جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس العيادي

الموضوع :

المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي الاجتماعي لدى الافراد المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن الخاضعين للديالیز.
دراسة ميدانية ل 08 حالات بالمستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو

اعداد الطالبتين:
بوقريدة زينب
شعلال مريم

إشراف الأستاذ:
أ.د/هاشيم طاوس

السنة الجامعية: 2022- 2023

كلمة الشكر

بِسۡمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحۡمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

الحمد و الشكر لله الذي بنعمته تتم الصالحات ، و بتوفيقه تتحقق الغايات نحمده عز وجل الذي هدانا و سدد خطانا لإتمام هذا العمل المتواضع ، يطيب لي في هذا المقام ان نتقدم بأعظم الشكر و اسمى معاني العرفان الى من كان لنا نعم المعلم الموجه و المحفز .

شكر خاص الى الاستاذة " هاشيم طاوس " المشرفة على هذه المذكرة لما قدمته لنا من دعم و توجيه و نصح لإخراج هذا العمل الى النور .

تقبلي منا جزيل الشكر و التقدير

زينب ومريم

الإهداء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الى السيدة التي اوقدت شعلة قلبي من حرير و سقتني من منبع الحنان و العطف الى اليد التي اوقدت شموع الامل فاتضح طريقي و ابصرت هدفي في الحياة.

الى من هون علي مصاعب الحياة و نفضا علي غبار الزمن القاسي و غرس في نفسي الاحساس بالأمل و التفاؤل و الصمود

الى الذين قال فيهما الله عز وجل:

»وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا«

أهدي هذا العمل المتواضع" لابي و لأمي " رحمهما الله وأسكنهما فسيح جناته.

الى قرة عيني أخوتي "نجاة و قاسي " حفظها الله و رعاهما.

و أهدي هذا العمل خاصة الى اصدقائي و صديقاتي من قريب او من بعيد

الى كل من شجعني طيلة مشواري الدراسي.

و الى كل من ساهم في تعليمي ولو بحرف في حياتي الدراسية

زينب

الإهداء

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

أخيرا رفعت قبعة تخرجي احتراما لسنين مضت واختلطت مشاعر الفرح و الحزن

ترجمت بدموع تنهمر على سنين من التعب و الجهد

أقدم ثمرات نجاحي لمن ساندتني في كل عثرة من عثرات هذه المرحلة المتعبة

و التي تكللت و توجت بإكليل النجاح ألبسه طوقا حول عنق امي "فطومة" أرصعه بالماس و الحب و التقدير و الامتنان .

لمن كان مصدر الهامي و ايماني و بث في دروس الصبر و المثابرة

الى من كد و تعب من اجلنا ساعات الليل و النهار كي لا نكون بحاجة لغيرنا

الى من يخاف ان يمسنا سوء الى ابي "كمال" مصدر شجاعتي .

دون ان انسى أخواتي " صبرينة ، محمد ، عادل "

الى كل اصدقائي و صديقاتي من بعيد او من قريب .

الى كل عائلة " شعلال" من قريب او من بعيد .

مريم

ملخص الدراسة:
تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي و المساندة الإجتماعية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للديباليز ، و هذا نظرا لما له من اثار جانبية تنعكس على التوافق النفسي و الاجتماعي للمريض .
للإجابة على التساؤلات التي مفادها:
• هل يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن بتوافق النفسي الإجتماعي مرتفع ؟
• هل يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن من مساندة الإجتماعية مرتفعة ؟
• هل يمكن التنبؤ بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن من خلال حصول الفرد على المساندة الاجتماعية ؟
اعتمدنا في هذه الدراسة على:
- المنهج العيادي القائم على دراسة حالة حيث تمثل مجموعة البحث في 09 حالات من الافراد المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن طبقنا عليهم ادوات الدراسة المتمثلة في الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية النصف موجهة و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي ومقياس المساندة الاجتماعية .
أسفرت الدراسات على النتائج التالية:
• يتمتع مرضى القصور الكلوي بمستوى توافق نفسي اجتماعي مرتفع.
• يتمتع مرضي القصور الكلوي المزمن على مساندة اجتماعية مرتفعة.
• يمكن التنبؤ بمستوي التوافق النفسي الاجتماعي من خلال حصول الفرد على المساندة الاجتماعية .

Résumé:

L'étude se concentre sur l'identification du niveau d'adaptation psychologique sociale et de soutien social chez les patients souffrant d'insuffisances rénal chronique et ceux qui sont dialysée.
Cela est dû à son impact négatif sur la santé mentale et social.
L'étude visait à répondre aux questions suivantes:

- Est-ce que les patients d'insuffisance rénal chronique présentent-ils un niveau élevé d'adaptation psychologique.?
- Est-ce que les patients d'insuffisance rénal chronique présentent-ils un niveau élevé de soutien social.?
- Est-ce que est-il possible de prédire une augmentation du niveau d'adaptation psychologique si l'individu bénéficie d'un soutien social.?

Dans cette étude , nous nous sommes appuyés sur:

• la méthode clinique et basée sue des études de cas , le groupe de recherche se composé de 09 cas d'individus souffrant d'insuffisance rénale chronique et sous dialyse.

Nous avons appliqué les outils suivants:

• L'entretien clinique semi-dirigé.
• L'observation clinique.
• L'échelle d'adaptation psychologique et l'échelle de soutien social.

L'étude a donné des résultats relatifs indiquant :

- les patients d'insuffisance rénal chronique présentent-ils un niveau élevé d'adaptation psychologique.
- les patients d'insuffisance rénal chronique présentent-ils un niveau élevé de soutien social.
- il possible de prédire une augmentation du niveau d'adaptation psychologique si l'individu bénéficie d'un soutien social.

قائمة المحتويات

كلمة شكر	
الإهداء	
ملخص	
افهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
مقدمة	أ
الفصل الأول الإطار العام للإشكالية	
1- اشكالية الدراسة	6
2- فرضيات الدراسة	10
3- أسباب الدراسة	11
4- أهمية الدراسة	11
5- أهداف الدراسة	13
6- المفاهيم الاجرائية للدراسة	15
الفصل الثاني القصور الكلوي المزمن	
تمهيد	16
1- القصور الكلوي المزمن	16
2- أنواع القصور الكلوي المزمن	16
3- أسباب القصور الكلوي المزمن	17
4- أعراض القصور الكلوي المزمن	18
5- علاج القصور الكلوي المزمن	19
1- تعريف آلة تصفية الدم	20
2- كيفية عمل الة لجهاز	21
3- تقنيات تصفية الدم	21
خلاصة الفصل	22
الفصل الثالث المساندة الاجتماعية.	
تمهيد	24
1- مفهوم المساندة الاجتماعية.	24
2- اهمية المساندة الاجتماعية.	25

3- أشكال المساندة الاجتماعية.	**28**
4- وظائف المساندة الاجتماعية.	**29**
5- تفسير العلاقة بين المرض والمساندة الاجتماعية..	**30**
6- شروط المساندة الاجتماعية.	**31**
7- طرق تقديم المساندة الاجتماعية.	**32**
8- دور المساندة الاجتماعية في الصحة الجسدية .	**33**
خلاصة	**35**
الفصل الرابع **التوافق النفسي الاجتماعي**	
تمهيد	**36**
أولا : التوافق	**37**
1- مفهوم التوافق	**36**
2- خصائص التوافق	**37**
3- عوامل التوافق	**38**
4- معايير قياس التوافق	39
5- مستويات التوافق	42
6- النظريات المفسرة للتوافق	44
ثانيا: التوافق النفسي الاجتماعي	**47**
1- مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي	47
2- الصحة النفسية وعملية التوافق النفسي الاجتماعي	48
3- النمو النفسي الاجتماعي وعملية التوافق	50
4- خصائص المرضى المتوافقون نفسيا واِجتماعيا	52
خلاصة الفصل	53
الفصل الخامس **الاجراءات المنهجية للدراسة**	
تمهيد	**58**
1- التذكير بفرضيات الدراسة	**58**
2- الدراسة الاستطلاعية	**59**
3- منهج الدراسة	**64**
4- مجموعة الدراسة	**65**
5- مكان و زمان إجراء الدراسة	**66**
6- ادوات الدراسة	**66**
خلاصة الفصل	**67**

الفصل السادس عرض الحالات وتحليل و تفسير النتائج	
1- عرض الحالات	73
2- مناقشة الفرضيات	102
خاتمة	
قائمة المراجع	
الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	نتائج الحالة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	26
02	خصائص مجموعة البحث	65
03	مستويات الدرجة الكلية في مقياس المساندة الاجتماعية .	67
04	كيفية تقنين المقياس .	68
05	يمثل معاملات الثبات بطريقتي اتساق الداخلي و التجزئة النصفية	68
06	توزيع القفرات للمقياس حسب الابعاد :	69
07	نتائج الحالة الاولى في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :	75
08	نتائج الحالة الثانية في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي .	78
09	نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	82
10	نتائج الحالة الرابعة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	84
11	نتائج الحالة الخامسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	87
12	نتائج الحالة السادسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	91
13	نتائج الحالة السابعة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	94
14	نتائج الحالة الثامنة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.	94
15	النتائج النهائية للحالات	97

قائمة الملاحق

01- دليل المقابلة العيادية .
02- مقياس المساندة الاجتماعية .
03- مقياس التوافق النفسي الاجتماعي .

مقدمة:

يعتبر الإنسان وحدة متكاملة من كل جوانبه النفسية و الجسمية، فأي إصابة أو مرض يتعرض له أي عضو من أعضاء الجسم أو أي نظام فيه سوف يؤثر على الحياة النفسية للفرد وذلك من الوهلة الأولى من التشخيص ، باعتبار العلاقة بين النفس و الجسد علاقة تفاعلية، لهذا تلعب الأمراض الجسدية دورا هاما في ظهور العديد من الاضطرابات و المشاكل النفسية.

من بين هذه الأمراض المزمنة، التي عرفت انتشارا كبيرا في أوساط البيئة و بشكل ملفت للنظر بين كلا الجنسين و في مختلف الأعمار و التي تتميز بعدم قابليتها للشفاء و تعيق حياة الفرد عن ممارسة نشاطه الطبيعي القصور الكلوي المزمن الذي يعتبر احدى هذه الأمراض المزمنة التي كانت و مازالت تهدد حياة الفرد لتصل إلى درجة الموت، باعتبارها من الأمراض التي تستنزف العضوية نظرا للدور الذي تؤديه الكلية في إحداث التوازن الداخلي و الطبيعي للجسم.

