقة الإقامة	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
داخل الولاية	05	% 45.45
خارج الولاية	06	% 54.54
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب منطقة الإقامة ،حيث كانت نسبة العينات المتواجدين داخل الولاية ب45.45 % ،و هي نسبة متباينة مع من هم مقيمين خارج الولاية بنسبة 54.54 % .

القراءة السوسيولوجية :نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، بأن نسبة المقيمين خارج ولاية المركز هم نسبة كبيرة بين العينات ،مما يوضح الوضعية المختلفة لهاته الأسرة ،التي تجعلها تتنقل من ولايات مختلفة إلى ولاية الوادي لتلقي العلاج، فنستنتج أن هاته الأسر تعاني من مشاكل في تمكنها من القدوم إلى المركز ،حيث من بين هذه الفئة من لا يستطيع تحمل تكاليف التنقل إلى المركز ،كما هو موضح في الجدول رقم(19) ،إضافة إلى أن البعض أيضا من هذه الفئة لا يجدون مكان للإقامة فيه في حالة اضطرارهم للبقاء في ولاية المركز طول فترة العلاج ،كما هو موضح في الجدول رقم(20) ،أيضا يتسبب تنقل الأب رفقة الأسرة إلى ولاية أخرى من أجل العلاج ،حيث ينعكس على عمله كما موضح في الجدول رقم(25) ، حيث أنه لا يستطيع القيام به على أكمل وجه ،فيضطر بعض منهم إلى تركه أو أخذ العطل المرضية، و أكثر فئة متضررة هم من لا يملكون العمل أصلا،لأنهم لا يستطيعون حتى توفير أجرة القدوم إلى المركز ،و بالتالي تجدهم ينتظرون أي مساعدات أو إعالة من المجتمع المحيط بهم ،كما موضح في الجدول رقم(21) .

الجدول رقم (03) يبين توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأم والأب

المستوى التعليمي	الأمهات		الأباء	
	ت	%	ت	%
الابتدائي	3	% 27.27	1	%9. 09
المتوسط	3	% 27.27	7	%63.63
الثانوي	4	% 36.36	2	% 18.18
الجامعي	1	% 09.09	1	% 09.9
المجموع	**11**	%100	11	%100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب المستوى التعليمي للأمهات و الآباء،حيث كانت نسبة الأمهات من المستوى التعليمي الإبتدائي ،أكثر بنسبة 27.27 % من الآباء، من نفس المستوى التعليمي التي كانت نسبتهم9.09%، و قد كانت نسبة الأمهات من المستوى التعليمي المتوسط، أقل بنسبة27.27 %من نسبة الآباء التي كانت أكبر بنسبة 63.63%، و قد كانت نسبة الأمهات من المستوى التعليمي الثانوي، أكبر بنسبة 36.36 %، من نسبة الآباء التي كانت تتمثل فقط في 18.18 %، و قد كانت نسبة الأمهات من المستوى التعليمي الجامعي ،متساوية بنسبة 9.09% مع نسبة الآباء .

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من القراءة الإحصائية أن هناك تساوي في المستوى التعليمي للمبحوثات بين المستوى الإبتدائي و المتوسط ،هذا ما يدل على أن هاته المبحوثات غادرن مقاعد الدراسة باكرا دون إتمام الشهادات، فهذا يعكس لنا صورة عن مكان إقامتهم و ثقافة محيطهم الإجتماعي، الذي لا يسمح للفتاة بمزاولة الدراسة و الوصول إلى الثانوي و الجامعي،حيث أن تعليمها اقتصر على استطاعتها كتابة إسمها و بياناتها الشخصية ،أو مساعدة أطفالها في التعليم بنسبة قليلة،فنجد غالبيتهم غير قادرات على قراءة بعض الأدوية ،أو فهم مفعولها و ما ينتج عنه ،خصوصا فئة التعليم الإبتدائي ،بينما كانت النسبة الأكبر من نصيب التعليم الثانوي، حيث تبين من خلال المقابلات أن المبحوثات في التعليم الثانوي جميعهن في الثالثة ثانوي ،يعني قد وصلن إلى مستوى مقبول ،وهنا قد تختلف الظروف بين من لم تتحصل على شهادة الباكالوريا ،و قررت التوقف عن الدراسة و اختيار مرحلة جديدة من حياتها ،ألا و هي تكوين أسرة ،و بين من اختارت مستوى البكالوريا فقط لتتخذ منه مستوى يسمح لها بمزاولة العمل ،كما في حالة المبحوثة الرابعة ،بينما كانت أقل نسبة من بين المبحوثات من توصلت إلى المرحلة الجامعية ،و تمكنت من التخرج بمستوى ثالثة ليسانس ،و هي حالة فريدة و صغيرة في السن مقارنة بمن سبقنها من المبحوثات ،حسب الجدول رقم (01) ،و أيضا في حالة الآباء نجد أن النسب متساوية بين التعليم الإبتدائي و الجامعي، التي كانت نسبتهم قليلة ،حيث أن المنطقة و المحيط الإجتماعي للعينة ذو المستوى الإبتدائي ،و هو الأب من الحالة الخامسة ،لعب دورا كبيرا في عدم مواصلته التعليم ،وذلك لأنه من سكان القرى المهمشة في تمنراست، فتوجه مباشرة إلى العمل في المواشي في سن مبكر ،على عكس الأب من الحالة السادسة الذي تحصل على شهادة ليسانس و أكمل تعليمه، رغم عدم تمهنه في نفس تخصصه ،بينما كانت أعلى نسبة من هم توصلوا إلى المستوى المتوسط و توقفوا عن الدراسة ،فالسن في هذه المرحلة التعليمية صعب و تتملكه الغرائز ،و التغيرات الهرمونية ،و التمرد ،بحيث يصبح أولى اهتماماتهم النزول إلى عالم الشغل و عدم تضييع الوقت في الدراسة بالنسبة للبعض ،و اضطروا إلى العمل لإعالة أسرهم فلا يعطون للتعليم أي أهمية ،بينما هناك فئة قليلة جدا من تركوا مقاعد الدراسة في التعليم الثانوي ،و هذا راجع إلى عدم تمكنهم من الدراسة بسبب مستواهم ،فيضطرون لإعادة السنوات مما خلق عندهم الرغبة في العمل بدلا من مزاولة الدراسة .

الجدول رقم (04) يبين توزيع أفرد العينة حسب مهنة الأم و الأب

العمل	الأمهات		الآباء

	ت	%		ت	%
موظف (ة)	1	%9.09		2	%18 . 18
أعمـال حـــــرة	0	%0		3	% 27.27
بطال (ماكثة في البيت)	10	%90.90		7	% 63. 63
المجموع	**11**	**%100**		**11**	%100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب مهنة الأمهات و الآباء، حيث كانت نسبة الأمهات الموظفات متباينة بنسبة 9.09% ، مع نسبة الآباء الموظفين، التي كانت نسبتهم 18.18 %، و قد كانت نسبة الأمهات اللواتي يمتهن أعمال حرة معدومة 0%، بينما كانت نسبة الآباء الذين يمتهنون أعمال حرة نسبة قليلة قدرت ب18.18 % ،و قد كانت نسبة الأمهات الماكثات في البيت بنسبة كبيرة جدا قدرت ب 90. 90%، مقارنة بنسبة الآباء البطالين التي كانت متمثلة في 63.63%.

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول ،أن العمل بالنسبة للأمهات لم يكن ضمن اهتماماتهم بمختلف أنواعه، لأن في نضرها أن الأب هو المسؤول عن الجانب المادي، فهي غير مضطرة للعمل، حيث أظهرت التحليلات أن أم واحدة من أصل إحدى عشر أم، من تزاول العمل كموظفة في البلدية، مقارنة بأغلب الأمهات هن ماكثات في البيت، ففي حديث جانبي ليس له علاقة بالمقابلة، صرحت المبحوثات أن عدم حصولهن حتى على مهنة حرة ،كالخياطة، أو الطبخ، أو الحلاقة ،إهتمامهم بأطفالهم ،و الأعمال المنزلية، إضافة إلى أن غالبية الأزواج ترفض قطعيا فكرة عمل المرأة من أساسه، فتفكير أزواجهن في أن عملها سيؤثر على علاقتهم بالسلب، و يصبح في نضر المجتمع على أن زوجته من تتحمل الميزانية الاقتصادية للمنزل ،و بالتالي يشعر بعدم أهميته كرجل، و يتبادر له أن الأدوار قد اختلفت، و أن المرأة قد تتخلى عنه في أولى مشكلة بينهم، بسبب تحقيقها للإستقلالية المادية لنفسها ،و هناك من لا يسمح لزوجته بالإحتكاك بالناس، حتى لو كانت تعمل من المنزل، و إضافة إلى أن رفضهم لعمل الأم ،متمركز حول فكرة أن منزلها و طلبات زوجها و أولادها أولى، من أن ترهق نفسها في أي عمل كان، فنجد من بين هؤلاء الآباء من هو بطال ،و لا يعمل، و لا يستطيع توفير أبسط الإحتياجات، لكنه يرفض مساعدتها له ،و لو بالعمل من المنزل بأبسط الأشياء، و نجد أيضا بالنسبة للآباء أن النسب متساوية ،بين من يزاولون العمل في وظائف حكومية مستقرة ،و أصحاب المهن الحرة ،قادرين على تلبية إحتياجات أسرهم ،و استطاعوا تحمل تكاليف العلاج كما موضح في الجدول رقم (19) ،فهذه الفئتين تبين من خلال المقابلات أنهم مرتاحين ماديا إلى حد ما، فلم يحتاجوا إلى المساعدة آو الإعالة في حالة الوضعية المرضية ،كما هو موضح في الجدول رقم(21) ، على عكس الفئة الأكبر من الآباء الذين هم عاطلين عن العمل ،حيث أن عدم مزاولتهم في معظم الأحيان لأعمال تضمن لهم استقرار مادي، إنعكس عليهم بنسبة كبيرة ،حيث لم

يستطيعوا التعايش مع المرض في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة، التي تتحتم في بعض الأحيان اللجوء إلى إمتهان عمل إضافي لتوفير متطلبات الأسرة ،لكن في هذه الحالة كانت وضعيتهم جد صعبة ،فهم غير قادرين على تحمل تكاليف العلاج، أو التنقل، أو الأدوية ،في الكثير من الأحيان ،حسب ما يوضحه الجدول رقم(19) ،فبالتالي يضطرون إلى طلب المساعدة، و الإعالة حسب ما يوضحه الجدول رقم (21) ،من أجل تمكنهم من تخطي الوضعية الصعبة.

الجدول رقم (05) يبين توزيع أفرد العينة حسب صلة القرابة بين الزوجين

صلة القرابة	التكرار	النسبة المئوية%
وجود صلة قرابة	07	% 63.63
عدم وجود صلة قرابة	04	% 36.36
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه، توزيع العينات حسب صلة القرابة بين الزوجين، حيث كانت نسبة وجود صلة القرابة بين الزوجين كبيرة بنسبة 63.63%، مقارنة مع نسبة عدم وجود قرابة بين الزوجين، التي قدرت ب36.36 %.

القراءة السوسيولوجية :نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، أن نسبة صلة القرابة بين الزوجين كانت كبيرة ،من خلال هذه النسبة تتبين لنا العلاقة بين العائلات في المجتمع، فنجد أن فكرة البقاء في نفس العائلة ،و استمرار النسل في نفس الأسرة، فكرة لازالت متواصلة رغم اختلاف العادات و تغير التقاليد ،فهذه النسبة تعكس لنا رغبة الأقارب في التزاوج من نفس العائلة، على رغم من أن هذه القرابة قد تختلق أمراض وراثية كثيرة ،و قد أثبتت الدراسة أن نسبة متوسطة من الأزواج قد تعرض أطفالهم لمرض السرطان بسبب الوراثة ،كما موضح في الجدول رقم (17) ،حيث تبين أن المرض متواجد في عائلاتهم من قبل، و بدرجة قرابة أولى، بينما تبين أن نسبة عدم وجود صلة القرابة بين الزوجين كانت قليلة، و هذا قد يفسر عدم رغبة بعض العائلات في التزاوج من الأقارب بدرجة أولى ،بسبب المشاكل التي تنتج بعد الزواج، و تفاديا للأمراض المحتملة من هذا التزاوج.

الجدول رقم (06) يبين توزيع العينة نوعية السكن

نوع السكن	التكرار	النسبة المئوية%
ملك	07	% 63.63
مستأجر	04	% 36.36
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية:يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب نوعية السكن ،حيث كانت نسبة من يمتلكون سكن ملك هم أكبر بنسبة 63.63%، من هم لا يمتلكون سكن و يقيمون بالايجار ،والتي كانت نسبتهم36.36 %

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول أن نسبة كبيرة من العينات هم يمتلكون سكن ملك، و غير مستأجرين ،فمن بين هذه النسبة هناك من هم يقطنون في بيت العائلة الكبير، و بالنسبة لهم هو سكن ملك، لأنهم لا يستطيعون الإستقرار بعيدا عن كيان العائلة الكبيرة ،التي تكون غالبا هي المسئولة عن المصاريف الاقتصادية ، على عكس الفئة الأخرى، التي فضلت الإستقرار بسكن ملك بعيدا عن العائلة الممتدة لتكوين أسرة بقواعد و قوانين مختلفة ،بينما نسبة قليلة الأخرى فضلت هي الأخرى الإبتعاد عن كيان العائلة الممتدة، و تحقيق الإستقرار على الرغم من أن هذه العائلات لا تستطيع تحمل تكاليف الإيجار، و غلاء أسعاره ،ومعظمهم لا يمتلكون عمل، إلا أن المشاكل الاجتماعية بين العائلات تفرض عليهم الخروج من هذه المشاكل بالابتعاد عنها ،و تحمل التكاليف على أن يعيشوا في العائلات الممتدة.

الجدول رقم (07) يبين توزيع أفرد العينة حسب عدد الابناء

عدد الأبناء	التكرار	النسبة المئوية%
[4-2]	04	% 36.36
[7-5]	07	%63.63
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات حسب عدد الأبناء حيث يتضح أن اكبر نسبة من من لديهم عدد أطفال محصور في الفئة [7_5] بنسبة 63.63% و قد كانت اقل نسبة هم من لديهم عدد أطفال محصور في الفئة [4_2]و التي نسبتهم كانت36.36 %.

القراءة السوسيولوجي: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، أن نسبة كبيرة من العينات هم من أنجبوا عدد كبير من الأطفال بين[7_5] ،و قد كانت هذه العائلات معظمها من ذات الدخل الضعيف، أو الأب العاطل عن العمل، و من بينهم من هم يقطنون في البلديات النائية أو البعيدة، التي تؤمن بفكرة إنجاب الأطفال بكثرة في العائلات الكبيرة ،على الرغم من عدم استطاعتهم تحمل مصاريف الأسرة ،و تعليم أطفالها ،و تلبية متطلباتهم في ظل هذه الظروف، خصوصا مع مرض أحد الأطفال بمرض كالسرطان، فهو ينعكس على عمل الأب حيث لا يستطيع العمل بنفس معدل عمله السابق، بحكم زيادة الطلبات التي تطرأ بسبب المرض ،بغض النضر على من هم أصلا لا يمتلكون العمل، فيصبح هنا القيام بالواجب اتجاه عدد كبير من الأطفال غير ممكن ،بينما من هم أنجبوا عدد قليل من الأولاد يصبح الوضع أقل ضرر سواء للعامل أو لغير العامل من الآباء، لأنه بوجود عدد قليل من الأبناء يستطيع توفير على الأقل ضروريات الحياة بنسبة مقبولة، و يتمكن من تحقيق طلباتهم بنسبة كبيرة ،فهم لا يقع عليهم ضرر المرض بنسبة كبيرة كما العينة السابقة .

الجدول رقم (08) يبين توزيع أفراد العينة حسب جنس الطفل المصاب

جنس المصاب	التكرار	النسبة المئوية%
ذكر	06	% 54.54

أنثى	05	% 45.45
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه، توزيع العينات حسب جنس الطفل، المصاب حيث كانت النسب متباينة بين الجنسين حيث كانت نسبة الذكور54.54 % ،و كانت نسبة الإناث 45.45 %.

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، أن نسبة كبيرة من العينات هم من الذكور وقد أثر المرض على حياتهم بصفة كبيرة، و خصوصا في عمر صغير ،حيث أن معظم العينات لا زالت في الطور الإبتدائي و هو سن طفولة حساس لهم، خصوصا بعد تعرضهم لعدة جلسات من الكيماوي الذي يتسبب لهم بتغير ملامحهم ،و يرهق صحتهم ،فالذكور بصفة خاصة يحبون الحركة و اللعب كثيرا، و هذا المرض حد من نسبة حريتهم بشكل كبير، و الأمر أيضا ينطبق على نسبة البنات التي هي متباينة مع نسبة الذكور، حيث هن أيضا تنطبق عليهم نفس الحالة، و خصوصا تعرضهم لتساقط شعرهن، و تغير ملامح وجوههن، يخلق عندهن أزمة نفسية كبيرة ،فهن صغيرات في السن و لا يدركن حجم المرض اللواتي يحملنه ،فينتج عن ذلك سخرية أصدقائهم منهم.

الجدول رقم (09) يبين توزيع أفراد العينة حسب سن الطفل المصاب

سن الطفل المصاب	التكرار	النسبة المئوية%
[7-3]	06	% 54.54
[12-8]	05	% 45.45
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب سن الطفل المصاب ،حيث كانت النسب متباينة بين الجنسين ،حيث كانت الفئة بين [3_7] نسبتها 54.54 % ،و كانت نسبة الفئة بين [8_12] هي 45.45%.

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول ،أن نسبة كبيرة من العينات هم من كانت أعمارهم بين الفئة العمرية[3_7] ،فيتضح من خلال هذه النسبة أن المرض قد تملك من الأطفال في سن مبكرة جدا ،حيث إنعكس هذا المرض على طبيعة حياتهم كأطفال، و انحرم الكثير منهم من الأشياء التي تسعد الأطفال كاللعب ،و كذلك الدراسة، حيث الأطفال من هذه الفئة لم يستطيعوا حتى الإلتحاق بالمستوى التحضيري ،أو دور الحضانة ،و حتى من كان قد دخل السنة الأولى، لم يكمل عامه الدراسي بسبب المرض، فهي مرحلة طفولة أولى جد حساسة ،و كذلك النسبة الثانية التي كانت متقاربة مع الأولى ،و هي الفئة العمرية بين[8_12] ،و هي مرحلة أيضا أصعب من المرحلة الأولى، حيث أن الإختلاف بين المرحلتين،

أن هذه المرحلة يكون لدى الطفل وعي بالمرض ،و نوعيته، و تأثيره عليه ،فهو في وضعية صعبة خصوصا مع توقفه عن الذهاب إلى المدرسة، فيحدث اضطراب لديه، و شعوره بعدم كونه كبقية الأطفال التي تذهب إلى المدرسة ،و تمارس حياتها بشكل طبيعي ،فهو ينفر من الحياة و يفقد الأمل فيها

الجدول رقم (10) يبين توزيع أفرد العينة حسب نوع مرض السرطان

نوع السرطان	التكرارات	النسبة المئوية
العظام	2	% 18.18
الكلى	4	%36. 36
الفم	2	% 18.18
أخرى(المعدة–الدم–الأمعاء)	3	% 27.27
المجموع	11	%100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب نوع المرض، فقد تساوت النسب بين سرطان الفم و سرطان العظام، بنسبة 18.18 % ،و هي أقل نسبة تليها أنواع أخرى (المعدة و الدم و الأمعاء) ،بنسبة27.27 % أما أكبر نسبة كانت لنوع سرطان الكلى ،بنسبة36.36 %.

القراءة السوسيولوجي: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول ،أن النسب متساوية بين نوعية مرض السرطان، حيث أن مرض سرطان العظام و سرطان الفم يحملان نفس النسبة ،و هي ضعيفة ،حيث آن نوعية هذا المرض صعبة بنسبة كبيرة، حيث تصل إحتمالية استئصال عضو مريض بسرطان العظام جد عالية ،حيث يسبب الآم في العضام و تضخمها و سهولة كسرها،[1] مما يتسبب في تشويه نفسية الطفل ،إضافة إلى مرض سرطان الفم ،الذي يمنع الطفل من أهم احتياج بيولوجي و هو الغذاء بشكل صحيح، بينما كانت أكبر نسبة من أنواع السرطان هو سرطان الكلى ،و ينتهي دائما بالأغلبية بإنتقال العدوى إلى الكلية الأخرى، و هذا يضعف من قوة الطفل و ينهك صحته، إضافة إلى أن النسبة الأخيرة المتمثلة في ثلاثة أنواع من السرطان، و هم سرطان المعدة ،و الدم ،و الأمعاء ،مثلت أيضا نسبة متباينة مع سابقتها ،و هي أيضا أخطر ثلاثة أنواع من السرطانات كسرطان الدم اللوكيميا ،الذي تنمو فيه خلايا الدم البيضاء و تتكاثر بصورة لا يمكن التحكم فيها، فيتوقف معها نخاع العظم عن إنتاج الخلايا الطبيعية، مما يؤدي الى فقر الدم[2]، الذي تكون نسب النجاة منه جد ضئيلة ،و سرطان المعدة الذي يمثل نمو غير طبيعي ،و غير متحكم به للخلايا المبطنة للجدار الداخلي للمعدة، الذي يتسبب في إنتفاخ للمعدة و ألم مستمر [3]، الذي يعرقل

[1] مريم عيسى حسين كسروع **مرض السرطان في قطاع غزة دراسة في الجغرافيا الطبية مذكرة ماجستير**جامعة الاسلامية عمادة الدراسات العليا كلية الاداب قسم الجغرافية غزة 2012 ص52
[2] مريم عسى حسين كسروع مرجع سابق ص 39
[3] مريم عسى حسين كسروع مرجع سابق ص 44

عملية الهضم في الجسم ،و يمنع وصول الغذاء بشكل سليم للطفل، و كذا النوع الثالث سرطان الأمعاء، المسئولة عن نقل الغذاء و ما إلى ذلك ،فكل هذه الأنواع خطيرة بدرجات متفاوتة.

