مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 03 (خاص) / 2023 / ص ص 156 - 168
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

# العبء الاقتصادي لمرضى السكري وعلاقته بجودة الحياة دراسة حالة على عينة من المرضى المصابين بداء السكري -ولاية البليدة نموذجا-

# The economic burden of diabetes and its relationship to quality of life A case study on a sample of patients with diabetes -Blida state as a model-

ميلود المكرفي [1] ، أحمد مقدم [2]
1 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الأغواط (الجزائر) ، m.elmokrefi@lagh-univ.dz
2 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الأغواط (الجزائر) ، a.mekadem@lagh-univ.dz

تاريخ إنعقاد الملتقى: 2023/02/21 تاريخ النشر: 2023/11/15

**ملخص:**
تهدف هذه الورقة العلمية إلى الكشف عن العلاقة بين الأعباء الاقتصادية للمصابين بداء السكري الذي يعتبر أحد أكثر الأمراض المزمنة في الجزائر خاصة وفي العالم بصفة عامة وجودة الحياة. حيث قام الباحث بدراسة حالة على عينة من المصابين بداء السكري متكونة من خمس حالات في ولاية البليدة، منتقيا مفردات بحثه مستخدما إجراءات طريقة المعاينة العرضية، وباستخدام تقنية المقابلة في جمع البيانات والمعلومات.
وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج في مجملها أن تحقيق المصاب بداء السكري للاستقرار المهني من خلال امتلاكه لمنصب عمل يشعر فيه بالأمن الوظيفي ويضمن له أجر محترم ويمنح له امتيازات لدى مؤسسة الضمان الاجتماعي يؤدي إلى تحقيق درجات أعلى من جودة الحياة، وأنه كلما زادت المساندة المادية خاصة والمعنوية التي يتلقاها المصاب بداء السكري من طرف أفراد أسرته من خلال تقديم الرعاية الصحية له والاهتمام به ومساعدته في توفير المستلزمات الصحية من أدوية ومواد غذائية كلما زادت نسبة تحقيق جودة الحياة.
**كلمات مفتاحية:** العبء الاقتصادي، السكري، جودة الحياة.

**ABSTRACT:**
This scientific paper aims to reveal the relationship between the economic burden of people living with diabetes, which is one of the most chronic diseases in Algeria, especially in the world in general, and the quality of life. The researcher studied a case on a sample of people with diabetes consisting of five cases in Blida State, selecting his research vocabulary using the occasional inspection method procedures, and using the corresponding technique to collect data and information.
The study found that the achievement of professional stability by the person with diabetes through a job position where he feels job security, guarantees him a decent wage and grants him privileges to the social security institution results in higher degrees of quality of life The more special and moral material support diabetes sufferers receive from their family members by providing them with health care, attention and assistance in the provision of medicines and foodstuffs, the more quality of life is achieved.
**Keywords:** Economic burden, diabetes, quality of life.

## 1- مقدمة:

استحوذ مفهوم جودة الحياة على اهتمام الكثير من المفكرين في الآونة الأخيرة بالرغم من أنه لا يعتبر فكرة جديدة وإنما يعود إلى الفلاسفة القدماء مثل أرسطو عندما أشار إلى الحياة الطيبة أو المرهفة والعيش بهناء.

غالبا ما تم ربط مفهوم جودة الحياة بالجانب المادي خاصة، فعند تطرق المهتمين بدراسة جودة الحياة انصب تركيزهم على المؤشرات الموضوعية كالصحة الجسمية والنفسية للفرد ونوعية مسكنه ومستواه التعليمي ومستوى الدخل وما يقوم به هذا الفرد من عمل أو وظيفة وأوضاع العمل نفسه والعائد المادي والمكانة المهنية والاجتماعية التي يحتلها، وعلى هذا الأساس يتم تقييم رفاهية الأفراد وطبيعة الحياة التي يعيشونها من خلال إنشاء شبكات هائلة لجمع المعلومات.

أما عند الحديث عن جودة الحياة بالنسبة لفئة المصابين بالأمراض المزمنة عموما والمصابين بداء السكري بصفة خاصة، وباعتبارهم استثناء يتم التركيز على الجانب الصحي للفرد المريض كونه القاعدة الأساسية التي إذا تحققت بالمستوى المطلوب بما يضمن له المحافظة على صحته وجودتها، فانه يستطيع بذلك المصاب بداء السكري الوصول إلى مقومات جودة حياته الاجتماعية والنفسية بكفاءة من خلال حصوله على الرعاية الصحية الخاضعة للبرامج الطبية العلاجية والوقائية المختلفة وما يتخللها من تكاليف مادية عالية، مع مراعاة العبء الاقتصادي الناتج عنها وفقا لأوضاع الفرد المهنية والاجتماعية والأسرية.

ومنه يمكن طرح التساؤل التالي:

ما هي طبيعة العلاقة بين العبء الاقتصادي للمرض وجودة حياة المصاب بداء السكري؟

**2- الفرضيات:**

- الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة.
- المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تساهم في تحقيق جودة الحياة.

**3- تحديد المفاهيم:**

**3-1- العبء الاقتصادي للمرض:**

يعرف في الدراسات المعنية بتكلفة المعرض، والتي تعنى بتقدير التكاليف المباشرة وغير المباشرة الناجمة عن الأمراض والإصابات، وتتمثل التكاليف المباشرة بالتكاليف المرتبطة بعلاج المرض، وتتضمن هذه التكاليف بوجه عام التكاليف الطبية المباشرة والتكاليف الطبية غير المباشرة، أما التكاليف الطبية المباشرة فهي التكاليف المتعلقة بالعلاج والتي يتم تكبدها داخل المرافق الصحية وخارجها، بالمستشفيات والمستحضرات الصيدلانية، أما التكاليف غير الطبية المباشرة فهي النفقات المتعلقة بالمرض، والتي لا تتصل بشكل مباشر بالعلاج الطبي كتكاليف التنقل إلى المستشفى والتكاليف الإضافية الخاصة بالغذاء والنفقات الزائدة المتعلقة بالإقامة، وتعرف التكاليف غير المباشرة بأنها قيمة ضياع الإنتاج بسبب انخفاض وقت العمل بسبب كل من المرض ومقدمي الرعاية أثناء نوبة المرض أو عند تلقي الرعاية الصحية، ويطلق على هذه التكاليف اسم فقدان الإنتاجية/التكاليف الناجمة عن المرض. (البيولوجية، 2016، صفحة 11)