يقصد بالقصور الكلوي المزمن انخفاض في قدرة الكلية على تأدية و تصفية و طرح الفضلات من الدم و مراقبة توازن الجسم من الماء والأملاح و تعديل الضغط الدموي.

ومن خلاله سنتطرق لموضوع المساندة الاجتماعية التي تلعب دورا هاما و مصدرا أساسيا من الدعم الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الفرد و أساليب مواجهته و تعامله مع الضغوط كما تعتمد على صحة الفرد و سلامته النفسية ، كما تضمنت الدراسة موضوع التوافق النفسي الاجتماعي كونه مفهوم خاص بالفرد في سعيه لتنظيم حياته و حل صراعاته و مواجهة مشكلاته ، و استعادة حالة الاتزان و الانسجام لتحقيق التوازن للإشباع حاجياتهم و متطلباتهم .

ومن هذا المنطق ، تبرز أهمية بحثنا في دراسة موضوع خاص في علم النفس العيادي و هو التوافق النفسي الاجتماعي و المساندة الاجتماعية لدى مرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن.

واشتملت هذه الدراسة على جانبين هما الجانب النظري و الجانب التطبيقي، ويتمثل الجانب النظري في أربعة فصول من خلاله يتناول الفصل الأول الإطار العام لإشكالية البحث ، وتطرقنا فيه إلى الإشكالية و فرضية الدراسة و أهميتها و أهدافها وأهم المفاهيم الإجرائية للدراسة ، أما الفصل الثاني فقد خصصناه للقصور الكلوي المزمن، علاجه، بالإضافة إلى تعريف جهاز تصفية الدم و كيفية عمله و تقنيات تصفية الدم، أما الفصل الثالث تطرقنا فيه الى موضوع المساندة الاجتماعية اين قدمنا مفهومها و أشكالها و أهميتها، وإضافة إلى وظائفها ودور المساندة الاجتماعية في الصحة الجسدية، وطرق تقديم المساندة

الاجتماعية، وكذا تفسير العلاقة بين المرض و المساندة الاجتماعية و الفصل الرابع تحت تضمن التوافق النفسي الاجتماعي حيث تطرقنا فيه البداية كتمهيد الى مفهوم التوافق و خصائصه، عوامله، معاييره و مستوياته و النظريات المفسرة للتوافق النفسي الاجتماعي و هو موضوع دراستنا الصحة النفسية و التوافق النفسي الاجتماعي و تطرقنا لخصائص المرضى المتوافقون نفسيا و اجتماعيا أما الجانب التطبيقي فيحتوي على فصلين هما الفصل الخامس : خصصنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة حيث تطرقنا للدراسة الاستطلاعية ، منهج الدراسة المتبع ، ومجموعته الدراسة ، مكان و زمان إجراء الدراسة وأدوات المستعملة فيها و الفصل السادس : قمنا بعرض الحالات التي تطرقنا إليها وهي تسع حالات ، إضافة لمناقشة الفرضيات و أهم النتائج التي توصلنا إليها و المتحصل عليها.

و في الأخير انهينا دراستنا بخاتمة و مجموعة من الاقتراحات و التوصيات، و قائمة المراجع و المصادر ثم الملاحق التي اعتمدنا عليها أثناء إجراء الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للإشكالية

1- اشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3- أسباب الدراسة

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- المفاهيم الاجرائية للدراسة

1-الإشكالية :

يواجه الانسان في عصرنا الحالي العديد من المشاكل التي تؤثر على الصحة النفسية و الجسدية ، و هذا بسبب التغيرات و الضغوطات التي تشكلها الحياة اليومية عليه ، مما يؤدى الى اضطراب على مستوى الصحة النفسية و الاجتماعية .

تعتبر الصحة النفسية السليمة احدى الغايات السامية لعملية التنشئة الاجتماعية لأن الشعور بالأمن و الطمأنينة النفسية و الايجابية و الرضا والسعادة من اهم صفات الافراد الاصحاء نفسيا .

غير أن الصحة النفسية عند الفرد غير مستقرة و تبقى دائما معرضة للاضطراب كونه ضعيف لا يسكنه الصمود دائما أمام الاحباطات و الصراعات المتكررة ، اذ تعتبر الصحة الجسدية و النفسية غاية كل انسان لينعم بحياة سعيدة خالية من الامراض ، أي ان الجسد والنفس لدى الانسان يعتبر وحدة متكاملة ، لا يمكن الفصل بينهما إذ هناك علاقة تأثير وتأثر، إذ ان الامراض الجسدية لها دور و آثار نفسية متعددة و العكس صحيح خاصة لما يتعلق الامر بإحدى الامراض المزمنة كمرض القصور الكلوي الذي هو موضوع دراستنا.

يعد مرض القصور الكلوي من الامراض المزمنة التي تعاني منها المجتمعات المتقدمة و النامية كافة ، ولكن بدرجات مختلفة الخطورة ، إذ تختلف لمجتمع لآخر تبعا لانتشار آثارها النفسية و الاجتماعية الخطيرة .

يعرف القصور الكلوي على أنه عجز يحدث على مستوى الكليتين فجأة تفقد وظيفتهما على القيام بعملية تنقية و تصفية الدم من الفضلات ، يطلق ايضا على القصور الكلوي الحاد اسم الفشل الكلوي المزمن او اصابة حادة بالكلى و يصاب الأشخاص بالمرض بسرعة عادة في أقل من بضعة أيام ، اذ يحتاجون الى عناية مركزة في المستشفى قد تتضمن علامات و اعراض الفشل الكلوي الحاد انخفاض اخراج البول على الرغم من سلامة مخرجات البول ، حدوث احتباس السوائل ، ضيق التنفس ، الارهاق ، الغثيان، زيادة في دقات القلب الغير منتظمة ، آلام على مستوى الصدر ، نوبات و غيبوبة في الحالات الشديدة ، واحيانا ما يسبب هذا المرض الأعراض و يكتشف عن طريق اجراء الاختبارات و التحاليل لسبب آخر .(أبشيش 2012، ص17) .

بعد الاطلاع على الاحصائيات التي أجريت على مستوى المستشفى الجامعي نذير محمد و بعد تصريح الدكتور المختص بان عدد المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن سنويا على مستوى ذلك المستشفى تقدر حوالي 700 حالة جديدة كل سنة ، ومنها 300 حالة تقوم بتصفية الدم كل ثلاث مرات في الاسبوع و منهم الشباب و البالغون و الشيوخ .(سجل الارشيف الخاص بالمستشفى 2023).

يعتبر الفشل الكلوي من الأمراض المزمنة القاتلة بصمت حيث أنه يلازم المريض لفترة طويلة من حياته ما يؤثر على حالته النفسية ، اذ انه يصبح معرض في كل وقت للموت ، في حال لم يقم بعملية الغسيل الكلوي التي يصبح من جرائها على ارتباط دائم بآلة الغسيل التي تستمر لمدة سنوات او مدى الحياة ، ناهيك عن الاعراض الجسدية المصاحبة ، اضافة الى الحمية الغذائية التي تكون صعبة الاحترام و التقيد بها من قبل المريض وعليه فان هذا الروتين اليومي قد يقوده الى مشاكل و آثار نفسية تختلف من مريض الى آخر ، ومن بين هذه الآثار النفسية : الحزن ، الانعزال ، الاحباط ، القلق، فقدان الشهية و المتعة ، وهي في مجملها أعراض لخلل على مستوى الصحة النفسية حيث يتعرض الى سوء التوافق النفسي نتيجة تعرضه لمشاكل جسدية . (غالب 2015،ص31) .

و من أهم الدراسات التي تناولت موضوع التوافق النفسي الاجتماعي نجد دراسة (بوشاحي سامية 2018) بحيث اهتمت الباحثة بدرجة التوافق النفسي الاجتماعي لدى مريض القصور الكلوي اذ توصلت الى انه يوجد فروق من مريض الى اخر وذلك حسب الدعم النفسي و الاجتماعي الذي يتلقاه المريض من اسرته و عائلته و اصدقائه، و توصلت نتائجها الى ان معظم مرضى القصور الكلوي يسجلون درجة متوسطة من التوافق النفسي الاجتماعي و هذا ما يسمى بالمساندة الاجتماعية او الرعاية الاجتماعية و هي تساعد في التكيف و تحسين الاداء و هذا يؤكد ان المساندة الاجتماعية هي موضوع العصر ، اذ تخضع للعديد من الدراسات الحديثة لما لها من اهمية في الزيادة من وتيرة التقبل للعلاج و بالتالي الصحة النفسية .(ابن مخلوف ،2018 ،ص61-62).

و نظرا للأبعاد السابق ذكرها و التي يمسها المرض ، فالمريض يحتاج للمساندة الاجتماعية من جوانب متعددة ، و يجب ان يحاط بأجواء نفسية مناسبة و جيدة من خلال توفير جو عائلي اسري مترابط لمساعدته نفسيا على التكيف مع هذا الوضع الصحي الجديد.

كما أشارت دراسة نور شهرزاد (2016) التي اجريت على مرضي القصور الكلوي في ورقلة على ايجاد صلة بين السند الاجتماعي و التوافق النفسي لدى المريض ، لان المساندة الاسرية و العلاقات الخارجية تساعد في تبني المريض لسلوكيات صحية و وقائية واكثر التزاما بالتوجيهات و الارشادات الطبية . .(ابودلو،2016،ص12).

يلجأ الفرد حين تواجهه عقبات أو مشكلات لا يستطيع حلها الى تعديل سلوكه بما يتلاءم مع الظروف الجديدة كي يحصل على حالة ارضاء و اشباع دوافعه يؤدي لتغيير من سلوكه ليكون اكثر فعالية مع الظروف المؤثرة في العمل او التعليم حتى يحقق أهدافه و يعيد حالة الاتزان و الانسجام لاستمرار الحياة .بحيث تكثر الضغوطات النفسية التي تهاجم الفرد و تودي به الى الانهيار النفسي سواء على المستوى النفسي او الاجتماعي ، اذ يعد موضوع موضوع التوافق النفسي لاجتماعي من اهم المواضيع التي احتلت مكانة في علم النفس و

الصحة النفسية ، و ذلك نظرا للتغيير الاجتماعي الذي يعيشه الفرد على مختلف المستويات و الذي يؤثر على الجانب النفسي ، فالاهتمام بالصحة النفسية للفرد يعني الاعتناء به واخذه بعين الاعتبار ليكون فردا صالحا و متوافقا مع المجتمع .