الجدول رقم (11) يبين توزيع أفرد العينة حسب المدة بين التشخيص و العلاج

التشخيص و العلاج	التكرارات	النسبة المئوية
[5-10] شهرا	7	% 63.63
[11-16] شهرا	1	% 09.9
[17-22] شهرا	1	% 09.9
[23-28] شهرا	2	% 18.18
المجموع	11	%100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب المدة بين التشخيص و العلاج ،و قد كانت النسب متساوية بين الفئة التي تمثل المدة من [11_16] و من [17_22] أشهر، بنسبة 09.9 % و هي اقل نسبة، بينما كانت الفئة التي تمثل [5_10] هي أكبر نسبة 63.63 %،بينما كانت الفئة بين [23_28]هي النسبة المتوسطة، و تمثلت في 18.18 %.

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، أن النسبة بين فترات التشخيص و العلاج من مرض السرطان ،حيث كانت النسبة كبيرة بين [5_10] شهرا ،حيث كانت هذه النسبة توضح أن فترة إكتشاف المرض كانت قصيرة، و قد تلتها مباشرة مرحلة التشخيص ، التي أتاحت فرصة للعلاج بشكل أسرع ،حيث يتضح أن العينات من هذه الفئات كانت محظوظة في فرصة العلاج، وذلك يعكس إهتمام الوالدين بالطفل و سرعة اتخاذ القرار، و التصرف في الوضعية الجديدة، و يعود أيضا قصر هذه المدة إلى نسبة إستيعاب المركز للمرضى، و سرعة قبولهم عدد للمرضى، و ملفاتهم و قدومهم إلى التشخيص في موعد قريب ،بينما كانت فترة بين[11_16]و [17_22] شهرا، هي نسبة ضئيلة فقط 9 %، بينما الفترة بين [23_28] شهرا ،هي نسبة صغيرة تمثلت ب18 %، حيث كان السبب في البقاء طول هذه المدة، عدم إكتشاف الأهل للمرض و طول فترة التشخيص، إضافة إلى عدم توفر مكان للعلاج في ولايات أخرى، فتضطر العائلات إلى أخذ موعد في هذا المركز و بحكم الضغط يحدث تأخر في الاستجابة .

الجدول رقم (12) يبين توزيع أفرد العينة حسب وجود استئصال العضو المصاب

استئصال العضو المصاب	التكرار	النسبة المئوية%
تم الاستئصال	06	% 54.54
لم يتم الاستئصال	05	% 45.45
المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه، توزيع العينات حسب وجود استئصال للعضو المصاب ،حيث كانت النسب متباينة بين وجود استئصال للعضو،حيث كانت نسبته 54.54 % ،و كانت نسبة عدم وجود الاستئصال 45.45 %.

القراءة السوسيولوجية: نستنتج من خلال القراءة التحليلية للجدول، أن النسبة الأطفال التي تم استئصال أعضائهم المصابة هي نسبة متباينة، حيث أن هذه النسبة الكبيرة مؤثرة بدرجة عالية على الأطفال، سواء كان العضو المستأصل داخلي أو خارجي، فهو نفس التأثير على الطفل ،لأن العضو المستأصل الخارجي يغير من مظهر الطفل، و يقلل من ثقته بنفسه ،بينما استئصال العضو الداخلي يؤثر على نموه الطبيعي ،و يخلف أضرار صحية ،بينما النسبة الأخرى قريبة من النسبة الأولى كانت من العينات المحظوظة ،التي لم يتم استئصال اعظائهم ،أن الضرر أقل عليهم من الناحية النفسية ،أو الصحية، فهنا يتلقى الطفل العلاج فقط دون الاضطرار للجوء إلى عمليات استئصال، مما يساهم و لو بالقليل في الحفاظ على نفسية الطفل و على الوالدين.

2-2 عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الأولى:

الجدول رقم:(13) يوضح وحدة تحليل سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال في محيطها الإجتماعي:

فئة الموضوع: سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال في محيطها الإجتماعي			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	سماع المبحوثة	07	% 63.63
02	عدم سماعها	04	% 36.36
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه توزيع العينات ،حسب سماع المبحوثة بمرض سرطان الأطفال في محيطها الإجتماعي،حيث يتضح أن اكبر نسبة من الأمهات اللواتي سمعن بمرض سرطان الأطفال في محيطهم الاجتماعي ، بنسبة 63.63% ،و قد كانت أقل نسبة من الأمهات اللواتي لم يسمعن بمرض سرطان الأطفال في محيطهم الاجتماعي ، و التي نسبتهم كانت36.36 % .

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ،نستنتج بأن الأغلبية الساحقة من المبحوثات سمعن بمرض سرطان الأطفال من محيطها الإجتماعي ،فمن المبحوثات من كان الطفل المصاب من أقربائها بدرجة أولى ، حسب ما صرحت بيه إحدى المبحوثات (**ولد خويا الصغير هو لي جاه المرض**) ،و من كان إبن صديقة لها كما صرحت أخرى (**شوفت ولد صاحبتي مريض**) ، آو من أقارب زوجها كما قالت أخرى (**شفت المرض في طفل من عايلة راجلي**) ،فقد سمحت الفرصة لهاته المبحوثات لتواصل عن قرب مع حالة المرضى ،حيث أن هاته الأمهات قمنا بزيارة المرضى حسب ما صرحت بيه إحدى المبحوثات (**نروح ياسر لولد خويا**) ، و كما صرحت أخرى (**مشيت لولد خو راجلي قداه من مرة**) ،و هذا يعني أن هاته الأمهات قد تمكن من الإحتكاك بالمرضى ، و الشعور بحجم معاناتهم ،و صعوبة وضعيتهم الإجتماعية ، فقد تبين من خلال المقابلات أن هاته الأمهات كن على دراية بوضعية المرض ،و لديهم فكرة عن حالة المريض و علاجه ،و عن ما تمر بيه عائلاتهم من اجل مكافحة المرض ، فهذا خلق عندهن خلفية للمرض و المريض ، و كيفية التعامل معه و لو بدرجة قليلة ،و من خلال ما صرحت به الأمهات ، يتبين لنا أن الأمهات اللواتي سمعن بالمرض من قبل قد تشكلت عندهم صورة ذهنية ، عن المرض و إستطعن أخذ إنطباع مسبق عن وضعية تلك العائلات ،و ما يحملونه من معنى للسرطان في العائلة .

الجدول رقم:(14) جدول وحدة التحليل تغير نضرة المبحوثة لمرض سرطان الأطفال بعد معايشتها للمرض:

فئة الاتجاه: تغير نضرة المبحوثة لمرض سرطان الأطفال بعد معايشتها للمرض			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	تغير نضرة المبحوثة للمرض	09	% 81.81
02	عدم تغير نضرة المبحوثة للمرض	02	% 18.18
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب تغير نضرة المبحوثة لمرض سرطان الأطفال بعد معايشتها للمرض ، فقد كانت نسبة من تغيرت نضرتهم لمرض السرطان بعد معايشتهم للمرض أكبر ، نسبة و قدرت ب81.81 % ، و قد كانت نسبة من لم تتغير نضرتهم لمرض السرطان بعد معايشتهم للمرض أقل نسبة ب18.18 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات تغيرت نظرتهم للمرض و للمصاب به ، فحسب ما تبين من خلال المقابلات مع الأمهات أنهن كن يحملن نظرة مختلفة عن المرض و المريض ، حسب ما صرحت به إحدى المبحوثات (**من بكري نشوف المرض بشوفة تاع شفقة للمريض بيه و ياثر فيا ياسر**) ،و كما صرحت أخرى (**كنت نشوف في المرض هذا حاجة مستحيل تداوا**) ، و كما قالت أخرى (**انا كي نسمع لمرض هذا يجيني الموت بين عينيا**) و كما صرحت أخرى (**نشوف المرض الا في التلفزيون و لحمي يتشوك منو**) ، و هذا يدل على مدى النضرة التشاؤمية التي تحملها الأمهات تجاه المرض ، "حيث ان الحديث عن هذا المرض يحرك في نفس الفرد تللك العمليات العقلية و النفسية ،

المتمثلة في التصورات و التماثلات الممزوجة بالخوف و عدم الوخض ،"[2] فيه حيث أنهن متأكدات أنه لا شفاء منه و هو مرتبط بالموت البطيئة و المحتملة ،و هذا ما توضحه الصورة في **الملحق رقم (2)** ، لكن تغيرت نضرتهم للمرض و المريض بيه بعد معايشتهن له و اخذ التجربة بأنفسهن ، فحسب ما جاء في المقابلات أن المبحوثات تملكهم الأمل في الشفاء من المرض ، و أن التشخيص المبكر و بداية العلاج قد يحد من إنتشار المرض ، و الأخذ بالأسباب و القيام بكل ما يتطلبه الأمر ،جعل منهن يؤمن بإمكانية شفاء أطفالهم من المرض ،على عكس ما كن يعتقدن قبل معايشتهن للمرض ، و هذا حسب ما صرحت بيه إحدى المبحوثات (**كي مرضت بنتي خفت و ترعبت و نفسيتي دمرت و ابدا مو نفس النضرة و عاد عندي امل تبرى بنتي)** ،و كما قالت أخرى(**بعد ما جاني في بنتي عرفت بلي مش كيما تسمعيه كيما تعيشيه حاجة اخرى و عرفت بلي كاين الامل ان شاء الله)**و اضافة أخرى (**كي جاني في بنتي تصدمت نفسيا و تعبت و تبدلت نضرتي كل**) ، و كما قالت أخرى (**كي جا المرض في ولدي وليت نحس بلي كاين الامل**) ، و كما صرحت مبحوثة أخرى (**متوقعتوش في داري كي جاني حكمتني شوك كبيرة و تبدلت نضرتي ليه)**فحسب الدراسات النفسية تبين أن الوالدين يبدون ردود أفعال بعد سماع خبر مرض أطفالهم ،و تكون على خمسة مراحل أولها مرحلة الصدمة ، فكل أسرة تتوقع الصورة المثالية لابنهم، فالأهل بحاجة للمعلومات والشرح لحالة الطفل للمساعدة كنوع من التطمين ، و تليها مرحلة النكران وفي هذه المرحلة يبدأ الآباء بإيجاد حلول،ويقنعون أنفسهم أن المشكلة ليست بدرجة الشدة ،ثم مرحلة الآم النفسية ،ثم مرحلة التوجه للخارج ت ،صبح الأسرة تطلع لما حولها من بدائل وإمكانيات لمعالجته ورعايته، وتصبح أكثر تقبل للواقع، وهذا يجعل الأسرة تقوم بإعادة ترتيب الحياة الأسرية ،و من ثم مرحلة إحتواء الأزمة، تتمثل هذه المرحلة بتقبل مرض الطفل[3] ، فمن خلال تصريحات المبحوثات يتضح أن وضعية أم الطفل المصاب بمرض السرطان تتغير بدرجة كبيرة بعد مرضه ، فالأمر يصبح جد حساس ،فهو جزء منها ،و تجد الأمهات تكافح و تتمسك بأي أمل يساعدها في علاج طفلها ، خصوصا أن هذا المرض لا يمكن التخلص منه بشكل كامل ، و على عكس مبحوثتين ،ممن صرحن بأن مرض أطفالهم لم يغير نضرتهم إلى المرض و المريض به ، حيث أن نضرتهما للمرض كانت تشاؤمية و صعبة ، و كانتا يشفقن على المريض بيه كما صرحت إحداهما (**المرض صعيب و خبيث و يغيضوني ياسر لي مرضى بيه**) ،و كما صرحت الأخرى (**المرض هذا بشع ياسر و يشفني المريض بيه و ندعيله)** ،و لكن بعد إصابة أطفالهم لم يتغير حكمهم عن المرض و المريض، حيث تقبلن الوضع بشكل أكبر من سابقاتهم ،و إستسلمن للآمر الواقع ،و حاولن مسايرة الأمر ، فقد كانت مشاعرهم تجاه المرضى الآخرين قبل إصابة أطفالهم ،هي نفسها بعد مرض أطفالهم ، فقد صرحت احداهما (**حتى كي جا الولدي نفس شي ما تبدل والو او ديما ندعي)** ، و اضافة الأخرى (**كي ولا المرض في داري تعايشت معاه و خلاص)** .

الجدول رقم: (15) يوضح وحدة تحليل العلاج بالأدوية الطبية أو التقليدية في المراحل الأولى من المرض:

[1] حمودي جمال **تمثلات المجتمع الجزائري لمرض السرطان مقاربة انثربولوجية طبية –مذكرة ماجستير –كلية الاداب و العلوم الانسانية و الاجتماعية – جامعة ابي بكر بالقايد تلمسان ص 133**

[3] ابو سعد- **اتجاهات الوالدين نحو ابنهم المعاق عقليا و اثرها عليهم دراسة** -المنتدى السعودي للتربية الخاصة - مدرسة توت شامية التعليمية

فئة الاتجاه: العلاج بالأدوية الطبية أو التقليدية في المراحل الأولى من المرض			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	الأدوية الطبية	05	% 45.45
02	الأدوية التقليدية	06	% 54.54
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب العلاج بالأدوية الطبية أو التقليدية ، في المراحل الأولى من المرض ، حيث كانت نسبة من لجئو للعلاج بالأدوية الطبية ، مقدرة ب45.45 % ، و هي نسبة متباينة مع من هم لاجئو إلى العلاج بالأدوية التقليدية ، بنسبة 54.54 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات في المراحل الأولى من العلاج قد لجئن إلى العلاج باستخدام الأدوية التقليدية ، إلا و هي الأعشاب الطبيعية ، حيث أن فكرة العلاج بالأعشاب جد منتشرة و متداولة بين المرضى و خصوصا أصحاب الأمراض المزمنة و المستعصية ،حيث يتم نصح المريض بها ،و اقتراح له مجموعة من الخلطات التي في غالبية الأمر لا يعلم من محتواها إلا اسمها ، فيتناولها المريض أو تقدم إليه من طرف أحد المقربين منه ، على أمل الشفاء، وقد كانت هاته الفكرة موجودة عند عينة كبيرة من أمهات الأطفال المرضى بالسرطان ، اللواتي إتخذن من هاته الأدوية سبيلا للعلاج و أملا للشفاء ، دون إحاطتهم الكاملة بمضاعفاتها على الطفل ، حيث تم نصح الأمهات بالعديد من الخلطات و الإعشاب ،حسب ما جاء في المقابلات ، حيث صرحت إحدى المبحوثات انه (**قالولي جيراني عن وحد العشبة سمحة درتهلها سمانة**) ، و كما صرحت أخرى (**حوست في الانترت عن قداه من عشبة و شريتلها و عطيتلها قبل الدواء**) و اضافة اخرى (**رحت نجلري للعشاب جبت خلطة سمعت بيها من الناس مديتهله طول**) ، و قالت اخرى(**مديتلو عشبة قالولي عليها النساوين في الفايسبوك مليحة جربتهالو**) ، و صرحت أيضا أخرى (**اول ما رجعت الى تمنراست قبل العلاج لقيت عشبه في الفايسبوك اشتريته للعيل مدة اسبوعين قبل ما نرجع للمركز**) ، و إضافة أخرى (**جربت البنتي قداه من عشبة قبل ما تبدا الدواء مسنيتش**) ، فمن خلال ما صرحت بيه المبحوثات نتوصل إلى تحليلين ، أولهما أن المستوى التعليمي للأمهات اللواتي توجهن إلى العلاج بالأدوية التقليدية ، كان بين الابتدائي و المتوسط و الثانوي و الجامعي ، و من هنا نستنتج أن ثقافة الأم التي تقدم لطفلها المصاب بمرض خطير ،لا تنحصر في مستواها التعليمي ، فجميعهن من مستويات مختلفة ، و منهن من في المستوى الجامعي ، لكن فضلت اللجوء إلى االممارسات العلاجية الشعبية أو التداوي بالأعشاب ، دون التعرف على ماهية الخلطة أو مضرتها ، و هنا يتبين لنا أن ثقافة الأم و وعيها بالمرض و ما يجب أن يقدم للطفل المريض لها دور كبير ،" فإعتمادها عليه مرتبط بعامل التنشئة الإجتماعية ، فالأسرة مثلا ، من خلال ممارستها المتعلقة بعلاج أفرادها من الأمراض الذين يتعرضون لها، فهي تقوم بترسيخ سلوكات و معتقدات يتوارثونها عن اجدادهم ،"[4] فتتجه الامهات إلى غستعمال الطب

[4] حمودي جمال – مرجع سابق – ص 159

البديل بدلا من العلاج الطبي ،على الرغم من أنها لم تخضع لمعايير علمية دقيقة ،و ذلك راجع لحالة الإستنفار التي يحدثها المرض لدى العائلات ، في التعامل معه بطريقة صحيحة ، فيسمحون لأشخاص ليس لهم علاقة بالجانب العلمي ، بالتحكم بهم ،و التحليل الثاني هو أنه توجد مدة بين التشخيص و بدء العلاج ، نفسر بها لجوء الأم إلى العلاج التقليدي بدلا من إنتظار العلاج الطبي ، فقد كانت أقصى مدة هي ثلاثة أشهر ،كما في حالة المبحوثة الثامنة و الأولى و السابعة ، و هاته الثلاثة أشهر ،يتم فيها تعريض الطفل لتحاليل و الأشعة و الراديو ، لجمع ملفه الطبي ،و بدء العلاج ،و هذا يبين لنا أنا المدة لبدء العلاج مقتصرة على الإنتهاء من تحضير الملف الطبي فقط ، و في حالة المبحوثات السادسة و العاشرة و الحادية عشر تراوحت المدة بين شهر ، إلى شهرين فقط ،و على رغم من ذلك لجئن إلى العلاج التقليدي ، فهذا يفسر وضعية العجز التي تتملك الأسرة للبحث عن أي علاج أو أمل للشفاء دون تضييع الوقت ، و بينما من لجئوا إلى العلاج الطبي كانت فرصتهم أحسن ،حيث صرحت إحدى المبحوثات (**كاين لي قالولي ديري العشبة الفلانية اما انا كي سقسيت الطبيب قالي راه ما يتماشاش مع الدواء الكيميائي**) ،و قالت أخرى (**ماعطيتلوا حتى حاجة خفت لا نكمل عليه**) و إضافة أخرى (**مع مرضت بنتي ديتها لطبيب و درنا الازم لخاطر الاعشاب منامنش بيها العلم و الطب احسن حل**) و قالت أخرى (**بنتي كان فات فيها المرض و احنا ما ندري اخذناها لطبيب ما كان عندي وقت اسال عن الاعشاب**) و هنا أيضا لا نستطيع ربط فكرة الذهاب إلى العلاج الطبي و الإمتناع عن العلاج التقليدي بالمستوى التعليمي للام ،لأنهن من مختلف المستويات ،و لكن كانت مدة التشخيص بالمرض و بدء العلاج لا تتجاوز الشهرين فقط ،فهم كانت لهم فرصة أكبر في تلقي العلاج مبكرا عكس الحالات الأخرى .

الجدول رقم: (16) يوضح وحدة تحليل إتباع الطفل المصاب غذاء خاص بيه أو غذاء جماعي مع العائلة:

فئة الهدف: إتباع الطفل المصاب غذاء خاص بيه أو غذاء جماعي مع العائلة			
الرقم	الوحـــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	غذاء خاص	09	% 81.81
02	غذاء جماعي	02	% 18.18
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب إتباع الطفل المصاب غذاء خاص بيه أو غذاء جماعي مع العائلة ، فقد كانت نسبة من اتبعوا نظام غذائي خاص بالطفل أكبر نسبة ، و قدرت ب81.81 % ،و قد كانت نسبة من اتبعوا غذاء جماعي للطفل مع العائلة هم اقل نسبة ب18.18 % .

