مجلة العلوم الاجتماعية
المجلد 17 / العـدد 03 (خاص) / 2023 / ص ص 107 - 118
Journal home page: http://journals.lagh-univ.dz/index.php/ssj
ASJP: https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/305

الإهمال الأسري وعلاقته بالمصابين بالأمراض المزمنة في الجز ائر (بين المعاناة والاستمرارية)

Family neglect and its relationship to people with chronic diseases in Algeria (between suffering and continuity)

أحمـد سـويسي [1] ، الطاهر بن دهقان [2]
1 مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية - جامعة الأغواط (الجزائر) ، souicislam@gmail.com
2 جامعة الأغواط (الجزائر) ، bendahganet@gmail.com

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

ملخص:
تعتبر الصحة كمفهوم عام من أعظم النعم التي يبحث عنها الإنسان، حيث شغلت اهتمام الكثير من الباحثين والمهتمين بمجال التنمية، وبالمقابل من ذلك نجد ان المرض كنقيض للصحة قد شكل هاجسا وأخذ بعدا نفسيا على وجه الخصوص وذلك من حيث شعور الإنسان السليم بالخوف من الإصابة بالمرض فيأخذ الاحتياطات والاحترازات حول ذلك لاسيما الأمراض المزمنة، وتعتبر هذه الأخيرة من الأمراض التي تلازم الإنسان لمدة طويلة من حياته، حيث تنعكس على جوانب حياته لاسيما من الناحية الجسمية والاجتماعية والنفسية وحتى ربما الاقتصادية، وهو ما يولد مشكلات أسرية لهذا المريض من خلال شعوره بالمعاناة نتيجة البائولوجيا الاجتماعية التي قد تؤدي إلى التفكك الأسري، فالخلل الوظيفي الذي أصاب الأسرة تمثل في غياب الدور البارز لهذا المريض خاصة إذا كان يعُول أسرة ما، فتصبح الأسرة هنا منشغلة بالبحث عن مصدر اقتصادي آخر، وهو ما قد يشعر المريض هنا بالإهمال ويجعله بين حالتين إما المعاناة والاستسلام أو الاستمرارية والتكيف مع الوضع.
وعليه ومن خلال ما سبق، جاءت هذه الورقة البحثية لترصد الإهمال الأسري وعلاقته بالمصابين بالأمراض المزمنة (بين المعاناة والاستمرارية).
كلمات مفتاحية: المشكلات الأسرية، الإهمال الأسري، الصحة، الأمراض المزمنة.

ABSTRACT:
Health, as a general concept, is considered one of the greatest blessings that man searches for, as it occupied the interest of many researchers and those interested in the field of development. Precautions and precautions about that, especially chronic diseases, and the latter are considered diseases that accompany a person for a long period of his life, as they are reflected in aspects of his life, especially in terms of physical, social, psychological, and even perhaps economic, which generates family problems for this patient through his feeling of suffering as a result of social pathology Which may lead to family disintegration, as the dysfunction that afflicted the family is represented in the absence of a prominent role for this patient, especially if he supports a family, so the family here becomes preoccupied with searching for another economic source, which is what the patient here may feel neglected and makes him between two cases, either suffering and surrendering or Continuity and adaptation to the situation.
Accordingly, and through the foregoing, this research paper came to monitor family neglect and its relationship to people with chronic diseases (between suffering and continuity).
Keywords: Family problems, family neglect, the health, chronic diseases.

1- مقدمة:

تعتبر الصحة بمفهومها العام من أكثر المفاهيم التي كانت ولازالت محل اهتمام ودراسة للكثير من العلماء في شتى المجالات، كالعلوم البيولوجية والطبيعية وكذا علم النفس الصحة، حيث يعتبر هذا الأخير بأنه: (مجموعة الإسهامات التربوية والعلمية والمهنية لعلم النفس من أجل تحسين الصحة والمحافظة عليها ومنع الأمراض وعلاجها وتحديد المتعلقات التشخيصية الخاصة بأسباب المرض والاضطرابات المتعلقة به، وتحليل وتحسين نظام الرعاية الصحية وصياغة السياسات الصحية. (حربوش، 2017، ص248)

وبالمقابل من ذلك نجد أن المرض كنقيض للصحة قد شكل هاجسا وأخذ بعدا نفسيا على وجه الخصوص وذلك من حيث شعور الإنسان السليم بالخوف، وكذا فوبيا الإصابة بالمرض فيأخذ الاحتياطات والاحترازات حول ذلك لاسيما الأمراض المزمنة، حيث نجده يسعى هنا إلى الانخراط في كل عمليات التثقيف الصحي في محاولة الإلمام بكل إجراءات الوقاية التي تقيه الإصابة من الأمراض المزمنة، وتعتبر هذه الأخيرة من العلل التي تلازم الإنسان لمدة طويلة من حياته حيث تنعكس على جوانب حياته لاسيما من الناحية الجسمية والاجتماعية والنفسية وحتى ربما الاقتصادية من خلال دوره الوظيفي.

وبالنسبة للتحول الذي يشهده العالم في الخارطة الصحية وماله من تداعيات وانعكاسات يمكن القول هنا أن الجزائر قطعا شوطا كبيرا في محاولة تعزيز المنظومة الصحية و إصلاح الهياكل الاستشفائية و تقريب الصحة من المواطن من خلال تحسين الخدمات الصحية وتفعيل المراكز الجوارية، وهنا يمكن القول ان هذه الآليات المتخذة في سبيل تحقيق جودة الخدمات الصحية هو تقديم الرعاية والتكفل المناسب لكل شرائح المجتمع (مجانية العلاج)، و نخص هنا بالذكر الفئات الهشة والمعوزين والمصابين بالأمراض المزمنة من أفراد المجتمع الجزائري كمرض السكري، وضغط الدم ..الخ.

لكن يبقى دائما هناك تحديات في ظل التغيرات الديموغرافية والاجتماعية الحاصلة في المجتمع الجزائري وعلاقتها بالإصابة بالمرض، حيث أنه تزداد نسب الإصابة بالأمراض المزمنة لدى فئة كبار السن في كثير من الأحيان مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، ويرجع ذلك لعدة اعتبارات صحية واجتماعية ونفسية مرتبطة بخصوصية هاته الفئة. (تهامي، بوخلخال، 2022، ص30).