يتفق علماء النفس على ان التوافق النفسي الاجتماعي على انه درجة توافق الفرد مع نفسه و المحيطين به فالفرد المتوافق ذاتيا هو الفرد للمتوافق اجتماعيا.(ابودلو،2016،ص229).

تؤكد دراسة (بكوش الجموعي 2013) على ان القيم الاجتماعية و علاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن توصل الى ان القيم الاجتماعية لدى المصاب ترتبط بتوافقه النفسي الاجتماعي كما تربطه بتوافقه الاسري و كذلك ترتبط بتوافقه الذاتي الانفعالي غير ان القيم الاجتماعية لا ترتبط بتوافقها الصحي.(بلعيد،2019،ص22-23).

جاءت دراسة تايلور في معرفة الانعكاس الايجابي للمساندة الاجتماعية على الصحة النفسية و دورها في تحسين وضع المريض و المساهمة في رفع معنوياته خاصة عند الخضوع للعلاج .(شيلي ،2010، ص50)

و أكدت ايضا دراسة مارين جيل (2017) ان المساندة الاجتماعية هي لحظة ادراك الفرد بان البيئة المحيطة له تمثل مصدر للتدعيم الاجتماعي و مدى اهتمام الافراد و الاقارب به و يرعونه و يحاطون به لرفع من معنوياته و يقفون بجانبه عند حاجته(جيل2017،ص16).

ودراسة نور شهرزاد (2016) و التي اجريت على مرضى القصور الكلوي المزمن و التي تشير فيه الباحثة الى العلاقة بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي بحيث تساعد في تبني سلوكيات صحية و التقيد بالخطة العلاجية و مساهمة المحيطين والاسرة و دورهم في رفع معنويات المريض و تقبله للوضعية المرضية .(زغدودي ،2017،ص29-30).

ومن هذا المنطلق تأتي دراستي هذه والتي تهدف الى معرفة مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن في ظل وجود المساندة الاجتماعية و تكيف الذات مع المحيط و الدافعية للتعايش مع المرض و ذلك من خلال طرح التساؤلات التالية :

- هل يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن بتوافق نفسي اجتماعي مرتفع ؟

- هل يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن من مساندة اجتماعية مرتفعة ؟

- هل يمكن التنبؤ مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن من خلال تمتع الفرد بالمساندة الاجتماعية ؟

2-فرضيات الدراسة :

- يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن بتوافق النفسي الاجتماعي مرتفع .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن من مساندة الاجتماعية مرتفعة .
- يمكن التنبؤ بارتفاع مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن في ظل تمتع الفرد بالمساندة الاجتماعية .

3- اسباب اختيار الموضوع :

من بين الاسباب التي جعلتنا نختار هذا الموضوع للدراسة نذكر منها :

- ارتفاع نسبة المصابين بمرض القصور الكلوي في الآونة الاخيرة و عبر مختلف الفئات العمرية .
- التعرف على مدى تأثير مرض القصور الكلوي على الحياة النفسية و الاجتماعية للمريض .
- الاهتمام الشخصي بالموضوع و الرغبة في التعرف على هذه الفئة عن قرب و معرفة الوضعية الصحية عندهم و مدى تأثير عملية تصفية الدم على الصحة النفسة و مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المريض .
- معرفة الدور الذي يلعبه التوافق النفسي الاجتماعي في تكيف الفرد مع الوضعية الصحية المريضة .
- ابراز تأثير المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية للمريض .
- اثراء المجال العلمي المعرفي .
- تسليط الضوء على الحالة النفسية لمرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية تصفية الدم.

4- أهمية الدراسة:

تكمن اهمية هذه الدراسة في ابراز مستوى التوافق النفسي الاجتماعي و تأثيره على مرضى القصور الكلوي المزمن في ظل تمتع المريض بالمساندة الاجتماعية و كيفية تنمية الدافعية للاستمرار لدى المريض و ذلك من خلال بعض الدراسات التي اثبتت ذلك فالتوافق الجيد مؤثر ايجابي يدفع الى تخطي العقبات و المواقف الصادمة .

- تأخذ الدراسة أهميتها من أهمية دراسة فئة مرضى القصور الكلوي خاصة مع الانتشار المخيف لهذه الفئة في المجتمع.

- أهمية دراسة المساندة الاجتماعية و دورها في تحديد مستوى التوافق النفسي لدى المريض في ظل تزايد ضغوطات نفسية و مشاكل صحية.

- تعتبر هذه الدراسة إضافة مفيدة للتراث النظري حول متغيرات التوافق النفسي و السند الاجتماعي لدى مرضى القصور الكلوي.

- إلقاء الضوء على المعاناة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي و الخاضعين لعملية تصفية الدم و التعرف على الصعوبات اليومية التي تعاني منها هذه الفئة.

- لفت الانتباه الى ان مرض القصور الكلوي لا يحتاجون فقط الى العلاج الدوائي ، و انما يحتاجون الى عوامل أخرى تساعدهم غلى الاستقرار في التوافق مع المرض و مضاعفاته مثل : قوة الانا و البيئة المحيطة به.

- تفيد الدراسة كأساس نظري لبرامج ارشادية موجهة لمرضى القصور الكلوي

05- أهداف الدراسة :

- تهدف دراستنا الى للتحقق من صدق فرضيات الدراسة التي تحاول الكشف عن دور المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي لمرضى القصور الكلوي المزمن
- الكشف عن درجة التوافق النفسي الاجتماعي عتد مرضى القصور الكلوي.
- محاولة تسليط الضوء على تأثير الامراض العضوية المزمنة على الحالة النفسية للفرد.

- إثراء الدراسات السابقة في عذا الموضوع ، و توفير قاعدة بحث للمهتمين بهذه الفئة.

- تفتح الدراسة الباب لإجراء المزيد من الدراسات و البحوث العلمية حول الموضوع

6- تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا :

أ- المعنى المعجمي للتوافق :

- **التوافق** : ورد في لسان العرب ان التوافق مأخوذ من وفق الشيء أي وافقه موافقة او اتفق معه توافقا ، و جاء في معجم الوسيط ان التوافق في الفلسفة هو ان يسلك المرء مسلك الجماعة .
- يتضح من خلال تعريف التوافق في اللغة يعني الملائمة و الانسجام و عدم النفور .

ب- التوافق النفسي اصطلاحا :

- **التوافق النفسي** هو عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك و البيئة الطبيعية و الاجتماعية بالتغيير و التعديل حتى يحدث توازن بين الفرد و البيئة (سارة شيخ :2016،ص12-14) تعددت مفاهيم التوافق النفسي و تعاريفه و ذلك من باحث الى اخر .

- حيث يعرفه "والمان "1973 التوافق النفسي بانه التغيرات في السلوك الذي يقضيها اشباع الحاجات و مواجهة المتطلبات حتى يستطيع الفرد ان يقيم علاقة مستقلة مع البيئة .(زهران :2001،ص27).
- وعرفه **موسى**1981 بانه العملية الديناميكية المستمرة التي يقوم بها الفرد مستهدفا تغيير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه و بين نفسه و بين البيئة من جهة اخرى (سفيان:2004،ص152).
- عرفه **كارل روجرز** ان التوافق النفسي هو قدرة الشخص على تقبل الامور التب يدركها بما في ذلك ذاته ثم العمل من بعد ذلك على تبنيها في تنظيم شخصيته . (القذافي ،1998،ص109).

أ- للقصور الكلوي

يعرف انه الشخص الذي تم تشخيص حالته بالقصور الكلوي المزمن من طرف الأطباء و الخاضع للعلاج من خلال لآلة تصفيه الدم لكل ثلاث مرات في الاسبوع. وهو التوقف التدريجي لوظائف الكلى ، اذ ترشح الكلى المخلفات و الوسائل الزائدة من الدم ،و يعتبر فشل للكلية في تصفية الدم من الفضلات الايضية بشكل مناسب من الدم.(ابو دلو،2016،ص229).

ب- للمساندة الاجتماعية :

المساند الاجتماعية :هي كل ذلك الذي يتلقاه مرضى القصور الكلوي المزمن من قبل أفراد عائلته وطبيبه المعالج والذي يتجلى في (الرعاية الصحية، مشاركته في مشكلاته الانفعالية، تقديم الدعم المادي والمعنوي، تقديم المعلومات والنصائح، التشجيع على تقبل العلاج).

ج- للتوافق النفسي الاجتماعي :

التوافق النفسي الاجتماعي هو عملية ديناميكية مستمرة التي تعني تأقلم و تكيف الافراد المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن مع الوضعية الصحية المتأزمة .

الفصل الثانـي

القصور الكلوي المزمن

تمهيد

1-مفهوم القصور الكلوي

2- أنواع القصور الكلوي

3- أسباب القصور الكلوي

4- أعراض القصور الكلوي المزمن

5- علاج القصور الكلوي

6- تعريف جهاز تصفية الدم

7- كيفية عمل الجهاز

8- تقنيات تصفية الدم

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر مرض القصور الكلوي من بين الامراض الاكثر انتشارا في العالم و الذي يمثل مصدر تهديد خطير للصة الجسمية و النفسية ومنه سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف القصور الكلوي و انواعه، ، ثم سنتطرق إلى أسباب الفشل الكلوي و أعراضه، ثم سنقدم تعريف جهاز تصفية الدم و كيفية عمله، و سنختم الفصل بتقنيات تصفية الدم مع خلاصة للفصل.

1- القصور الكلوي :

أ- **لغة** : اخذ من كلمة يقصر ، قصورا عن الامر أي عجز او كف عنه .

ب- اصطلاحا : يعني القصور الكلوي عجز الكليتين عن تنقية الدم بصورة كافية، وعن الترشيح والاسترجاع التالي للمواد الهامة، فإذا لم يعالج فيض السموم في الجسم الناجم عن ذلك يمكن أن يؤدي إلى موت الشخص، فهو يهدد سائر الأجهزة في الجسم من القلب والجهاز الدوري مرورا بالرئتين وصولا إلى الجملة العصبية المركزية، ويظهر الفشل الكلوي بصورة نقص شديد في البول وتراكم الماء في الأنسجة، كما يترافق بغثيان وتعب .(دريسي، 2014. ص 41).