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات إتبعن غذاء خاص لأطفالهم بعد المرض ،و قد كان ذلك من خلال الطبيب المسئول عن الأطفال المرضى ،و قد كان إتباع الأمهات لهذا غذاء خاص بحكم

الحالة الصحية التي لا تسمح للأطفال بتناول بعض الأطعمة التي قد تساعد في انتشار و تقوية المرض في الجسم ، كما صرحت إحدى المبحوثات (**عطاه الطبيب رجيم كاسح لخاطر لمرض جاه في معدتو**) و كما قالت أخرى (**عطاوه ريجيم نقصلوا قداه من حاجة**) و قالت أخرى (**نقصلها الطبيب السكر**) و أخرى صرحت (**منعوا عليها المقليات المعلبات**) فمن خلال المقابلات ، تبين أن الأمهات تلقين مسئولية الحفاظ على التغذية السليمة للأطفال المرضى ، حيث ان الأشخاص الحريصين على التغذية الصحيحة أثناء فترة العلاج ،يكون أكثر قدرة على إسترداد صحتهم و تحمل الإجهاد الناتج عن العلاج ، فتساعده على تعويض الأنسجة التالفة ،و تقوية الجهاز المناعي ،و يقلل من العدوى و الالتهابات ، فمن أجل تفادي أي مشاكل قد تنتج من عدم الالتزام بالحمية الغذائية المقررة من الطبيب ،و يتضح من خلال ذلك أيضا أن النظام الغذائي المتبع في الحياة اليومية ، من طرف الأسر غير متزن ،و معظم الأغذية غير الصحية و المعلبة ، و التي تحتوي على مواد تضر بالصحة ، وقد أشارت أم من المبحوثات أن طفلها قد أصيب بالمرض بسبب الأطعمة المعلبة ،و هذا ما يشير إلى عدم وعينا بمصدر غذائنا ،و كيفية تناوله ،و ما هو الغذاء الذي يجب إتباعه ؟ من أجل تفادي العديد من الأمراض المنتشرة في الآونة الأخيرة ، فقد تبين أن النظام الغذائي للمبحوثات بصفة عامة غير صحي و متوازن ،و الذي يتركز أغلبه على العجائن و الدهون ،من خلال حديثهن " فالعادات الغذائية غير الصحية ،منها كثرة التوابل في الطعام ،و ارتفاع نسبة الدهون في الوجبات ،و الإكثار من تناول منتوجات الألبان الدسمة ، و عادات حفظ الغذاء الخاطئة ،دون أن ننسى المواد المضافة ،و عوامل التخثر ، و عوامل النكهة ، كلها عادات و أساليب غذائية تسبب عدة أنواع من السرطانات."[5]

الجدول رقم: (17) يوضح وحدة تحليل تغيير في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض:

فئة الهدف: تغيير في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض			
الرقم	الوحـــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	تغير الأسلوب	06	% 54.54
02	لم يتغير الأسلوب	05	% 45.45
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب تغيير في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض ، حيث كانت النسب متباينة ،بين مع من غيروا في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض ، حيث كانت نسبته 54.54 % ،و كانت نسبة من لم يغيروا في أسلوب الغذاء لتضامن مع الطفل نسبتهم 45.45 %

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ،نستنتج أن أغلبية المبحوثات غيروا من أسلوب غذائهم للتضامن مع الطفل المريض ،و قد تكون هذه خطوة جد صعبة بالنسبة لعائلات إعتادت على نظام غذائي مفتوح و متنوع

[5] مريم عيسى حسين كسروع مرجع سابق ذكره ص -69- 70

،بدون أي محظورات ،و تجد العائلة نفسها في تحدي يغير من أسلوب غذائها من اجل طفلها المصاب ، و مراعاة نفسيته في هاته الفترة ، و قد كانت خطوة تحاول الأمهات القيام بها على أكمل وجه ، و على الرغم أن حالتين فقط من أصل خمسة حالات ، من تسمح لهم حالتهم الإقتصادية بتوفير غذاء جيد للطفل و للعائلة،حسب ما جاء في الجدول رقم (04) ، الذي يوضح عمل الآباء،و ثلاثة حالات من أصل خمسة حالات لا يملكون عمل ، و هم بطالين إضافة إلى أن عدد أطفال هاته العائلات ما بين 4 إلى 7 أطفال،حسب ما جاء في الجدول رقم(07) ،و مسؤولية تغيير نظامهم الغذائي ،و تحمل متطلبات الأسلوب الجديد ،ليس بالعملية السهلة ، و بهذا يتبين لنا أن القرار المتخذ من طرف العائلة في تغيير أسلوب غذاء يعتمد بدرجة أولى على الجانب الاقتصادي ،هو قرار صعب و يتطلب تضحية كبيرة ، و هذا يتبين من خلال ما صرحت بيه إحدى المبحوثات(**و الله رانا نحاولوا نولفو بماكلتو باه يحب ياكل و ميحسش روحو وحدو**) و كما قالت أخرى (**حنا نقصنا السكر علاجالها**) و اضافة أخرى (**رانا نحولو الكل في دار ناكلو معاها باه متغيضهاش روحها**) و أيضا اضافة مبحوثة (**العائلة كلها قررنا ناكلو ماكلة صحية بش نضامنوا مع العيل و فرصة باش نبعدوا على الماكلة مش صحية**) فكل ما قالته المبحوثات ،يعكس ما سبق بينما من لم يغيروا في أسلوب غذائهم هم خمسة عينات ،من بينهم حالتين لم يعطى لأطفالهم أي حميات غذائية ،فبالتالي غير مضطرين لتغيير أسلوبهم الغذائي ، بينما ثلاثة من أصل خمسة أعطيت لهم حميات غذائية خاصة ، لكنهم لم يستطيعوا التواكب معها لأسباب منها ،حسب تصريحات المبحوثات أن الغذاء الخاص بالطفل جد مكلف ،وهم غير قادريين على توفيره له حتى ، فكيف سيغيرون هم من غذائهم لأجله ، فهذا الحال مرتبط مباشرة بعمل الأب ، كما هو موضح في الجدول رقم(04) ،و عدد الأبناء كما في الجدول رقم (07) ،فهم عائلات لا تمتلك ميزانية اقتصادية تسمح لهم بتوفير غذاء الطفل ، و هذا ما قد ينعكس على صحة الطفل بالسلب ،حسب ما صرحت بيه احدى المبحوثات (**ما بدلنا اكلنا الا للعيلة لانو اكلها يلزمه مصروف بحاله و احنا ناس على قدنا**) و إضافة أخرى(**لازماته ماكلة سبيسيال و حنايا مقدرناش ناكلوها معاه يا ربي كان شريناها ليه هو**) بينما صرحت إحدى الأمهات ،أن غذاء الطفل يفتقر للكثير من الأشياء ،و بتالي يكون طعمه مختلف فلا يستطيعون تناوله معه ، (**ماكلتوا سامطة مقدرناش ناكلو كيفها**) .

الجدول رقم: (18) يوضح وحدة تحليل المرض وراثي أو مكتسب:

فئة الاتجاه: المرض وراثي أو المكتسب			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	وراثي	04	% 36.36
02	مكتسب	07	% 63.63
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب المرض ،وراثي أو مكتسب ،حيث يتضح أن أقل نسبة من من وجدوا أن المرض وراثي بنسبة 36.36 % ، و قد كانت أكبر نسبة هم من لديهم المرض مكتسب، و التي نسبتهم كانت63.63 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن الجدول أعلاه المتعلق بكون المرض وراثي أو مكتسب ، مرتبط إرتباط تام بالجدول السابق رقم(05) ،الذي يوضح صلة القرابة بين الزوجين ، حيث أنه من خلال الجدولين أن العلاقة و النسب متعاكسة ، حيث يتبين أن صلة القرابة بين الزوجين كانت 7 حالات من أصل 11 حالة ، حيث أنه من بين هاته 7 حالات هناك 4 فقط ، منهم من تبين أن صلة القرابة كانت السبب الرئيسي لإنتقال مرض السرطان عبر الوراثة ، "حيث ان زواج الأقارب يعد عاملا مهما في تدعيم عامل الوراثة ، و وجود السرطان بصورة متكررة اضافة إلى الوراثة بحد ذاتها حيث لوحظ في بعض الأسر أن أفراد منها يصابون بالسرطان الذي سبق أن أصيب به أسلافهم ،لوجود خصائص جينية عندهم تجعلها أكثر استعدادا لتحول الى خلية سرطانية بفعل الظروف"[6] ، بينما 3 حالات الأخرى من أصل 7 حالات ، لم تكن لصلة القرابة دور في انتقال المرض ، فيتبين لنا من خلال تحليل الجدولين أنه بالرغم من أن صلة القرابة كانت نسبتها 63 ، إلا أن احتمالية إنتقال المرض عبر الوراثة كانت 36 فقط ،و على الرغم أن عدم وجود صلة القرابة بين الزوجين تمثلت في 36 ، إلا أن احتمالية كون المرض مكتسب كانت 63 ،و من هنا نستنتج أن صلة القرابة ليست دائما السبب في انتقال الأمراض بين عائلات التي تتزاوج من الأقارب ، فقد يكون المرض من أسباب خارجية فقط ،لا علاقة لها بالوراثة بدليل الحالات السابقة ، التي كانت فيها صلة القرابة غير موجودة ،إلا أن نسبة المرض و حصوله كانت كبيرة مقارنة بالأخرى ، حيث أثبتت الدراسات أن هناك عوامل أخرى مسببة للسرطان "كالعوامل البيئية الطبيعية مثل المركبات العضوية ، النترات ، و الفيروسات اليود ، و الأشعة الشمسية ، و المناخ ،و من العوامل البشرية العادات الغذائية ، و الطبقة الإجتماعية ، الأصول العرقية و الأنماط السلوكية ".[7]

الجدول رقم: (19) يوضح وحدة تحليل مدى إيمان المبحوثة يفسر المرض عقاب من الله أو قضاء و قدر:

فئة القيم: مدى إيمان المبحوثة يفسر المرض عقاب من الله أو قضاء و قدر			
الرقم	الوحـــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	عقاب من الله	05	% 45.45
02	قضاء و قدر	06	% 54.54
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب مدى إيمان المبحوثة يفسر المرض على انه عقاب من الله أو قضاء و قدر ، حيث كانت النسب متباينة بين مع من يفسرون المرض على انه عقاب من الله ، حيث كانت نسبته45.45 % ،و كانت نسبة من فسروا أن المرض قضاء و قدر نسبتهم 54.54 % .

[6] مريم عيسى حسين كسروع – مرجع سابق ص 71
[7] مريم عيسى حسين كسروع مرجع سابق ص 66 الى 71

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات يؤمنا بأن المرض قضاء و قدر من الله ،و قد كانت المبحوثات على درجة كبيرة من الإيمان ، و على قدر من الرضى بما قسمه الله لهم ،و أن ما أعطاه الله لهم هو إبتلاء من عنده ،و إن الله اختارهم من بين عباده الصالحين ليضع عليهم إبتلائه ،و ليختبرهم في أعز ما يملكون إختبارات صعبة في أطفالهم ، جعلهم مؤمنات بأن بعد عسر الله يسر ، و أن الراضي بقضاء الله و الجازم و المتيقن بأن كل إبتلاء هو خير من عنده ،و أن ما شاء الله أن يكون فيكون ، و أن ما يصيب المؤمن إلا ما كتب الله له ، قد كانت هاته حالة المبحوثات التي جعلن من البلاء فرصة للتقرب إلى الله ،حسب ما صرحت إحداهن(**انا ربي يحبني و ابتلاني بالمرض بش نقرب ليه**) و إضافة أخرى (**المرض قضاء الله و لما اجيت المركزشفت اطفال كثير مرضى فلي يصيبني يصيب غيري و مكتبلي)** و قالت إحدى المبحوثات أيضا (**المكتوب في الجبين لازم تشوفه العين)** و إضافة أخرى(**ربي مكتب للواحد الشي لي راه يعدي فيه و انا مقتنعة بيه)**و صرحت أخرى (**ربي عمره لا يظلم عبده لي جاك مكتب ليك)** من خلال هاته التصريحات يتبين مدى إيمان الأمهات و صبرهم على ما أعطاهم الله و تقربهم منه ، "حيث تربط هاته الأمهات المرض بالثواب من الله ، فهو أمر خارج عن نطاق الإنسان ، و هذا ما يسمونه المكتوب ، فهو أمر من عند الله لا يمكن التحكم فيه ،فالإنسان مهما بلغت درجات حذره لا يمكن إلا أن يكون خاضعا لمكتوبه ،فهو قبل كل شيء إدراك المرض كظاهرة عادية لا مفر منها ،و استقباله بعد ذلك كإمتحان يجب عمله بصبر" [8] ،على عكس الأمهات الأخريات اللواتي ربطن ما أصابهم الله به بالعباد ،و الظروف ، و ما فعلنه في حياتهم ، فهناك منهن من وصلت إلى حد الجهل بالله ،و معارضتها لحكمته و أمره ،كما قالت إحداهن(**جهلت صح او وليت نقول يا ربي علاه انا لي نتعاقب هكا**)و من تحاسب نفسها على ذنب ارتكبته سابقا عاد على طفلها كما قالت (**قالك دعوة الوالدين تحصل في الذرية حسيت روحي درت حاجة رجعت لبنتي)**و منهن من الصدمة أضعفت إيمانها كما قالت (**الشوك اضعفلي ايماني خلاني نراجع حساباتي)**و من أرجعت الابتلاء إلى السحر حيث قالت (**نايا شاكة فيه سحر من جارتي)** فكل ما تبين من هاته التصريحات يعكس ضعف إيمانهم و بعدهم عن الله ، و إرجاع أسباب الابتلاء إلى العباد ،فقد تبين من تصريحاتهم أنهن أمهات ذوات شخصيات مهزوزة ، إلى درجة كبيرة ، و في حالة كبيرة من عدم اليقين بالله و بقضائه فقد أرجعن "المرض كعاقبة بعد إرتكاب الذنوب ، و خرق المحرمات كعقوق الوالدين ، فالدعوة —كما صرحت احدى المبحوثات —هي العبارة التي يستعملها الناس للتعبير عن الخلل الاجتماعي الناجم عن ارتكاب الذنوب ، و الفكرة التي ترى ان الله يعاقب المذنبين منتشرة بقوى لدى الناس ، لذلك نسمع البعض من تنهال عليهم المصائب يقولون واش من ذنب درت ، و في ذلك إشارة ان كل ما يحدث للفرد " .[9]

2_3: عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثاني

الجدول رقم: (20) يوضح وحدة تحليل إستطاعة الأسرة تحمل تكاليف علاج الطفل المصاب بالسرطان:

[1] محمودي حسيبة –**تصور المراة حول سرطان الثدي** – رسالة لنيل شهادة الماستر –كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية شعبة علم الاجتماع –قسم علم الاجتماع – جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم – ص54

[9] محمودي حسيبة مرجع سابق ص 54 الى 55

فئة الاتجاه: إستطاعة الأسرة تحمل تكاليف علاج الطفل المصاب بالسرطان			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	تستطيع تحمل التكاليف	04	% 36.36
02	لا تستطيع تحمل التكاليف	07	% 63.63
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب إستطاعة الأسرة تحمل تكاليف علاج الطفل المصاب بالسرطان ، حيث يتضح أن أقل نسبة من من استطاعوا تحمل التكاليف بنسبة 36.36 % ، و قد كانت أكبر نسبة هم من لم يستطيعوا تحمل التكاليف ، و التي نسبتهم كانت63.63 % .

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية العائلات لا تستطيع تحمل تكاليف علاج الطفل المصاب بالسرطان ، و نستطيع استخلاص عدم استطاعتهم هذا إستنادا على الجداول السابقة ، التي ترتبط بهذا الجدول إرتباطا منطقيا ، و متطابقا ، و **هم الجدول رقم(04)** ، **و الذي يوضح عمل الآباء و الأمهات** ، إضافة إلى **الجدول رقم(07)** ، **المتعلق بعدد الأبناء** و **الجدول رقم (06)** ، **الذي يوضح أن العائلة في منزل إيجار أو ملك للعائلة** و من خلال هاته الجداول يمكن تحليل الجدول أعلاه المتعلق باستطاعة الأسرة تحمل تكاليف العلاج ، حيث نجد أن المقارنة بين الجدول أعلاه و **الجدول رقم (04)** ، أن إستطاعة العائلة معتمدة على عمل الأب ، حيث يتبين لنا من يزاولون وظائف حكومية و أعمال حرة هم القادرين على تحمل تكاليف العلاج ، و ذلك يرجع إلى استقرار حالاتهم المادية بالرغم من عدد أطفالهم المختلف ، إلا أن العائلة قادرة على التحكم في الميزانية الإقتصادية للأسرة ، إضافة إلى أن هاته الحالات الأربعة تشترك في كونها تمتلك بيت خاص بها ، فكل ما ذكر من خلال الجداول السابقة يوضح أن فقط من يمتلكون مهن هم من كانوا قادرين على تحمل جميع تكاليف علاج أطفالهم ، كما صرحت إحدى المبحوثات (**الحمد لله قادرين على مصاريف العلاج و الدواء ناقص بصح نحاولوا ندبروا فيه و عندنا سيارة نجو بيها للمركز و قايمين بنتي من كلش**) كما صرحت أخرى (**حمد لله قادرين على تحمل تكايف العلاج زيد بنتي معندهاش دواء خاص و عدنا سيارتنا نجو بيها**) و اضافت اخرى(**ماعطاوناش دواء نشروه و نجو بطاكسي تاعنا و ولدي ما يستحق والوا**) و اضافة أخرى (**احنا متكفلين بكل مصروف العلاج و خدمة الزوج مساهمة معانا في التكاليف و نجي للمركز بطيارة لانو بعيدة و العيل ما يحتاج شي**) بينما تعكس الجداول الثلاثة المذكورة أعلاه ، النسبة الأخرى غير القادرة على تحمل تكاليف العلاج ، حيث نجد أن نسبة 7 من أصل 11 أب هم عاطلين عن العمل ، و لا يمتلكون أي دخل شهري يضمن إستقرار ميزانيتهم الأسرية ، فنجدهم لا يستطيعون تحمل تكاليف الأدوية و الأشعة و الراديو ، و التي تكون غالبا ثمنهم جد باهظة ، خصوصا في حالة أب لا يعمل ، إضافة إلى التعب للوصول إلى المركز بالنسبة لغير المقيمين في الولاية ، و التي تتحتم عليهم إستلاف سيارة من الأقارب ، أو كرائها ، أو القدوم في الحافلة ، و هذا ما يخلف إرهاق و تعب للأم و للطفل المريض ، إضافة إلى أن هاته العائلات لديها عدد كبير من

الأطفال ، و هم أيضا مسئولون من الأب لتلبية إحتياجاتهم ، و نجد أن معظم هاته العائلات لا تمتلك سكن ملك لهم ، فغالبيتهم مستأجرين ، و ثلاثة منهم من يملكون سكن ضمن بيت العائلة الممتدة ، و حسب ما صرحت بيه احدى المبحوثات (**كاين دوايات غاليين علينا زيد الراديوات و التحاليل حتى طاكسي معدناش ديما متمرمدين الشكوى الربي)** و أضافت أخرى(**الدواء غلي و ناقص ياسر و نجو بالكار للمركز ولدي خاصاتو ياسر حوايج)** و صرحت أخرى (**راجلي ميسوقش و مرات يدينا سلفي و اكثر الحال نكري طاكسي و نجو بيها و يطلبوا منا سكانير و راديو غاليين و دواء كاين لي يمدهولنا في السبيطار و كاين لي نشروه ديما مفقود**) و اضافة أخرى (**حالتنا تاعبة دواء مش لاحثين عليه زيد ناقصاته ابسط لحوايج كيما اللبسة**) فمن خلال ما صرحت بيه جميع المبحوثات يتبين لنا أن العامل الإقتصادي مهم جدا في هاته الوضعية الصعبة ، فقد يجعل من العائلة في حالة عجز و حرج و ضيق كبير ، فلا تستطيع حتى توفير العلاج و مستلزماته ، و تقف الأسرة أمام عقبة كبيرة في مواجهة الوضعية الراهنة ،و في سباق مع الزمن لمجابهة المرض قبل إنتشاره.

الجدول رقم: (21) توضح وحدة تحليل وجود إقامة للمبحوثات في حالة عدم إقامتهم في نفس ولاية المركز:

فئة الموضوع:وجود إقامة للمبحوثات في حالة عدم إقامتهم في نفس ولاية المركز			
الرقم	الوحـــــــــــدات	التكرار	النسبة المئوية
01	المقيمون في الولاية	05	% 45.45
02	الذين وجدوا الإقامة	02	% 18.18
03	الذين لم يجدوا الإقامة	04	% 36.36
المجموع		**11**	**% 100**

القراءة الإحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب وجود إقامة للمبحوثات ، في حالة عدم إقامتهم في نفس ولاية المركز ، فقد كانت أكبر نسبة هم المقيمين في الولاية ، و نسبتهم هي45.45 % بينمااقل نسبة هم من وجدوا إقامة في ولاية المركز ، و هم18.18 % و نسبة المتبقية هم من لم يجدوا الإقامة ، حيث قدرت ب 36.36 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ن ، ستنتج أن أغلبية المبحوثات كن مقيمات في نفس ولاية المركز ، و قد أتاح لهم ذلك الرجوع إلى منازلهم و القدوم في المواعيد في وقتها دون الإضطرار إلى السفر ، و قد كن مرتاحات ، فهن يستطعن القيام بواجباتهم فور العودة إلى بيوتهن ، و استغلال الوقت ، و يسمح لهم الوضع بحضور الأفراح و المناسبات ، و التجمعات العائلية ، دون التفكير في التجهيز للسفر للتنقل للمركز من أجل العلاج ، و تتمكن عائلاتهم من زيارتهم في المركز و الاطمئنان عليهن في أي وقت ، على عكس المبحوثات اللواتي يضطررن إلى ترك كل الأمور الفائتة من أجل التنقل إلى مركز العلاج ، و السفر عبر الطرق الطويلة مع الأب ، مما يتحتم عليهم ترك أطفالهم و أعمالهم و منازلهم في ولاية إقامتهم ، و هذا الأمر يحبط الأمهات بشكل كبير ، و منهن من يضطر أزواجهن للبقاء معهن في الأيام الأولى ، فنجد من الآباء من يجد مكان

للإقامة فيه في هاته الفترة ، كما صرحت إحدى المبحوثات (**فاعلين الخير عطاونا دار نقعدوا فيها مدة العلاج انا او** راجلي) و إضافة أخرى أن عمل زوجها سهل عليهم عملية الإقامة (**حتى السكنة وفروهالنا خدمة راجلي و قريبة من** المركز) بينما هناك أباء لا يجدون مكان للإقامة ، فيه فمنهم من يعود إلى ولايته ، و منهم من يضطر إلى المبيت في الشارع أمام المركز ، بحكم أنهم لم يجدوا أين يباتون في تلك الفترة ، كما صرحت إحدى المبحوثات (**سعاعات يبات قدام الملركز و الصباح يكمل صلاحو و يروح**) **و اضافت اخرى (ميلقاش وين ايبات كل مرة كيفاه)** فمن خلال التصريحات السابقة يتبين أن مشكلة العائلات غير المقيمين في ولاية المركز ، يواجهون صعوبات في موضوع الإقامة ، و عدة مواضيع أخرى ، تثقل كاهل العائلة و تتطلب عدة مصاريف كثيرة.

الجدول رقم: (22) توضح وحدة تحليل تقديم مساعدة و الإعالة للأسرة:

فئة الاتجاه: تقديم المساعدة و الإعالة للأسرة			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	توجد مساعدة	07	% 63.63
02	لا توجد مساعدة	04	% 36.36
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب تقديم المساعدة و الإعالة للأسرة ، حيث يتضح أن أكبر نسبة من من قدمت لهم المساعدة و الإعالة ، بنسبة 63.63% ، و قد كانت أقل نسبة من من لم تقدم لهم المساعدة و الإعالة ، و التي نسبتهم كانت36.36 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات تلقوا عدد كبير من المساعدات، سواء من الأقارب او الأصدقاء أو العائلة ، و حتى الجمعيات الخيرية ، و قد تبين أنه من خلال ربط جدول المساعدات، و الإعالات بجدول عمل الآباء و الأمهات رقم(04) ، فنجد إن المساعدات المقدمة للعائلات ، لا تأخذ في إعتبارها ما إذا كان الأب عامل أو بطال ، فقد تبين أنه من بين الذين تلقوا المساعدات حالتين ، وضعيتهم الإقتصادية جيدة و قد تلقوا المساعدة من العائلة ، و الأصدقاء ، و الأقارب ، كما صرحت إحدى المبحوثات (**عايلتنا و اصحابنا و احبابنا كل وقفوا معانا ياسر**) و منهم من تلقى كامل المساعدة من مكان عمله ، كما قالت إحدى المبحوثات(**خدمة راجلي عاونونا و صحاب راجلي و الجمعيات في الوادي عاوننا بحكم منعرفوش لبلاد)** بينما حالتين من يمتلكون عمل و مستقرين ماديا ، لم يتلقوا المساعدة ، من أجل هذا السبب كون الأب يعمل فلا يحتاج ، كما صرحت احدى المبحوثات (**مكانش لي عاونا القرية كل محتاجة**) و اضافت أخرى (**راجلي يخدم مكانش لي عاونا)** إضافة إلى حالتين على الرغم من أن وضعيتها الاقتصادية صعبة ، إلا أنهم لم يتلقوا المساعدة و الإعالة من أي أحد ، فقد قالت إحدى المبحوثات(**ماعاونا حتى واحد ناس**

كل جابدة روحها) و إضافة أخرى (**بحالنا ما في حد عطانا مساعدة)**بينما باقي الحالات قد تلقوا مساعدات من أماكن مختلفة ، حيث تلقت إحدى المبحوثات المساعدة من عملها كما قالت (**لحق المدة الاولى عاونوني فامليتي الجمعيات و صحاباتي حتى خدمتي لضرك يعاونوا فيا)** و قد أضافت أخرى أنها تلقت مساعدة من إخوتها (**منكذبش عليك خويا عاوني و الجمعيات ثاني)** و قد صرحت أخرى بان الجميع قدم المساعدة(**الكل عاونونا بلي يقدرو)** و قد إضافة أخرى أن الناس و الجمعيات ساعدتهم (**المدة هاذي ناس حانين علينا و الجمعيات سعات)** فمن خلال ما سبق يتبين لنا أن المساعدة و الإعالة التي تقدم إلى العائلات تعكس مدى شعور الآخرين بوضعية الطفل المريض ، و احتياج العائلة لتلك المساعدة ، مهما كان مستواهم الإقتصادي فهي رسالة لجبر خواطر العائلات ، و إدخال الفرحة لهم ، و إعطاء الأمل في شفائهم ، "فالدعم الإجتماعي المدرك مهم في هاته الفترة ، حيث يمثل حصول الفرد على المساندة ، و الدعم من البيئة المحيطة به ، و المتمثلة بمصادر الشبكة الإجتماعية ، من أسرة ، و أقارب ، و أصدقاء ، و جيران و غيرهم من الأفراد المحيطين بالفرد ، لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة و التكيف معها"[10].