إن هذا الارتفاع في نسب المصابين بالأمراض المزمنة بالجزائر ترك آثارا مست مختلف المجالات لاسيما الاجتماعية منها وهنا إذ ننوه إلى نقطة مهمة جدا في هذا المجال وهي المجال الأسري، حيث تعتبر الأسرة هي القاعدة الأساسية بالنسبة للمجتمع ومنها يتشرب الأفراد كل السلوكات والأخلاق القيم التي تحدد نوع وطبيعة التنشئة الاجتماعية، فهي إذا (الأسرة) تعتبر بمثابة السند المادي والمعنوي لأفرادها، فهي تحقق التضامن والاستقرار داخلها كنسق فرعي ضمن النسق العام وهو المجتمع بكل وحداته.

وقد يحدث الاختلال هنا داخل الأسرة من خلال إصابة فرد من أفرادها بمرض مزمن، خاصة إذا كانت وظيفته فيها وظيفة ارتكازية مهمة، وهو ما يولد مشكلات أسرية لهذا المريض من خلال شعوره بالمعاناة نتيجة الباثولوجيا الاجتماعية التي قد تؤدي إلى التفكك الأسري، فالخلل الوظيفي الذي أصاب الأسرة تمثل في غياب الدور البارز لهذا المريض خاصة من خلال الإعالة والمسؤولية، فتصبح الأسرة ربما منشغلة بالبحث عن مصدر اقتصادي آخر، وهو ما قد يشعر المريض بالإهمال ويجعله بين حالتين إما المعاناة والاستسلام أو الاستمرارية والتكيف مع هذا الوضع، وهذا ما نحاول ان نسلط عليه الضوء في هذه الورقة البحثية وعليه نطرح التساؤل التالي: هل للإهمال الأسري علاقة بالمصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر؟

2- مفاهيم أساسية للدراسة:

2-1- المشكلات الأسرية:

تعتبر المشكلات الأسرية من أبرز المشكلات الاجتماعية التي تؤثر بصفة خاصة على كل المجالات، فالأسرة إضافة لكونها وحدة أساسية لبناء المجتمع، فهي أيضا بمثابة الوعاء الذي يحوي مجموعة القيم التي تشكل التنشئة الاجتماعية لأفرادها نحو السلوك المرغوب.

وبالحديث عن هذا المفهوم فهناك عدة تعاريف جاءت في هذا الصدد ومنها أنها: «مفهوم يطلق على مشاعر وأحاسيس الفرد التي تتمثل في الضيق والقلق والتردد إزاء علاقته مع الآخرين في المنزل والصحبة وفي المدرسة، حيث تفتقر هذه العلاقات إلى الدفء والصراحة والمحبة المتبادلة". (عبد المعطي،2000، ص13).

ويعرفها "حسين رشوان": خلل في البناء أو انحراف داخل إطار المجتمع، وهي معوق وشيء ضار بنائيا ووظيفيا وتعوق تحقيق إشباع الاحتياجات الإنسانية الأساسية". (رشوان، د.ت، ص17).

وعليه ومن وجهة نظرنا يمكن القول ان المشكلات الأسرية هي تلك الاختلالات التي تصيب النظم الاجتماعية في المجتمع وفي أحد أهم أنساقه المهمة وهي الأسرة، فيختل من خلالها البناء الاجتماعي والذي يؤثر بدوره على مختلف العمليات الاجتماعية، وهنا تؤثر بالدرجة الأولى على الاستقرار الأسري فيصبح الفرد غير قابل للتكيف مع بقية الأفراد وبالتالي تقل فرصة إبداعه وعطائه.

فالأسرة هي التي تحوي مجموعة من الأفراد تربطهم علاقات تضامن قوية يشد من خلالها بعضهم البعض، فهي حسب "أوغست كونت" النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور وهي الخلية الأولى في جسم المجتمع، وهي الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي يربي وينشط ويكبر ويترعرع فيه الفرد." (عثمان، 2009، ص16).

2-2- الإهمال الأسري:

إن مفهوم الإهمال الأسري له عدة اتجاهات وتعريفات فتناوله الكثير من علماء النفس والاجتماع والسلوك من زوايا مختلفة ومتعددة، حيث ارتبط في كثير من الأحيان بإهمال الوالدين الذي يكون اتجاه الأبناء وتقصيرهم في عملية التنشئة والمرافقة الأسرية والتوجيه السليم لهم.

ويمكن تعريف الإهمال الأسري حسب بعض الباحثين ومنهم (أحمد الكندي) حيث يعرفه بأنه: «الإهمال البدني والعاطفي والوجداني، ويتمثل في عدم رعاية الوالدين للأبناء والسهر على راحتهم من مأكل ومشرب وملبس (بدني)، وغياب الأم نتيجة الانفصال مما يشعر الطفل بالقلق والاضطراب (عاطفي)، وعدم الإجابة على أسئلة الطفل أو مدحه عند قيامه بعمل طيب (وجداني). (الكندي،1992، ص163).

نلاحظ من خلال التعريف السابق ان مفهوم الإهمال الأسري ارتبط بكثرة بالتقصير الذي يكون من جهة الآباء أو الأمهات اتجاه أبنائهم دون متابعتهم وتوجيههم ونصحهم، مما يجعلهم لا يفرقون بين السلوكات المرغوبة وغير المرغوبة، وهو ما يعد تهربا كليا من المسؤولية الاجتماعية من خلال غياب الأدوار الوالدية داخل الأسرة.

لكننا في هذه الدراسة نقصد بمفهوم الإهمال الأسري هو الذي يكون من جهة أفراد الأسرة اتجاه أحد أفرادها الذي يصاب بمرض مزمن يلزمه الفراش أو يمنعه من مواصلة أداوره الوظيفية نتيجة شعوره بالمرض والعجز خاصة إذا كان هذا الفرد يعتبر معيل الأسرة الوحيد.

والإهمال الأسري هو ذلك السلوك الذي ينبئ عن عدم الاهتمام أو التخلي عن الالتزامات المادية والمعنوية، الملقاة على عاتق الشخص المسئول عنه أو عن غيره. (عمامرة،2011، ص19).

وهو انهيار للوحدة الأسرية وانحلال بناء الأدوار الاجتماعية المرتبطة بها عندما يفشل عضو أو أكثر في القيام بالتزاماته أو أن يتعمد عدم القيام بها رغم صلاحيته لذلك. (بوزينة، بن عمروش،2020، ص511).

من خلال ما سبق يمكن القول ان الإهمال الأسري هو ذلك الخلل الذي يصيب الأسرة نتيجة الفراغ المعنوي الذي أحدثه أحد الطرفين وأخل بالتزاماته اتجاه العائلة، مما ولد حالة من الاغتراب الاجتماعي نتيجة للصراعات والاختلالات والتي أحدثت فجوة وشرخا في تلك الروابط الأسرية.