2- أنواع القصور الكلوي:

القصور الكلوي يمكن أن يكون حادا او مزمنا ، و القصور الكلوي الحاد غالبا يحدث بطريقة سريعة على العكس القصور الكلوي المزمن عادة في تطور مستمر ببطء ويتطلب بدء القيام بعملية تصفية الدم، أو زرع الكلية لإعطاء فترة لعيش أطول.

- **القصور الكلوي الحاد :** وهو فقد الوظيفة الكلوية المفاجئ والذي يكو ن عكوسا في العادة وهو يتطور على مدى عدة أيام أو أسابيع ،وارتفاع تركيز الكريتيانين عن 200 ميكرو عادة يحدث شرح بول ولكن ليس دائما .
- **القصور الكلوي المزمن:** يعرف بأنه تدهور في الوظيفة الكلوية، يتطور تدريجيا على مدى سنوات في البداية يتظاهر فقط كاضطراب كيميائي حيوي، يسبب فقد الوظائف الإطراحية والاستقلابية والغدية الصماوية للكلى ،تطور الأعراض والعلامات السريرية الخاصة و بالقصور الكلوي والتي تسبب ما يعرف باسم حالة اليورينيا ،وعندما يكون الموت محتما دون المعالجة المعيضية للكلية تسمى الحالة بالقصور الكلوي في المرحلة النهائية. (دريسي, 2014 ,ص 69 و 70).

و لفهم مرض القصور الكلوي أكثر لا بد من فهم آلية عمل الكلية و وظيفتها في الجسم.

3- أسباب القصور الكلوي:

- الداء السكري ويعتبر الآن هو السبب الرئيسي بنسبة 35.45 % من الحالات.

- ارتفاع ضغط الدم ، ويعتبر هو السبب الثاني لحدوث الفشل الكلوي.

- التهاب الحبيبات الكلوية.

- الأمراض الوراثية مثل التكيسات الكلوية.

- التهاب المسالك البكتيرية المزمنة.

- بعض الأدوية كالمسكنات وبعض المضادات الحيوية عند الإفراط في تناولها من غير الاستشارة الطبية. وكذلك الأدوية الشعبية التي تحوي مواد غير معروفة عادة ما تكون سامة ومضرة بالكلى.

- حالة الانسداد الحاد في القنوات البولية نتيجة حصوات الكلى أو المرضى الذين يعالجون عالجا كيميائيا من الاورام و امراض الدم، فقدان السوائل الشديدة مثل حالات القيء والإسهال الشديد وحالات الجفاف.

- حالات النزيف الشديد مثل القيئ الدموي الحاد والحوادث والتداخلات الجراحية الكبيرة.

(السويداء 2010، ص 20,21).

4- أعراض القصور الكلوي المزمن:

تظهر أعراض الفشل الكلوي المزمن حسب نوع الخلل ومن هذه الأعراض:

- نقصان معدل الترشيح الكبدي وهو يؤدي إلى الأعراض التالية: غثيان، عدم الرغبة في الطعام، نقصان الوزن، تصبغات جلدية، حكة شديدة، آلام العظام

- خلل في طرح الصوديوم ويؤدي إلى الأعراض التالية: زيادة الوزن، صعوبة التنفس، ارتفاع ضغط الدم.

- خلل طرح ايون الهيدروجين يؤدي إلى صعوبة في التنفس .

- خلل إنتاج الارثروبيوتين وهذا يؤدي إلى الأعراض التالية: شحوب، وتعب، صعوبة التنفس، الفشل القلبي.

- خلل تكون فيتامين D3 ما يؤدي إلى الأعراض التالية : آلام العظام، تخلخل العظام وسهولة كسرها، ضعف العضلات.

- زيادة إنتاج الرنين والانجيوتنسين (ACE) يؤدي الأعراض التالية: ارتفاع ضغط الدم، فشل القلب. (نفس المرجع السابق ، ص 24).

5- علاج القصور الكلوي :

في حالة توقف الكلى عن العمل فانه يتحتم الاستعانة بجهاز يقوم جزئيا بوظيفة الكلى في تنقية الدم و الا تعرض المريض لمضاعفات قد تؤدي بحياته في ايام معدودة و هذا ما يطلق عليه بالكلية الصناعية او الغسيل الكلوي، أي تخليص الجسم من المواد السامة و السوائل الزائدة عن الحاجة ، و هناك نوعان من الغسيل و هما :

- **الغسيل الدموي :** يقوم على فكرة ترشيح الدم عن طريق مروره من خلال فيلتر او مرشح من الالياف الدقيقة بمساعدة الة لضخ الدم خلال انابيب من ذراع المريض الى المرشح ، حيث يتم انتقال السموم و السوائل الزائدة من الدم الى سائل خاص مصنع لهذا الغرض ثم يعود الدم بعد ذلك الى جسم المريض مرة اخرى ، و يتم اجراء هذه العملية ثلاث مرات في الاسبوع ، في المتوسط على جلسات تستغرق الواحدة منها نحو اربع ساعات .
- **الغسيل البريتوني** : و يتم عن طريق ادخال سائل خاص الى التجويف البيتوني للبطن من خلال قسطرة بلاستيكية و عادة ما تكون كمية السائل في حدود اللترين في المرة الواحدة و يتم استخلاص السموم و السوائل الزائدة من الجسم الى السائل المستخدم ثم يتم تفريغ المحلول من تجويف البطن واستبداله بمحلول جديد ، و يعتبر هذا النوع من الغسيل اكثر فيزيولوجية لوجود سائل الغسيل بصورة مستمرة داخل الجسم ، كما يمكن ان يقوم به المريض بنفسه خلال اليوم او عن طريق جهاز صغير يقوم بعملية استبدال سائل الغسيل اثناء نوم المريض .
- **زراعة الكلى** : و تعتبر عملية نقل الكلى الطبيعية للمريض هي العلاج المثالي حاليا لمرضى القصور الكلوي ، و تتم بنقل كلية طبيعية من احد الاقارب او احد الأشخاص المتوفين حديثا الى المريض بعد عمل فحوص طبية خاصة للتأكد من توافق الكلية المنقولة مع انسجة المريض لتقليل فرصة رفض الجسم لها : و تجرى هذه العمليات على نطاق واسع و بنجاح يضاهي اعلى المعدلات العالمية في عدد من الدول العربية في مجال زراعة الاعضاء حيث يخضع كل من المتبرع و المتلقي لفحوص دقيقة و متعددة، كما يستفيد المريض المتلقي للكلية المزروعة بكل وظائف الكلية الطبيعية و يمكن للمريض ان يعيش حياة طبيعية .(صقر ،2010،ص65) .

6- تعريف جهاز تصفية الدم :

يعود الفضل في استعمال جهاز تصفية الدم إلى البروفيسور (ABEL.J) قام عام 1913 كل من" آبال" آخرون في باستعمال دارة من الأنابيب الخاصة بتصفية الدم خارج الجسم الحي قبل حقنه في جسم الحيوان، ويسمى هذا الجهاز بكدني الاصطناعي مهمته القضاء على السموم الموجودة في الجسم، ثم في عام 1943 صنع الكلية الاصطناعية واستعملها لأول مرة العالم كوف ثم جاء" Merul.J.J "الذي قام بتعديل الكلية الاصطناعية التي جاء بها "كوف" الموجودة لغابة اليوم .

هذا الجهاز يعمل عمل الكلية لذلك يسمى بالكلية الاصطناعية، يتم بفضلها تصفية الدم بحيث يكون هناك تبادلات بواسطة الغشاء النفوذ بين دم المريض والسائل الموجود في الآلة، الذي تركيبته تشبه تركيبة السائل العادي الموجود خارج خلايا الجسم. (البيطار، 1964 ص 13) .

7- كيفية عمل الجهاز:

يتكون الجهاز من قسمين : قسم يمر فيه الدم و قسم للسائل المستعمل للتصفية يسمى (dialysat) الذي يسمح بعزل ما أمكن من الدم، والقسمان يفصل بينهما غشاء جد رقيق حيث يمر على يمين الغشاء الدم وعلى يساره السائل العازل، هذا الغشاء عبارة عن الآلاف من الأنابيب جد صغيرة التي تكون في السائل السائر فالاتجاه المعاكس، والشوائب تمر عبر الغشاء الذي يعمل على إقصائها، وكلما تتطهر الدم يعود باستمرار إلى الجسم وأثناء العملية تضاف للدم مادة تعرف باسم (Héparine) وذلك اتقاء لتخثر الدم في الجهاز ولتتم هذه العملية من الضروري إيصال المريض بأنابيب تسمى (tubulure system) حتى يمر الدم من خلاله إلى الأوعية الدموية، و في معظم الأوقات يقومون بعملية جراحية على مستوى الذراع لإيصال الشريان بالوريد، وهذا عن طريق الناسورة (la fistule) التي هي همزة وصل بين الشريان و الوريد وعندما يتم إيصالها يتسع الشريان بضغط آتي من الوريد فيخلق هذا الاتصال المجال لإدخال الإبرة في الوريد ليتمكن الدم من المرور إلى الأنابيب الموصولة بالآلة والعودة إلى جسم المريض لكن في حالة ما إذا كانت شرايين الذراع او الفخذ صغيرة هنا يتم إيصال الأنبوب بالشريان المركزي بالرقبة .(السويداء،2010ص 35)

8- تقنيات تصفيه الدم :

تقنية تصفية الدم البيريتوني :(péritonéal dialyse) هذه التقنية عادة ما تستخدم في المنزل فإنه يستخدم قدرة الترشيح للصفاق هي عبارة عن بطانة حول أجهزة مختلفة من تجويف البطن والجهاز الهضمي، للقيام بذلك يركب مخرج يكون موصول من البطن مع سائل غسيل الكلى من خلال أنبوب صغير أو بواسطة قسطرة غسيل الكلى ،و يتم التبادل بين السائلين تلقائيا وتدوم الحصص من 3 الى 4 مرات في اليوم الواحد .