**3-2- جوده الحياة:**

تم تعريفها على أنها: مفهوم متعدد الأبعاد يتضمن عددا من المجالات المستقلة تشمل الصحة الجسمية، والعلاقات الاجتماعية، والأدوار الفعالة وظيفيا للشخص، والشعور الذاتي بالرضا عن الحياة. (Becker & Shaw, 2010)

وعرفت أيضا على أنها: شعور الفرد بالرضا والسعادة والقدرة على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة، ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية، مع حسن إداراته للوقت والإفادة منه. (منسي و كاظم، 2006، صفحة 65)

واستعمل " كاهمان" وآخرون خمسة معان للوجود الأفضل وهي:

- الحالة الخارجية كالدخل والجيران والعيشة.

- الشعور الذاتي بالوجود الأفضل -مدى إشباع وعدم إشباع حاجات الفرد.
- المزاج السائد عند الفرد كالتفاؤل والتشاؤم.
- الحالة الانفعالية كالسعادة والشقاء.
- الصحة العامة. (معمرية، 2012، صفحة 126)

**3-3- داء السكري:**

تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج مادة الأنسولين بكمية كافية أو عندما يعجز الجسم عن استخدام تلك المادة بشكل فعال، ويؤدي مع الوقت إلى حدوث أضرار وخيمة في الكثير من أعضاء الجسم خاصة في الأعصاب والأوعية الدموية. وتتأكد إصابة الفرد بالسكري من خلال مجموعة من الأعراض أبرزها تلك المتمثلة في الإحساس بالعطش ومن هو كثرة الشرب والتبول والشعور بالإجهاد الجسدي والنفسي. (htt; htt)

**4-3- الاستقرار المهني:**

يعرفه "إلتون مايو" على أنه إشعار العامل على الدوام بالأمن والرعاية في عمله والراحة وضمان الاستقرار عن طريق تحفيزه وترقيته. (الدوسري، 2007، صفحة 6)

تعريف "محمد علي محمد" هو ثبات العامل في عمله وعدم تنقله إلى أي تنظيم آخر، إذا كان هذا التنظيم يشكل مستقبلا مهنيا للعامل وفق عوامل مادية ملموسة وأخرى اجتماعية نفسية متضافرة لتحقيق التكامل والاستقرار. (ماهر، 2004، صفحة 34)

**5-3- المساندة الأسرية:**

هي إدراك الفرد لوجود أشخاص ذوي أهمية في حياته يمكنه الاعتماد عليهم والثقة فيهم واللجوء إليهم عند الأزمات. والمساندة الأسرية هيأن تقف الأسرة بكل إمكانياتها خاصة المادية منها مع أفرادها وأن توفر لهم ما يحتاجونه من غذاء، لباس، مأوى، دواء ورعاية صحية وتربية وتعليم وحنان وأمان واهتمام. (شند، 2010، صفحة 268)

**4- الإجراءات المنهجية للدراسة:**

**1-4- المنهج المستخدم في الدراسة:**

المنهج عبارة عن مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه، (زرواتي، 2004، صفحة 104) وتعرفه "مادلين غراويتز" على أنه "مجموع متناسق من العمليات المستعملة لبلوغ هدف أو مجموعة من الأهداف، جملة من المبادئ التي توجه كل بحث منظم، جملة من المعايير التي تتيح اختيار التقنيات وتنسيقها". (غراويتز، ترجمة، و سام، 1993، صفحة 10) والمنهج يختلف باختلاف الأهداف العامة له، ولأن طبيعة الموضوع أو الظاهرة هي التي تفرض علينا طبيعة المنهج الذي ينبغي استخدامه، فإن المنهج الوصفي هو المناسب للتحليل وكشف جوانب الموضوع.

ولقد تم اختيار المنهج الوصفي كونه المنهج الأنسب للقيام بهذه الدراسة لأنه يعتبر أدق المناهج المستخدمة في البحوث الاجتماعية، والمنهج الوصفي لا يحصر في جمع المعلومات والحقائق وإنما يتعدى ذلك إلى تسجيل المؤشرات والدلالات التي تمكن الباحث من استخلاص البيانات التي جمعها.

**2-4- مجتمع البحث:**

ويعرفه "موريس أنجرس" بأنه "مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجرى عليها البحث أو التقصي". (سبعون، 2012، صفحة 133) ومجتمع بحثنا محل الدراسة هم الأفراد المصابون

بداء السكري من فئة العمال والموظفين والذين يتقاضون أجر أو مقابل مادي مقابل قيامهم بأعمال أو وظائف معينة والكائن مقر إقامتهم في ولاية البليدة.

**3-4- عينة البحث:**

هي جزء من المجتمع حيث تتوافر في هذا الجزء خصائص المجتمع نفسها، والحكمة من إجراء الدراسة على العينة هي أنه في كثير من الأحيان يستحيل إجراء الدراسة على المجتمع، فيكون اختيار العينة بهدف التوصل إلى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع، ويصبح ذلك ممكنا إذا كانت خصائص العينة تمثل خصائص المجتمع من حيث أكبر عدد من المتغيرات. (بوحوش و اخرون، 2019، صفحة 68)

وقد انتهينا إلى اختيار خمس حالات لنجري عليها الدراسة والتحقق الميداني باستعمال تقنية المقابلة.