وبالنسبة للإهمال الأسري الذي يحدث داخل المنظومة الأسرية اتجاه أفرادها المصابين بالأمراض المزمنة، فيمكن القول إنه عبارة عن تخلي الأسرة عن مواصلة الرعاية الاجتماعية والصحية نحو أحد أفرادها الذي أصيب بمرض مزمن ألزمه الفراش، وأخلّ بدوره الذي كان يعتبر نسقا هاما في تحقيق التوازن والاستقرار داخل تركيبتها العامة.

2-3- الصحة:

يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم التي شغلت اهتمام الكثير من الباحثين والمختصين في كافة المجالات وبالتالي لا يمكن حصرها في تعريف واحد، فقد يعتبرها البعض أنها خلة الإنسان من الأمراض وتمتعه بالصحة الجيدة، بينما يرى آخرون أنها توافق الإنسان مع البيئة المحيطة، أو أنها حالة من التكامل من الوظائف الجسمية والنفسية للفرد، كما ينظر إليها في المبادئ النظرية الحديثة إلى أنها حالة فردية من الإحساس بالعافية، يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق التوازن بطريقة مناسبة بين المتطلبات الجسدية الداخلية والمتطلبات الخارجية للبيئة، حيث يعكس بذلك مفهوم الصحة التأثير المتبادل لعدد كبير من العوامل الاجتماعية والنفسية والمحيطية.

على العموم، لقد قدمت منظمة الصحة العالمية عام 1948 تعريفا مبسطا ومحددا معتبرة الصحة «حالة من تكامل الإحساس الجسدي والنفسي والاجتماعي وليس فقط حالة الخلو من الأمراض والعلل والعاهات والعجز» (حربوش، 2017، ص ص 251.250).

فالفرد الذي يتمتع بالصحة هو "كل من كان صحيح البدن، خاليا من المرض أو العجز، قادرا على التعلم واكتساب الخبرات والعمل والإنتاج وفي نفس الوقت متمتعا بالاستقرار النفسي، ويستطيع أن يتحمل تبعات الحياة ويواجه مصاعبها ومتطلباتها، ويكون قادر على التعامل مع الآخرين وكسب صداقتهم ومحبتهم والتأثير فيهم، عارفا بمسؤولياته، متمتعا بحقوقه". (حرايرية،2017، ص5).

ومن وجهة نظرنا يمكننا تعريف الصحة بأنها تلك الحالة التي يشعر فيها الإنسان بالراحة والسكينة والسلامة النفسية والاجتماعية والجسدية بحيث يصل فيها إلى مرحلة الشعور التام بالقدرة على تسخير كل إمكانياته وطاقاته من أجل اكتساب خبرات إضافية، وله القدرة على التفاعل والتواصل مع الأشخاص على اختلاف مستوياتهم واتجاهاتهم.

وعليه فالمسألة الصحية اليوم في الجزائر على وجه الخصوص أصبحت تشغل اهتمام الكثير من أفراد المجتمع، ولعل الارتفاع المحسوس في نسبة المصابين بالأمراض المزمنة مؤخرا جعل من فكرة تجسيد التثقيف الصحي أمرا لابد منه، حيث يتوجب على كل أفراد المجتمع والفاعلين فيه الانخراط في هذه العملية التي تجعل من إمكانية مجابهة وتقليص نسبة الإصابة بهذه الأمراض المزمنة أمرا ممكنا، فالأمر هنا يتطلب نوعا من المساندة الاجتماعية التي يجب ان تنطلق من أحد أهم جزئيات المجتمع ووحداته، وهي الأسرة التي لابد من تكثيف دورها ضمن المجال النسقي الفعال والذي يعول عليه في تحقيق السلامة النفسية والاجتماعية من حيث دورها الرئيسي وهو احتواء أفرادها المصابين بهذه الأمراض بعيدا عن المعاناة والشعور بالتهميش، وتمكينهم من مجابهة المرض وزرع الثقة في أنفسهم، وتقبل الواقع كما هو والاستمرار في الحياة الاجتماعية وهذا الأمر من شأنه أن يجعلهم يشعرون

بقيمة أنفسهم وأهميتهم عند الآخرين نتيجة هذا التضامن الذي جسده أفراد الأسرة فيما بينهم من أجل ضمان سلامة البناء الاجتماعي.

2-4- الأمراض المزمنة:

إن المرض مثل الصحة يتواجد مع الإنسان منذ أن خلقه الله، والإنسان مهما كان صحيحا سليما فهو يبقى دائما عرضة للإصابة بالمرض، حيث تظهر الباثولوجيا هنا لكي تفسر حدوث الأمراض ويختبر الجسم قدراته على مواجهة المرض.

وهناك عدة تعاريف جاءت في محاولة لتقديم مفهوم واضح عن المرض، ونجدها تختلف باختلاف الزوايا والرؤى وكذا مجال الدراسة، ومن بين التعاريف للمرض نجد أنه:" حالة اجتماعية يضم تغييرا في السلوك وهو ظاهرة اجتماعية إنسانية تختلف باختلاف الثقافات، ففي حين أن المرض بمعناه البيولوجي يحدث مستقلا عن المعرفة والتقييم الإنساني الاجتماعي، فإن المرض كحالة ينشأ ويتطور عن طريق المعرفة والتقييم الاجتماعي". (الوحيشي، الدويبي، 1989، ص59)

إن مفهوم المرض من خلال رؤية علماء الاجتماع تحكمه مجموعة من القيم التي تنبثق عن خبرة الناس نتيجة لعضويتهم في جماعات مختلفة، إضافة لمتغيرات كالسن والجنس والظروف الأسرية والأصول الاجتماعية والطبقية، استنادا إلى ذلك ذهب علماء الاجتماع في النظر إلى أن المرض يعني في أحد جوانبه مدى "اتفاق ثقافة المجتمع على أن المعاناة من شيء ما تعد مرضا أو لا تعد كذلك، فعندما يتفق أفراد المجتمع على شيء ما بأنه مرض فإنهم يشكلون أفكارهم وسلوكياتهم وتوقعاتهم بناء على هذا الاتفاق". (قاسمي، بلخيري،2019، ص298).

فالمرض إذا يعتبر الخلل الذي يحدث في جسم الإنسان فينتج عن ذلك، انحراف كلي للوظيفة الطبيعية لهذا الجسم فتظهر عليه علامات وأعراض تفسر الباثولوجيا التي أحدثت هذا الخلل في البناء الطبيعي للجسم فيصاب بهذه الأمراض.