تقنية الهيموديااليز technique démo dialyse تقنية بديلة، كلية إصطناعية وهي طريقة ميكانيكية، من ضمن الطرق الرئيسية لتنقية الدم خارج الجسم بحيث الدم يصل إلى الآلة، ثم يدار و يصفى حتى يتم إزالة السموم وكمية الماء الزائدة، بعدها يعود إلى الجسم، ولكي تتم هذه العملية يستعمل عرق له سيلان كافي لمرور الدم، يسمى وصول وعائي و له نوعان: هذا بإنشاء عملية في معصم اليد أو في الرقبة يتم وصلها بأنابيب موصولة بالآلة حتى يمر الدم من المريض الى الآلة وبعدها يعود إليه وتدوم عادتا مدة العلاج 4 ساعات في اليوم وثلاث مرات في الأسبوع و إن هذه التقنية لا تعالج المريض بل تستمر الى أن يتمكن من زرع الكلية .(شوريخ ،2008،ص4).

خلاصة الفصل:

منه نستخلص في الاخير بان مرض القصور الكلوي المزمن يعد من بين الامراض المزمنة الشائعة لدى الافراد : و هذا ما يتطلب منه العمل على تقبله و التكيف و التأقلم و التعايش معه مع الحرص الدائم و المستمر على الامتثال و التقيد بالتوجيهات و ارشادات الاطباء و هذا من خلال الخضوع لعملية تصفية الدم بشكل منتظم و مناسب .

الفصل الثالث

المساندة الاجتماعية.

تمهيد

1- مفهوم المساندة الاجتماعية.

2- اهمية المساندة الاجتماعية.

3- أشكال المساندة الاجتماعية.

4- وظائف المساندة الاجتماعية.

5- دور المساندة الاجتماعية في الصحة الجسدية.

6- شروط المساندة الاجتماعية.

7- طرق تقديم المساندة الاجتماعية.

8- تفسير العلاقة بين المرض والمساندة الاجتماعية.

خلاصة

تمهيد:

تعد المساندة الاجتماعية مصدرا هاما من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي يحتاجه الانسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية ومستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة، وأساليب مواجهتها وتعاملها مع هذه الضغوط، كما تلعب دورا هاما في إشباع الأمن النفسي، وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الصادمة، وذات أثر في تخفيف حدة الأعراض المرضية التي منها على سبيل المثال: القلق والاكتئاب ،فمن خلال ما سبق نجد أن المساندة الاجتماعية تعد دعما وسندا مفيدا للفرد والجماعة عند مواجهة المواقف الصعبة ، أو عند الإقدام على أعمال تتسم بالخطر.

1- مفهوم المساندة الاجتماعية.

- من بين المرادفات التي تستخدم للتعبير عن مفهوم المساندة الاجتماعية هي: " الدعم والتأييد، التضامن، التعاون."

- الدعم والتأييد : تأييد الفرد بالمساعدة أو التشجيع أو الانحياز وبنوع خاص في المنافسات، وكذلك المدعي عليه في الدعوى وتأييد كل ما هو صحيح وحقيقي وعادل في حركة فكرية أو سياسية معينة.

- التضامن : هو عملية التآزر أو الاعتماد المتبادل كما تظهر في الحياة الاجتماعية والمعنى الأصلي لهذا المفهوم معنى تشريعي فقد كان يستخدم للإشارة إلى تضامن الفرد مع جماعته في المسؤولية.

- التعاون : أحد مظاهر التفاعل الاجتماعي ونمط من أنماط السلوك الإنساني وعملية التعاون هي التعبير المشترك لشخصين أو أكثر في محاولة لتحقيق هدف مشترك.

- مفهوم المساندة الاجتماعية عند بعض الباحثين:

هناك تعاريف كثيرة ومختلفة للمساندة الاجتماعية لاختلاف أنواعها ومصادرها وبالرغم من ذلك فهي تشترك في تأكيدها على تقديم المساعدات المادية أو المعنوية للفرد في جميع صورها ومن هذه التعاريف ما يلي:

- حيث تعرف المساندة الاجتماعية: " بأنها الحصول على المعلومات من الأشخاص الذين يشعر الفرد نحوهم بالحب والاهتمام، والاحترام، والتقدير، ويشكلون جزءا من دائرة علاقاته الاجتماعية، ويرتبط معهم بمجموعة من الالتزامات المتبادلة مثل : الوالدين، الزوج، الأولاد، الأقرباء أو الأصدقاء" (تايلور، 2008،ص441).

- يعرفها " سارسون "SARSON بأنها تعبر عن مدى وجود أو توافر أشخاص يمكن للفرد أن يثق فيهم، ويعتقد أنهم في وسعهم أن يعتنوا به و يقفوا بجانبه عند الحاجة . (فايد ، 1998 ، ص 161).

- وعرفها أيضا " كمال إبراهيم مرسي " بأن المساندة الاجتماعية يقصد بها مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان في مواقف يحتاج فيها إلى المساعدة والمؤازرة، سواء كانت مواقف سارة

(نجاح ، تفوق) أو مواقف ضارة. (مرسي ، 2000 ، ص 198)

- وتعرف كذلك المساندة الاجتماعية على " أنها عبارة عن إحساس الفرد بأنه محبوب ومقدر وذو قيمة وأهمية وينتمي إلى شبكة اجتماعية بإمكانها تقديم المساعدة له إذا احتاج إليها" (الهاشمي ، 2006 ، ص 94).

- ويعرفها " عماد مخير 1997" بأنها عملية تقويمية لمدى إدراك الفرد لعمق وكفاية علاقاته مع الآخرين، كما أن الدعم الاجتماعي يأخذ معناه على حسب المرحلة العمرية التي يكون فيها الفرد، ففي مرحلة الطفولة تتمثل فيما تقدّمه الأسرة من مساندة وخاصة الأم والأب والأشقاء، وفي مرحلة المراهقة يتمثل الدعم فيما تمثله العلاقة الزوجية والعلاقات مع الأبناء وزملاء العمل "(بن طاهر ، 2005 ، ص 54).

- في سلسلة دراسات " سارسون وزملائه " يذكرون أن المساندة الاجتماعية تعبر عن مدى وجود أو توفير الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم، وهم أولئك الأشخاص الذين يتركون لديه انطباعا بأنهم في وسعهم أن يعينوا به، و أنهم يقدرونه ويحبونه، ويخلصون إلى أنّه مهما كان الأساس أو المفهوم النظري الذي ينطبق منه اصطلاح المساندة الاجتماعية فإنه يبدو أن هذا المفهوم يشتمل على مكونين رئيسيين هما : أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص في حياته يمكنه أن يرجع إليهم عند الحاجة، أن يكون لدى هذا الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة له (عودة ، 2010، ص 50).

نخلص إلى أن المساندة الاجتماعية تتعلق باعتقاد الفرد بأن ما في البيئة المحيطة من أشخاص ومؤسسات تعتبر مصدرا من مصادر الدعم الفعال، وهي تؤثر في كيفية إدراك الفرد للأحداث الصادمة، وفي كيفية مواجهتها، فهي لا تخفف أو تلطف من وقع الأحداث الصادمة فحسب، قد يكون لها تأثيرات واقية أو شافية من أثر هذه الصدمات.

إن المساندة الاجتماعية تتعلق باعتقاد الفرد في مدى وجود أو توفر أشخاص مقربين يمكن أن يثق بهم، ويعتقد أن بوسعهم أن يعتنوا به ويحبوه و يبقوا بجانبه عند الحاجة.

2- أهمية المساندة الاجتماعية .

-شير " سارسون وآخرون " أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا كبيرا مهما في الشفاء من الاضطرابات النفسية والعقلية، كما تسهم في التوافق الايجابي للفرد، أي أنها تلعب دورا علاجيا وليس هذا فحسب بل يمكن أن تلعب دورا تأهيلنا للمحافظة على وجود الفرد في حالة رضا عن علاقته بالآخرين.

- ويرى " بولبي علي "POLPY أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادرا على حل مشكلاته بطريقة جيدة (عودة ، 2010، ص 52).

- ويلخص " عبد الرزاق " ما أشار إليه " سارسون " إلى الدور الهام للمساندة الاجتماعية في التخفيف من حدة الضغوط الى أن المساندة تقوم على ما يلي : " لها قيمة شفائية من الأمراض النفسية، تسهم في النمو الإيجابي والنمو الشخصي تقي الفرد من الأثر الناتج عن الأحداث الضاغطة أو التخفيف من حدة هذا الأثر ". (عبد الرزاق ، 1998 ، ص 36).

- ويذكر " ليبرمان "LIEBERMAN في عرضه حول الدور الذي تقوم بيه المساندة الاجتماعية في التأثير على إدراك الفرد لهذه الضغوط وكذلك الإستجابة لها والتعامل معها وأن هناك مجموعة من المواقف في حياة الأفراد تلعب المساندة دورا هاما، ومن هذه المواقف الوقائية من الاكتئاب في حالة الأحداث المؤلمة والتخفيف من الأحزان والأعراض الجسمية التي تنتج عن التعطيل عن العمل وتخفيف اثار الأسى، والتخفيف أو الوقاية من وقوع اضطرابات انفعالية في فترة الشيخوخة (الشناوي وعبد الرحمان، 1994، ص 05).

- ومن خلال ما تقدم تبرز أهمية المساندة الاجتماعية بأنها تتمثل فيما يلي:

* المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد

* المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات، وحل المشكلات بطريقة جيدة.

* المساندة الاجتماعية تخفض وتستبعد عواقب الأحداث الصادمة والضاغطة على الصحة النفسية.

* المساندة الاجتماعية تساعد الفرد على تحمل المسؤولية وتبرز الصفات القيادية له.

* المساندة الاجتماعية لها قيمة شفائية من الأمراض النفسية التي تسهم في التوافق الايجابي والنمو الشخصي.

* المساندة الاجتماعية تخفف من وقوع الصدمات النفسية وتخفف من أعراض القلق والاكتئاب.

* المساندة الاجتماعية تزيد من شعور الفرد بالرضا عن ذاته، وعن حياته مما يتسنى له تقدير ذاته لاحقا (عودة ، 2010 ، ص 52).

3- أشكال المساندة الاجتماعية.

أجمع الباحثون على أن هناك مصادر متعددة ومختلفة للمساندة الاجتماعية رسمية وغير رسمية، نجد أن "نيرباك "NORBECK لخص مصادر المساندة الاجتماعية في ثمانية مصادر هي " الزوج، والزوجة، والأقارب، والجيران، والزملاء، وموفرو الخدمات الوقائية والمرشدون أو المعالجون الأطباء والمرشدون النفسيون والاجتماعيون ورجال الدين."