وقد استخرجنا مفردات دراستنا باعتماد إجراءات المعاينة العرضية، حيث أن اللجوء إلى هذا الصنف من المعاينة يتم عندما لا يكون أمامنا أي اختيار، إنها الحالة التي لا نستطيع فيها أن نحصي في البداية مجتمع البحث المستهدف ولا اختيار العناصر بطريقة عشوائية. (انجرس، 2004، صفحة 311)

**3-4- أدوات جمع البيانات:**

اعتمدنا في دراستنا هذه على تقنية المقابلة في جمع المعلومات، باعتبارها محادثة في حدود غرض البحث تستهدف جمع الحقائق للاستفادة منها في توجيه البحث، وتتميز المقابلة في مشاركة أسلوب المحادثة أو الحوار فهناك نبرات الصوت وتعبيرات الوجه ونظرات العين والإيماءات الحركية التي تساعد الباحث في التعرف شخصية من يقابله وكذلك ردة فعله على الأسئلة المطروحة. (المشهداني، 2019، صفحة 156)

**5- عرض الحالات وتحليلها:**

عرض الحالة رقم 01:

المحور الأول: البيانات العامة

الجنس: ذكر

السن: 54 سنة

المستوى التعليمي: جامعي

المهنة: أمن رئاسي

الحالة العائلية: متزوج

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى القائلة " الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

صرح المبحوث بأن الأجرة التي يتقاضاها تكفي لتغطية مصاريف العلاج لأنه مستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي فالأدوية التي يعتمد عليها في العلاج باهظة الثمن والتي تقدر قيمتها بـ"أربعون ألف دينار جزائري" كل ثلاثة أشهر، أما بخصوص حفاظ المبحوث على عمله ومساعدته في ادخار المال للعلاج فقد أكد بأنه يساعده في تغطية مصاريف الحمية الغذائية والتي تعتبر مكلفة، جدا كما أن المبحوث فكر في القيام بأعمال إضافية لأن مرتبه لا يكفي لتوفير حاجات الأولاد والدواء معا، كما أن المبحوث يستفيد من الخدمات التي تقدمها مؤسسة الضمان الاجتماعي من خلال تحصيل الأدوية المجانية وجهاز قياس نسبه السكر في الدم وإبر الأنسولين.

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية القائلة "المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

عند سؤال المبحوث عن كيفية تغطيته لمصاريف العلاج أجاب بأنه عن طريق الأجرة التي يتقاضاها من عمله ومن خلال مؤسسة الضمان الاجتماعي، كما أن أسرته تساعده في بعض الأحيان في تخفيف عبء علاجه من مرض السكري حيث أنه في بعض الأحيان عجز عن تغطية مصاريف علاجه وأفراد الأسرة قاموا بمساعدته في حل المشكلة عن طريق تقديم مساعدة مادية ومستلزمات طبية.

تحليل محتوى الحالة رقم 01:

الأفكار المحورية حسب الفرضية الأولى:

الأجرة التي يتقاضاها المبحوث كافية لتغطية مصاريف العلاج لأنه مستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي.

حفاظ المبحوث على عمله يساعده في ادخار المال من أجل العلاج والحمية الغذائية.

فكر المبحوث في بعض الأحيان في القيام بأعمال إضافية.

التحليل:

تقدم مؤسسة الضمان الاجتماعي خدمات كبيرة لفئة المصابين بمرض السكري وتعمل على تخفيف أعباء المرض على المرضى وتتحمل الإنفاق الصحي في هذا المجال من خلال توفير إبر الأنسولين للمرضى وتقديم جهاز قياس نسبة السكر في الدم وشرائط قياس نسبة السكر في الدم المخصصة للجهاز بشكل مجاني إضافة إلى مجموعة من الأدوية الأخرى المتعلقة بالمرض، فباعتبار تكلفة ومصاريف هذه الأدوية باهظة جدا وبهذه الخدمات التي تقدمها المؤسسة فإنها تزيل جزءا كبير من الأعباء الاقتصادية للمرض مما يساهم في تلبية الحاجات الصحية للمريض وتحسين جودة حياته.

وبالرغم من هذه الامتيازات إلا أن المصاب بداء السكري يعاني من مشكلة قاعدية كبيرة ألا وهي الحاجة إلى الغذاء الصحي نظرا لإتباعه برنامجا غذائيا خاصا، فهو ملزم بتناول الأطعمة الصحية بكميات معتدلة والالتزام بجدول ثابت للوجبات التي يجب أن تكون تحتوي على العناصر المغذية مثل الفاكهة والخضراوات والحبوب الكاملة واللحوم والأسماك، هذا بغرض تعويض الفوائد الغذائية من الوجبات المحروم منها وفقا للبرنامج الذي يتبعه، لهذا تعتبر الحمية الغذائية ذات تكلفة اقتصادية عالية مما يولد لدى هذه الفئة مضاعفات صحية خطيرة فيؤثر ذلك على جودة حياتهم سلبا، فصحيا تعتبر هذه الفئة أكثر الناس عرضة للأمراض بسبب عدم التوازن في وجباتهم الغذائية وحرمان الجسم من تلك الفوائد، أما وظيفيا فمن خلال انخفاض مستوى أدائهم إلى درجات متدنية بسبب الحالة الصحية الجسدية والنفسية، فينعكس ذلك على مردودية وفعالية المؤسسة التي يعمل فيها.

وكون المصاب بداء السكري ملزم بإتباع النظام العلاجي والغذائي الصحي ومتابعة حالته يوميا يجعله يخصص شطرا كبير من راتبه ووقته من أجل الحفاظ على صحته، الأمر الذي يثقل كاهله ماديا ويؤدي به إلى إهماله لمسؤولياته الأخرى عن غير قصد، ونظرا لحالته الاجتماعية كونه رب أسرة ويحمل على عاتقه توفير الحاجات اللازمة لأفراد أسرته يشكل لديه نوعا من العجز في تلبية تلك الحاجات القاعدية، وفي محاولته للموازنة بين مسؤولياته الصحية والأسرية يتكون لديه شعور بالاغتراب والاكتئاب والإرهاق الجسدي والنفسي.

الأفكار المحورية حسب الفرضية الثانية:

يغطي المبحوث تكاليف العلاج من خلال الأجرة التي يتقاضها من عمله ومن خلال مؤسسة الضمان الاجتماعي.

تساعد أسرة المبحوث في تخفيف عبء العلاج من مرض السكري.

عجز المبحوث في بعض الأحيان عن تغطية مصاريف العلاج وقد ساعدته أسرته في حل مشكلته من خلال تقديم مساعدات مادية ومستلزمات طبية.