2_3: عرض وتحليل وتفسير التساؤل الجزئي الثالث

الجدول رقم :(23) توضح وحدة تحليل علاقة الأب بطفله قبل المرض و بعد المرض:

فئة الاتجاه : علاقة الأب بطفله قبل و بعد المرض				
علاقة الأب بالطفل	قبل المرض	النسبة المئوية	بعد المرض	النسبة المئوية
يوجد تفاعل	8	% 72.72	8	% 72. 72
لا يوجد تفاعل	3	% 27.27	3	% 27.27
المجموع	**11**	%100	11	%100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب علاقة الأب بطفله قبل المرض و بعد المرض ، فقد كانت النسبة الكبير هي للذين كانت علاقتهم جيدة بأطفالهم قبل المرض و بعده ، هم72.72 % و كانت أقل نسبة هي للذين كانت علاقتهم سيئة بأطفالهم قبل المرض و بعده ، بنسبة27.27 %.

[10] تومي سامية –**جودة الحياة الاسرية و الدعم الاجتماعي – علم النفس الايجابي** – مجلة مقدمة للدراسات الانسانية و الاجتماعية –العدد الثاني ص217

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية الآباء كانت علاقتهم جيدة بأطفالهم بنسبة كبيرة ، و هذا يوضح دور الأب في مشاركته في تربية الطفل و تحمل مسؤوليته ، و يجعل من وجوده وسط أطفاله ، مصدرا للدفئ العاطفي و الأمان ، حيث أن علاقة الطفل بأبيه علاقة مختلفة ، عن علاقته بأمه ، فبالنسبة للطفل الأب هو المرشد و المعلم و هو المتنفس الذي يجعل الطفل يتعرف على العالم الخارجي و يفهم قوانينه ، متمسكا بما تعلمه من أبيه ، فالطفل يسعى دائما إلى أن يقلد و يكون شخصية متطابقة من أبيه ، بحكم تأثره بيه فنجد أن كل ما سبق كان واضحا جدا في المقابلات مع الأمهات ، حيث ركزن على التحدث عن جانب الحب المتبادل بين الاب و الطفل قبل مرض الطفل ، حيث صرحت المبحوثات (**ديما مع باباه و يحبه ياسر**) و إضافة أخرى (**اقوى علاقة بيناتهم يموت عليها نسخة منه**) و صرحت أخرى (**يحبو ياسر وداخلين في بعضاهم**)و قالت أخرى (**تبارك الله يحبها**) و أخرى قالت(**تموت عن باباها روحها فيه**) و صرحت أخرى (**يموت على ولدي و كي نطولو الطفل يبكي عليه باه نجو موالف بيه ياسر سيرتو كي مرض**) و هذه الوضعية لم تختلف بعد مرض الطفل بالسرطان ، حيث أنه حسب ما صرحت بيه الأمهات ، أن العلاقة قد زادة أكثر من السابق ، مع أغلبية الآباء فقد عبروا بنفس الشكل (**زاد تمسك بيه بزايد بعد المرض**) و أخرى (**علاقته بولده حتى بعد المرض ما تاثرت**) على عكس فئة قليلة من كانت علاقتهم لا تحمل تفاعل بشكل جيد من قبل المرض ، حسب ما صرحت بيه وزوجاتهم ، و التي من بينهم من قالت أن علاقة الأب بطفله فقط من الناحية الإقتصادية(**معلابالوش يقولك ياكل او يشرب خلاص مفيهش لحنانة تاع الاب**) بينما صرحت أخرى أن العلاقة باردة بينهما (**هي داخلا فيه ياسر و هو عادي مش عاطيها قيمة ياسر حتى بعد ما مرضت بارد**) قد قالت المبحوثة الأخرى ، أن زوجها يملك أطفال من زوجته الأولى لهذا هو غير عاطفي تجاه أولادها(**نايا راجلي كبير و معرس من قبل و عنده الأولاد معادش قادر يربي اولادي انا هو جافي معاهم**) فيتبين من خلال تصريحات الأمهات ، أن علاقة الأب بطفله قد تنعدم أو تكون جد مقتصرة على المتطلبات البيولوجية ، فلا نجد دورا يمكن أن يتقمصه الأب في حالة مرض الطفل ، فهم لم يتغيروا رغم الوضعية النفسية و الجسدية الصعبة لأطفالهم الذين هم في أمس الحاجة إلى جبر خواطرهم ، و دعمهم ، على عكس بعض الآباء الذين يتقمصون دور الأم و الأب ، فمن شدة الحب و الدعم لا تشعر أن الطفل الذي أمامك مريض سرطان .

الجدول رقم:(24) توضح وحدة تحليل مرض الطفل يشكل عبئ للأب و لا يصطحبه معه إلى الشارع:

فئة الاتجاه: مرض الطفل يشكل عبئ للأب و لا يصطحبه معه إلى الشارع			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	يشكل عبئ لا يصطحبه	05	% 45.45
02	لا يشكل عبئ يصطحبه	06	% 54.54
المجموع		11	% 100

القراءة الاحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب مرض الطفل يشكل عبئ للأب فلا يصطحبه معه إلى الشارع ، حيث كانت نسبة من كان المرض يشكل لهم عبئ فلا يصطحبون أطفالهم هم ، ب45.45 % و هي نسبة متباينة ، مع من شكل لهم مرض أطفالهم عبئ فلا يصطحبونهم بنسبة 54.54 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية الآباء لا يشكل لهم مرض أطفالهم عبئ و يصطحبونه معهم إلى الشارع ، و أمام المجتمع ، و قد كانت تحدي ، و خطوة كبيرة تخلق الدعم و تقوي شخصية الطفل، لمواجهة المجتمع في ظل الوضعية المرضية التي يعاني منها ، حيث أن حب لأب للطفل ، و تعلقه به ، يجعل منه سندا له ، و مصدر الأمان الذي يجعله يقاوم المرض ، لان ذلك ينعكس على الطفل مباشرة ، فنجد أن الجدول أعلاه مرتبط بالجدول السابق رقم(22) ، الذي يوضح علاقة الأب بطفله قبل المرض و بعده ، حيث أن العلاقة بين الجدولين توضح أنه على الرغم من أن أغلبية الآباء علاقتهم جيدة قبل المرض و بعده بأطفالهم إلا أن هناك حالتين على الرغم من حبهم لأطفالهم إلا أنهم يرفضون فكرة اصطحاب الطفل إلى الشارع رفقته ، و رؤية الناس للطفل المريض ، و ملامحه ، و ذلك لتفادي أسئلة المجتمع ، و إستفسارهم ، و خوفهم من مكانتهم الإجتماعية ، فتجدهم مع العينات الذين من الأصل علاقتهم سيئة بأطفالهم قبل المرض و بعده ، حيث صرحت زوجات هؤلاء الخمسة حالات أن (**من قبل معلابالوش بيه زاد بعد المرض يخاف يخرجه يسقسوه الناس عنه واش بيه**) و اضافت أخرى(**يخاف من صحابه لا يسولوه عليه و على مرضه**) و صرحت أخرى(**من لي مرضت مايخرجهاش ياسر نخافو من عينين الناس**) و قالت أخرى (**هو يشتيها اما ميخرجهاش البرا ناس كل تقعد تشوف فيها او هو يقولي نحشم**)و صرحت أخرى أيضا (**من لي مرضت ميخرجهاش معاه بش ميعرفوش ناس عندها كونسار**) فمن خلال تصريحات المبحوثات السابقة يتبين أن لهؤلاء الآباء فكر غير منطقي مرتبط بعقليات المجتمع المعاش ،حيث يحملون أهمية كبيرة لرأي الآخر على حساب مشاعر أطفالهم ، و يخافون من المجتمع و كلام الناس عنهم ، فهم لا يقدرون على مواجهة الآخرين ، و الإعتراف بوضعيتهم ، و أن فكرة المرض مهما كان نوعه ، لا تعيق حياة أي أسرة ، و أن المرض شيء مقدر من الله ، و لا دخل للإنسان فيه ،و لكن نجد أن هؤلاء الآباء من الشخصيات الهشة الضعيفة ، الذين و لو اتخذوا خطوة الخروج إلى المجتمع رفقة أطفالهم المرضى سيهتمون فقط بأن لا يلاحظهم أحد من معارفهم ، وأن لا يتكلم عليهم أحد خفية، وأن يلتقوا بشخص أخر يقدم الدعم و التشجيع للطفل ، لكن الأب تجده مطأطئ رأسه محرج من أن ينتبه أحد المارة لإبنه أو أن يدقق في ملامحه ، آو شعره المتساقط ، فنجد أن الطفل يفقد الرغبة في مواجهة المجتمع ، و أعين الناس ، لأنه أدرك أنه من يعتمد عليه لمساندته في الخروج إلى المجتمع ، هو أصلا أساس هش ، و غير ثابت ، و هذا ما تأكده الصورة في **الملحق رقم 1** ، و هنا نخص بذكر نظرية الوصم لارفنج غوفمان ، الذي يتحدث عن ظاهرة الوصم الاجتماعي ، حيث أن هاته النظرية تنطبق على اللآباء من هذا النوع ، حيث انهم يخافون من فكرة وصمهم بطفلهم المصاب ، حيث يعرفه غوفمان على أنه" يمثل تناقضا معينا بين الهوية الإجتماعية الظاهرية ، أو الإفتراضية (الشخصية المنسوبة للفرد بناءا على توقعاتنا لوصمة العار)و الهوية

الإجتماعية الحقيقية(تتعلق بالسمات التي يمتلكها الفرد بالفعل)"[11] بينما في مقابل ذلك الصنف الأخر من الآباء ، الذين يساعدون في ترميم شخصية الطفل المدمرة من المرض ، و يدعمون أطفالهم و يملئونهم قوة ليواجهوا المرض بقوة ، و يتمكنون من التعايش مع ظروفهم الخاصة ، و إكمال مشوار حياتهم على أمل الشفاء من المرض ، لأنه إتضح كما صرحت الأمهات ، أن شفاء الطفل نسبة كبيرة منه متضمنة في النفسية السليمة ، التي تحافظ على استقرار المناعة ، و بالتالي نجاح عملية العلاج ، فقد صرحت الأمهات بكل ما سبق في ما يلي(**يديه معاه الاي بلاصة يبدل الجو عادي معندوش مشكلة**) و أخرى أضافت(**مكانش فرق حتى بعد ما مرض العيل يخرجو معاه لاي بلاصة بش يبدلو الجو**) و صرحت أخرى(**والوا ميحشمش بيه بلعكس من لي مرض و هو معاه يحوسو البرا**) و أضافت أخرى(**باباها مستحيل يتعب منها و متحمل أكثر مني و بعد العملية يخرجها و يقوللها عيشي كيما الناس الكل لانك ما بيك حتى حاجة**) و قد قالت (**معندو حتى مشكل ما يراعي لحتى عبد يديه للبلايس الكل ميحشمش بيه**) **و قالت اخرى(يصد بيها لدشرة و المزرعة يحو سبيها)**.

الجدول رقم:(25) توضح وحدة تحليل إنعكاس مرض الطفل على عمل الأب:

فئة الاتجاه: مرض الطفل إنعكس على عمل الأب			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	إنعكس على عمله	07	% 63.63
02	لم ينعكس على عمله	04	% 36.36
المجموع		11	% 100

القراءة الاحصائية : يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب إنعكاس مرض السرطان على عمل الأب ، حيث يتضح أن أكبر نسبة من إنعكس المرض على عملهم بنسبة 63.63% ، و قد كانت أقل نسبة ، من من لم ينعكس مرض الطفل على عملهم ، و التي نسبتهم كانت36.36 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية الآباء إنعكس مرض أطفالهم بالسرطان على عملهم و طبيعة وظائفهم ، و قد تبين من خلال المقابلات أنه لفهم و تحليل الجدول أعلاه يتوجب ربطه بجدول سابق ، و مهم يشرح هذا الإنعكاس و هو الجدول رقم(04) ، الذي يوضح عمل الأمهات و الآباء ، و الذي من خلاله يتبين لنا الفئة التي تمتهن أعمال حكومية منها حالتين أحدهما موظف(نفطال) ، و الآخر موظف(سونطراك)لم ينعكس مرض أطفالهم على أعمالهم بحيث أنهم أخذوا الإجازات و العطل المرضية للبقاء مع أطفالهم ، إضافة إلى تحمل الشركات جزء من تكاليف العلاج و الإقامة، فأعمالهم سمحت لهم بأن يكونوا رفقة عائلاتهم دون القلق على وظائفهم ، كما صرحت إحدى المبحوثتين(**الشركة لي يخدم فيها راجلي عارفين الحالة و عطاوه اذن**) و أضافت الأخرى(**خدمتو عارفين انو العيل مريض و اعطاهم عطلة**

[1] سريدي محمد المنصف و بلعادي ابراهيم –**الوصم الاجتماعي للمرض العقلي مقاربة سوسيولوجية**- مجلة هيرودوت للعلوم الانسانية و الاجتماعية – كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية –جامعة باجي مختار – عنابة – العدد 24 –ص 253 الى 264 -2022

مرضية و اقترحوا عليه ينقلوه الى الوادي الا حب و وفرولنا سكن قريب من المركز عاونانا بالنص في الراديوات) على عكس من هم ذوي أعمال حرة فقد إنعكس عليهم المرض إلى حد ما ، لأن أصحاب هذه المهن يكونون مسئولين عن أعمالهم بأنفسهم ، و لا يستطيعون الإعتماد على أشخاص آخرين ، فنجد من بين هاته الحالتين حالة تقطن في نفس ولاية المركز و هو (مزارع) ، و على رغم من تواجده في نفس ولاية المركز ، إلا أن عمله تعطل بسبب اضطراره لتركه عدة مرات في اليوم عند استدعاء الأم له، كما صرحت (**تاثرت خدمته ياسر معادش يروح لفلاحة ديما معانا)** و الحالة الأخرى هي خارج الولاية و قد إنعكس المرض على عمله ك(مربي مواشي) ، بحكم أنه لم يجد من يتولى رعاية عمله في غيابه عنه ، و بالتالي توقفت أعماله ، فقد كان الأب في هاته الحالة جد مستاء من توقف أشغاله ، كما صرحت المبحوثة **(قايضاتو القعدة معانا حاب لا يروح لخدمتو حابسة هاد المدة)** بينما كان المتضررين من المرض هم فئة البطالين ، حيث أنهم لا يملكون عمل مستقر ، و هم يسعون كل يوم للبحث عن مهنة تحقق لهم الإستقرار المادي ، فمن خلال تغير الوضعية الأسرية الجديدة ، أصبح فرصة البحث عن عمل قليلة جدا ، بحكم أن الأب سيتحتم عليه في أغلب الأحيان البقاء إلى جانب الأم ، آو السفر معها ، أو آخذها إلى المستشفى و إرجاعها منه ، إذا كان في نفس الولاية ، فكل هذه الظروف تصعب من فكرة الحصول ، أو حتى مجرد البحث عن عمل ، فهم في وضعية جد صعبة ، و متضررين بدرجة كبيرة ، فنجد حالتي فقط من البطالين الآباء لم تنعكس عليهم الوضعية المرضية ، الأول حسب ما صرحت بيه المبحوثة ، أنه يحاول أن يعمل أي عمل كان ليوفر لنا المصاريف**(كل مرة يدبر خدمة في بلاصة باه يدبرلنا المصروف)** و قد أفادت الأخرى أن الأب بطبيعة الحال لا يعمل فهو معظم الأوقات متفرغ**(الراجل ذات ميخدمش تسما ديما معانا متبدل عليه حتى شي)** بينما باقي الآباء البطالين الأخريين ، أثر المرض في وضعيتهم بدرجة كبيرة ، فقد كانت المعاناة واضحة ، حيث صرحت إحدى المبحوثات **(هو من عند ربي الخدمة مكانش زيد كي يلقى الخدة نكلموه يجينا للمركز و ماعادش يقدر يرجع للخدمة ميقبلوهش)**و قد قالت أخرى (**حبس الخدمة من قبل او درك مرض ولدي معادش قادر يخدم)** و أضافت مبحوثة(**كان يا ربي يلقى خدمة ناكلو منها و زيد راه معانا هنا ما في خدمة اصلا او ما عدنا شي)**و قد صرحت أيضا (**متقلق كي رانا شادينوا معانا يوصل فينا يقولي حتى بش نلقى خدمة ني قاعد معاكم.**

الجدول رقم: (26) توضح وحدة تحليل إنشغال الأم بالطفل المصاب بالسرطان و التقصير في الواجبات المنزلية:

فئة الاتجاه: انشغال الأم بطفلها المصاب بالسرطان و تقصير في واجباتها المنزلية			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	إنشغال الأم بالطفل المصاب مع تقصير	07	% 63.63
02	عدم إنشغالها به مع عدم التقصير	04	% 36.36

المجموع	11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب إنشغال الأم بطفلها المصاب و اهتمامها به يجعلها تقصر في واجباتها المنزلية ، حيث يتضح أن أكبر نسبة من من كان انشغالهن بأطفالهن يخلف تقصير ، بنسبة 63.63% كانت اقل نسبة من من لم ينشغلن بأطفالهم ، و بالتالي لم يقصرن و التي نسبتهم كانت36.36 %.

القراءة السوسيولوجية من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات ينشغلن بأطفالهم المصابين و يهتمون بهم بصفة كبيرة ، فهن مقصرات في واجباتهن المنزلية ، و ذلك يعود للعديد من الأسباب لأن واجبات الأم كثيرة ، و لا تنتهي ، فهي حتى بدون وضعية الطفل المريض تشعر الأم بالتقصير ، لكن الإهتمام المقصود الذي يتسبب في التقصير في الواجبات المنزلية ليس فترة بقاء الأم في المركز ، بل فترة عودتها من المركز و استقرارها في المنزل ، فنجد أن نسبة كبيرة من الأمهات اللواتي يهتممن كثيرا في البيت بالطفل المصاب ،و لا يتركنه في أي مكان ، و لا يسمحن له بالذهاب إلى الأقارب ، آو اللعب كثيرا خارجا ،فالآمر بهذه الدرجة هو شيء متعب جدا ، و مرهق للأعصاب و الجسد بالنسبة للأم ،بحكم خوفها على طفلها من أن يصاب أو أن يتعرض لأي خطر ، بحكم مرضه و هذا ما صرحت بيه إحدى المبحوثات(**منقدش نخليه نخاف عنه ياسر زيد من كثر ما لاهية بيه هملت داري و اولادي و مكانش حتى من يعاونك**) و قد قالت الأخرى(**سلمت في حياتي او داري او اولادي علجال راحتها هي صح قصرت ياسر و مكانش لي يعاوني المهم هيا**) و قد صرحت أخرى(**منتهناش عليه في حتى بلاصة و مانيش لاحقة لقضية الدار و الدراري زيد مانش لي يهنيك**) و قد أضافت أخرى (**ما اقدر اخليها بحالها من قبل المرض و بعده و هي تتعب و انا مقصرة في الشغل البيت لاني نسافر و ما في مين يعيني**) فنجد أن هاته الأمهات يتفقن على نفس الرأي ، " حيث تظهر أهمية تقديم كل العون و المساعدة لأسرة المريض و بذات الأم ، بحيث تستطيع التنسيق مسؤلياتها ،مما يعفيها من بعض الأعمال للبقاء إلى جانب طفلها ، و هو في أشد أوقات الحاجة إليها ، "[12]بينما هناك أمهات بنسبة قليلة إستطعن و لو بنسبة قليلة التوفيق بين الطفل المريض و واجباتهم المنزلية ، حيث تبين من خلال تصريحاتهم أنهم بمجرد عودتهن إلى منازلهن يعاملن الطفل المريض بنسبة اهتمام أقل ، حيث ينشغلن بأداء واجبهم التربوي تجاه إخوته الآخرين ، و القيام بالأمور المنزلية ، فهن لا يعرنه إهتمام كبير جدا ،لكي يستطيعوا إتمام ما عليهم من مسؤوليات ،لتدارك الوضع و الفراغ الذي ينجم من الأم بسبب بقائها في المركز لفترة ليست بقليلة ، فقد قالت إحدى المبحوثات (**تقعد في دارنا و لا دار عجوزتي منخممش عنها بش نلحق نقضي حوشي و هم معاونيني فيها**) و قالت أخرى(**تقعد في دار جدها منتشغبش عليها كل باه نقدر نكمل قضياتي في الدار و هم معاونيني فيها**) و صرحت أخرى (**تقعد بنتي عند ماما عادي تحبها و تراعيها و معنديش هذاك تاع نبقى النخمم متهنية عليها فبحكم السفر و العلاج و الخدمة او داري هاني نحاول بلي كانت باه ننجح**) و أضافت الأخيرة (**نخليه في البيت مع اختو الكبيرة منخافش عليه هي معاونتني او منيش مقصرة معاهم حتى كي نسافر تتهلى في خاوتها**)