وتعتبر الأمراض المزمنة في الجزائر من الأمراض التي عرفت انتشارا واسعا في الآونة الأخيرة، وقد سعت الجزائر جاهدة من خلال جملة من الإجراءات إلى التقليص من نسبة الإصابة بالأمراض المزمنة بين أفراد المجتمع.

إن المرض المزمن هو نوع من أنواع الأمراض، غير أنه يتميز بالاستمرارية، حيث يميز الأطباء بينه وبين المرض الحاد الذي يظهر فجأة ويشفى الإنسان منه سريعا، أما المزمن فيمثل عددا كبيرا من الأمراض تختلف فيما بينها من حيث المنشأ والسبب والأعراض، العلاج والمآل، تنمو ببطء ويطول علاجها.

فحسب الدراسات التي قامت بها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، فإن الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا في المجتمع الجزائري يتصدرها كل من أمراض الضغط الدموي أمراض القلب، السكري وتعتبر هذه الأمراض المزمنة من المسببات الرئيسية للوفيات في مجتمعنا إذ أصبحت تشكل تهديدا حقيقيا للصحة العمومية. (قوارح، صالي،2017، ص50).

إن الإصابة بإحدى الأمراض المزمنة لدى الفرد تعتبر بداية لسلسلة من الضغوط النفسية وما يصاحبها من شعور بالذنب والتقصير والخجل والاكتئاب وفي بعض الأحيان الغضب والقلق والخوف ولوم الذات تارة وإلقاء اللوم تارة أخرى على الآخرين، والخوف من المستقبل وهكذا تختفي الكثير من الأحلام والطموحات والتوقعات المرتبطة بالفرد عندما يدرك أبعاد إصابته ومدى محدودية نشاطه وأدائه. (بغيجة،2017، ص ص،316.317).

فالأمراض المزمنة وعلاجها تشكل وضعيات ضاغطة مستمرة وشاقة يعيشها المريض بمرض مزمن على أنها خبرات مؤلمة تستمر معه بقية حياته، فيكتشف مع الوقت أن أساليبه الاعتيادية في التعامل والمواجهة في سبيل التكيف مع المشكلات ليست فعالة، فالمشكلات المستجدة المصاحبة للمرض المزمن لا تستجيب للاستراتيجيات المعتادة لمواجهة المواقف الضاغطة السابقة.

عندها تكون أعراض الأزمة مبالغ فيها فتظهر محاولات غير واضحة وغير محددة ومتضاربة للواجهة وحل المشكلات، فكل لحظة في حياته الراهنة والمستقبلية تحمل في طياتها خطة تحتاج إلى تعديل. (ريحاني،2019/2018، ص9).

كما يولي علماء الاجتماع اهتماما بتجربة المرض يتجلى في شعور المريض بالمرض المزمن أو العاجز، فإذا كان "تالكوت بارسونز" يرى بأن المريض يتبنى أشكالا محددة من السلوك، للتخفيف من آثار الاختلال التي تترتب على حالة المرض، جراء عدم قدرته على ممارسة الأدوار المتوقعة وذلك بالتخلي عن أدواره ومسؤولياته المعتادة ، غير أن عليه السعي لاستعادة صحته من خلال المتابعة الطبية، فإن الباحثين التفاعليين الرمزيين يرون أن تجربة المرض، قد تدفع إلى حدوث تغيرات في الهوية الذاتية للفرد، وفي مسار حياته اليومية (حالات غسيل الكلى، تعاطي الانسولين، الأدوية أو غيرها).

كما أخذ عدد متزايد من علماء الاجتماع يركزون اهتماماتهم على دور المساندة والتماسك الاجتماعيين، في ارتقاء الوضع الصحي، وهذا ما أبرزه تأكيد "إميل دور كايم" على أهمية التضامن الاجتماعي في مسألة الانتحار، حيث يرى أن الجماعات أكثر اندماجا وتكاملا في المجتمع تكون أقل ميلا للانتحار. (سيدهم،2017، ص266).

إن الحديث عن الأمراض المزمنة في الجزائر يستدعي تسليط الضوء على المريض بالدرجة الأولى من خلال معرفة السلوكات الصحية التي يجب أن يكتسبها هذا المريض، حيث يتجسد ذلك في أهمية عملية التثقيف الصحي ودورها في جعل فئة المصابين بالأمراض المزمنة يتكيفون مع واقع هذه الأمراض وضرورة التعامل معها وتقبلها والسعي للاستمرارية دون الاستسلام.

3- توزيع و انتشار الأمراض المزمنة في الجز ائر:

3-1- ارتفاع الضغط الدموي:

يعتبر مرض الضغط الدموي من أهم عوامل الخطر القلبية الوعائية وهو ارتفاع في الضغط الشرياني الانقباضي بقيمة140ملم/زئبقي أو الضغط الشرياني الارتخائي بقيمة تفوق أو تساوي 90 ملم/ زئبقي، ومن أعراضه آلام الرأس خاصة في النصف الثاني من الليل، فقدان التوازن عند الوقوف وعند المشي، التعب، طنين الأذنين وأعراض على مستوى القلب (قوارح، صالي،2017، ص50).

3-2- مرض السكري:

هو حالة مرضية مزمنة تنتج عند زيادة السكر في الدم أي ارتفاع تركيز الغلوكوز في الدم بقيمة تساوي أو تتعدى 1.26غ/ل تعود أسبابه إلى عوامل وراثية أو بيئية، أو مشتركة تؤدي إلى توقف أو نقص هرمون أو عدم فعالية هرمون الأنسولين، كما هو ناتج عن عجز البنكرياس على إنتاج الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه، وحسب منظمة الصحة العالمية ينقسم داء السكري إلى ثلاث أنواع (داء السكري من النمط المعتمد على الأنسولين - داء السكري من النمط الغير المعتمد على الأنسولين- وداء السكري الحملي. (بومدين، دلاسي،2017، ص182).

3-3- مرض القلب:

إن مرض القلب له علاقة وطيدة بالضغط الدموي وداء السكري فأغلب المرضى المصابين بهذين المرضين تنتابهم مضاعفات هذا الداء، ويعتبر من الأمراض الأكثر انتشارا في الجزائر من خلال ما يلي:

كبقية الأمراض الإناث هن أكثر عرضة لهذا الداء لذا قدرت نسبة الذكور بـ0.8% و الإناث 1.1% وفقا لنتائج مسح 2002 ،أما من حيث توزيع هذا المرض حسب الفئات العمرية فهو يرتفع كلما تقدم الفرد في العمر لذا عرفت الفئة العمرية 70 سنة فأكثر أعلى نسبة بـ6.9 %، ومن ناحية تمركزه حسب وسط الإقامة فقط ابرز المسح ان المناطق الحضرية تعرف انتشار هذا المرض أكثر من المناطق الريفية بنسبة 1.1% و 0.8 % على التوالي، وفيما يتعلق بنسب الوفاة بالقلب خلال فبلغت لكلا الجنسين

44.5% أي بـ .51.5% ذكور 48.3% إناث حسب مسح TAHINA لأسباب الوفاة في الجزائر سنة 2002. (قوارح، صالي،2017، ص55).