التحليل:

يعتبر العمل مصدرا لسد حاجات وإشباع رغبات الإنسان بصفة عامة ومريض السكري خاصة، نظرا لحالته الصحية الحساسة وظروفه الصحية وحاجاته الحتمية للعلاج (الدواء والغذاء)، فكلما كان الأجر الذي يتقاضاه المصاب بداء السكري عاليا كلما زاد قيمة عمله كوسيلة لتحقيق العيش الكريم له ولأسرته من خلال تحقيق وتوفير العديد من الحاجات الصحية المتعلقة بمرضه إضافة إلى حاجاته اليومية المتعلقة به وأسرته، فكثيرا ما يحتاج المصاب بداء السكري مساندة من هم حوله خاصة أفراد أسرته والوقوف إلى جانبه ماديا من خلال تقديم المساعدة المالية أو شراء أدوية ومستلزمات طبية أو تقديم مواد غذائية للمريض لتمكينه من إتباع برنامج الحمية الغذائية، ومعنويا من خلال تقديم المساندة العاطفية وذلك بالاهتمام به والسؤال عنه وتفقد أحواله، وهذا ما يزيد من قيم التضامن داخل الأسرة من خلال خلق جو يسود فيه الالتحام الاجتماعي الأسري والتعاون والعمل على مساعدة المريض ومساندته في محنته وتخفيف عبء المرض عنه، واهتمام أفراد الأسرة بالمريض يشعره بالانتماء إلى جماعة -الأسرة- تسودها علاقات التعاطف والتعاون.

عرض الحالة رقم 02:

المحور الأول: البيانات العامة

الجنس: أنثى

السن: 22 سنة

المستوى التعليمي: جامعي

المهنة: عمل يومي

الحالة العائلية: عزباء

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى القائلة " الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

صرحت المبحوثة بأن الأجرة التي تتقاضاها لا تكفي لتغطية مصاريف العلاج، أما بخصوص حفاظ المبحوثة على عملها ومساعدته في ادخار المال للعلاج فقد أكدت بأن الأجرة التي تتقاضاها وبالرغم من قلتها إلا أن أكبر شطر منها تنفقه في العلاج من مرض السكري، كما أن المبحوثة فكرت في القيام بأعمال إضافية لتغطية مصاريف علاجها لأن الأجرة التي تتقاضاها لا تكفي للعلاج حتى أنها قامت بالبحث عن عمل لمساعدتها على العلاج، كما أن المبحوثة تستفيد من الخدمات التي تقدمها مؤسسة الضمان الاجتماعي كونها مصابة بمرض السكري من خلال تحصيل الأدوية المجانية والأنسولين كل ثلاثة أشهر كما تحصلت على الجهاز لقياس نسبة السكر في الدم ومستلزماته.

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية القائلة "المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

عند سؤال مبحوثة عن كيفية تغطيتها لمصاريف العلاج أجابت بأنها بالنسبة للأدوية فتستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي أما بخصوص للحمية الغذائية فلا تتبعها لأنها غير قادرة على تحمل تكلفتها المالية العالية بالنسبة إليها، كما أن أسرتها تساعدها قليلا في تخفيف عبء علاجها من مرض السكري معنويا وماديا خاصة والدها وأخواتها عند عجز والدها عن مساعدتها حيث أنه في كثير من الأحيان عجزت المبحوثة عن تغطية مصاريف علاجها وكان والدها يساعدها في كل مرة بتوفير مستلزمات العلاج والحمية الغذائية وأحيانا أخرى أفراد العائلة معنويا.

تحليل محتوى الحالة رقم 02:

الأفكار المحورية حسب الفرضية الأولى:

الأجرة التي تتقاضاها المبحوثة غير كافية لتغطية مصاريف العلاج ورغم أنها قليلة لكن اغلبها تنفقه في العلاج.

فكرت المبحوثة عدة مرات في القيام بأعمال إضافية لتغطيت مصاريف العلاج.

تستفيد المبحوثة من الخدمات التي تقدمها مؤسسة الضمان الاجتماعي كونها مصابة بمرض السكري.

التحليل:

تقدم مؤسسة الضمان الاجتماعي في الجزائر خدمات كبيره للمصابين بالأمراض المزمنة ومن بينهم فئة المصابين بداء السكري بهدف تخفيف الأعباء عن المرضى، ولعل أبرز الخدمات هي تلك المتمثلة في تقديم العلاج الدوائي وجهاز قياس نسبة السكر في الدم وشرائط قياس نسبة السكر في الدم إضافة إلى أدوية أخرى تؤخذ عن طريق الفم، والتي تعتبر تكاليفها ضخمة، لكن المؤسسة تتكفل بجزء كبير من هذه التكاليف تتحمل هذه الأعباء لفائدة هذه الفئة والحساسة من المجتمع.

ورغم كل هذه الامتيازات إلا أن الكثير من المصابين بداء السكري لا تكفيهم الأجرة التي يتحصلون عليها مقابل الأعمال التي يؤدونها لأنها تعتبر قليلة بالنظر للمصاريف التي تقع على عاتقهم بسبب المرض، من خلال زيارة الطبيب وإجراء الفحوصات الطبية الروتينية والتحاليل الطبية المخبرية إضافة إلى النظام الغذائي والذي يعتبر من أكثر النظم الغذائية الموصي بها في أغلب الحالات، والتي يرفع فيها نسبة الألياف ويخفض فيها في نسبة الدهون بغية خفض نسب حدوث مضاعفات صحية، فيجب ان يكون الغذاء الذي يتناوله المصاب بداء السكري متوازنا من أجل الحفاظ على صحته وتجنب الإصابة بأمراض أخرى نتيجة لسوء التغذية أو التناول العشوائي للغذاء، دون أن ننسى الالتزامات والمسؤوليات الشخصية والأسرية التي يقوم بها في حياته اليومية، الأمر الذي يدفع به إلى التفكير القيام بأعمال إضافية لسد الحاجات والرغبات التي تتطلبها حياته اليومية الصحية والأسرية وحتى الشخصية الأمر الذي يشعره بالاكتئاب والحرمان ويؤدي به إلى الاغتراب عن عمله لأنه لا يلبي حاجاته ومتطلباته اليومية.