- بينما يرى " فيشر " "FISHER أنّ مصادر المساندة الاجتماعية هي الأسرة والأصدقاء والمؤسسات الدينية والاجتماعية وزملاء العمل.
- ويرى " مخير 1998 " بأن: " مصادر المساندة الاجتماعية تختلف باختلاف المرحلة العمرية التي يمر بها الفرد ففي مرحلة الطفولة تكون المساندة متمثلة في (الأسرة، الأب، الأشقاء)، وفي مرحلة المراهقة تتمثل المساندة في جماعات الرفاق والأسرة وفي مرحلة الرشد تتمثل المساندة في الزوج والزوجة وكذلك علاقات العمل والأبناء."
- ويرى " هاوس 1971 " HOUSE الى أن المساندة الاجتماعية تأخذ عدة أشكال وهي :

* المساندة الانفعالية : والتي تظهر في تقديم الرعاية والتعاطف وتعميق الثقة بالنفس.

* المساندة الأدائية : وتتمثل في تقديم المساعدات المادية والدعم في مجال العمل.

* المساندة بالمعلومات : وتقوم على تقديم المعلومات المفيدة والمساعدة على حل المشكلات.

* مساندة الاصدقاء : وتظهر في المشاركة الاجتماعية والتفاعل من خلال الانتماء لشبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد (بن حسن ، 2012، ص 29، 30).

4- وظائف المساندة الاجتماعية.

- الدور الأول، الدور الإنمائي : يتمثل في أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين، ويدركون أن هذه العلاقات موضوع ثقة يسير ارتقائها في اتجاه السواء ويكونون أفضل في التمتع بالصحة النفسية من الآخرين الذين يفتقدون هذه العلاقات.

- الدور الثاني، الدور الوقائي : ويتمثل في أن المساندة الاجتماعية لها أثر مخفض للنتائج السلبية التي تحدثها الحياة الضاغطة، فالأشخاص الذين يمرون بأحداث ضاغطة أو مؤلمة تتفاوت استجاباتهم لتلك الأحداث تبعا لوجود مثل هذه العلاقات الودية ومقومات المساندة الاجتماعية كمّا وكيفا، وقد أضحى ذلك الدّور معروفا بالأثر المطلق للمساندة أو فرض التخفيف (عبد السلام، 2005 ، ص 7).

- الدور الثالث، الدور العلاجي : حيث أن إقحام الأسرة والأصدقاء في العملية العلاجية يشجع المريض على الالتزام بالعلاج ، اهتمام محيط المريض بأدويته ومواعيد زياراته لطبيب وحميته الغذائية يساعد المريض على تقبل العلاج والالتزام به .

وفي دراسة " بول " تقبل العلاج عند الطفل المصاب بالربو جاء فيها أن وجود الأولياء وتكفلهم بطفلهم المصاب بالربو ونصائح الطبيب وإرشاداته وحتى نوعية فحوصاته وعلاقته الجيدة بالطفل المصاب بالربو كلها عوامل تعزز من تقبل العلاج لديه .

. (Julia Russell , 2005, P 88).

5- دور المساندة الاجتماعية في الصحة الجسدية.

للمساندة الاجتماعية ارتباطات عديدة بالصحة الجسدية، بما في ذلك طول أو قصر العمر فالأشخاص الذين لا يتلقون دعما اجتماعيا كافيا ترتفع لديهم احتمالية الوفاة بسبب العديد من الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب والشرايين، بحيث أظهرت دراسات عديدة أن الأشخاص الذين يتلقون دعما اجتماعيا أكثر لديهم قابلية متزايدة للنجاة من الأمراض.

وكذلك فإن الأفراد الذين يعانون من قلة الدعم الاجتماعي يعانون بشكل أكبر من أمراض القلب والشرايين والتهابات مع ضعف في الجهاز المناعي وتعقيدات أكثر أثناء فترة الحمل لدى النساء، كما أنهم يعانون بشكل أكبر من الألم وتعطل وظائف الأعضاء في حالة الإصابة بالتهاب المفاصل الروماتيزم على العكس من ذلك نجد لدى الأفراد الذين يتلقون دعما معنويا مرتفعا نتائج أكثر إيجابية، فنجد أنهم يتماثلون للشفاء بشكل أسرع في حالة إجراء عملية جراحية للقلب أو لشرايين القلب، وتقلّ القابلية لديهم لنوبات "الهربس" ومشاكل الإدراك المرتبطة بالتقدم في العمر ولديهم تحكم أكبر في مرض السكر، كما أن الأشخاص الذين يتلقون دعما اجتماعيا أكثر تقل لديهم قابلية الإصابة بالبرد ويتماثلون للشفاء منه بسرعة.

ويضيف كل من "CULRONE ; RUSSEL (1990) " نقلا عن " عثمان يخلف " إلى أن المساندة الاجتماعية وإتاحة علاقات اجتماعية مرضية تتميز بالحب، والود، والثقة تعمل كحاجز ضد التأثير السلبي لأحدث الحياة على الصحة الجسمية والنفسية على غرار ما تقدم يتضح أن المساندة الاجتماعية والامتداد بالعلاقات الاجتماعية تعد متغيرا هاما في الوقاية وتنمية الصحة بجوانبها الجسمية والنفسية، حيث أثبتت دراسات علمية وطبية وبائية حديثة الفوائد الصحية للمساندة الاجتماعية على صحة وسلامة العقل والجسم.

وتشير أحدث التقارير الطبية في هذا الشأن الى أن الأشخاص الذين لا يقيمون علاقات اجتماعية طيبة مع الاخرين ولا يتلقون مساندة اجتماعية هم أكثر عرضة من غيرهم للمشكلات الصحية، حيث يظهر دور الروابط الاجتماعية والمساندة العاطفية في الحفاظ على الصحة والوقاية من المرض ،وفسر أن الروابط الاجتماعية والمساندة العاطفية تعمل على "COBB " وكذلك تعميق التوافق النفسي والاجتماعي للأفراد وتنمي روح الانتماء لديهم، حيث يشعرون بأنهم جزء من شبكة اجتماعية قوية ومتماسكة يمكن أن نوفر لهم الحماية اللازمة عند الحاجة، أنهم كذلك موضوع حب وعناية واحترام وتقدير من طرف الذين يحيطون بهم (دياب ، 2006 ، ص 70) .

6- شروط المساندة الاجتماعية:

يختلف نمط المساندة الاجتماعية الذي يحتاجه الفرد باختلاف المرحلة التي تمر بها ويؤكد الباحثون أن مراعاة التوقيت ونمط المساندة في وقت الازمة يكون له أثره الإيجابي المتوقع

- ويحدد " واد و تافريس " WADED TAVRES /1987 بعض الشروط الواجب توافرها في عملية المساندة النفسية والاجتماعية عند تقديمها ومن أهمها :

- كمية المساندة : لابد أن يكون معدل المساندة الاجتماعية معتدل عند تقديمها للمتلقي حتى لا يجعله أكثر اعتمادية وينخفض بالتالي تقديره لذاته.

- اختيار التوقيت المناسب لتقديم المساندة : وهذا الشرط يحتاج من المهارة لدى مناحي المساندة حتى تؤدي إلى نتائج جيدة لدى المتلقي وعليه يمكن اعتبار المساندة الاجتماعية عاملا أساسيا للمحافظة على الصحة الجسدية وخاصة إذا ارتبطت بالسلوكيات المناسبة.

- مصدر السند : لا بد أن تتوفر بعض الخصائص لدى المانح والتي تتمثل في المرونة، النضج والفهم الكامل لطبيعة المشكلة التي تمر بها المتلقي حتى يساهم بقدر فعال في تقديم السند.

- كثافة السند : أن تعدد مصادر السند الاجتماعي لدى المتلقي تؤدي سريعا إلى حل المشكلات التي يمر بها المتلقي وتساعده على تخطي الأزمات التي يمر بها في حياته .

- نوع السند : ويتمثل هذا الشرط في القدرة والمهارة في الفهم لدى ما نحين السند في اختياره المحكم لنوع السند الذي يتناسب مع ما يدركه.

- وفي ذات السياق تضيف " ثيتوس " THIOTS 1986 شرطا اخر للشروط السابقة وهو: التشابه الفهم المتعاطف : يمكن تقبل المساندة الاجتماعية في حالة التشابه النفسي والاجتماعي للمانح والمتلقي، ويكون فعال لدى المتلقي إذا كانت الظروف التي يمر بها المانح والمتلقي متشابهة (نظيرة، 2018، ص61، 62).

7- طرق تقديم المساندة الاجتماعية:

يحصل الإنسان على الدعم الاجتماعي إما بشكل رسمي أو غير رسمي :

7-1- المساندة الاجتماعية المؤسساتية " الرسمية : " وتأتي من المهنيين والمؤسسات والخدمات الطبية والاجتماعية (محامون، مقدمون العناية، الأطباء، نفسانيون، مراكز الضمان الاجتماعي، الهلال الأحمر، الصليب الأحمر والجمعيات، ودور الرعاية، مؤسسات النشاط الاجتماعي ... الخ) (بوعافية ، 2015،ص 30،29) .

حيث يهرع هؤلاء الأشخاص إلى تقديم المساندة الاجتماعية للمتضررين لتخفيف المهم ومعاناتهم ومشاكلهم في مواقف الأزمات، وتشمل المساندة الاجتماعية الرسمية تقديم الإرشاد النفسي والاجتماعي في حل المشكلات، وتقديم المساعدة المادية للمتضررين لهدف التخفيف عنهم والأخذ بأيديهم في هذه المواقف الصعبة وتحرص جميع المجتمعات على توفير المساندة الاجتماعية، ومراكز الإسعافات الأولية والخطوط التليفونية ومجالس إدارة الأزمات وشرطة النجدة والإطفاء وغيرها (قنون ، 2013 ، ص 82).

7-2- المساندة الغير المؤسساتية " الغير رسمية: وتشمل المساعدات التي يحصل عليها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء، والجيران بدوافع المودة والصحبة والمصالح المشتركة والالتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والإنسانية والدينية.

وتقدم المساندة الاجتماعية غير الرسمية لعدة طرق من أهمها تبادل الزيارات والاتصالات التليفونية والمراسلات والتجمع في الأعياد والمناسبات أو تقديم الهدايا والمساعدات المالية والعينة في الأزمات والنكبات (بوعافية، 2013، ص 31).

8- تفسير العلاقة بين المرض والمساندة الاجتماعية.