من خلال ما سبق فهذه الأنواع تعتبر عينة للكثير من الأمراض المزمنة التي تصيب أفراد المجتمع الجزائري، وهي تصنف من الأمراض الغير المعدية كالأمراض السرطانية والروماتيزم والمعدة والأمراض النفسية ...الخ، فهي أمراض لا تنتقل عن العدوى أو الاحتكاك وإنما تكون نتيجة باثولوجيا تصيب جسم الإنسان فتجعله غير قابل لمقاومة الأمراض نتيجة الضعف في أداء الوظائف البيولوجية والسليمة وضعف جهاز المناعة مما يجعل جسم الإنسان في وضعية صحية لا تسمح له بمقاومة ومجابهة المرض، لان الجسم في هذه الحالة تعرض لاضطراب في الوظائف منعته من تقديم حصانة دفاعية تمكنه من مقاومة المرض.

ان أفراد المجتمع الجزائري والمصابين بالأمراض المزمنة نجدهم يختلفون في نسب الإصابة وكذا طريقة تقبلهم لهذا المرض المزمن وكذا تعايشهم معه، دون ان ننسى البيئة الاجتماعية التي يتواجدون فيها ومدى احتوائها لهم وتضامنها معهم.

ولو أردنا من وجهة نظرنا ان نعطي تصورا خاصا حول فئة المصابين بالأمراض المزمنة من أفراد المجتمع الجزائري خاصة المصابين منهم بداء السكري أو القلب أو ارتفاع ضغط الدم، وهي ربما أمراض قد نجدها تمس بكثرة فئة كبار السن وذلك ربما لتقدمهم في السن، بحيث يصبحون هنا في مرحلة الضعف تجعلهم غير قادرين على العطاء، فيصبحون منزوين مع ذاتهم ويعيشون حالة من الفراغ والوحدة، ويبتعدون عن الانخراط في العلاقات الاجتماعية ضمن المجتمع كالسابق وهذا بالفعل يكون نتاجا لغياب تفاعلهم ضمن مجال النسق العام، فيحدث ذلك شرخا في القيم المجتمعية نتيجة الإهمال والتهميش وعدم تمكينهم من البقاء في سيرورة النسق الاجتماعي، وهو مما لاشك فيه أمر يؤثر بالدرجة الأولى وبصفة مباشرة على البناء الاجتماعي.

مما لاشك فيه أن انتشار هذه الأمراض المزمنة في الجزائر يرجع إلى عدة أسباب ومجموعة من العوامل المتداخلة فيما بينها النفسية منها والاجتماعية والاقتصادية، وتعتبر الضغوط والمشاكل الاجتماعية التي يتعرض لها أفراد المجتمع الجزائري على وجه الخصوص، من بين أهم الأسباب التي تجعل هؤلاء الأفراد أكثر عرضة للإصابة بهذه الأمراض المزمنة بمختلف فئاتهم شباب وشيوخا كهولا ونساء، إلا ان المسنين هنا يكونون أكثر عرضة لذلك وهذا يعود ربما للمحيط الأسري وللبيئة التي ينتمون إليها ربما، ومدى تجسيد هذه المؤسسة الاجتماعية لما يعرف بالتضامن الاجتماعي ضمن إطار النسق العام للجماعة من خلال إبراز ديناميكة الفعل الاجتماعي للدور المباشر للأسرة، حيث يصبح الأفراد هنا أمام منعرجين يتحدد من خلالهما مصيرهم الاجتماعي وهما الصفة الايجابية والدور في احتوائهم أي الأفراد مما يعزز ثقتهم بأنفسهم، أو تهميشهم وإهمالهم مما يجعلهم يستسلمون لمصيرهم بسهولة، وبالتالي هنا لابد من وجود عامل مهم جدا في تمكين الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة من الشعور بالثقة والأمان الاجتماعي والدعم الاجتماعي، وهي أكيد مسألة لا تتجسد إلا بخاصية المساندة الاجتماعية، ويظهر ذلك في أفراد المجتمع بصفة عامة والنسق المسئول على المستوى الماكروسوسيولوجي، وبالنسبة للأسرة بصفة خاصة كنسق فرعي يحوي كل القيم الاجتماعية ضمن المسؤولية الاجتماعية على المستوى الماكروسوسيولوجي وهذا ما سنحاول التطرق إليه في العنصر الموالي لأهمية المساندة الاجتماعية والدعم الاجتماعي لفئة المصابين بالأمراض المزمنة في المجتمع الجزائري وتمكينهم من الاستمرار وتجنب المعاناة وانطلاقا من دور الأسرة وبعيدا عن الإهمال الأسري والذي يمكن ان يشعر به أفراد هذه الفئة.

4- و اقع المصابين بالأمراض المزمنة في الجز ائر بين الإهمال الأسري والمساندة الاجتماعية:

لقد تطرقنا في العناصر السابقة إلى تحديد مفهوم الإهمال الأسري بصفة عامة وأكدنا ان المقصود بالإهمال الأسري الذي المراد من خلال دراستنا هذه هو ذلك التهميش الذي يتعرض له المريض المصاب بمرض مزمن نتيجة عجزه وعدم قدرته على أداء وظيفته الاجتماعية داخل الأسرة، خاصة إذا كان هذا الشخص له دور ارتكازي ومهم داخل الأسرة أو يعتبر معيلها الوحيد، وبالتالي

يفترض بالتضامن الأسري ان يكون مجسدا من خلال وظائفها في احتواء هذا الشخص المريض ودعمه ومساندته وجعله يشعر بالثقة وانه مازال له دور اجتماعي ريادي ومؤثر، وتمكينه من مواجهة المرض وليس إهماله وكأنه قطعة أثاث بالية أو أي شيء آخر في المنزل سرعان ما يتم تركه أو التخلي عنه أو تهميشه نتيجة عدم فعاليته أو انتهاء صلاحيته.

4-1- المشكلات الاجتماعية المترتبة عن الإصابة بالأمراض المزمنة:

إنه مما لا شك فيه ان الإصابة بالأمراض المزمنة تخلف وتترك مشكلات اجتماعية كثيرة على الفرد والمجتمع وضمن المجال الأسري هناك الكثير من المشكلات الاجتماعية التي يمكن ان تظهر نتيجة الإصابة بالأمراض المزمنة.