الأفكار المحورية حسب الفرضية الثانية:

تغطي المبحوثة تكاليف العلاج من خلال الاستفادة من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي لكنها لا تتبع برنامج الحمية الغذائية نظرا لتكلفته المادية العالية.

تساعد أسرة المبحوثة ماديا ومعنويا في تخفيف عبء علاجها من مرض السكري.

عجزت المبحوثة عدة مرات عن تغطية مصاريف علاجها من مرض السكري وقد ساعدها أفراد أسرته في حل مشكلتها.

التحليل:

يعتبر الالتزام بإتباع برنامج الحمية الغذائية أحد أكبر المشاكل التي يعاني منها المصابون بداء السكري ذوي الدخل المحدود بسبب التكلفة المادية العالية لمختلف المواد التي تندرج ضمن البرنامج الغذائي الصحي المعد من طرف المختصون والواجب إتباعه، ونظرا لكون الخيارات محدودة في الأغذية المتاحة لهذه الفئة من الناحية المادية، فخلو البرنامج من المعجنات بمختلف أنواعها بالمقابل والتي تعتبر في متناولهم ماديا، وبالمقابل نجد ارتفاعا كبيرا في أسعار الأغذية التي ينصح بها الأطباء كالبروتينات الحيوانية مثلا، فلا يمكنهم تحمل تكاليفها مما يجعلهم غير قادرين على الالتزام بالنظام الغذائي الصحي، فيعرضهم هذا إلى مشاكل وأزمات صحية ويؤدي حتى إلى الإصابة بأمراض أخرى نتيجة عدم إتباع النظام الغذائي الصحي.

وتعتبر المساندة الأسرية مصدرا هاما من مصادر الدعم المادي والمعنوي الفعال الذي يحتاجه المصاب بداء السكري لتحقيق جودة الحياة خاصة الصحية منها ولها أثار هامة لما توفره من تخفيف للضغوط والشدائد، وهي أيضا مصدر من مصادر الأمن الصحي الذي يحتاجه المريض محدود الدخل خاصة من طرف أسرته كي لا يشعر بالعجز عن مواجهة الخطر أو تحمل ما يقع عليه من إجهاد مادي أو كي لا يشعر أنه وحيد في مواجهة العبء الاقتصادي للمرض.

عرض الحالة رقم 03:

المحور الأول: البيانات العامة

الجنس: أنثى

السن: 23 سنة

المستوى التعليمي: جامعي

المهنة: موظفة مؤقتة بالبلدية

الحالة العائلية: عزباء

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى القائلة " الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

صرحت الحالة بأن الأجرة التي تتقاضاها تكفي لتغطية مصاريف العلاج لأنها تملك بطاقة الشفاء إضافة إلى أن والدها هو من يتكفل بمصاريف علاجها، أما بخصوص حفاظ المبحوثة على عملها ومساعدته في ادخار المال من أجل العلاج فصرحت بأنها لم تفكر في الأمر لأن والدها هو من يتكفل بمصاريف العلاج، أما عند سؤالها حول ما إذا كانت قد فكرت في القيام بأعمال إضافية لتغطية تكاليف العلاج فكانت إجابتها بأنها لم تفكر في ذلك أبدا لأنها مستقرة ماديا بالإضافة إلى أنها لا تفكر بمصاريف العلاج كون والدها مسؤول على تغطيتها، كما أن المبحوثة تستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي لكن ليس من خلال وظيفتها وإنما لكونها مصابة بداء السكري فتحصل على الأنسولين وعلى جهاز قياس نسبة السكر في الدم والأشرطة الخاصة به مجانا.

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية القائلة "المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

عند سؤال المبحوثة عن كيفي تغطيها لتكاليف العلاج أجابت أنها مستفيدة من مزايا بطاقة الشفاء إضافة إلى مساعدة أبيها في تخفيف عبء علاجها من مرض السكري فهو يتكفل بكامل مصاريف العلاج تقريبا بحكم انه هو أيضا مصاب بمرض السكري فيصحبها معه إلى الطبيب ويجريها التحاليل الطبية معا حتى أنه أحيانا يجبرها على الذهاب معه للعلاج لأن المبحوثة قد صرحت أنها لا تحب جو الأطباء والمرض والمستشفيات والأدوية.

تحليل محتوى الحالة رقم 03:

الأفكار المحورية حسب الفرضية الأولى:

الأجرة التي تتقاضاها المبحوثة كافية لتغطية مصاريف العلاج لأنها مستفيدة من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي كونها مصابة بمرض السكري.

لم تفكر المبحوثة في القيام بأعمال إضافية.

التحليل:

يستفيد المصاب بمرض السكري في الجزائر من تأمين صحي، وللحصول على الامتياز للذي تقدمه مؤسسة الضمان الاجتماعي يتعين عليه التصريح بإصابته بالمرض -السكري- للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وعندما يتم إقرار إصابته تصير جميع العلاجات الطبية والدوائية المرتبطة بمرضه قابلة للتعويض، فبفضل التامين الإجباري عن المرض يمكن للمؤمن له الذي يعاني من مرض السكري الاستفادة من أداء جزء من المصاريف الطبية فقط ويتكفل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بالباقي، الأمر الذي يخفف جزءا كبيرا من الأعباء الاقتصادية الملقاة على عاتقه بسبب مرض، فيوفر من خلالها المصاب بداء السكري راتبه في قضاءه لتلبية حاجات أخرى، فمهما كانت الأجرة التي يتقاضاها المصاب بداء السكري قليلة فإن المنتسب لمؤسسة الضمان الاجتماعي والمستفيد من الخدمات التي تقدمها لا يفكر في ادخار المال وحرمان نفسه وأسرته من مختلف الحاجات والضروريات

وتوفيرها لتغطية مصاريف العلاج، لأن الدولة ووزارة الصحة وفرت لذلك فهي مضمونة من طرف مؤسسة الضمان الاجتماعي، الأمر الذي يخفف الأعباء الاقتصادية للمرض عن الفرد المصاب ويخلق في نفسه نوعا من الراحة النفسية بسبب امتلاكه للأمن الصحي، مما يؤثر إيجابا على جودة حياته الشخصية والأسرية من خلال تقسيم إنفاق راتبه على حاجاته ومستلزماته بعيدا عن التفكير في تكاليف العلاج ومصاريف الدواء، ويؤثر ذلك أيضا على جودة الحياة الوظيفية لمريض السكري من خلال إكسابه نوع من الاستقرار الوظيفي والمادي بإزاحته لذلك العبء لاقتصادي الكبير المتمثل في الدواء والعلاج والتحاليل الطبية، فيجنبه الإرهاق الناتج عن القيام بأعمال إضافية تتعبه.