لقد أكد العديد من الباحثين على أهمية المساندة الاجتماعية ودورها في التخفيف والتقليل من الآثار السلبية لمختلف المشاكل والأزمات والأعراض بوجه عام، وللإشارة إلى ذلك الاعتماد على بعض الافتراضات المطروحة لتفسير العلاقة بين المرض والمساند الاجتماعية.

- **التفسير الأول:** إن المساندة الاجتماعية تعمل على حماية الفرد من الإصابة بالأمراض الجسمية أو العقلية، وهذا ما أكّدته الدراسات التي أوضحت دور المساندة الاجتماعية في تقليل الاستهداف للإصابة بمرض الذبحة الصدرية، وتوصلت إلى أن انخفاض العلاقات الاجتماعية يرتبط بشكل ملحوظ مع الإصابة بأمراض القلب.

- **التفسير الثاني:** إن الأفراد يصابون بالمرض بسبب نقص نظام المساندة الاجتماعية التي كانوا يتوافقون معها، ومن ناحية أخرى قد تؤدي الإصابة بالأمراض إلى حدوث تغيير

في المساندة الاجتماعية، وهذا ما أكدته دراسة " وترمان / 1979 " التي انتهت إلى تشخيص بعض الأمراض المزمنة كالأورام السرطانية أو الربو، عادة ما يأتي مصاحبا أو تاليا لاضطراب في العلاقات الاجتماعية ، وبالتالي تغير في نظام المساندة . (بوعافية، 2013، ص 31).

التفسير الثالث: إن هناك بعض المتغيرات الوسيطة، كالمستوى الاقتصادي والاجتماعي والعوامل الشخصية التي تؤثر على كل من المساندة الاجتماعية والإصابة بالأمراض، فتوصلت الدراسات إلى أن انخفاض مستوى المعيشة يؤدي إلى اضطراب المساندة الاجتماعية من ناحية، ويصيب الفرد من ناحية أخرى بأمراض القلب، وكذلك أوضحت الدراسات أن الأفراد ذوي النمط (B) في الشخصية يعانون من انخفاض المساندة، كما أنهم يكونون أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب (زغدودي ، 2017، ص29، 30).

خلاصة الفصل:

تعد المساندة الاجتماعية مهمة جدا في حياة الفرد بصفة عامة والمريض بصفة خاصة لأنها تساعد بعض المرضى من الشفاء من أمراضهم التي يعانون منها، كما أن الأفراد الذين يتلقون قدرا كافيا من المساندة الاجتماعية تزيد من فعاليتهم الجسمية والنفسية مما تساعدهم على مقاومة بعض الاضطرابات عكس الذين يعانون العزلة وندرة العلاقات الاجتماعية، وبالتالي انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية يجعل الأفراد أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة ومنها مرضى القصور الكلوي المزمن .

الفصل الرابع
التوافق النفسي الاجتماعي

تمهيد

أولا : التوافق

1- مفهوم التوافق

2- خصائص التوافق

3- عوامل التوافق

4- معايير قياس التوافق

5- مستويات التوافق

6- النظريات المفسرة للتوافق

ثانيا: التوافق النفسي الاجتماعي

1- مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي

2- الصحة النفسية وعملية التوافق النفسي الاجتماعي

3- النمو النفسي الاجتماعي وعملية التوافق

4- خصائص المرضى المتوافقون نفسيا واِجتماعيا

خلاصة الفصل

تمهيد:

إنّ تغير ظروف الحياة المستمرة، يجعل الكائن الحي لا يستجيب لها بشكل جيد فيلجأ إلى تعديل إستجاباته لتتلاءم مع هذه التغيرات، وهذا يعني أنه يقوم بعملية التوافق لكي يتعايش مع هذه المتغيرات.

فالتوافق من المفاهيم الأساسية في علم النفس ليشمل على مختلف جوانب الحياة الاجتماعية الأسرية، النفسية التي تعتبر الوسيلة الضرورية لتحقيق التوازن و التلائم بين جوانب السلوك الداخلية والخارجية، فدراسة التوافق النفسي الاجتماعي يتطلب جهد من الباحث وتمويله وذلك اعتمادا على النظريات والبحوث المختلفة في علم النفس وعلم الاجتماع وعلوم التربية ومختلف العلوم المرتبطة بها، والتي فتحت المجال لفهم الإنسان وسلوكه من خلال دراسة الفرد .

أولا: التوافق :

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم التوافق لكثرة معاينة وتعدد مفاهيمه.

1- مفهوم التوافق

1-1- **لغة** : إنّ أصل التوافق من وفق وفقه الله توفيقا سدده ووفق أمره من التوفيق بمعنى توافق، توافقا القوم في الأمر أي إتفقوا ووفقت بينهم أي أصلته (ابن منظور، 199ص12).

1-2- **إصطلاحا** :

التوافق هو قدرة الكائن على مواجهة الظروف البيئية من تغيرات، بحيث يشبع حاجاته، ومن ثم تحقق له المحافظة له على حياته (باهي، 2006، ص 38).

1-3- **اجرائيا** : من التعريفين أنّ التوافق يعني قدرة الفرد على الانسجام مع البيئة التي يعيش فيها وكذلك قدرته على تقبل الضغوط الحياتية التي يواجهها، من أجل تحقيق متطلباته والمحافظة على حياته.

2- خصائص التوافق:

أ- التوافق عملية كلية: تعني بالضرورة النظر إلى الإنسان بإعتباره شخصية كلية، وهي تصدق على كل المجلات المختلفة في حياة الإنسان، كذلك يصدق التوافق على المظاهر والمسالك الخارجية لحياة الإنسان وتجاربه الشعورية من حيث الاستمتاع والرضا عن نفسه وعن العالم الخارجي.

نستخلص أن التوافق يستوجب فيها الفرد الانسجام مع نفسه وبيئته الخارجية في نفس الوقت.

ب- التوافق عملية نسبية: حيث يختلف بإختلاف الظروف الإجتماعية والإقتصادية وأنه يتوافق على عاملي الزمان والمكان ومن ثم يمكن القول بأن للتوافق مستويات متعدة، فالحياة والفرد السوي هو الذي يتصف بالمرونة والقدرة على تغيير إستجابته حتى تتلاءم مع المواقف البيئية، ويصل إلى إشباع عن طريق سلوك توافقي.

جـ- التوافق عملية وظيفية: ويقصد به أنّ التوافق سواء كان سويا أو مرضيا فإنه ينطوي على وظيفة إعادة الاتزان أو تحقيق الاتزان من جديد الناشئ عن صراع القوي بين الذات والموضوع، فالإنسان شعاره الدائم أنا موجود في حالتي الصحة والمرض، التوافق وسوء التوافق، فإن التوافق ليس مجرد خفض للتوتر وإنما تحقيق لقيمة الذات والوجود الإنساني.

نستخلص أن التوافق وسوء التوافق يقف وراء تحقيق الذات وإعادة الاتزان سواء في حالة مرضية أو صحية.

د- التوافق عملية ديناميكية: التوافق عملية مستمرة على مدى الحياة لا تحدث مرة واحدة وبصفة نهائية بل تستمر طول حياته (المغربي،1992ص52).

نستخلص أن الشخص المتوافق هو القادر على تتغير استجابته مع ذاته ومحيطه حسب متطلبات الزمان والمكان

3- عوامل التوافق :

توجد مجموعة من العوامل التي من شأنها أن تساهم في نجاح أو فشل العملية التوافقية للفرد ويمكن حصرها في عوامل خاصة بالفرد وعوامل خاصة بالبيئة ويمكن التطرق إليها فيما يلي:

- السن: يعتبر السن عامل أساسي في مدى نجاح عملية التوافق وذلك قدرة الفرد الناضج على التفكير في الوسائل والغايات على حد السواء، ومدى ملائمتها لتجسيد وبلوغ غاياته ورغباته. فغالبا ما يغير الشخص وخاصة بعد سن المراهقة أهدافه بعد الانتهاء من الدراسة الجامعية لما يدرك عدم تماشي أهدافه وغاياته مع ما قد يواجهه من عقبات ذاتية بيئية والتي تحول دون بلوغه إلى الأهداف المسطرة سابقا.
ومنه نستخلص أن السن له دور هام في توافق الفرد فهو يمر بمراحل متعددة في الحياة ويتأثر بالعديد من العوامل.

- الجنس: أثبتت الدراسات أن هناك ثمة إختلاف في مستوى الطموح الذي يستوجب وجوده لدى الأفراد أثناء تحقيق التوافق وهذا بين الجنسين، فالذكور أكبر طموحا من الإناث فالرجال يشعرون بحاجة أكبر للتحصيل في العمل المدرسي، الرياضة، الترقية، الوظيفة حيث أنهم يتجهون إلى وضع أهداف تفوق إمكانياتهم في هذه المجالات والفروق بين الجنسين

تزداد بتقدم العمر، حيث يتوسع مجال الاهتمام لدى الرجال أكثر من النساء أين الرجال يعملون على تحقيق مجموعة من الحاجات تتعلق بجوانب مختلفة منها المهنية ومنها المكانة الاجتماعية في حين أن عند النساء تكون مقتصرة على الجانب الأسري، وهذا ما يؤكد اِتساع أو تعدد عمليات التوافق عند الرجال أكثر منه عند النساء .(غريب، 1974، ص 83).

وعليه نستخلص أن طموح الذكور يفوق طموح الإناث خاصة في نسبة التوافق.

- الاستعدادات والقدرات العقلية تلعب القدرات العقلية دورا كبيرا في نجاح عملية التوافق واِستمرارها فكلما كان الفرد أكثر ذكاءًا وتخيل مبدع، كلما كان بإستطاعته القيام بتحديد أهداف معينة تتفق مع بيئته واِمكانياته ومحيطه الاجتماعي وبذلك يساعده هذا على تحقيق أهداف أبعد وأكثر صعوبة فالشخص المتوافق أكثر اِستبصارا بذاته وقدراته والعوائق التي تواجهه في طريقه إلى تحقيق أهدافه وأكثر تقبلا لحدود إمكانياته، فالإدراك الموضوعي للذات والعالم يساعدان على وضع أهداف واقعية تتناسب مع إمكانيات الفرد وقدرته (حسين، 1978ص45)

ومنه نستخلص مما سبق أن القدرات العقلية تلعب دور هام في تحقيق التوافق لدى الإنسان وهذا ما يؤدي به أن يتفق مع نفسه ومع الآخرين.