4-1-1- المشكلات الاقتصادية (المادية):

إذا كان المريض هو العائل الوحيد لأسرته وليس له أي دخل أو مورد آخر، فنجده في حالة دخوله إلى المستشفى يضطر إلى مغادرتها قبل إتمام العلاج ليعول أسرته فتسوء حالته نتيجة الإرهاق ونقص العلاج، وخاصة إذا تسبب دخوله المستشفى في انقطاع هذا الدخل على الأسرة مما يضطرها للاستدانة أو بيع الممتلكات أو خروج الأبناء من مدارسهم أو خروج الزوجة إلى العمل. (بومدين، دلاسي،2017، ص183).

ومن أهم الآثار هي مضاعفة أجور العلاج الطبي والعلاج الطبيعي، فكبر حجم الأسرة مع انخفاض مستوى المعيشة إذ بمقدار ما يكون حجم الأسرة كبيرا مع قلة الدخل أو محدوديته يصبح خط الأسرة محدودا في القدرة على إشباع الحاجات الضرورية للأبناء والتي تحقق نموا سليما للأبناء من مسكن ومأكل وملبس، لذا فان إنفاق جزء كبير من ميزانية الأسرة على حاجات المريض يؤثر سلبا على توفير الحاجات الضرورية لأفراد الأسرة، لذا تلجأ بعض الأسر ذات الدخل المحدود إلى إهمال المريض المصاب بالأمراض المزمنة وتقليل العناية لأجل التخلص منه بأسلوب أو بآخر نتيجة الصعوبات التي تواجهها في الإنفاق على المريض وسد حاجياته. (حسن،2021، ص ص،83.82)، وهو طبعا تأكيد على أمر مهم جدا وهو أهمية القيم الاجتماعية التي تسود الأسرة، فإذا قويت واشتدت تصبح العلاقات الاجتماعية أقوى، وإذا ضعفت وتقلصت أهميتها، فسيحدث ذلك شرخا لاسيما على المستوى النفسي والاجتماعي للمريض المصاب بالأمراض المزمنة.

يتضح مما سبق ان الآثار المادية التي تتركها الأمراض المزمنة على الواقع الأسري بوجه خاص يكمن في الفراغ الذي يتركه هذا المريض المصاب بالمرض المزمن، نتيجة عدم قدرته على تقديم الإعالة الاقتصادية التي ينبغي اتجاه أسرته، وان أراد مجابهة المرض والسعي للبحث عن عمل فان ذلك قد يشكل عائقا بالنسبة له، فربما قد يحجم الكثير من أصحاب المؤسسات والشركات على قبوله للعمل عندهم أو توظيفه وذلك لكونه غير قابل لتقديم الإضافة أو العطاء، من حيث الأداء و المردودية وبالتالي يرون فيه عبئا إضافيا على العمل، وهنا لا شك سيؤثر ذلك على الأسرة من حيث توفر المدخول وقد يرون في توفير العلاج والاستشفاء أمرا مكلفا ويشكل مصاريف أخرى ترهق كاهلهم، فيضطرون إلى محاولة إهماله وتهميشه والتخلي عنه مما يجعله يدخل في ضغوطات وأزمات نفسية تقوده إلى الشعور بالحزن والمعاناة.

4-1-2- المشكلات الأسرية والدور الاجتماعي:

قد يصبح المرض المزمن لأحد أفراد الأسرة سببا في تفكك العلاقات الأسرية وتهدمها، إذا كانت المعاملة للمريض فيها نوعا من الإهمال، فتتأثر العلاقات فيما بعد بهذه المعاملة، فيصبح المريض أكثر كرها لأحد أفراد الأسرة أو كلها حسب الخبرة التي مر بها، وقد لا تمكنه المشاعر الجديدة من الاستمرار في الحياة الزوجية، فإذا كان المريض هو رب الأسرة فإن إشرافه على أسرته قد يضعفه ويفقده القدرة على توجيه أبنائه خاصة إذا كان من أصحاب الأمراض المزمنة الشديدة، فتصبح هناك فجوة بينه وبين أسرته وربما يدفع ذلك أبناءه أو الأقربين منه إلى البحث عن مصادر أخرى ينالون منها الاهتمام. (حسن،2021، ص83)، وهنا

يمكن القول انه من الناحية السوسيولوجية فقد أثر المرض بصفة مباشرة على الروابط الاجتماعية والعلاقات التي كانت سائدة داخل المجال الأسري حيث تلاشت تدريجيا، وهو ما أحدث شرخا ضمن البناء الاجتماعي داخل الأسرة، وهنا فإن مسألة التضامن الاجتماعي تصبح بعيدة كل البعد عن التجسيد والتحقيق في الواقع الاجتماعي للدور الأسري، وهو ما ذهب إليه الكثير من علماء الاجتماع أمثال "ايميل دور كايم " من خلال أهمية التضامن الاجتماعي بين أفراد المجتمع الذي يقود إلى الاندماج الاجتماعي وتمكينه من الانخراط في الحياة الاجتماعية ومواصلة أدواره ومهامه من خلال التكيف مع المرض ومقاومته، وبالتالي هنا يمكن تجنب دخول المريض المصاب بالمرض المزمن في حالة العزلة الاجتماعية نتيجة الآثار السلبية التي خلفها الإهمال الأسري وتفكك الروابط الأسرية التي جعلت منه شخصا منزويا ومنطويا لا يحتك بالمجتمع ويفقد الثقة بالنفس، وهو شعور مرتبط بالحالة الوجدانية التي تجعله يشعر بالتهميش وان هذا المجتمع لا يتقبله ولا يهتم لأمره، ما يفقده الشعور بالانتماء لجماعة الأسرة بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة .

و عليه فالعلاقات الأسرية تمتاز بالديناميكية لأنها تخضع لعدة خصائص من بينها التغير الذي يطرأ عليها، فالأفراد هم منتوج هذه الأسرة، لأن هذه الأخيرة كالمصنع الذي ينتج أجود المنتجات لأنه يتماشى مع المعايير التي تجعله يواصل ويستمر بعيدا عن أي تهديد، كذلك فالأسرة هي مؤسسة اجتماعية تعنى بالتنشئة بالدرجة الأولى فالمناخ الذي يسودها يفترض ان يكون مناخا ايجابيا يجعل الأفراد يشعرون بالأمن الاجتماعي والسلامة النفسية والجسدية، فوجود الضغوطات والانفعالات والصراعات وغيرها من مسببات التفكك الاجتماعي يجعل أفرادها يتجهون إلى التعبير عن رفضهم لهذا الوضع فيتخذون من الصراخ والانفعال وغيرها كوسائل للمقاومة، وهنا يصبحون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم والسكري والقلب وغيرها، وهنا يمكن القول أن المناخ الأسري الإيجابي دليل على أن العلاقات الأسرية سليمة وبالتالي تمتاز بصحة سليمة والعكس صحيح.