الأفكار المحورية حسب الفرضية الثانية:

تساعد أسرة المبحوثة في تخفيف عبء علاجها من مرض السكري، فوالدها هو من يتكفل بمصاريف العلاج كاملة .

التحليل:

يعتبر الإنسان كائنا اجتماعيا بطبعه متفاعل مع من حولها في حالات الضعف والقوة، الصحة والمرض، فهو بالتالي بحاجة إلى المساعدة في جميع الحالات التي يعيشها ولا يستطيع العيش بمعزل عن الآخر لأنه مفطور على الاجتماع وتكوين العلاقات والاتصالات مع غيره عند الحاجة وتبادل المنفعة وإشباع حاجاته وحاجات الآخرين، وخاصة إذا كان هذا الإنسان مصابا بمرض مزمن كداء السكري والذي يكون ملازما له طوال حياته، الأمر الذي يفرض على أفراد أسرته مساندته ماديا ومعنويا والوقوف معه جنبا إلى جنب في وجه الأعباء التي تواجهه، فالمساندة الأسرية التي يتلقاها الفرد المصاب بداء السكري تولد لدى المريض الشعور بالدعم النفسي الذي يؤدي به إلى الراحة الجسدية والنفسية، وسواء كانت هذه المساندة مادية أو معنوية فإنها تؤثر بطريقة مباشرة على جودة حياته الصحية والأسرية وسعادته وتزيد من قدرته على المقاومة والتغلب على الاحباطات الناجمة عن المرض وتخفض عواقب الصدمة المادية والنفسية.

عرض الحالة رقم04:

المحور الأول: البيانات العامة

الجنس: ذكر

السن: 57 سنة

المستوى التعليمي: ثانوي

المهنة: متقاعد من صفوف الجيش

الحالة العائلية: متزوج

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى القائلة " الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

صرح المبحوث بأن الأجرة التي يتقاضاها تكفي لتغطية مصاريف العلاج كما أن حفاظه على عمله يساعده في ادخار المال للعلاج وكذلك لأنه مستفيد من خلال هذا العمل من الأدوية المجانية أما بخصوص تفكير المبحوث في القيام بأعمال إضافية لتغطية تكاليف علاجه فقد أشار أنه ولا مره فكر في البحث عن عمل من أجل تغطية تكاليف العلاج كما أن المبحوث يستفيد من خلال وظيفته من الخدمات التي تقدمها مؤسسة الضمان الاجتماعي فهو يتحصل على الأدوية مجانا وكذا جهاز قياس نسبة السكر في الدم والأشرطة المخصصة له.

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية القائلة "المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

عند سؤال المبحوث عن كيفية تغطيته لتكاليف العلاج أجاب أنه مستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي والمزايا المتعلقة بها فعدا ذلك فهو لا يقوم بزيارة الطبيب كثيرا كما صرح مبحوث أن أسرته لا تساعده في تخفيف عبء علاجه من مرض السكري، وصرح أيضا أنه لم يحدث يوما وأن عجز عن تغطية مصاريف علاجه من مرض السكري بقدر ما يكون العجز الكبير في العلاج.

تحليل محتوى الحالة رقم04:

الأفكار المحورية حسب الفرضية الأولى:

الأجرة التي يتقاضاها المبحوث تكفي لتغطية مصاريف العلاج.

حفاظ المبحوث على عمله يساعده في ادخار المال للعلاج لأنه مستفيد من خدمات الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

المبحوث لا يفكر في القيام بأعمال إضافية لتغطية تكاليف علاجه.

التحليل:

توفر مؤسسة الضمان الاجتماعي خدمات كبيرة وامتيازات تخص بها المنتمين إلى القطاع العسكري تسمح لهم بالعلاج الكامل والمجاني من المرض -السكري- الأمر الذي يزيح عن كاهله تكاليف أعباء مادية هو عن غنى عنها، مما يجعل الأجرة التي يتقاضاها كافية لتلبية حاجاته اليومية والقيام بمسؤولياته الأسرية بتوفير المستلزمات التي يحتاجها أفراد الأسرة من مأكل ومشرب ولباس وغيرها... فيجعل المريض يتمسك بعمله نظرا للامتيازات التي يتحصل عليها جراء عمله في المؤسسة العسكرية والتي قد لا يحصلها عند قيامه بأعمال أخرى أو تأديته لوظائف أخرى، فيكتسب شعورا بالاستقرار الوظيفي لأنه قادر من خلال عمله أن يلبي حاجاته البيولوجية والصحية، وينمي داخله الإحساس بالانتماء الوظيفي مما يبعده عن التفكير في تغيير عمله أو القيام بأعمال إضافية قد تؤثر على صحته ونفسيته سلبا.

الأفكار المحورية حسب الفرضية الثانية:

يغطي المبحوث تكاليف العلاج من خلال مؤسسة الضمان الاجتماعي.

أسرة المبحوث لا تساعده في تخفيف عبء علاجه من مرض السكري.

لم يعجز المبحوث عن تغطية مصاريف العلاج بقدر عجزه عن العلاج.