[1] اسماء حسبين محمد ملكاوي-**خصائص الاطفال ذوي الامراض المزمنة و احتياجاتهم الاجتماعية** – مذكرة ماجستير في علم الاجتماع –كلية الدراسات العليا في الجامعة الاردنية – ص 97 سنة 1998

الجدول رقم: (27) توضح وحدة تحليل تغير علاقة المبحوثة بزوجها العاطفية و التواصلية و الحميمية:

فئة الاتجاه: تغير علاقة المبحوثة بزوجها العاطفية و التواصلية و الحميمية			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	تغيرت العلاقة	06	% 54.54
02	لم تتغير العلاقة	05	% 45.45
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب تغير علاقة المبحوثة بزوجها العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض ، حيث كانت النسب متباينة مع من تغيرت علاقتهم بعد المرض ، حيث كانت نسبته 54.54 % و كانت نسبة من لم تتغير علاقتهم بعد المرض ، كانت نسبتهم 45.45 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات تغيرت علاقتهم العاطفية و التواصلية و الحميمية مع أزواجهم بعد إصابة الطفل بمرض السرطان ، و قد تبين أن الوضعية بين الأزواج تأثرت بشكل كبير ، خصوصا أن الوضع النفسي للأم المضطرب ، إضافة إلى تعبها من خلال مبيتها في المركز و السهر على مراقبة طفلها ، ثم العودة إلى المنزل و استقبالها لكل واجباتها التي تركتها خلفها طول فترة غيابها ،فتنهمك بقضاء واجباتها فلا تجد في غالب الأحيان حتى الوقت للتواصل مع الزوج ، و تبادل الحوار بينهم ، و لا حتى مجال للعلاقة الحميمية بينهم ، فقد شكل ذلك مشاكل كبيرة بين الزوجين ، حيث أجمعن على أن الزوج غير مرتاح لعدم وجودهن و اهتمامهن بهم ، و إهمالهم ، و إصرارهم على أنهن غير قادرات على إعطائهم حقوقهم ، فالأمهات يشعرن بعدم تفهم الزوج للوضعية الصعبة التي يواجهنها ، فنجد أن المبحوثات صرحن أن (**قالك حمى مليح زادو الهواء و الريح علاقتنا كارثة هالمدة كل و آو زيد داير بلعاني حابب غير العلاقة الشرعية مش مراعي التعب تاعي**) و أضافت أخرى(**تبدل ياسر بعد مرض بنتي لا يحكي لا يحس بيا زيد يجيني غير على العلاقة الخاصة**) و قد صرحت أخرى(**من قبل العلاقة قليلة مو انسان يتحاور و لا يفهم في الحنانة مع مرتو و بعد المرض كيف كيف ما يقدر تعبي و يطلب مني العلاقة فقط**) بينما الفئة الأخرى من الأمهات كانت علاقتهم العاطفية و التواصلية و الحميمية مع أزواجهم كما هي في السابق ، و أكثر و قد كان مرض الطفل فرصة لتقارب بينهم ، و خلق فرص جديدة للحوار في أوضاعهم ، و مناقشة قراراتهم ، و تشارك فيما بينهم ، فقد جعل المرض الآباء أكثر تسامح مع زوجاتهم ، و أكثر تفهم للظروف التي تواجه الأم في هاته الظروف ، فقد عبرن من خلال المقابلات على اهتمام أزواجهن بهن ، و قد صرحت إحدى المبحوثات (**المرض بالعكس خلانا نقربوا اكثر ولينا نتناقشو في كلش و حاسس بيا و حنين معايا حتى كي منقومش بواجبي الشرعي معاه ما يتقلق و يعذرني**) و أضافت أخرى(**الحق تاع ربي متقاسم معايا الحزن و نحكيلو كلش واش يصرا معايا راهو عشرة عمر و يقولي ماتخبي عليا والومترفديش الحمل وحدك اما العلاقة لوخرا متفهم ميسيفش عليا كي**

منحبش عادي) كما أضافت أخرى (**راجلي انسان حنين ياسر و دايمن نتناقشو في كلش و بعد المرض اكثر و حتى علاقتنا الشرعية ميقوليش عليها الا اذا كنت مرتاحة و لحق فرحانة بيه)** و أخرى صرحت (**علاقتي براجلي روعة هو انسان متفهم و متحاور ياسر و حنين فيا عقليتو مليحة حتى حقو الشرعي سمح فيه على حساب راحتي)** .

الجدول رقم: (28) توضح وحدة تحليل إهتمام الأم بالطفل المصاب و علاقته بإخوته:

فئة الاتجاه: إهتمام الأم بطفلها المصاب و علاقته بإخوته			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	حدوث فرق و غيرة	05	% 45.45
02	عدم حدوث فرق او غيرة	06	% 54.54
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب اهتمام الأم بالطفل المصاب يحدث فرق و غيرة بين أطفالها الآخرين ، حيث كانت النسب متباينة مع من أحدث اهتمام الأم بالطفل المصاب فرق و غيرة بين أطفالها حيث كانت نسبته45.45 % ، و كانت نسبة من لم يحدث إنشغال الأم بطفلها المصاب فرق و غيرة بين أطفالها كانت نسبتهم54.54 %.

القراءة السوسيولوجية:من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات لم يحدث اهتمام الأم فرق و غيرة بين أطفالها الآخرين ، حيث أن المبحوثات قد أجمعن على أنهن لا يتعمدن الإهتمام بالطفل المريض ، أمام إخوته الآخرين كي لا تحصل التفرقة و الغيرة بينهم(**لا مينغروش منه لانه عارفينه تاعب و ديما نميل للمريض فيهم و هم عارفيني و ميتقلقوش)** و قد قالت المبحوثات أنهم لا يفضلن الطفل المريض أمام إخوته ، و لا يقدمن له أشياء خاص أمام أطفالهم الآخرين ، لكي لا يشعروا بالفرق و لا يحملون الغيرة و الحقد بين بعضهم ، كما صرحت أخرى(**مستحيل ميغيروش مربيتهمش هكا حتى حاجة ليها هي منمدهاهاش قدامهم)** لأن معاملة الأم لأطفالها المختلفة تجعلهم يلاحظون أن أمهم لا تهتم بهم ، إضافة إلى الأمهات اللواتي يسافرن إلى المركز للعلاج ، فأطفالهم الآخرين يفتقدونهم كثيرا ، و يشعرون بالفراغ العاطفي ، و بمكانة أمهاتهم ، حيث أن الأطفال صغار السن ، يرون أن أمهم تأخذ فقط أخيهم من دونهم ، و هذا يولد الغيرة بينهم ، فقد صرحت احد المبحوثات (**يحبو خوهم و فاهمين بلي مريض و متهلين فيه و كي يروح يعالج يتوحشوه)** و أضافت أخرى(**هي تحب خاوتها و هم يحبوها خاطر هي عاقلة و كي طول عليهم يتوحشوها ياسر)** بينما الوضع ليس نفسه بالنسبة لباقي المبحوثات ،حيث أن أطفالهم غير قادرين على تفهم فكرة المرض ، و أن أخوهم لديه معاملة خاصة به ، و اهتمام أكثر منهم حيث أن فكرة السفر فقط تخلق حساسية بين الأطفال ، و تجعلهم يشعرون بالتمييز بينهم ، إضافة لأن أخوهم فقط من يتواجد مع الأم ، فقد صرحت أخرى (**يغيرو الذر صغار خاصة لي اكبر منو بعامين كي نجي من السفر ساعات يضربو كل كي يلسق**

فيا) إلى أن معاملة الأم للمريض في المنزل و حرصها عليه بدرجة كبيرة أكثر من إخوته ، و إعطائها الحنان أكثر ، كما أضافت اخرى (**العيل يغيرو من بعضهم لاني اهتم بالطفلة)** و قالت أخرى (**اولادي صغار او ميفهموش مريض و لا والو يعاملو فيه بل حنانة يغيرو من بعضاهم)** إضافة إلى أن الطفل المريض أيضا يكون ذو شخصية أنانية بسبب معاملة أمه له ، حيث يتكبر على إخوته ، و يكون أكثر حدة في التعامل معهم ،حسب ما صرحت بيه المبحوثات (**صعيب او واعر و اناني ياسر ولدي و الغيرة الحاجة الوحيدة لي بيناتهم يقولولي جايا معاه ياسر و ساكتاتيلو)** و أضافت أخرى (**و الله ما فاهم شي مريضة و لا لا ديمة العركة نايضة يغير منها يموت)** فمن خلال ما سبق يتبين لنا " أن اصابة الطفل بالسرطان تأثر أيضا على الأطفال الأخرين في الأسرة ، فقد يشعرون بالضياع ، و بأنه قد تم إهمالهم لتمركز حياة الأسرة حول الطفل المصاب ، فيحدث إضطراب من خلال شعورهم بالغضب و الغيرة ، و الشعور بالذنب ، و العزلة ، و تدني تحصيلهم الدراسي"[13].

الجدول رقم: (29) توضح وحدة تحليل تفاعل الأم مع من يستفسر عن طفلها المصاب و تسمح لهم برؤيته و تتقبل أراء الناس نحو وضعها:

فئة الاتجاه: تفاعل الأم مع من يستفسر عن حالة طفلها المصاب و تسمح لهم برؤيته و تتقبل أراء الناس نحو وضعها			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	تتفاعل الأم	06	% 54.54
02	لا تتفاعل	05	% 45.45
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ، توزيع العينات حسب تفاعل الأم مع من يستفسر عن طفلها المصاب و تسمح لهم برؤيته ، و تتقبل أراء الناس نحو وضعها ، حيث كانت النسب متباينة مع من تتفاعل مع الناس ، حيث كانت نسبته 54.54 % ، و كانت نسبة من لم تتفاعل مع الناس كانت نسبتهم 45.45 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ، نستنتج أن أغلبية المبحوثات تتفاعل مع من يستفسر عن حالة طفلها المصاب ، و تسمح لههم برؤيته ، و تتقبل أراء الناس نحو وضعها ،حيث أنه على الرغم من كون أن مرض كالسرطان بالنسبة للمجتمع هو شيء غير مقبول و الجميع يتشائم من مجرد سماعه ، و نجد الأسرة في وضعية لا تحسد عليها ،و تقع في وضع يجعلها تواجه أسئلة الناس الكثيرة ، و المتطفلة على حالهم ، و رغبتهم في رؤية الطفل ، و التأكد من ملامحه ، و تنصب على الأسرة أراء كثيرة و تدخلات من كل الأفراد المتفاعلين معهم ، فلكل منهم رأي يريد أن يقدمه ، سواء كان مهم أو غير مهم ، و لكن على الرغم من ذلك أغلبية الأمهات كن جد متفاهمات و تتفاعلن مع من يستخبر حن حالتهم ،

[1] سمر عيسى بلوط –**التعمق في تجربة امهات الاطفال مرضى السرطان في فلسطين و مدى التوافق النفسي لديهن**- مذكرة لنيل شهادة الماجستير – تخصص علم النفس المجتمعي-كلية الدراسات العليا –جامعة برزيت – فلسطين - 2011 ص16

أو وضعية الطفل المريضة ، و يسمحن لأطفالهم بالخروج أمام المجتمع و التواصل مع الجميع ،و قد كن على قدر من الثقة في أن أراء الناس هي مجرد كلام ، و أن وضعية الطفل لا يتحكم فيها إلا طبيبه ، و لم يعطينا اهتمام لكل تلك الأراء إلا من كانت أرائهم سليمة و نصائحهم ، منطقية و في فائدة الطفل ، حسب ما صرحت بيه الأمهات(**انا عطيهم جواب على قدر ما يلزمهم يعرفو فقط و ما امنع ابني من الناس و الكلام معهم و انا انسانة نتقبل اراء الناس عادي و ندي منها لي يخدمني**) و أضافت أخرى(**لي يسقسيني عليها نجاوب عادي و تشوف ناس و تحكي معاهم منيش شادتها اما رايات الناس منخدمش بيها ياسر**) و صرحت أخرى(**معنديش مشكل لي يسقسيني نجاوبه و ولدي يقابل الناس كل و لي يمدلي راي نسمعه على حساب مصلحتي**) و جاء في تصريح أخرى(**من اول ما مرضت بنتي لي يسقسيني عليها نجاوبه و عادي يجوها لدار و واقفين معها اما راي الناس نتقبل الراي لي يخرج على بنتي باقي نرمي**) و حسب تصريح إحداهن(**المرة الولى منحكيش عنداك نفسيتي تعبانة و درك والو لي يسقسيني نقول و مانيش شاداتو على الناس يحكي عادي و نسمع منهم الراي لي يفيدني**)و أضافت الأخيرة(**عادي معنديش حاجة نخبيها انا خرجت بنتي للمجتمع و ناس كل تتواصل معاها عادي و نتقبل اراء الناس**) على عكس الفئة الأخرى من الأمهات ، اللواتي رفضن بشكل قاطع أي استفسار من المجتمع عن حالة طفلهم المصاب ، حيث أبدت الأمهات صورة سلبية تجاه الموضوع ، فقد عايشن المرض ، و قد كان سبب في تغير تفاعل الناس معهم ، و قد كانت الأمهات تعاني من فكرة رفض الناس للطفل ، فيجدن أن الاستفسارات التي تأتي من المجتمع غير نابعة من القلب ، أو الاهتمام الخالص بوضعية الطفل المريض ، فما هي إلا مجرد نميمة و حب الإستطلاع ، و هذا ما جعلهم يرفضون حتى رؤية الناس للطفل ، بحكم ما سبق و لا يتقبلن أي رأي من أي شخص كان، لأنهم حسب تصورهم أن أرائهم مجرد كلام فارغ يريدون به فقط معرفة حالة الطفل التي لا تسمح الأم بإبدائها، حيث أن " الإصابة بالبرد أو التهاب المفاصل أمر لا يستحق الذكر أحياناً، ولكنه لا يستحق الإخفاء أيضاً. ولكن هناك بعض الحالات المرضية ،التي يحرص المصابون بها على جعلها سراً لا يبوحون به إلا لقلة قليلة من الناس ،والسبب الرئيسي وراء هذا التكتم على بعض الأمراض، هو الخوف من الوصمة الاجتماعية إذ إن المجتمعات مهما اختلفت، تصنف المصابين بها تصنيفات غير مُرضية، وتنظر لهم نظرة دونية في كثير من الأوقات."[14] و قد تبين هذا من خلال ما صرحت بيه إحدى المبحوثات(**منجاوب حتى واحد لي يستفسرو كل مش حاسين بيا و لا بولدي علاه نقوللهم و حتى هو منخليه يشوف حتى عبد بش ميطيشولوش الهدرة الخاسرة و لي عنده راي يخليه ليه**) وجاء في تصريح مبحوثة أخرى كذلك(م**نجاوب حتى واحد الكل يسقسو باش ينسنسو برك مش حبهم فيه حتى انا لا نخليه يشوفوه و لا يهدرو معاه و لي عنده راي يديرو الولدو**) وعبرت أخرى (**منتجاوب مع حتى واحد حالة بنتي متعنيهمش منحبهاش تحتك بالناس و لي عنده راي يديره في عشاه**) و حسب تصريح أحد المبحوثات(**هم ما يحبون بنتي و انا وا اخبرهم عن حالها و ما اخليها تتواصل مع أي احد و لي اله راي يحتفظ بيه**)"إن نظرة المجتمع حيال الطفل المريض بالسرطان ،هي نظرة شفقة و هذا يزعج الأمهات بشكل كبير ،خاصة في ظل التدخل غير المرغوب فيه من قبل الوسط المحيط ،في ظل بعض الأعراض

[14] الدكتور عبد المحسن عبد الحسين –**مشاعر الوصم الاجتماعي لدى اسر الاطفال المصابين بالسرطان**- ورقة بحثية –ص5

الواضحة جراء العلاج الكيماوي ،مثل سقوط الشعر، فصورة لا تنحصر في المرض ،بل تشمل حتى المشافي التي تقدم مثل هذا العلاج"[15] .

الجدول رقم: (30) توضح وحدة تحليل إبداء العائلة قبولا و اهتمام بالطفل المصاب و خصوصا أقرانه من أقاربه:

فئة الاتجاه: إبداء العائلة قبول و اهتمام بالطفل المصاب و خصوصا أقرانه من أقاربه			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	يوجد قبول	07	% 63.63
02	لا يوجد قبول	04	% 36.36
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب إبداء العائلة قبولا و اهتمام بالطفل المصاب و خصوصا أقرانه من أقاربه، حيث يتضح أن أكبر نسبة من من يبدون قبول و إهتمام بالطفل المصاب بنسبة، 63.63% و قد كانت أقل نسبة من من لم يبدوا قبول و اهتمام بالطفل المصاب ،و التي نسبتهم كانت36.36 % .

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول، نستنتج أن أغلبية المبحوثات أجابت بأن العائلة تبدي قبولا و اهتمام بالطفل المريض و خصوصا أقرانه من أقاربه ،حيث تبين من خلال المقابلات مع الأمهات أن العائلة كان لها دور كبير في الدعم النفسي للأسرة ،حيث كانت العائلات تهتم بالطفل المريض و تساعد الأسرة في وضعيتهم النفسية ،و يحاولون الوقوف إلى جانب الطفل و الاتهام به ،و إعطاءه الحب، و قد تبين أن الأطفال المرضى كانت لهم مكانة خاصة في وسط العائلة، و قد زادت بعد المرض، فلم يشعروا الطفل باختلافه عنهم بعد مرضه ،و قد كانت نفس الشيء بالنسبة لأطفالهم الذين هم من نفس سنهم ،حيث كانوا يلعبون معهم دون التنمر عليهم، أو الإبتعاد عنهم، فقد ساهم ذلك بشكل كبير في تحسين حالة الطفل المريض كثيرا ،و ذلك من خلال تصريحات المبحوثات (**بنتي عندها قبول في العايلة و بعد المرض نفس الشيء و حتى اولاد لي قدها يحبوها ياسر**) وصرحت أخرى كذلك(**العايلة كل شافقين عليه و الدراري لي قده ميعرفوش بلي مريض و يلعبو معاه عادي**) وصرحت مبحوثة أخرى(**جامي لا حسسوها انها مش كيفهم و لا بالعكس حتى الدراري لي قدها يحبوها و انا دعيت ربي انو ما نلقى حتى مشكل بعد العملية و الحمد لله**) و أضافت أخرى(**اهلي غايضتهم و يحبوها حتى الذر الصغار يلعبو معاها عادي**) وصرحت أخرى كذلك(**عايلتنا كل تحبها و حانين عليها حتى لي قدها فاهمين الوضع و متهلين فيها**) على عكس الفئة المتبقية من الأمهات اللواتي لاقين عدم قبول من العائلة للطفل المريض، و لم يكونوا مصدرا لدعم للأسرة ،و لم يراعوا وضعيتهم الصعبة، التي تتطلب إهتمام من الجميع ،إضافة إلى منع أولادهم الإقتراب من الطفل، أو الاحتكاك به، فقد نموا لديهم الكره اتجاه

[15] سمر عيسى البلوط مرجع سابق ذكره ص 129

الطفل ،و النفور منه، و قد تسبب في تأزم وضعية الطفل النفسية، الذي لا يستطيع تفسير سبب ابتعاد أقرانه عنه، و عدم احتكاكهم به طلبا من أمهاتهم ،و ذلك خوفا من انتقال المرض إلى أطفالهم، فقد صرحت المبحوثات بأنه(**العاية ما تبي بنتي و كثير يخافون تعديهم بالمرض و ما يخلون اولادهم يلعبون معها**) و أضافت أخرى(**مانيش حاسة بلي غايظهم ولدي و لا مهتمين اصلا و عرفت شي هادا كي مخلوش ولادهم يلعبو معاه و لا حتى يمسوه برك**) وصرحت أخرى كذلك(**شي هادا راني نعاني منو تعبوني و خايفين منه عش يعديلهم اولادهم**)كما صرحت الأخيرة(**العايلة اصلا معلابلهمش بيه ميقربوله ما يمسوه حتى اولادهم مش مخلينهم يلعبو معاه**)

الجدول رقم: (31) توضح وحدة تحليل إستياء من تواجد الطفل المصاب في مناسبة أو أي تجمع بالتالي يتسبب لكي في إحراج:

فئة الاتجاه: إستياء من تواجد طفلك المصاب في مناسبة أو أي تجمع و بالتالي يتسبب لكي في إحراج			
الرقم	الوحـــــــدات	التكرار (ت)	النسبة المئوية%
01	يوجد من يستاء	06	% 54.54
02	لا يوجد من يستاء	05	% 45.45
المجموع		11	% 100

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه، توزيع العينات حسب إستياء من تواجد الطفل المصاب في مناسبة أو أي تجمع بالتالي يتسبب لكي في إحراج، حيث كانت النسب متباينة مع من يستاؤون من تواجد الطفل المصاب ،حيث كانت نسبته 54.54 %، و كانت نسبة من لم يستاؤوا من تواجد الطفل المصاب كانت 45.45 %.