2-4- المساندة الاجتماعية ضمان استمرارية المصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر:

يعيش الإنسان ضمن مجال النسق العام والذي يظهر من خلاله قوة واستقرار البناء الاجتماعي للتركيبة الاجتماعية للمجتمع وهنا فالتماسك والتضامن بين جميع الأنساق والوحدات الفرعية من شأنه ان يساهم في تحقيق توازن واستمرارية المجتمعات، وتعتبر الأسرة أحد أهم هذه الأنساق التي يظهر ويتجسد فيها الدور المجتمعي للأفراد، ".. فعملية التفاعل مع المجتمع والانخراط والتأثير والتأثر من أهم عوامل نجاح المجتمع وتقدمه وكذا نجاح أفرادها في مواجهة ضغوط الحياة لأنها مؤسسة اجتماعية أو كيان اجتماعي مصغر من المجتمع الأم". (قدري،2011، ص164)

و تعتبر الاختلالات والتوترات وكذا الضغوط الاجتماعية التي تحدث داخل الأسرة على وجه الخصوص، من أهم المصادر التي تؤدي إلى إصابة أحد أفراد الأسرة بالمرض، وقد يختلف نوع المرض هنا بين ما هو نفسي وجسمي ، و لكن مع التراكمات والاضطرابات فقد يؤدي ذلك إلى إصابة الأفراد بأمراض مزمنة نظرا لعدم القدرة على التحمل والصبر فيزيد ذلك من المشاكل الأسرية التي تصبح الأسرة عاجزة عن مواجهتها، وترى في هذا المصاب بالمرض المزمن أنه قد أصبح يشكل عائقا وعبئا عليهم وبالتالي وجود تكاليف مادية تجعلهم يبحثون عن ميزانية إضافية لما تقتضيه متطلبات العلاج من مصاريف.

وهنا فالأمر يتطلب نوعا من التضامن والتلاحم بين أفراد الأسرة خاصة وان المجتمع الجزائري عرف منذ القدم بتشربه للكثير من القيم كالتضامن والتلاحم والتعاون والتآزر، وعليه فدور الأسرة هنا اتجاه الفرد المصاب بمرض مزمن نتوقع ان يكون بعيدا كل البعد عن الإهمال الأسري، وأن تكون المساندة الاجتماعية هي الأسلوب الذي تتبعه في احتواء هذا المريض وزرع الثقة والأمل لديهم، مما يجعله يشعر بالأهمية والمكانة الاجتماعية وكذا الانتماء لبيئة أوجدته ولم تتخلى عنه في أصعب الظروف والأزمات.

وبالعودة إلى أهمية الإرث التاريخي والعلمي نجد ان الكثير من الدارسين والمهتمين بالسلوك الصحي للفرد كانوا يبحثون عن الأسباب التي يمكن ان تجنب الأفراد هذه الأمراض، بداية من العلوم الطبية خاصة في علم الأوبئة وصولا إلى العلوم الاجتماعية.

وبدأ من الستينات ،بدأت أعمال سيكولوجية واجتماعية الاهتمام بدور الجماعة التي يمكنها ان توفر للفرد المنتمي إليها علاقة وجدانية و إيجابية وواقية من المرض ، فبدأ السوسيولوجين في بادئ الأمر يركزون في دراساتهم على بنية هذه الجماعات فقط ، إلى حين لاحظ الأخصائيين النفسين و الاجتماعيين أن بعض الأفراد نادرا ما يمرضون بالرغم من تعرضهم المتكرر للضغط، و أن البعض الآخر نادرا ما يعيشون تحت ضغوطات ولكنهم غالبا ما يمرضون، هنا وبالاستناد لأعمال سوسيولوجية اهتمت بدور الشبكة الاجتماعية الفعال في تخطي العديد من الصعوبات، بدأ العمل على فحص وقياس الدعم أو السند الاجتماعي. (حربوش،2017، ص 262).

"فالمساندة الاجتماعية تخفف من المعاناة وتزيد من الشعور بالسعادة وتزيد من تقدير الذات كما تقلل المساندة من التأثير السلبي للأحداث الخارجية ،وقد أكدت العديد من الدراسات على أهمية العلاقات والروابط الأسرية وعلاقات الصداقة للمسن فكلما كانت هذه العلاقات والروابط قوية أدى ذلك إلى إتباع عادات وسلوكيات صحية جيدة".(بوعيشة،2021،ص69) ،فهي أي (المساندة الاجتماعية) حسب ما يرى "كوب"(1976) أنها انتماء إدراك لشبكة اتصالات اجتماعية وواجبات متبادلة عن طريق المجموعة الموجودة داخل الشبكة الاجتماعية فتتم عملية الاعتماد المتبادل وتشابه القيم المتعارف عليها التي يحملها أعضاء الشبكة وتنشأ من خلالها في النهاية علاقة حب واعتناء متبادلة.(سماني،2021،ص165)، فهي إذا من أهم العمليات الاجتماعية التي يظهر فيها دور العلاقات الاجتماعية في الأوقات الصعبة ،متضمنة بذلك الأسلوب الاتصالي الذي يظهر في شبكة العلاقات الاجتماعية ،ويعتبر الاتصال الأسري أحد أهم النماذج التي تجسد معنى المساندة الاجتماعية ،فهو يبرز دور الأسرة اتجاه المصابين بالأمراض المزمنة من أفرادها.

إن المساندة الاجتماعية داخل الأسرة تعني مساعدة الأفراد وعدم إهمالهم نتيجة إصابة بمرض مزمن، وهنا يتأكد فعلا أهمية الدعم الاجتماعي الذي يساهم في تقوية الصحة النفسية والجسدية للمريض بعيدا عن كل الضغوطات الاجتماعية.