التحليل:

من المشاكل التي تواجه المصاب بداء السكري الإهمال واللامبالاة التي يلقاها من قبل أسرته، ففي كثير من الأحيان لا تكون مشكلته اقتصادية بقدر ما تكون اجتماعية أو نفسية، ويتعلق الأمر هنا برغبة المريض في العلاج والإصرار والمداومة عليه وهذا الأمر يقع على عاتق محيط المصاب بداء السكري الممثل في أسرته، فأهم خدمة يقدمها أفراد الأسرة للمريض هي مساعدته على تقبل العلاج والاستمرار فيه وأن يتقبل تشخيص المرض وأنه بحاجة للمساعدة الطبية ويحتاج المريض أيضا من أفراد أسرته مصاحبته للطبيب وتحديد مواعيد الاستشارة ومواعيد التحاليل الطبية إن طلبها الطبيب ومواعيد تناول الأدوية ومواعيد الأنسولين، وتقديم الدعم العاطفي له وفهم حالته ومعاناته والصبر معه والتشجيع المستمر له، فغياب الأسرة عن القيام بالأدوار المطلوبة منها اتجاه الفرد المصاب بداء السكري أو تقصيرها في فعل ذلك يؤدي به إلى الدخول في حالة من الاغتراب الأسري والوظيفي، فيفقده الشعور بالانتماء للأسرة وللمجتمع وللمؤسسة التي يعمل فيها، ويجعله يفضل الميل للبعد عن الجماعة والعزة، فحتما سيرجع ذلك بالسلب على جودة حياة الفرد المصاب بداء السكري من الناحية الصحية والأسرية والوظيفي.

عرض الحالة رقم 05:

المحور الأول: البيانات العامة

الجنس: أنثى

السن: 38 سنة

المستوى التعليمي: جامعي

المهنة: رئيسة جمعية أطفال التوحد

الحالة العائلية: متزوجة

المحور الثاني: خاص بالفرضية الأولى القائلة " الاستقرار المهني لمرضى السكري يؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

صرحت الحالة بأن الأجرة التي تتقاضاها تكفي في تغطية مصاريف العلاج لأن العلاج والدواء تستفيد منه مجانا، أما بخصوص حفاظ المبحوثة على عملها ومساعدته في ادخار المال من أجل العلاج فصرحت بأنها لا تحتاج المال لكي تعالج لأن المستشفى العسكري يتكفل بكل شيء، كما أنها لم تفكر من قبل في القيام بأعمال إضافية لتغطية تكاليف علاجها لأنها لا تنفق الأجرة التي تتقاضاها من أجل العلاج كما ان المبحوثة تستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي وليس من خلال وظيفتها وإنما بحكم عمل زوجها في القطاع العسكري فتستفيد من مجانية المستشفى والأنسولين والتحاليل الطبية كما استفادت أيضا من دورات تعليمية حول كيفية التعامل مع المرض وأخرى حول كيفية موازنة الغذاء و استفادت أيضا من تعليمات مختص في التغذية يقدم برنامج خاص للتغذية كما استفادت من عملية جراحية مجانية تخص زرع مضخة توزع الأنسولين في الجسم.

المحور الثالث: خاص بالفرضية الثانية القائلة "المساندة الأسرية المادية لمرضى السكري تؤدي إلى تحقيق جودة الحياة".

عند سؤال المبحوثة عن كيفية تغطيها لتكاليف العلاج أجابت بأنها من خلال خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي التي تستفيد منها بالإضافة إلى المساعدة الدائمة لزوجها في ذلك من خلال توفير كل المستلزمات الغذائية التي يتكون منها النظام الغذاء الصحي الذي تتبعه بناء على تعليمات ونصائح خبير التغذية وحتى أنها تستفيد من خدمات بطاقة الشفاء بفضل زوجها من خلال عمله في المؤسسة العسكرية وهذا ما يساعدها في تغطية مصاريف العلاج من مرض السكري دون عجزها عن ذلك إطلاقا.

تحليل محتوى الحالة رقم 05:

الأفكار المحورية حسب الفرضية الأولى:

الأجرة تكفي المبحوثة للعلاج، كما أنها لم تفكر في القيام بأعمال إضافية من أجل العلاج لأنها تستفيد من خدمات مؤسسة الضمان الاجتماعي والامتيازات التي تخص بها المؤسسة العسكرية.

التحليل:

تقدم مؤسسة الضمان الاجتماعي امتيازات جد كبيرة لفئة المنتمين للمؤسسة العسكرية وأسرهم، ولعل أبرز الخدمات والامتيازات التي يحصلها الأفراد المصابون بداء السكري من المؤسسة هي الاستفادة مما يقدمه المستشفى العسكري بكل ما فيه من تجهيزات وتقنيات وكفاءات، الأمر الذي يمكنهم من إجراء الفحوصات الطبية الروتينية والتحاليل الطبية المخبرية وحتى إجراء عمليات جراحية وكل هذا بالمجان، بالإضافة إلى الحصول على جهاز قياس نسبة السكر في الدم والأشرطة الخاصة به وكذا الأنسولين وأيضا بشكل مجاني، كما يستفيدون من العديد من الدورات التكوينية والتعليمية كتلك الدورات الإرشادية التي تقدم فيها نصائح وتزودهم بآليات التعامل مع المرض أو جلب مختصين في التغذية لتعليم المريض كيفية موازنة غذائه وتقديم برامج غذائية خاصة، كل هذه الخدمات لو تكفل المريض بمصاريفها وإن استطاع تحمل تكاليفها فأنها ستثقل كاهله، لكن وبفضل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي فإنه يتم رفع جزء كبير من العبء الاقتصادي الملقى على عاتق المصابين بداء السكري خاصة

المنتسبين منهم إلى القطاع العسكري وباعتباره مؤسسه حساسة وجب الحرص على رفع مستويات جودة الحياة الصحية والاقتصادية والاجتماعية وحتى النفسية لأفراد هذه المؤسسة وتوفير كل سبل الراحة لهم من أجل ضمان مردودية كفاءة وفعالية وأداء أفضل في العمل.

الأفكار المحورية حسب الفرضية الثانية:

يساعد زوج المبحوثة في تغطية تكاليف علاجها وتخفيف العبء الاقتصادي لمرض السكري لذلك لم يسبق أن تركها عاجزة عن تغطية مصاريف العلاج.