القراءة السوسيولوجية: من خلال القراءة التحليلية للجدول ،نستنتج أن أغلبية المبحوثات أجابت بأن الأغلبية يستاؤون من تواجد الطفل في مناسبة أو أي تجمع ،و بالتالي تبين أن ذلك يتسبب في إحراج للأمهات ،حيث أبدت الأمهات من خلال المقابلات، أن المجتمع الذي يعيشون معه ابدا إستياء من ظهور الطفل المريض بالسرطان بينهم، حيث أن الأم إذا أخذت طفلها إلى أي مكان ،أو مناسبة ،أو تجمع، يكون فيه الطفل محاط بالناس، تلاحظ عدم تقبلهم تواجده معهم ،حيث يبدون تعبيرات و نظرات للطفل تجعل الأم في إحراج منهم، حيث رفضت أغلبيتهن اصطحاب أطفالهم إلى أي تجمعا، خوفا من إيذاء الناس لنفسيتهم، و كذلك لتجنبها ابتعاد الناس عنها في حالة ما كان الطفل إلى جانبها، و قد كان الوضع جد صعب للأمهات اللواتي يضطررن إلى ترك أطفالهم في المنزل من أجل الذهاب إلى أي تجمع ضروري، فنجد أنهن في صراع صعب مع الوضعية الجديدة التي تتحتم عليهم التفاعل حسب ما يفرضه المجتمع عليهن، حيث كانت تصريحات المبحوثات تأكد ذلك(**مرة لي فاتت ديتها معايا للعرس ناس كل بش ياكلونا بعينيهم حشمت وسطهم و حسسوني ما عندي حتى قيمة**) وصرحت أخرى كذلك(**ما اخذها لعرس و لا شي لانهم يعيفونها ما يحبو يشربو من كاسها و لا ياكلو من صحن لي كلت فيه و انا نحشم**) و أضافت أخرى(مرة

ديتو معايا لطهور تاع مالينا و مازدتش عاودتها الناس الكل يشوفو فيه مرض يمشي قالقين منه) و صرحت أخرى(**ولدي عايفينه الكل يشوفو فيه شوفة مش مليحة عودت نحشم كي نديه معايا منكونش مرتاحة)** فهذا يوضح لنا وجود "وصمة اجتماعية بحق مرضى السرطان و أهاليهم و هذا من أكثر الأمور ازعاجا بالنسبة للأمهات خاصة في ظل خوف الأمهات من أن تصل الصورة للأطفال و أن يشعروا بالإختلاف من جراء المرض، و الذي قد ينعكس بشكل سلبي على الطفل ،و هذا يضطر الكثير من الأهالي التفكير في اخفاء المرض عن الآخرين، "[16] بينما الفئة الأخرى من الأمهات قد كن على قدر من الثقة بأنفسهن في مواجهة المجتمع مع أطفالهم، حيث إنهن لم يواجهن أي مشاكل في اصطحاب أطفالهم إلى أي تجمع، أو مناسبة خاصة ،أو عامة، حيث أبدت الأمهات خلال المقابلة إنهن لم يتركن أطفالهم في أي مكان ،و الذهاب من دونهم ،حيث إن اصطحابهم إلى المناسبات يجعل من نفسيتهم متحسنة و يعطيهم الأمل بقبول الناس من حولهم لهم ،و يكتسبون الثقة في أنفسهم من خلال أمهاتهم اللواتي يفرضن أنفسهن ،و أطفالهم على المجتمع في أي وقت ،و أي مكان دون الخوف، أو القلق ،من أن يتسببوا لهم في إحراج ،لأن أطفالهم بالنسبة لهم أهم من أي شخص كان، حيث صرحت أغلبية الأمهات من هاته الفئة (**جانا عرس فاميلتنا ديتو معايا ناس الكل فرحانين بيه و قعد يلعب و ينقز مع الدراري حتى مناعتوا تحسنت ياسر)** و أضافت أخرى(**سعات نتلموا و نديها معايا عادي جدا و لا عرس يتعاملوا معاها عادي)** وصرحت أخرى كذلك(**وين نروح نديه معايا عرس و لا لمة منحشمش بيه و لي ميحبوش ميهمنيش فيه)** و أضافت أخرى(**انا وين ما اكون العيل معيا نديه لعرس أو حفل و كلهم يحبوه كي يجيهم ميقيسوهش كون بكلمة)**

الجدول رقم: (32) توضح وحدة تحليل علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض:

فئة الإتجاه:علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض			
الرقم	الوحـــــــــــدات	التكرار	النسبة المئوية
01	جيدة	07	% 63.63
02	سيئة	04	% 36.36
المجموع		**11**	**% 100**

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه ،توزيع العينات حسب علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض ،حيث كانت نسبة من علاقتهم جيدة بأصدقائهم بعد المرض هم نسبة كبيرة، تمثلت في63.63 % و قد كانت أقل نسبة هم من كانت علاقتهم سيئة بأصدقائهم بعد المرض ،حيث تمثلت نسبتهم في36.36 %.

القراءة السوسيولوجية من خلال القراءة التحليلية للجدول ،نستنتج أن أغلبية المبحوثات أجابت أن علاقة أطفالهم بأصدقائهم بعد المرض كانت جيدة ،حيث أنه على الرغم من حالة الطفل الصحية، و ملامحه المتغيرة، و على الرغم من خطورة

[16] سمر عيسى البلوط مرجع سابق ذكره ص 129

المرض ،إلا أن هؤلاء الأطفال وجدوا الدعم من أصدقائهم، و قد كانت العلاقة مع أصدقائهم أكثر من السابق، و ذلك يعكس تفهم أمهاتهم لوضع الطفل المريض ،و جعل أطفالهم يزورونه و يلعبون معه، و يحسون بوضعه الذي يستلزم الكثير من التعاطف، و الحب، و عدم إبداء أو إظهار الإختلاف الظاهر على ملامح الطفل بينهم، أو التنمر عليه، فنجد حتى من كانت علاقتهم سيئة مع الطفل قبل المرض قد تغير الوضع ،و أبدوا تعاطف معه ،و كل هذا يساهم بدرجة كبيرة في تقوية شخصية الطفل، و اكتسابه الثقة من الذين من حوله ،و يسهل عليه التواجد و التفاعل وسط المجتمع، فلا يحس بالتغير الذي طرأ على حالته ،و ينعكس هذا على أمه التي يجعل تقبل المجتمع لإبنها بظروفه الخاصة ،الوضع سهل بالنسبة لها، فتجد نفسها في غنا من الإجابة عن أسئلة الطفل التي تكثر عن أسباب عدم تقبل أصدقائه له، و التي تجعل الأم غير قادرة على شرح وضعيته له ،و ذلك حسب ما صرحت بيه المبحوثات(**صحابو كل ولاد جيرانا كي مرض كل يوم يبعثوهم اماتهم يلعبو مع ولدي فرحت كي راهم حاسين بيه**) و قالت أخرى(**علابالهم صحاباتها تاع المدرسة بلي مريضة جاو طلو عليها و غايضهم حالها ياسر**) و أضافت أخرى(**علاقتهم مليحة كي قبل كي بعد المرض و عارفين المرض تاعو و مساعفينه**) و أخرى صرحت(**صحابها يحبوها من قبل هوما صح ميعرفوش مرضها اما الحق داعمينها ياسر يولو يتعاركو شكون يهزلها محفظة نتاعها**)و اجابت اخرى(**ولدي واعر ياسر قليل وين يتفاهم مع اصحابه اما كي مرض عاد متفاهم معاهم او هم ثاني غايضهم عارفينه مريض مسايسينه**) و قالت أخرى(**يحبوها صحاباتها كل جاوها كي مرضت**) بينما كانت الفئة القليلة الأخرى من الأمهات هن على عكس ما سبق ،علاقة أصدقائهم بأطفالهم بعد المرض كانت سيئة ،و قد إنعكس ذلك على وضعية الطفل ،الذي تعرض للقطيعة منهم، و يتلقى قدرا كبيرا من التنمر، و الرفض، و ذلك بسبب شخصيات الأطفال التي لا تتفهم مرض الطفل، و ذلك له دخل في أراء أمهاتهم ،و رفضهم التام التواصل مع هؤلاء الأطفال المرضى ،بخوفهم من أن المرض معدي و سينتقل إلى أطفالهم، إضافة إلى أنهن لا يشعرن بوضعية الأم الصعبة، و لا يقدرن حجم مكافحتها للصمود وسط المجتمع الذي يرفض طفلها رفضا مباشرا دون التفكير في شعورها ،حيث أن هاته الأمهات وجدن صعوبة في الشرح للطفل سبب عدم لعب أصدقائه معه، أو مشاركتهم الأكل أو الألعاب معه ،و تنمرهم عليه الذي يخلق لديه عدم الرغبة في مواصلة العلاج أو الشفاء من المرض ،و تدهور حالته الصحية و ذلك حسب ما صرحت به الأمهات (**صحاباتها كانو يحبوها و بعد ما عرفو مرضها وطاح شعرها يضحكو عليها كثير**) و قالت أخرى(**من بكري ولدي واعر مش متفاهم مع اصحابه خاصة جيرانا زيد بعد المرض معادش يكلموه اصلا**) و أجابت أخرى(**كانو يلعبو معاها بنوت الجيران من لي مرضت سمعو بيها اهلهم ميخلوشي ولادهم يلعبو معاها**) و أخرى صرحت(**حتى اولاد الجيران غير كيف كيف ماليهم ميخلهومش يقدمو ليه لا يعديهم**)

الجدول رقم: (33) توضح وحدة تحليل تكوين الطفل لصداقات بعد المرض أم العزوف عن المجتمع و البقاء في المنزل:

فئة الاتجاه:تكوين الطفل لصداقات بعد المرض ام العزوف عن المجتمع و البقاء في

المنزل			
الرقم	الوحـــــــــــدات	التكرار	النسبة المئوية
01	تكوين صداقات	07	% 63.63
02	العزوف عن المجتمع	04	% 36.36
المجموع		**11**	**% 100**

القراءة الإحصائية: يتبين من خلال الإحصائيات الجدول أعلاه، توزيع العينات حسب تكوين الطفل صداقات بعد المرض أم العزوف عن المجتمع و البقاء في المنزل، حيث كانت النسبة كبيرة مع من يكونون صداقات بعد المرض ،هم نسبة أكثر تمثلت في63.63 % ،و قد كانت نسبة التي تليها أقل هم من عزفوا عن المجتمع و فضلوا البقاء في المنزل، حيث تمثلت نسبتهم في36.36 %.

القراءة السوسيولوجية :من خلال القراءة التحليلية للجدول، نستنتج أن أغلبية المبحوثات أجابت أن أطفالهم استطاعوا تكوين صداقات بعد المرض، و عدم عزوفهم عن المجتمع ،و البقاء في المنزل ،و يرتبط تحليل الجدول أعلاه بالجدول السابق رقم(31)، الذي يوضح أن نسبة كبيرة من الأطفال لم تتغير علاقتهم مع أصدقائهم، و ضلوا على تواصل بهم بعد المرض ،و هذا يجعل من هؤلاء الأطفال لا يفضلون البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع، فتجدهم أكثر حبا للحياة و اللعب، و لديهم طاقة و نشاط كبير، فمن خلال المقابلات تبين أن هؤلاء الأطفال بعد المرض أصبحوا مقبلين على تكوين الصداقات و التعرف على الأطفال، بشكل أكبر من السابق، لدرجة أن أمهاتهم أصبحوا غير قادرين على التحكم في رغبتهم الشديدة في الخروج إلى الشارع، و هذا الدافع الكبير يحدث نتيجة بقاء الطفل لفترة كبيرة محبوس في المركز ،و لا يستطيع أخذ مساحته الكافية في اللعب، إضافة إلى الإرهاق الذي ينجم عن أخذه للأدوية بصفة مستمرة، فلا يقوى على الحركة بشكل كبير ،فتخرج كل الطاقة فور عودته إلى المنزل، و رؤيته لأصدقائه التي تزيد من حماسه و تعطيه إقبال على الحياة ،فنجد أن هؤلاء الأطفال يشحنون طاقتهم من لعبهم، و حريتهم ،و اشتياق أصدقائهم لهم ،فكل هاته العوامل تساعد الطفل في عملية الشفاء، فهم الأمل و المتنفس الذي سيعود إليه بعد كل جرعة كيماوي أخذها ،و هذا حسب ما صرحت به الأمهات(**ولدي حتى كي يجوه اولاد الجيران باه يلعبو معاه في الدار يخرجهم يلعبو برا ميقعدش في الدار**) و أخرى صرحت(**تحب الخرجة و اللعب قعدة الدار تكرها حتى رجلها معطلتهاش على اللعب**) و قالت أخرى(**يحب يخرج برا و يلعب مع العيال لخاطر يكره من سبيطار و انا ثاني مخلياتو على راحتو باه مورالو ديما يبقى مليح**) و أضافت أخرى(**كي تخرج من سبيطار تكون قالقة تحب تخرج مع صحاباتها ياسر**)و صرحت الأخرى(**يكره حاجة اسمها القعاد في الدار مع القعدة تاع السبيطار عاد ديما برا يلعب مع صحابو كي مرض عاد كي ندخلوه لدار يتقلق**) على عكس الفئة الأخرى من الأطفال الذين يحملون نفس الطاقة و النشاط، و يحبون عيش حياتهم ،و ممارسة طفولتهم، إلا أنهم لا يجدون أين يشحنون طاقة جديدة بعد كل جلسة طويلة في المركز، و جرعات كبيرة من الكيماوي ،حيث نجد أن هؤلاء الأطفال محرومين من هذه الميزة، بحكم رفض أصدقائهم لهم بعد المرض ،و لا يفضلون البقاء معهم، و هذا ينعكس على صحة

الطفل الجسمية ،و النفسية، و التي تنتج عن رفض المجتمع للطفل و إنعزاله عنهم، و تفضيله الجلوس في المنزل أكثر ،و الإنطواء على نفسه أكثر من مواجهة الناس ،فبالتالي يحدث لديه عجز في التواصل مع من هم حوله، و عدم الرغبة في مواصلة الحياة، و العلاج، لأن السبب الأساسي لحصول العزلة الإجتماعية، هو أن تجد نفسك محاط بأشخاص يرفضون تواجدك معهم ،إضافة إلى تنمرهم عليك، و عدم قدرتك على الرد ،و المواجهة، و هذا ما يحدث مع هؤلاء الأطفال الذين انحرموا من عيش حياتهم بسبب المرض،و ما انعكس منه من تأثير عليهم، إضافة إلى عدم تمكن المجتمع الذين هم فيه من تفهم وضعيتهم، و هذا حسب ما صرحت به أمهات هؤلاء الأطفال (**كره من الخرجة البرا لخاطر الكل يخافو منه حتى هو معادش سامع بيه الشارع**) و أضافت أخرى(**عقدوهالي الطفلة معادش تحب تخرج كيما قبل تعبوها**) و صرحت الأخرى(**كان يحب يخرج البرا نهار الكل درك معادش كاين مع شكون يلعب عاد ديما مريح في الدار**) و قالت أخرى(**كانت تموت على الخرجة و اللعب و بعد ما طاح شعرها ولاو يضحكو عليها ما عادت تحب الخرجة**)

3: مناقشة نتائج الدراسة على ضوء التساؤلات:

من خلال تناولنا الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، وفي ضوء التساؤل الرئيسي الذي يتمحور حول ما هي الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، تمت الإجابة على هذا التساؤل في ثلاث تساؤلات جزئية،ومن خلال ما تم عرضه وتحليله من معطيات ميدانية لمختلف الجداول، وعلى ضوء إشكالية الدراسة وتساؤلاتها سنعرض النتائج المتعلقة بالبيانات على النحو التالي:

3_1: خصائص العينة

تتمثل النتائج المتحصل عليها والمتعلقة بخصائص العينة فيما يلي:

توزعت أفراد العينة بالنسبة لسن المبحوثات فإن أغلبهن ينتمين للفئة العمرية[35_39] بنسبة 54%،و الآباء كان أغلبيتهم ينتمون إلى الفئة العمرية [40_44] بنسبة 45%، كما أن توزيع العينة حسب منطقة الإقامة يبين أن أكبر نسبة هم من يقيمون في خارج الولاية بنسبة 54%، ،كما أن توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأمهات فقد كانت أكبر نسبة من لديهن مستوى تعليمي ثانوي، بنسبة قدرت ب 40 % لكل مستوى،أما توزيع العينة حسب المستوى التعليمي للأب فكان أغلبهم لديهم مستوى تعليم متوسط بنسبة 63%، أما فيما يخص عمل الأم فكانت أكبر نسبة من هن ماكثات في البيت ب90%،كما جاء توزيع العينة حسب عمل الأب ،فكان أغلبهم لا يعملون بنسبة 63% ، أما صلة القرابة فالنسبة الغالبة من المبحوثات كان بين أزواجهم صلة قرابة بنسبة قدرت بـ 63 %،كما أن توزيع أفراد العينة حسب نوعية السكن فكانت النسبة الغالبة هم من لديهم سكن ملك بنسبة قدرت بـ63 %، كما أن توزيع أفراد العينة حسب عدد الأبناء فكانت الفئة الغالبة [5_7] بنسبة 63% ، أما توزيع العينة حسب جنس الطفل المصاب كانت نسبة الذكور أكبر بـ54 %، أما فيما يخص توزيع العينة حسب سن الطفل المصاب فإن أغلبية الأطفال ينتمون إلى الفئة العمرية[3_7] بنسبة 54%، كما أن توزيع أفراد العينة حسب نوع مرض السرطان كانت أكبر نسبة من لديهم سرطان الكلى قدرت ب36%، أما فيما يخص توزيع العينة حسب المدة بين الظهور ،و التشخيص،

و تلقي العلاج ،فقد كانت النسب متساوية بين الفئة محصورة في عدد الأشهر من[5_9]و الفئة محصورة في عدد الأشهر من [10_14] بنسبة قدرت بـ36 %، وعن استئصال العضو المصاب فإن أكبر نسبة من الذين تم استئصال أعضائهم قدرت بـ54 %.

3_ 2_ مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الأول: و هو إنعكاس مرض السرطان على الأسرة ثقافيا

إستنادا إلى البيانات التي تحصلنا عليها من تحليلنا للمقابلات التي أجريناها مع الأمهات في مركز مكافحة السرطان،وفي سياق البحث عن انعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة من الناحية الثقافية توصلت الدراسة إلى:

3_2_1 سماع المبحوثات بمرض سرطان الأطفال في محيطها الإجتماعي:من خلال الجدول رقم (13) توصلت الدراسة أن الأغلبية الساحقة للمبحوثات سمعن بمرض سرطان الأطفال من محيطها الإجتماعي ،فمن المبحوثات من كان الطفل المصاب من أقاربها بالدرجة الأولى أو من كان ابن صديقة لها ،فقد سمحت الفرصة لهاته المبحوثات لتواصل عن قرب مع حالة المرضى ،حيث أن هاته الأمهات قمنا بزيارة المرضى و هذا يعني أن هاته الأمهات قد تمكن من الإحتكاك بالمرضى ،و الشعور بحجم معاناتهم ،و صعوبة وضعيتهم الإجتماعية ،فقد تبين من خلال المقابلات أن هاته الأمهات كن على دراية بوضعية المرض ،و لديهم فكرة عن حالة المريض، و علاجه، و عن ما تمر به عائلاتهم من أجل مكافحة المرض فهذا خلق عندهن خلفية للمرض و المريض ،و كيفية التعامل معه ،و لو بدرجة قليلة.

3_2_2:تغير نضرة المبحوثة لمرض سرطان الأطفال بعد معايشتها للمرض:من خلال جدول رقم (14)توصلت الدراسة إلى أن الأغلبية الساحقة من المبحوثات تغيرت نظرتهم للمرض و للمصاب به ، حيث يتضح أن وضعية أم الطفل المصاب بمرض السرطان تتغير بدرجة كبيرة بعد مرضه ،فالأمر أصبح جد حساس فهو جزء منها ،و تجد الأمهات تكافح ،و تتمسك بأي أمل يساعدها في علاج طفلها خصوصا أن هذا المرض لا يمكن التخلص منه بشكل كامل، فبعد معايشتهن له و أخذ التجربة بأنفسهن، فحسب ما جاء في المقابلات أن المبحوثات تملكهم الأمل في الشفاء من المرض ،و أن التشخيص المبكر و بداية العلاج قد يحد من انتشار المرض، و الأخذ بالأسباب و القيام بكل ما يتطلبه الأمر جعل منهن يؤمن بإمكانية شفاء أطفالهم من المرض على عكس ما كن يعتقدن قبل معايشتهن للمرض.

3_2_3:العلاج بالأدوية الطبية أو التقليدية في المراحل الأولى من المرض:من خلال الجدول رقم (15) توصلت الدراسة إلى أن أغلب المبحوثات في المراحل الأولى من العلاج قد لجئن إلى العلاج باستخدام الأدوية التقليدية، ألا و هي الأعشاب الطبيعية ،حيث توصلنا إلى تحليلين أولهما أن المستوى التعليمي للأمهات اللواتي توجهن إلى العلاج بالأدوية التقليدية كان بين الإبتدائي، و المتوسط، و الثانوي ،و الجامعي، و من هنا نستنتج أن ثقافة الأم التي تقدم لطفلها المصاب بمرض خطير لا تنحصر في مستواها التعليمي فجميعهن من مستويات مختلفة، و منهن من في المستوى الجامعي، لكن فضلت اللجوء إلى العلاج التقليدي دون التعرف على ماهية الخلطة أو مضرتها ،و هنا يتبين لنا أن ثقافة الأم و وعيها بالمرض ،و ما يجب أن يقدم للطفل المريض لها دور كبير. و التحليل الثاني هو أنه توجد مدة بين التشخيص و بدء العلاج نفسر بها لجوء الأم إلى العلاج

التقليدي بدلا من انتظار العلاج الطبي، فقد كانت أقصى مدة هي ثلاثة أشهر كما في حالة المبحوثة الثامنة، و الأولى ،و السابعة ،و هاته الثلاثة أشهر يتم فيها تعريض الطفل للتحاليل ،و الأشعة ،و الراديو ،لجمع ملفه الطبي و بدء العلاج ،و هذا يبين لنا أن المدة لبدء العلاج مقتصرة على الإنتهاء من تحضير الملف الطبي فقط ،و في حالة المبحوثات السادسة ،و العاشرة ،و الحادية عشر، تراوحت المدة بين شهر إلى شهرين فقط ،و على الرغم من ذلك لجئن إلى العلاج التقليدي فهذا يفسر وضعية العجز التي تتملك الأسرة للبحث عن أي علاج ،أو أمل للشفاء دون تضييع الوقت، و بينما من لجئوا إلى العلاج الطبي كانت فرصتهم.

3_2_4:اتباع الطفل غذاء خاص به أو غذاء جماعي مع العائلة:من خلال الجدول رقم (16) توصل الدراسة إلى أن المبحوثات اتبعن غذاء خاص لأطفالهم بعد المرض، و قد كان ذلك من خلال الطبيب المسؤول عن الأطفال المرضى، تبين أن الأمهات تلقين مسؤولية الحفاظ على التغذية السليمة للأطفال المرضى من أجل تفادي أي مشاكل قد تنتج من عدم الإلتزام بالحمية الغذائية المقررة من الطبيب، و يتضح من خلال ذلك أيضا أن النظام الغذائي المتبع في الحياة اليومية من طرف الأسر غير متزن ،و معظم الأغذية غير صحية و المعلبة ،و التي تحتوي على مواد تضر بالصحة ،وقد أشارت أم من المبحوثات أن طفلها قد أصيب بالمرض بسبب الأطعمة المعلبة ،و هذا ما يشير إلى عدم وعينا بمصدر غذائنا و كيفية تناولها ،و ما هو الغذاء الذي يجب اتباعه من أجل تفادي العديد من الأمراض المنتشرة في الآونة الأخيرة .