5- خاتمة:

ختاما لما سبق ومن خلال دراستنا هذه حول تحليل الإهمال الأسري وعلاقته بالمصابين بالأمراض المزمنة في الجزائر (بين المعاناة والاستمرارية)، يمكن القول أن مجال الصحة من أهم المجالات التي تعنى بدراسة الأفراد وسلوكاتهم النفسية والجسدية، فالفرد السليم دلالة على انتمائه لبيئة سليمة وصحية، وهو مؤشر على تلقيه للدعم الاجتماعي والمساندة الاجتماعية من قبل بقية أفراد المجتمع، خاصة إذا كان مصابا بمرض مزمن وينتمي لأسرة تتضامن معه وتشعر بمعاناته وتدفعه نحو الاستمرار والمقاومة من أجل زرع الثقة في نفسه، وإحساسه بأهميته وقيمته عند هذه الأسرة التي نشأ فيها وبالمقابل من ذلك فإن الإهمال الأسري اتجاه الفرد المريض يزيد من ارتفاع الضغوط النفسية والاجتماعية لديه ويصبح غير قادر على مواجهة المشكلات الاجتماعية، ويزيد من شعوره بالإحباط واليأس والمعاناة، فإهمال الأسرة له هنا يصبح دافعا سلبيا نحو الاستسلام وعدم الرغبة في مواصلة الحياة، وهذا ما يقوده إلى العزلة الاجتماعية فيصبح يرى نفسه غريبا وغير مفيد لهذه الأسرة نتيجة الإهمال واللامبالاة التي تلقاها من هذا المحيط الأسري الذي ينتمي إليه.

6- التوصيات:

بناء على ما جاء في الدراسة يمكن تقديم جملة من التوصيات وهي:

- تعتبر فئة المصابين بالأمراض المزمنة في المجتمع الجزائري من الفئات الحساسة وبالتالي وجب تفعيل الدور الأسري والاجتماعي، من خلال تحقيق المكانة الاجتماعية اللائقة بهذه الفئة.
- تكثيف الكثير من الدراسات المسحية على وجه الخصوص التي تعنى بالتركيز على الجانب الصحي والديمغرافي للمريض.
- توعية أفراد الأسرة بالتأثير السلبي الذي يخلفه الإهمال الأسري على نفسية وصحة المريض.
- ضرورة دفع فئة المصابين بالأمراض المزمنة في المجتمع الجزائري نحو الاستمرارية من خلال دعمهم ماديا ومعنويا ومساندتهم.
- التأكيد على أهمية شبكة العلاقات الاجتماعية للأسرة الجزائرية على وجه الخصوص في دفع المريض نحو الاستمرارية والشعور بالثقة والانتماء.
- أهمية الوعي والثقافة الصحية داخل الأسرة وطرق التكفل والتضامن مع فئة المصابين بالأمراض المزمنة في المجتمع الجزائري.

- قائمة المراجع:

أمحمدي بوزينة أمنة، بن عمروش فريدة، (2020). أثر الإهمال الأسري على جنوح الأحداث (دراسة على ضوء التعديلات المستحدثة بموجب القانون12/15)، مجلة صوت القانون، المجلد7، العدد2، الصفحة 505-528.

بغيجة لياس، (2017)، تقدير الذات وعلاقته بمستوى القلق والاكتئاب لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد5، العدد12، الصفحة 315-328.

بوعيشة أمال، (2021)، علاقة المساندة الاجتماعية بالسلوك الصحي لمرضى سرطان الثدي (دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة دراسات في علم نفس الصحة، المجلد06، العدد01، الصفحة 67-77.

بومدين فاطنة، دلاسي أمحمد، (2017). الضغوط والعوامل الوراثية وعلاقتها بالأمراض المزمنة –دراسة ميدانية لمرضى السكري والضغط الدموي بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالأغواط، مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد11.العدد3. الصفحة 172-193.

تهامي محمد، بوخلخال علي، (2022). التركيب السكاني وعلاقته بالأمراض المزمنة في الجزائر-دراسة تحليلية بناء على معطيات المسح العنقودي المتعدد المؤشرات2019، مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد16.العدد2. الصفحة 29-55.

حرايرية عتيقة، (2017). الصحة والسلامة المهنية في الجزائر من التشريع إلى التثقيف، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد10، العدد1.الصفحة 136-147.

حربوش سمية، (2017) الصحة والمرض بمنظار علم النفس الصحة، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية.المجلد1.العدد2. الصفحة 247- 278.

حسن لمياء محمد، (2021). المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة (دراسة ميدانية في بغداد)، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع، المجلد5، العدد1، الصفحة 78-105.

رشوان حسين عبد الحميد، (د.ت)، الأسرة والمجتمع دراسة في علم اجتماع الأسرة مؤسسة شباب الجامعة مصر.

ريحاني الزهرة، (2019/2018)، مصادر الضغوط النفسية وإستراتيجيات مواجهتها-دراسة مقارنة على عينة من المصابين بمرض مزمن-أطروحة دكتوراه في علم النفس، تخصص: علم النفس المرضي الاجتماعي، جامعة بسكرة.

سماني مراد، (2021)، دور المساندة الاجتماعية في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى العمال المصابين بالأمراض المزمنة المتابعين للعلاج بالمؤسسة الاستشفائية لولاية أدرار، مجلة آفاق علمية، المجلد13، العدد04، الصفحة 162-176.

سيدهم ذهبية، (2017)، المسألة الصحية في الجزائر مقاربة نقدية سوسيو صحية، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، المجلد14، العدد1، الصفحة 262-274.

عبد المعطي حسن مصطفى، (2000) الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة دار القاهرة، القاهرة.

عثمان سعيد محمد، (2009). الاستقرار الأسري وأثره على الفرد والمجتمع، مؤسسة شباب الجامعة، مصر.

عمامرة مباركة، (2011)، الإهمال الأسـري وعلاقته بالسـلوك الإجرامي للأحداث، رسـالة ماجسـتير في العلوم القانونية: تخصـص علم الإجرام وعلم العقاب، قسم الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لحضر، باتنة1.

قاسـمي وفاء، بلخيري سـليم، (2019) الشـيخوخة وعلاقتها بالأمراض المزمنة في الجزائر، مجلة العلوم الإنسـانية لجامعة أم البواقي، المجلد6، العدد1، الصفحة 294-311.

قدري الشيخ علي وآخرون، (2011)، علم الاجتماع الطبي، عمان، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

قوارح يمينة، صـالي محمد، (2017)، الأمراض المزمنة في الجزائر الواقع والآفاق، مجلة العلوم الإنسـانية والاجتماعية، المجلد9، العدد28، الصـفحة 49-68.

الكندي أحمد محمد مبارك، (1992)، علم النفس الأسري، مكتبة النشر والتوزيع، الكويت.

الوحيشي أحمد بيري، عبد السلام بشير الدويبي، (1989). مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع والإعلان، ليبيا.