التحليل:

تتسم الأمراض المزمنة بصفة عامة ومرض السكري على وجه الخصوص بطول فترة العلاج وبطبيعته في التأثير والتأثر بالعوامل الاجتماعية، فالفرد المصاب بداء السكري إلى جانب تأثره بالمحيط فان المرض يؤثر في أسلوب حياته وبالتالي يمتد هذا الأثر إلى المحيطين به، وتعتبر المساندة الأسرية عامة والزوجية خاصة عاملا مهما وقويا للتكيف مع المرض المزمن - السكري-، كما تساهم في تقبل العلاج وتبني سلوكيات جديدة تتلاءم مع الحياة الصحية، كما تؤدي المساندة الزوجية وظائف أخرى هامة تدور حول تلبية حاجات الفرد المادية من تكاليف تخص الفحوصات الطبية ومصاريف الأدوية والتحاليل الطبية وتكاليف إتباع النظام الغذائي الصحي، وبهذا فتعتبر المساندة الزوجية مصدرا هاما من مصادر الأمن الذي يحتاجه المريض للتخفيف من ضغوط المرض والضغوط الاقتصادية والاجتماعية والمهنية ومساعدته على النهوض ورفع الأعباء عنه خاصة الاقتصادية منها ويؤدي ذلك إلى رفع درجات جودة الحياة الصحية والأسرية والاجتماعية والاقتصادية وحتى النفسية للمصاب بداء السكري من خلال شعوره بالاستقرار الأسري والاجتماعي والاقتصادي نتيجة الانتماء المكتسب بفعل الاهتمام الذي يتلقاه من قبل أفراد أسرته.

**6- نتائج الدراسة:**

تحقيق المصاب بداء السكري للاستقرار المهني من خلال امتلاكه لمنصب عمل يشعر فيه بالأمن الوظيفي ويضمن له أجر محترم ويمنح له امتيازات لدى مؤسسة الضمان الاجتماعي يؤدي إلى تحقيق درجات أعلى من جود الحياة.

كلما زادت المساندة المادية التي يتلقاها المصاب بداء السكري من طرف أفراد أسرته من خلال مساعدته في توفير المستلزمات الصحية من أدوية ومواد غذائية كلما زادت نسبة تحقيق جودة الحياة.

إضافة إلى تحقيق الاستقرار المهني والمادي وتلقي المساندة الأسرية المادية، فان المصاب بداء السكري بحاجة ماسة إلى مساندة أسرية معنوية من خلال تلقي الرعاية الصحية للمريض والاهتمام به، ففي كثير من الأحيان لا تكون مشكلته اقتصادية بقدر ما تكون اجتماعية أو نفسية، ويتعلق الأمر هنا برغبة المريض في العلاج والإصرار والمداومة عليه.

تقدم مؤسسة الضمان الاجتماعي خدمات كبيرة لفئة المصابين بالأمراض المزمنة، وتعمل على تخفيف أعباء المرض على المرضى وتتحمل الإنفاق الصحي في هذا المجال من خلال توفير إبر الأنسولين للمرضى وتقديم جهاز قياس نسبة السكر في الدم وشرائط قياس نسبة السكر في الدم بشكل مجاني إضافة إلى مجموعة من الأدوية الأخرى المتعلقة بالمرض.

**7- الخاتمة:**

يعتبر موضوع جودة الحياة من المواضيع ذات الأهمية البالغة، وعادة ما تتحدد جودة الحياة بمستوى دخل الفرد والبيئة التي يعيش فيها والطبقة الاجتماعية التي ينتمي إليها، فهذه المحددات هي التي تمكن الفرد من التمتع بالمسكن والملبس والمأكل والمشرب.

هذا في الحالات العادية للفرد أما عند التطرق إلى جودة الحياة بالنسبة لفئة المصابين بالأمراض المزمنة (داء السكري) فيختلف الأمر قليلا وتدخل محددات جديد إلى الخط، فمريض السكري يتحمل أعباء مادية إضافية عن غيره من بقية أفراد المجتمع والمتمثلة في مصاريف العلاج والوقاية، والتي لا يمكن أن يحصلها المريض إلا بدخل مادي أو أجر معتبر يمكنه من التمتع بالصحة الجيدة وتسمح له بإتباع سلوكيات وأنماط في الحياة تتسم بالإيجابية من عادات غذائية صحية ومتوازنة ورياضة مع مراعاة النظام الدوائي والالتزام به، كلها مؤشرات تمكن من تحقيق -نسبيا- جودة الحياة بالنسبة للمصابين بداء السكري.

**- قائمة المراجع:**


إدارة التصنيع واللقاحات والمستحضرات البيولوجية. (2016). دليل تقدير العبء الاقتصادي للأنفلونزا الموسمية. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

بشير معمرية. (2012). علم النفس الايجابي اتجاه جديد لدراسة القوى والفضائل الإنسانية. الجزائر: دار الخلدونية.

راشد بن فضل بن عمار العماري الدوسري. (2007). بعض عوامل الاستقرار الوظيفي لدى العامل السعودي في القطاع الخاص (رسالة ماجستير في علم الاجتماع). المملكة العربية السعودية، جامعة الملك سعود.

رشيد زرواتي. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

سعد سلمان المشهداني. (2019). منهجية البحث العلمي (الإصدار ط1). عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

السعيد سبعون. (2012). الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الاجتماع (الإصدار ط2). الجزائر: دار القصبة للنشر.

سميرة شند. (2010). <تقدير الذات والمساندة الأسرية للمرأة>. مجلة كلية التربية(العدد 25)، القاهرة، صفحة 268.

عمار بوحوش، و آخرون. (2019). منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية (الإصدار ط1). برلين: المركز الديمقراطي العربي للدراسات الإستراتيجية والسياسية والاقتصادية.

مادلين غراويتز، ترجمة، و عمار سام. (1993). مناهج العلوم الاجتماعية (الإصدار ط1). دمشق: المنتدى العربي للتعريب والترجمة و التأليف والنشر.

محمد عبد العليم منسي، و علي مهدي كاظم. (2006). مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة ندوة علم النفس وجودة الحياة. مسقط: جامعة السلطان قابوس.

محمد ماهر. (2004). إدارة الموارد البشرية. الكويت: وكالة المطبوعات.

موريس أنجرس. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات علمية. الجزائر: دار القصبة للنشر.

(s.d.). Récupéré sur http://www.emro.who.int/ar/health-topic/diabetes/index.html, 15/12/2022.

Becker, r., & Shaw, L. (2010). quality of life assessment project. University of Wisconsin.