3_2_5 تغيير في أسلوب الغذاء للتضامن مع الطفل المريض: من خلال الجدول رقم (17) توصل الدراسة إلى أن المبحوثات غيروا من أسلوب غذائهم للتضامن مع الطفل المريض، و قد تكون هذه الخطوة جد صعبة بالنسبة لعائلات اعتادت على نظام غذائي مفتوح ،و متنوع ،بدون أي محظورات و تجد العائلة نفسها في تحدي يغير من أسلوب غذائها من أجل طفلها المصاب ،و مراعاة نفسيته في هاته الفترة، و قد كانت خطوة تحاول الأمهات المبحوثات القيام بها على أكمل وجه و على الرغم أن حالتين فقط من أصل خمسة حالات من تسمح لهم حالتهم الإقتصادية بتوفير غذاء جيد للطفل، و للعائلة حسب ما جاء في الجدول رقم (04) الذي يوضح عمل الآباء ، و ثلاثة حالات من أصل خمسة لا يملكون عمل ،و هم آباء بطالين إضافة إلى أن عدد أطفال هاته العائلات ما بين 4 إلى 7 أطفال حسب ما جاء في الجدول رقم(07) ،و مسؤولية تغيير نظامهم الغذائي ،و تحمل متطلبات الأسلوب الجديد ليس بالعملية السهلة، و بهذا يتبين لنا أن القرار المتخذ من طرف العائلة في تغيير أسلوب غذاء يعتمد بدرجة أولى على الجانب الاقتصادي هو قرار صعب و يتطلب تضحية كبيرة.

3_2_6 المرض وراثي أو مكتسب: من خلال القراءة التحليلية للجدول نستنتج أن الجدول أعلاه رقم (18)المتعلق بكون المرض وراثي أو مكتسب مرتبط ارتباط تام بالجدول السابق رقم(05) الذي يوضح صلة القرابة بين الزوجين ،حيث أنه من خلال الجدولين أن العلاقة ،و النسب متعاكسة حيث يتبين أن صلة القرابة بين الزوجين كانت 7 حالات من أصل 11 حالة ،حيث أنه من بين هاته 7 حالات هناك 4 فقط ،منهم من تبين أن صلة القرابة كانت السبب الرئيسي لانتقال مرض السرطان عبر الوراثة بينما 3 حالات الأخرى من أصل 7 حالات لم تكن لصلة القرابة دور في انتقال المرض ،فيتبين لنا من خلال تحليل الجدولين أنه بالرغم من أن صلة القرابة كانت نسبتها 63، إلا أن احتمالية انتقال المرض عبر الوراثة كانت 36 فقط ،و على الرغم أن عدم

وجود صلة القرابة بين الزوجين تمثلت في 36 ،إلا أن احتمالية كون المرض مكتسب كانت 63 ،و من هنا نستنتج أن صلة القرابة ليست دائما السبب في انتقال الأمراض بين العائلات التي تتزاوج من الأقارب ،فقد يكون المرض من أسباب خارجية فقط لا علاقة لها بالوراثة ،بدليل الحالات السابقة التي كانت فيها صلة القرابة غير موجودة إلا أن نسبة المرض و حصوله كانت كبيرة مقارنة بالأخرى .

3_2_7 مدى ايمان المبحوثة يفسر المرض عقاب من الله أو قضاء و قدر: من خلال الجدول رقم (19) توصل الدراسة إلى أن المبحوثات يؤمنا بان المرض قضاء و قدر من الله و قد كانت المبحوثات على درجة كبيرة من الإيمان و على قدر من الرضي بما قسمه الله لهم و أن ما أعطاه الله لهم هو ابتلاء من عنده و إن الله اختارهم من بين عباده الصالحين ليضع عليهم ابتلائه و ليختبرهم في اعز ما يملكون اختبارا صعبة في أطفالهم جعلهم مؤمنات بان بعد عسر الله يسر و أن الراضي بقضاء الله و الجازم و المتيقن بان كل ابتلاء هو خير من عنده و أن ما شاء الله أن يكون فيكون و أن ما يصيب المؤمن إلا ما كتب الله له قد كانت هاته حالة المبحوثات التي جعلن من البلاء فرصة لتقرب إلى الله **و قد تم الإجابة على التساؤل الأول الذي يمثل الإنعكاس الثقافي لمرض سرطان الأطفال على الأسرة.**

3_3 : مناقشة نتائج التساؤل الثاني: و هو إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة أقتصاديا

وفي إطار سياق البحث عن انعكاسات الاجتماعية لمرض سرطان الاطفال على الاسرة من الناحية الاقتصادية توصلت الدراسة إلى:

3_3_1: استطاعة الأسرة تحمل تكاليف العلاج من أدوية و تنقل و مستلزمات شخصية للطفل: من خلال الجدول رقم (20) توصلت الدراسة إلى أن أغلب العائلات لا تستطيع تحمل تكاليف العلاج من أدوية و وسيلة تنقل و مستلزمات شخصية خاصة بالطفل و نستطيع استخلاص عدم استطاعتهم هذا استنادا على الجداول السابقة التي ترتبط بهذا الجدول ارتباطا منطقيا و متطابقا و هم الجدول رقم(04) و الذي يوضح عمل الآباء و الأمهات إضافة إلى الجدول رقم(07) المتعلق بعدد الأبناء و الجدول رقم (06)الذي يوضح أن العائلة في منزل إيجار أو ملك للعائلة و من خلال هاته الجداول يمكن تحليل الجدول أعلاه المتعلق باستطاعة الأسرة تحمل تكاليف العلاج حيث نجد أن المقارنة بين الجدول أعلاه و الجدول رقم (04) أن استطاعة العائلة معتمدة على عمل الأب حيث يتبين لنا من يزاولون وظائف حكومية و أعمال حرة هم القادرين على تحمل تكاليف العلاج و ذلك يرجع إلى استقرار حالاتهم المادية بالرغم من عدد أطفالهم المختلف إلا أن العائلة قادرة على التحكم في الميزانية الاقتصادية للأسرة إضافة إلى ا نهاته الحالات الأربعة تشترك في كونها تمتلك بيت خاص بها فكل ما ذكر من خلال الجداول السابقة يوضح أن فقط من يمتلكون مهن هم من كانوا قادرين على تحمل جميع تكاليف علاج أطفالهم .

3_3_2: وجود إقامة للمبحوثات في حالة عدم إقامتهم في نفس ولاية المركز:من خلال الجدول رقم (21) توصلت الدراسة إلى أن الأغلبية الساحقة من المبحوثات كن مقيمات في نفس ولاية المركز و قد أتاح لهم ذلك الرجوع الى منازلهم و القدوم في

المواعيد في وقتها دون الاضطرار إلى السفر و قد كن مرتاحات فهن يستطعن القيام بواجباتهم فور العودة إلى بيوتهن و استغلال الوقت و يسمح لهم الوضع بحضور الأفراح و المناسبات و التجمعات العائلية دون التفكير في التجهيز للسفر للتنقل للمركز من اجل العلاج و تتمك عائلاتهم من زيارتهم في المركز و الاطمئنان عليهن في أي وقت على عكس المبحوثات اللواتي يضطررن إلى ترك كل الأمور الفائتة من اجل التنقل إلى مركز العلاج و السفر عبر الطرق الطويلة مع الأب مما يتحتم عليهم ترك أطفالهم و أعمالهم و منازلهم في ولاية إقامتهم و هذا الأمر يحبط الأمهات بشكل كبير و منهن من يضطر أزواجهن للبقاء معهن في الأيام الأولى فنجد من الآباء من يجد مكان للإقامة فيه في هاته الفترة .

3_3_3: **تقديم مساعدة و الإعالة للأسرة:** من خلال الجدول رقم (22) توصلت الدراسة إلى أن أغلب المبحوثات تلقوا عدد كبير من المساعدات سواء من الأقارب او الأصدقاء أو العائلة و حتى الجمعيات الخيرية و قد تبين انه من خلال ربط جدول المساعدات و الاعالات بجدول عمل الآباء و الأمهات رقم(04) فنجد إن المساعدات المقدمة للعائلات لا تأخذ في اعتبارها ما إذا كان الأب عامل أو بطال فقد تبين انه من بين الذين تلقوا المساعدات حالتين وضعيتهم الاقتصادية جيدة و قد تلقوا المساعدة من العائلة و الأصدقاء و الأقارب و منهم من تلقى كامل المساعدة من مكان عمله و بينما حالتين من يمتلكون عمل و مستقرين ماديا لم يتلقوا المساعدة من اجل هذا السبب كون الأب يعمل فلا يحتاج) إضافة إلى حالتين على الرغم من أن وضعيتها الاقتصادية صعبة إلا أنهم لم يتلقوا المساعدة و الإعالة من أي احد. **و قد تم الإجابة على التساؤل الثاني الذي يمثل الإنعكاس الإقتصاديا لمرض سرطان الأطفال على الأسرة.**

3_ 4: مناقشة نتائج التساؤل الجزئي الثالث: وهو إنعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة علائقيا

وفي إطار سياق البحث عن الانعكاسات الاجتماعية لمرض سرطان الاطفال عل الاسرة من الناحية العلائقية توصلت الدراسة إلى:

3_4_1 علاقة الأب بطفله قبل المرض و بعد المرض:من خلال الجدول رقم (23) توصلت الدراسة إلى أن أغلب الآباء كانت علاقتهم جيدة بأطفالهم بنسبة كبيرة و هذا يوضح دور الأب في مشاركته في تربية الطفل و تحمل مسؤوليته و يجعل من وجوده وسط أطفاله مصدرا لدفئ العاطفي و الأمان حيث ان علاقة الطفل بابيه علاقة مختلفة هن علاقته بأمه فبالنسبة للطفل الأب هو المرشد و المعلم و هو المتنفس الذي يجعل الطفل يتعرف على العالم الخارجي و يفهم قوانينه متمسكا بما تعلمه من أبيه فالطفل يسعى دائما إلى أن يقلد و يكون شخصية متطابقة من أبيه بحكم تأثره بيه فنجد أن كل ما سبق كان واضحا جدا في المقابلات مع الأمهات حيث ركزن على التحدث عن جانب الحب المتبادل بين الاب و الطفل قبل مرض الطفل و هذه الوضعية لم تختلف بعد مرض الطفل بالسرطان حيث انه حسب ما صرحت بيه الأمهات أن العلاقة قد زادة أكثر من السابق مع أغلبية الآباء فقد عبروا بنفس الشكل.

3_4_2 مرض الطفل يشكل عبئ للأب و لا يصطحبه معه إلى الشارع: من خلال الجدول رقم (24) توصلت الدراسة إلى أن أغلبية الآباء لا يشكل لهم مرض أطفالهم عبئ و يصطحبونه معهم إلى الشارع و أمام المجتمع فمن خلال تصريحات المبحوثات السابقة يتبين أن لهؤلاء الآباء فكر غير منطقي مرتبط بعقليات المجتمع المعاش حيث يحملون أهمية كبيرة لرأي الآخر على حساب مشاعر أطفالهم و يخافون من المجتمع و كلام الناس عنهم فهم لا يقدرون على مواجهة الآخرين و اعتراف بوضعيتهم و أن فكرة المرض مهما كان نوعه لا تعيق حياة أي أسرة و أن المرض شيء مقدر من الله و لا دخل للإنسان فيه و لكن نجد أن هؤلاء الآباء من الشخصيات الهشة الضعيفة الذين و لو اتخذوا خطوة الخروج إلى المجتمع رفقة أطفالهم المرضى سيهتمون فقط بان لا يلاحظهم احد من معارفهم ا وان لا يتكلم عليهم احد خفية ا وان يلتقوا بشخص أخر يقدم الدعم و التشجيع للطفل لكن الأب تجده مطأطئ رأسه محرج من أن ينتبه احد المارة لابنه ا وان يدقق في ملامحه آو شعره المتساقط فنجد أن الطفل يفقد الرغبة في مواجهة المجتمع و أعين الناس لأنه أدرك انه من يعتمد عليه لمساندته في الخروج إلى المجتمع هو أصلا أساس هش و غير ثابت و هذا ما تأكده الصورة في الملحق.

3_4_3 انعكاس مرض الطفل على عمل الأب:من خلال الجدول رقم (25) توصلت الدراسة إلى أن أغلبية الآباء انعكس مرض أطفالهم بالسرطان على عملهم و طبيعة وظائفهم و قد تبين من خلال المقابلات انه لفهم و تحليل الجدول أعلاه يتوجب ربطه بجدول سابق و مهم يشرح هذا الانعكاس و هو الجدول رقم(04) الذي يوضح عمل الأمهات و الآباء و الذي من خلاله يتبين لنا الفئة التي تمتهن أعمال حكومية منها حالتين احدهما موظف(نفطال) و الآخر موظف(سونطراك)لم ينعكس مرض أطفالهم على أعمالهم بحيث أنهم اخذوا الإجازات و العطل المرضية للبقاء مع أطفالهم إضافة إلى تحمل الشركات جزء من تكاليف العلاج و الإقامة فأعمالهم سمحت لهم بان يكونوا رفقة عائلاتهم دون القلق على وظائفهم اضافة فنجد حالتين فقط من البطالين الآباء لم تنعكس عليهم الوضعية المرضية الأول حسب ما صرحت بيه المبحوثة انه يحاول أن يعمل أي عمل كان ليوفر لنا المصاريف و قد أفادت الأخرى أن الأب بطبيعة الحال لا يعمل فهو معظم الأوقات متفرغ

3–4–4: انشغال الأم بالطفل المصاب و اهتمامه بيه يجعلها تقصر في واجباتها المنزلية: من خلال الجدول رقم (26) توصلت الدراسة أن أغلبية المبحوثات ينشغلن بأطفالهم المصابين و يهتمون بهم بصفة كبيرة فهن مقصرات في واجباتهن المنزلية و ذلك يعود للعديد من الأسباب لان واجبات الأم كثيرة و لا تنتهي فهي حتى بدون وضعية الطفل المريض تشعر الأم بالتقصير لكن الاهتمام المقصود الذي يتسبب في التقصير في الواجبات المنزلية ليس فترة بقاء الأم في المركز بل فترة عودتها من المركز و استقرارها في المنزل فنجد أن نسبة كبيرة من الأمهات اللواتي يهتممن كثيرا في البيت بالطفل المصاب و لا يتركنه في أي مكان و لا يسمحن له بالذهاب إلى الأقارب آو اللعب كثيرا خارجا فالآمر بهذه الدرجة هو شيء متعب جدا و مرهق للأعصاب و الجسد بالنسبة للام بحكم خوفها على طفلها من أن يصاب أو أن يتعرض لأي خطر بحكم مرضه.

3–4–5: تغير علاقة المبحوثة بزوجها العاطفية و التواصلية و الحميمية: من خلال الجدول رقم (27) توصلت الدراسة إلى أن أغلبية المبحوثات تغيرت علاقتهم العاطفية و التواصلية و الحميمية مع أزواجهم بعد إصابة الطفل بمرض السرطان و قد تبين أن الوضعية بين الأزواج تأثرت بشكل كبير خصوصا أن الوضع النفسي للام المضطرب إضافة إلى تعبها من خلال مبيتها في

المركز و السهر على مراقبة طفلها ثم العودة إلى المنزل و استقبالها لكل واجباتها التي تركتها خلفها طول فترة غيابها فتنهمك بقضاء واجباتها فلا تجد في غالب الأحيان حتى الوقت لتواصل مع الزوج و تبادل الحوار بينهم و لا حتى مجال للعلاقة الحميمية بينهم فقد شكل ذلك مشاكل كبيرة بين الزوجين حيث اجمعن على أن الزوج غير مرتاح لعدم وجودهن و اهتمامهن بهم و إهمالهم و إصرارهم على أنهن غير قادرات على إعطائهم حقوقهم فالأمهات يشعرن بعدم تفهم الزوج للوضعية الصعبة التي يواجهنها.

3-4-6: اهتمام الأم بالطفل المصاب يحدث فرق و غيرة بين أطفالها الآخرين: من خلال الجدول رقم (28) توصلت الدراسةأن أغلبية المبحوثات لم يحدث اهتمام الأم فرق و غيرة بين أطفالها الآخرين حيث أن المبحوثات قد اجمعن على أنهن لا يتعمدن الاهتمام بالطفل المريض أمام إخوته الآخرين كي لا تحصل التفرقة و الغيرة بينهم و قد قالت المبحوثات أنهم لا يفضلن الطفل المريض أمام إخوته و لا يقدمن له أشياء خاص أمام أطفالهم الآخرين لكي لا يشعروا بالفرق و لا يحملون الغيرة و الحقد بين بعضهم لان معاملة الأم لأطفالها المختلفة تجعلهم يلاحظون أن آمهم لا تهتم بهم إضافة إلى الأمهات اللواتي يسافرن إلى المركز للعلاج فأطفالهم الآخرين يفتقدونهم كثيرا و يشعرون بالفراغ العاطفي و بمكانة أمهاتهم حيث أن الأطفال صغار السن يرون أن أمهم تأخذ فقط أخيهم من دونهم و هذا يولد الغيرة بينهم.

3-4-7: تفاعل الأم مع من يستفسر عن طفلها المصاب و تسمح لهم برؤيته و تتقبل أراء الناس نحو وضعها: من خلال الجدول رقم (29) توصلت الدراسة أن أن أغلبية المبحوثات تتفاعل مع من يستفسر عن حالة طفلها المصاب و تسمح لههم برؤيته ،و تتقبل أراء الناس نحو وضعها حيث أنه على الرغم من كون أن مرض كالسرطان بالنسبة للمجتمع هو شيء غير مقبول ،و الجميع يتشاءم من مجرد سماعه و نجد الأسرة في وضعية لا تحسد عليها ،و تقع في وضع يجعلها تواجه أسئلة الناس الكثيرة ،و المتطفلة على حالهم، و رغبتهم في رؤية الطفل ،و التأكد من ملامحه ،و تنصب على الأسرة أراء كثيرة و تدخلات من كل الأفراد المتفاعلين معهم ،فلكل منهم رأي يريد أن يقدمه ساء كان مهم أو غير مهم، و لكن على الرغم من ذلك أغلبية الأمهات كن جد متفاهمات، و تتفاعلن مع من يستخبر عن حالتهم ،أو وضعية الطفل المريضة ،و يسمحن لأطفالهم بالخروج أمام المجتمع ،و التواصل مع الجميع، و قد كن على قدر من الثقة في أن أراء الناس هي مجرد كلام، و أن وضعية الطفل لا يتحكم فيها إلا طبيبه، و لم يعطينا اهتمام لكل تلك الأراء إلا من كانت أرائهم سليمة، و نصائحهم منطقية ،و في فائدة الطفل.

3-4-8: إبداء العائلة قبولا و اهتمام بالطفل المصاب و خصوصا أقرانه من أقاربه: من خلال الجدول رقم (30) توصلت الدراسةأن أغلبية المبحوثات أجابت بأن العائلة تبدي قبولا ،و اهتمام بالطفل المريض ،و خصوصا أقرانه من أقاربه ،حيث تبين من خلال المقابلات مع الأمهات أن العائلة كان لها دور كبير في الدعم النفسي للأسرة ،حيث كانت العائلات تهتم بالطفل المريض،و تساعد الأسرة في وضعيتهم النفسية، و يحاولون الوقوف إلى جانب الطفل و الاتهام به، و إعطاءه الحب ،و قد تبين أن الأطفال المرضى كانت لهم مكانة خاصة في وسط العائلة ،و قد زادت بعد المرض فلم يشعروا الطفل باختلافه عنهم بعد مرضه ،و قد كانت نفس الشيء بالنسبة لأطفالهم الذين هم من نفس سنهم ،حيث كانوا يلعبون معهم دون التنمر عليهم أو الابتعاد عنهم، فقد ساهم ذلك بشكل كبير في تحسين حالة الطفل المريض كثيرا.

3-4-9:إستياء من تواجد الطفل المصاب في مناسبة أو أي تجمع بالتالي يتسبب لكي في إحراج: من خلال الجدول رقم(31) ، توصلت الدراسة أن أغلبية المبحوثات أجابت بأن الأغلبية يستاؤون من تواجد الطفل في مناسبة ،أو أي تجمع ،و بالتالي تبين أن ذلك يتسبب في إحراج للأمهات، حيث أبدت الأمهات من خلال المقابلات أن المجتمع الذي يعيشون معه ابدآ إستياء من ظهور الطفل المريض بالسرطان بينهم ،حيث أن الأم إذا أخذت طفلها إلى أي مكان ،أو مناسبة، أو تجمع، يكون فيه الطفل محاط بالناس تلاحظ عدم تقبلهم تواجده معهم ،حيث يبدون تعبيرات و نظرات للطفل تجعل الأم في إحراج منهم ،حيث رفضت أغلبيتهن اصطحاب أطفالهم إلى أي تجمعا خوفا من إيذاء الناس لنفسيتهم ،و كذلك لتجنبها إبتعاد الناس عنها في حالة ما كان الطفل إلى جانبها، و قد كان الوضع جد صعب للأمهات اللواتي يضطررن إلى ترك أطفالهم في المنزل من اجل الذهاب إلى أي تجمع ضروري، فنجد أنهن في صراع صعب مع الوضعية الجديدة التي تتحتم عليهم التفاعل حسب ما يفرضه المجتمع عليهن،

3-4-10:علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض: من خلال الجدول رقم(32) ، توصلت الدراسةأن أغلبية المبحوثات أجابت أن علاقة أطفالهم بأصدقائهم بعد المرض كانت جيدة، حيث أنه على رغم من حالة الطفل الصحية ،و ملامحه المتغيرة ،و على رغم من خطورة المرض، إلا أن هؤلاء الأطفال وجدوا الدعم من أصدقائهم، و قد كانت العلاقة مع أصدقائهم، أكثر من السابق، و ذلك يعكس تفهم أمهاتهم لوضع الطفل المريض، و جعل أطفالهم يزورونه و يلعبون معه، و يحسون بوضعه، الذي يستلزم الكثير من التعاطف و الحب ،و عدم إبداء أو إظهار الإختلاف الظاهر على ملامح الطفل بينهم، أو التنمر عليه ،فنجد حتى من كانت علاقتهم سيئة مع الطفل قبل المرض، قد تغير الوضع ،و أبدوا تعاطف معه، و كل هذا يساهم بدرجة كبيرة في تقوية شخصية الطفل و اكتسابه الثقة من الذين من حوله و يسهل عليه التواجد و التفاعل وسط المجتمع ،فلا يحس بالتغير الذي طرأ على حالته،و ينعكس هذا على أمه،التي يجعل تقبل المجتمع لإبنها بظروفه الخاصة ،الوضع سهل بالنسبة لها ،فتجد نفسها في غنا من الإجابة عن أسئلة الطفل، التي تكثر عن أسباب عدم تقبل أصدقائه له، و التي تجعل الأم غير قادرة على شرح وضعيته له.

3-4-11: تكوين الطفل لصداقات بعد المرض أم العزوف عن المجتمع و البقاء في المنزل: خلال الجدول رقم(33) توصلت الدراسةأن أغلبية المبحوثات أجابت أن أطفالهم إستطاعوا تكوين صداقات بعد المرض و عدم عزوفهم عن المجتمع، و البقاء في المنزل ،و يرتبط تحليل الجدول أعلاه بالجدول السابق رقم(32)،الذي يوضح أن نسبة كبيرة من الأطفال لم تتغير علاقتهم مع أصدقائهم، و ضلوا على تواصل بهم بعد المرض، و هذا يجعل من هؤلاء الأطفال لا يفضلون البقاء في المنزل و العزوف عن المجتمع ،فتجدهم أكثر حبا للحياة و اللعب، و لديهم طاقة و نشاط كبير، فمن خلال المقابلات تبين أن هؤلاء الأطفال بعد المرض أصبحوا مقبلين على تكوين الصداقات و التعرف على الأطفال بشكل اكبر من السابق، لدرجة أن أمهاتهم أصبحوا غير قادرين على التحكم في رغبتهم الشديدة في الخروج إلى الشارع ،و هذا الدافع الكبير يحدث نتيجة بقاء الطفل لفترة كبيرة محبوس في المركز، و لا يستطيع أخذ مساحته الكافية للعب ،إضافة إلى الإرهاق الذي ينجم عن أخذه للأدوية بصفة مستمرة، فلا يقوى على الحركة بشكل كبير، فتخرج كل الطاقة فور عودته إلى المنزل ،و رؤيته لأصدقائه التي تزيد من حماسه و تعطيه إقبال على الحياة ،فنجد أن هؤلاء الأطفال يشحنون طاقتهم من لعبهم و حريتهم ،و اشتياق أصدقائهم لهم، فكل هاته

العوامل تساعد الطفل في عملية الشفاء، فهم الأمل و المتنفس الذي سيعود إليه بعد كل جرعة كيماوي أخذها.**و قد تم الإجابة على التساؤل الثالث الذي يمثل الإنعكاس العلائقي لمرض سرطان الأطفال على الأسرة.**

الإستنتاج العام للدراسة:

بعد مناقشة نتائج التساؤلات،يمكن القول بأن مرض السرطان إنعكس على الأسرة ،و وضعيتهم الإجتماعية من مختلف النواحي ،حيث أن مرض السرطان إنعكس على الناحية الثقافية للأمهات، حيث غير من نضرة الأمهات السلبية له ،و جعلهم يؤمنون بفرصة الشفاء منه، و جعل من الأمهات يلتجئن إلى العلاجات بمختلف أنواعها و خصوصا التقليدية لمساعدة أطفالهم على التحسن ،و قد إنعكس على الطفل بشكل خاص ،حيث ساعد المرض الأسرة في التضامن مع طفلهم المريض، و مشاركته غذائه، إضافة إلى معرفة أن نسبة الإصابة بهذا المرض بسبب الوراثة كانت قليلة ،على عكس ما نعتقده و قد عكس مرض سرطان الأطفال إيمان الأمهات بقدر الله، و تدينهم القوي ،و قد إنعكس أيضا على الناحية الاقتصادية بصفة كبيرة ،حيث تبين أن العائلات تعاني لعدم إستطاعتهم تحمل العلاج و ما ينتج عنه ،لأن وضعيتهم الإقتصادية المتدنية، لم تسمح لهم حتى بإيجاد مكان للإقامة به ،و لكن على الرغم من ذلك هناك من قدم المساعدة و الإعالة لهاته العائلات، بينما إنعكس أيضا هذا المرض على علاقات الأسرة في المجتمع ،حيث نجد أن علاقة الآباء بأطفالهم نسبة قليلة من أثر المرض فيها، بينما فئة كبيرة منهم لم يشكل مرض الطفل عبئ ،و استطاعوا الخروج إلى المجتمع رفقة أطفالهم ،إضافة لفئة كبيرة منهم من انعكس مرض سرطان الأطفال على عمله بالسلب ،حيث كان الضرر من المرض واضح ،إضافة إلى إنعكاسه على واجبات الأم المنزلية ،التي عانت من التقصير بسبب وضعية الطفل المصاب،حيث أن هذا التقصير إنعكس على علاقتهم الزوجية، و تأثرت بشكل كبير، فهذا الإنشغال ولد عند الأطفال الآخرين نوع من الفرق و الغيرة بينهم، فنجد أيضا إنعكاسه على تفاعل الأم مع من يستفسر عن حال طفلها ،حيث نجد أن الأمهات كن جد متفاعلات ،و يتقبلن الآراء بشكل منطقي ،و من بين الإنعكاسات قبول العائلة لوضعية الطفل المريض و اهتمامه به، و إحساسه بأنه فرد منهم ،على عكس المجتمع الخارجي ،الذي ظهر فيه الإنعكاس بشكل كبير، حيث أبدوا الإستياء من الطفل في المناسبات ،و التجمعات التي جمعتهم معه ،بينما ضلت علاقة الطفل بأصدقائه بعد المرض جيدة، و تحسنت في بعض الحالات، و هذا ما إنعكس على إستطاعته تكوين صداقات و عدم العزوف عن المجتمع ،وبهذا نستنتج أنه **تمت الإجابة على التساؤل الرئيسي للدراسة ،حيث أثبتت الدراسة تمثلات الإنعكاس الناجمة عن مرض سرطان الأطفال على الأسرة ،من خلال تحقق الإجابة عن التساؤلات الفرعية الثلاثة.**

الخاتمـــــــــــــــة

الخاتمة

مرض السرطان هو من الأمراض المنتشرة في جميع أنحاء العالم ،و قد أصبح من الأمراض التي تصيب الأفراد بنسب جد عالية على اختلاف أعمارهم ،و مختلف بلدانهم ح،يث أن مرض سرطان الأطفال كان له نصيب من هذا الإنتشار الواسع ،الذي أنهك طاقة الأطفال ،و حرمهم من معايشة طفولتهم كأمثالهم من الأطفال الأصحاء ،حيث أن هذا المرض له عدة إنعكاسات سلبية على الأسرة التي تعايش المرض، حيث يختلف الإنعكاس من أسرة لأخرى، و على مختلف النواحي ،حيث أنه ينعكس على ثقافة الأسرة من عدة مجالات ،فيغير من نضرة و تقبل الأسر لهذا المرض ،و يعكس ثقافاتهم الغذائية المتعلق به، و كذا إيمانهم ،و يقينهم بأنه ابتلاء، ناهيك عن تأثير هذا المرض على ميزانية الأسرة الاقتصادية، التي تهتز بفضل العلاجات، و الأدوية ،و كل ما له علاقة بالجانب الاقتصادي، الذي يكلف الكثير من المصاريف الباهظة في زمن كثرة فيه البطالة بشكل مفرط ،فهو مرض يجعل من الأسرة تعيد ترتيب تفاعلاتها وسط المجتمع ،حيث أنه يقوم بإختبار العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة، حيث نجد إنعكاسه على علاقة الأب بطفله المريض ،و علاقة الطفل بإخوته، و ما ينتج عن كثرة واجبات الأم غير القادرة على الإلتزام بها، فيخلف فرق و غيرة بين الإخوة ،و إضطراب العلاقة بين الأزواج، إضافة إلى احتمال تقبل العائلة لطفل المصاب، و إحتضانه ،أو الهروب منه و عدم التفاعل معه ،و هذا ما ينطبق أيضا على المجتمع، الذي قد لا يبدي قبول للطفل وسط التجمعات ،و المناسبات، إضافة إلى تغير علاقات الطفل و تفاعلاته مع أصدقائه، و إمكانية إعادة تشكيل هاته الصداقات، و عدم عزوفه عن المجتمع ،فكل هذه الإنعكاسات تأثر على صيرورة حياة الأسرة ،و تواصلها ،و تفاعلها وسط المجتمع ،و محاربتها في للمواجهة ،و التأقلم على الوضعية الجديدة، التي فرضها المرض عليهم.

المصـادر والمراجع

المراجع

1. القواميس و المعاجم

1 . اتفاقية حقوق الطفل – اليونيسيف- 2017

2 . معنى السرطان في معجم اللغة العربية و معجم الغني،موقع البيت العربي لتعلم اللغة العربية

2. الكتب

1 – الكتب باللغة العربية

1. إحسان محمد الحسن،**النظريات الاجتماعية المتقدمة**، دار النشر والتوزيع،ط1،القاهرة، 2015.

2. الدكتور مروان الرفاعي، **السرطان مرض قابل للشفاء**، دار شعاع للنشر و العلوم، ط،1 سورية حلب، 2003.

3. دعب العزيز محمد النهاري، د حسن عواد السحيري، **مقدمة في مناهج البحث العلمي**، مكتبة الملك فهد الوطنية ،السعودية جدة ، 2002

4. د محمد عبد الله العابد ابو جعفر- **علم النفس النمو–** مركز المناهج التعليملية و البحوث التربوية-ليبيا-2014 – 2015 ص87الى 93

5. د محمد سرحان علي المحمودي، **مناهج البحث العلمي**، دار الكتاب مكتبة الوسيط للنشر و التوزيع، اليمن صنعاء، ط1 .

6. د نجلاء عاطف خليل ، **علم الاجتماع الطبي ،ثقافة الصحة و المرض**،مكتبة الانجلوا المصرية ،مطبعة محمد عبد الكريم حسن، مصر القاهرة ،ط1 ، 2006.

7. رشيد زرواتي ، **تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية**، ديوان المطبوعات الجامعية ،الجزائر ط2008 .

8. سيد رمضان ، **اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال الاسرة و السكان** ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية مصر ،1999.

9. طلعت ابراهيم لطفي ،كمال عبد الحميد ، **النظريات المعاصرة في علم الاجتماع**، دار الغريب للطباعة و النشرو التوزيع، القاهرة مصر.

10. محمد عبد الكريم الحوراني ، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع** ، دار المجدلاوي للنشر و التوزيع ، عمان الاردن.

11. معن خليل عمر ،**نقد الفعل الاجتماعي المعاصر دراسة تحليلية نقدية** ، دار الافاق الجديدة ،بيروت لبنان

12. موريس انجرس ،**منهجية البحث في العلوم الانسانية** ، ترجمة بوزيدي صحرواي و اخرون ،دار القصبة ، الجزائر، ط4 ، 2066 .

13. نخبة من علماء الاجتماع في جامعة الاسكندرية ،**المرجع في مصطلحات العلوم الاجتماعية** ، الاسكندرية،دار المعرفة الجامعي.

2 – الكتب بالغة الأجنبية

1. Josef stumpf et michel:dictionnaier de sociologie,librairie ,10, paris,1973

2. world book international-a **school fetzr company usa**-1995

3 . دوريات و مجلات

1. احمد ابراهيم محمود حسن ،**معالجة موضوعات السرطان في الصحف الاردنية اليومية** ،دراسة تحليلية ،قسم الصحافة، كلية الاعلام ،جامعة اليرموك، الاردن2019.
2. الدكتور عبد المحسن عبد الحسين، **مشاعر الوصم الاجتماعي لدى اسر الاطفال المصابين بالسرطان–ورقة بحثية**
3. العساف صالح محمد، **المدخل الى البحث في العلوم السلوكية**، مكتبة العبيكان، الرياض،1989.
4. تومي سامية –**جودة الحياة الاسرية و الدعم الاجتماعي – علم النفس الايجابي –** مجلة مقدمة للدراسات الانسانية و الاجتماعية –العدد الثاني
5. سريدي محمد المنصف و بلعادي ابراهيم –**الوصم الاجتماعي للمرض العقلي مقاربة سوسيولوجية–** مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية و الإجتماعية –كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية –جامعة باجي مختار – عنابة – العدد24 -2022
6. خليل احمد خليل، **الاتجاهات المعاصر في دراسة الاسرة و الطفولة** ، الإسكندرية
7. مدي ابو الفتوح عطيفة ،**منهجية البحث العلمي و تطبيقاته في الدراسات التربوية و النفسية ص 313**.
8. . خليل احمد خليل ، **الاتجاهات المعاصر في دراسة الاسرةو الطفولة** ، الإسكندرية ، 2000
9. . د غالية ابو الشامات ، **مبادئ البحث العلمي العينات و انواعها** ،محاظرة الثامنة ،جامعة الجزيرة الخاصة
10. سعيد سبعون ، حفصة حدادي، **الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع**، دار القصبةللنشر،الجزائر،ط2012،2
11. طارق بكاري مجالات الأطفال و دورها في بناء الشخصية الإسلامية الكويت1999
12. عبد القادر القصير الاسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية دراسة ميدانية في علم الاجتماع الحظري و الاسري دار النهضة العربية للطباعة و النشر بيروت لبنان 1999
13. فنية التمريض حنان برناوي و المراجعة الطبية مايسة عامر معلومات تهمك عن سرطان الأطفال مطبعة جامعة أم القرى المركز الطبي الجامعي المملكة العربية السعودية رؤية 2023
14. قليل محمد رضا،**فعالية الاتصال داخل الاسرة للوقاية من التفكك الاسري**،مقال بمجلة العلوم الاجتماعية،المركز العربي الديمقراطي ،برلين ،العدد16 ،2022

15. مختار رحاب ،**الصحة و المرض و علاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع مقاربة من المنظور الانثربولوجيا الطبية** ،مجلة العلوم الإنسانية، العدد15 جوان 2014

16. مروان عبد المجيد ابراهيم ،**اسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية**،2012

17. وزارة العدل ،**قانون الأسرة** ،ديوان المطبوعات الجامعية2002

4 .رسائل الماجستير و أطروحات الدكتوراه

1. اسماء حسبين محمد ملكاوي-**خصائص الاطفال ذوي الامراض المزمنة و احتياجاتهم الاجتماعية –** مذكرة ماجستير في علم الاجتماع –كلية الدراسات العليا في الجامعة الاردنية –سنة 1998

2. بوعمر أميرة، **الاتصال الاسري في ظل وسائط الاتصال الحديث** ،دراسة ميدانيةعلى عينة من الأسر بمدينة المسيلة ،علم اجتماع الإتصال ،علم الإجتماع ،كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ،جامعةالصديق بن يحيى ،الجزائر جيجل،2020 ،2021

3. سمر عيسى بلوط –**التعمق في تجربة امهات الاطفال مرضى السرطان في فلسطين و مدى التوافق النفسي لديهن–** مذكرة لنيل شهادة الماجستير –تخصص علم النفس المجتمعي-كلية الدراسات العليا –جامعة برزيت – فلسطين – 2011

4. حنان مالكي، **تكامل الأدوار الوظيفية بين الأسرة و المدرسة** ،دراسة ميدانية ببعض المدارس الابتدائية بمدينة بسكرة ،جامعة محمد خيضر كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية ،قسم العلوم الاجتماعية ،علم الاجتماع التربية، بسكرة، رسالة ماجستير ،2010

5. نجلاء محمد عاطف، **الأبعاد الاجتماعية لمرض الفشل الكلوي، دراسة ميدانية في مركز أمراض الكلى** ،جامعة المنصورة، رسالة ماجستير، قسم علم الاجتماع ،كلية الأدب،1989

5 . مواقع أنترنت

1 . American Cancer Society_**What is Cancer**_2015

الملاحق

الملحق رقم (1)

الملحق رقم (2)

الملحق (3)

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كليةالعلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

تخصص علم الإجتماع التربوي

دليل مقابلة

ونحن بصدد انجاز مذكرة التخرج لمرحلة الماستر حول : الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة و نحاول دراسة هذه الموضوع علماً بأن استخدام هذه المعلومات ستكون بسرية تامة و لأغراض البحث العلمي فقط.

الطالبة:

- ذياب خيرة

الأستاذ(ة) المشرف(ة):

رحيمة شرقي

السنة الجامعية:2022/2021

دليل المقابلة:

- **تاريخ المقابلة: .....**
- **مدة المقابلة: .....**
- **مكان المقابلة:.....**

المحور الأول

البيانات الشخصية العامة

1/الســــــــــن:.....

2/منطقة الاقامة:.....

3/المستوى التعليمي للأم:.....

4/ المستوى التعليمي للأب:.....

5/ مهنة الأم:.....

6/ مهنة الأب:.....

7/صلة القرابة بين الزوجين: .....

8/ السكن:.....

9 /عدد افراد الأسرة .....

البيانات الشخصية الخاصة بالطفل

1/الجنس:.....

2/العمر:.....

3/نوع المرض:.....

4/المدة بين ظهور الأعراض و تشخيصه بالمرض و مدة علاجه :.....

5/استئصال العضو :.....

المـــــــــــحور الثاني

- **انعكاس مرض سرطان الاطفال على الاسرة ثقافيا**

1/ هل سمعت بمرض سرطان الاطفال في محيطك الاجتماعي؟.....

2/ هل تغيرت نظرتك لمرض السرطان و المصاب بيه بعد معايشتك للمرض؟.....

3/هل لجئت إلى الأدوية الطبية او التقليدية في المراحل الأولى من المرض؟.....

4/ هل اتبع طفلك غذاء خاص بيه او غذاء جماعي مع العائلة
؟.....
5/ هل غيرتم في أسلوب غذائكم للتضامن مع الطفل المريض
؟.....
6/ هل المرض وراثي أو مكتسب ؟.....
7/ هل مدى ايمانك يفسر اصابة طفلك على أنه عقاب من الله أم قضاء و قدر
؟.....

المـــــــحور الثالث

- انعكاس مرض سرطان الأطفال على الاسرة اقتصاديا.

1/ هل في استطاعة الأسرة تحمل تكاليف العلاج من أدوية و وسيلة تنقل و مستلزمات شخصية للطفل؟.....
2/ أين تقيمان في حالة عدم الإقامة في نفس ولاية المستشفى
؟.....
3/ هل هناك من يقدم مساعدة و إعالة للأسرة
؟.....

المـــــــحور الرابع

- انعكاس مرض سرطان الأطفال على الأسرة علائقيا

1/ هل علاقة طفلك بأبيه جيدة قبل و بعد المرض ؟.....
.....
..
2/ هل يشكل مرض الطفل عبئ للأب فلا يصطحبه معه إلى الشارع؟ .....
.....
.
3/ هل انعكس مرض الطفل على عمل الأب؟.....
.....
..

4/ هل انشغالك بطفلك المصاب و اهتمامك بيه يجعلك تقصرين في واجباتك المنزلية ؟ .....
.....
..
5/ هل تغيرت علاقتك بزوجك العاطفية و التواصلية و الحميمية بعد المرض؟ .....
.....
..
6/ هل اهتمامك بطفلك يحدث فرق و غيرة بين اطفالك الاخرين؟.....
.....
..
7/ هل تتفاعلين مع من يستفسر عن طفلك المصاب و تسمحين لهم برؤيته و تتقبلين أراء الناس نحو وضعك؟
.....
8/ هل تبدي العائلة قبولا و اهتمام بالطفل المصاب خصوصا أقرانه من
اقاربه؟.....
9/ هل هناك من يستاء من تواجد طفلك المصاب في مناسبة أو أي تجمع بالتالي يتسبب لكي في الإحراج؟
.....
10/ هل تغيرت علاقة طفلك بأصدقائه بعد المرض ؟ .....
.....
..
11/ هل لا زال طفلك يستطيع تكوين صداقات أم يفضل العزوف عن المجتمع و البقاء في المنزل؟
.....

ملخص الدراسة

إن دراستنا لموضوع الإنعكاسات الإجتماعية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة تهدف إلى معرفة فيما تمثلت الإنعكاسات الثقافية لمرض سرطان الأطفال على الأسرة، ومنه أردنا معرفة ما أحدثه مرض سرطان الاطفال على الأسرة من تغيرات إجتماعية وقد أجرينا الدراسةخلال السنةالجامعية 2023/2022 على عينة مكونة من 11 أم لديها طفل مصاب بالسرطان بمركز مكافحة السرطان الشهيد رزقي بشير الوادي معتمدين على المنهج الوصفي والمقابلة كأداة أساسية وحللنا مضمون المقابلات الميدانية بتقنية تحليل المحتوى وقد توصلت الدراسةإلى النتائج الآتية:

_ أن مرض السرطان إنعكس على الأسرة ثقافيا حيث غير المرض من مفهوم الامهات نحوه و تعاملهم مع الطفل و المرض اضافة الى التعرف على مدى إيمان الأمهات في مثل هكذا ضرف.

– أن مرض السرطان إنعكس على الأسرة إقتصاديا حيث تبين أن المرض قد سبب أزمة في ميزانية الأسرة فقد كان من الصعب عليهم التعامل مع تكاليفه بحكم وضعيتهم الإقتصادية الصعبة.

– أن مرض السرطان إنعكس على الأسرة علائقيا بدرجة كبيرة حيث أحدث تغير في تفاعلات المجتمع مع أسرة المريض و المريض و أعاد ترتيب تفاعلات و تعاملات جديدة لهذه العائلات.

الكلمات المفتاحية:الإنعكاسات الإجتماعية، سرطان الأطفال، الأسرة.

Abstract:

Our study of the social repercussions of children's cancer on the family aims to know the cultural repercussions of children's cancer on the family, and from it we wanted to know the social changes caused by children's cancer on the family. We conducted the study during the academic year 2022/2023 on a sample of 11 mothers who had a child with cancer at the Shahid Rizqi Bashir Al-Wadi Cancer Control Center, relying on the descriptive approach and the interview as a basic tool. We analyzed the content of the field interviews using a content analysis technique.

The study reached the following results:

_ That cancer was culturally reflected on the family, as the disease changed the mothers' understanding of it and their dealings with the child and the disease, in addition to identifying the extent of mothers' faith in such a circumstance.

_Cancer affected the family economically, as it was found that the disease had caused a crisis in the family budget, as it was difficult for them to deal with its costs due to their difficult economic situation.

_Cancer affected the family relationally to a large extent, as it caused a change in the interactions of society with the patient's family and the patient, and rearranged new interactions and dealings for these families.

Keywords: social repercussions, children's cancer, family.