- خبرات النجاح والفشل : فإن خبرات النجاح من شأنها أن ترفع من مستوى طموح الأفراد وتولد لديهم رغبة أكبر في تحقيق التوازن والسعي إلى إرساء قواعد وأسس التوافق على العكس من ذلك فإن خبرات الفشل من شأنها أن تؤدي بالأفراد إلى رسم خطط لتحقيق أهداف لا تتماشى مع قدراتهم مما يدل على سوء التوافق، فخبرات النجاح والفشل ليس لها مغزى إلا في إطار الأهداف التي يضعها الفرد لنفسه (أورد ، 1984،ص46).

اذ نستنتج أن النجاح يلعب دور كبير في زيادة ثقة الفرد بنفسه.

- المستوى الاجتماعي : إن المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة يعد من العوامل الهامة والمؤثرة في مستوى طموح الأبناء، فالأطفال اللّذين ينتمون لوضع اِجتماعي واِقتصادي مرتفع لديهم فرصة أكبر من أن يطمحوا إلى مستويات تعليمية ومهنية عالية عكس المنتمين لوضع اِجتماعي منخفض وعلى العموم فإن الأسرة لها دور كبير في مساعدة أبنائها على تحقيق طموحاتهم وأهدافهم مما توفره من إمكانيات يستطيع الأفراد بواسطتها التغلب على العوائق التي تعترضهم وتكون لهم الحافز الذي يدفعهم نحو تحقيق أهدافهم وبالتالي تحقيق التواق . (جابر، 1982، ص 115).

نستخلص أن الإمكانيات الاجتماعية عامل هام في تحقيق الراحة والاسترخاء للفرد من أجل تحقيق التوافق و مما سبق ذكره مسبقا يتضح أنّ عملية التوافق تتحكم فيها العديد من العوامل بعضها مرتبطة بالفرد والآخر مرتبطة بالبيئة التي يعيش فيها من كل جوانبها الطبيعية،

الثقافية، الاجتماعية فعملية التوافق تتوقف على قدرة الفرد على إدراك قدراته وإمكانياته عندما يسعى إلى رسو أهدافه.

4- معايير قياس التوافق:

- المعيار الإحصائي: ويستند هذا المعيار (للحكم على مستوى التوافق النفسي) إلى قاعدة تعرف بالتوزيع الاعتدالي والذي يرتكز على المتوسط العام لمجموعة السمات التي يتميز بها الفرد، ويجدر الإشارة إلى أن هذا المعيار لا يتمتع بكفاءة تضمن سلامة القياس حيث إنه لا يضع في الاعتبار أن التوافق عند الأفراد ينبغي أن يكون مصاحبا لشعورهم بالرضا وتوافقهم مع ذواتهم.

- المعيار القيمي: حيث يشير (شاذلي، 2001) إلى أن المنظور القيمي يستخدم مفهوم التوافق لوصف مدى إتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائد في المجتمع وتعتبر أن الشخص المتوافق هو الذي يوافق سلوكه وتصرفاته مع مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع ولذا فإنه يمكن الجزم بأن هذا المعيار يركز على الجانب الاجتماعي من التوافق ولا يعير إنتباها لمدى رضا الشخص وإتزانه مع ذاته.

- المعيار الطبيعي: الشخص المتوافق ضمن هذا المعيار هو من لديه إحساس بالمسؤولية الاجتماعية ويعد إكتساب المثل والقدرة على الضبط الذات طبقا لمفهوم الطبيعي والذي يشتق من حقيقة الإنسان الطبيعية ومن عالم الشخصية المتوافقة، فهو يعتبر طبيعيا من الناحية الفيزيقية أو الاحصائية، والسلوك المتوافق هو ذلك السلوك الذي يساير الأهداف وما يناقضها بعد سوء توافق (طه ، 1980).

- المعيار الثقافي: وفيه يرتكز على نحو مبالغ فيه عند الأخذ بمعايير المسايرة حيث يعتبر الأشخاص المسايرون للجماعة وأساليب حياتها متوافقون، بينما أن غير المسايرون هم في الغالب ممن يتصفون بسوء التوافق.

- المعاير الحضاري: ويعد معيارا نسبيا فالشخص السوي هو الذي يساير قيم ومعايير وقوانين مجتمعه، ومن الجدير ذكره أن قوانين المجتمعات وقيمها ومعايرها تختلف اختلافا ظاهريا عن بعضها البعض، كما تختلف أهداف المجتمعات بل تتعارض أحيانا وبالتالي فإنّ هذا المعيار مثله في ذلك مثل المعيار الثقافي الذي لا يمكن الأخذ به إلا في ضوء ثقافة وحضارة المجتمع الذي يشعر فيه الفرد (شاذلي، 2001،ص41).

- المعيار الاجتماعي: إن لكل مجتمع خصائصه الخاصة به ويتخذ هذا المعيار من مسايرة المعايير الاجتماعية أساسا للحكم على السلوك السوي أو خلافه فالشخص السوي هو ذلك الشخص المتوافق اجتماعيا والعكس صحيح.

- المعيار الذاتي: ويعتمد على ما يدركه الفرد ذاته، حيث يستند إلى ما يشعر به الشخص وكيف يرى في نفسه الاتزان والسعادة ولذا فهو عبارة عن إحساس داخلي وخبرة ذاتية ولا يمكن الاستناد إلى هذا المعيار وحده، فقد يشعر المريض نفسيا بالسعادة وهو غير متوافق مع الجماعة أو قد يمر الفرد العادي أحيانا بمشاعر القلق وفق هذا المعيار، فيعد غير متوافق (أورد ، ص12، 2008).

- المعيار الإكلينيكي: يتحد مفهوم التوافق النفسي في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية ويعتبر الشخص متوافق استنادا إلى أسباب غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض وعليه فإن المعيار الإكلينيكي لا يحدد التوافق على نحو إيجابي وذوي معنى (شاذلي، 2001) .

نستخلص مما سبق أن لقياس التوافق عدة معايير فنجد المعيار الاحصائي يركز على المتوسط العام للسمات، والمعيار القيمي يركز على مدى اتصاف الفرد بالمعايير الاخلاقية، أما المعيار الطبيعي فيركز على ضبط الانسان لذاته، في حين أن المعيار الثقافي يركز على مدى اتباع الفرد لثقافة المجتمع وعدم الانحراف على معايير المجتمع، وكذا المعيار الحضاري والاجتماعي الذي يحث على اتباع قوانين المجتمع، أما المعيار الذاتي فيتعلق بتقبل الفرد لذاته، وأخيرا المعيار الاكلينيكي الذي يقوم على تقبل الفرد لمرضه .

5- مستويات التوافق:

- المستوى الشخصي: وهو قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة توفيقا يرضيها جميعا إنه إشباع الفرد لحاجاته النفسية وفهمه لذاته فهما واقعيا وتقبله لذاته وإحترامها، وثقة بنفسه وتحمله المسؤولية، وقدرته على اتخاذ قراراته، وحل مشكلاته وتحقيق أهدافه ، وبالتالي فإن التوافق الشخصي يعني توفر قدر من الرضا القائم على أساس واقعي كما يؤدي في المدى الطويل على التقليل من الاحباط والقلق والتوتر، الذي يتعرض له الفرد ويقوم التوافق الفردي كذلك على تحقيق نوع من الرضا العام بالنسبة للشخص ككل أكثر من إسناده إلى إشباع دافع معين على حساب الدوافع الأخرى، كما يقوم كذلك على تحقيق التوافق مع الآخرين (الخلدي، 2002، ص 110).

- المستوى الاجتماعي: يعني أن ينشأ الفرد علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها كما يقول "ولمان" في تعريفه إن تحقيق الانسجام الداخلي في الشخصية شرط لتحقيق الانسجام مع البيئة الخارجية، وتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع، ومعاييره الاجتماعية وتقبل التغيير الاجتماعي، والتفاعل السليم والعمل لخير الجماعة والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية (صبرة ، محمد، 2004، ص 127)

- المستوى الديني: الجانب الديني جزء من التركيب النفسي للفرد، وغالبا ما يكون مجالات للتعبير عن صراعات داخلية عنيفة، كالتعصب، ويتحقق التوافق الديني بالإيمان الصادق فالدين عقيدة لتنظيم المعاملات بين الناس، له أثر عميق في تكامل الشخصية و اتزانها، أما إذا فشل الإنسان في التمسك بهذا السند ساء توافقه وإضطربت نفسيته (شاذلي، 2001، ص 61).

- المستوى الأسري: يتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار والتماسك الأسري والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة، والحفاظ على سلامة العلاقات بين الوالدين وبينهما وبين الأبناء وسلامة العلاقة بين الأبناء بعضهم البعض، حيث تسود المحبة والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع، ويمتد التوافق الأسري كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية.

- المستوى السياسي: يتحقق التوافق السياسي عندما يعتنق الفرد المبادئ الأساسية التي تتماشى مع تلك التي يعتنقها ويوافق عليها المجتمع، أي يساير معايير الجماعة التي يعيش فيها، وإذا ما خالف هذه المعايير يتعرض للكثير من الضغوط المادية والنفسية أو ينشأ لديه صراع يعوق إشباع حاجاته، ويصيبه التوتر والقلق، وعليه أن يساير معايير الجماعة أو يغير المبادئ والأفكار التي تنتقل من مجتمع لآخر(صبرة، 2004، ص 192).

- المستوى المهني: يشير إلى الانسجام بين العامل وعمله ويتحقق ذلك بعدة طرق أهمها حسن إختيار المهنة الملائمة، والتدريب على أدائها بشكل جيد، وتقبلها ورضا الفرد عنها والاقناع بها، ومحاولة إقامة علاقات إنسانية راضية مع الزملاء والرؤساء(عبد الخالق، 1993، ص 61).

- المستوى المدرسي: حالة تبدو في العملية المستمرة التي يقوم بها الطالب لإستيعاب مواد الدراسة والنجاح فيها وتحقيق التلائم بينه وبين البيئة الدراسية ومكوناتها الأساسية، فالتوافق الدراسي تبعا لهذا المفهوم قدرة مركبة من بعد عقلي وبعد إجتماعي (الشاذلي، 2001، ص 63).

- المستوى الجنسي: يلعب الجنس دور بالغ الأهمية في حياة الفرد لما له من آثار في سلوكه وفي الصحة النفسية، ذلك أن النشاط الجنسي يشبع كل الحاجات البيولوجية والسيكولوجية وكثيرا من الحاجات الشخصية والاجتماعية وإحباطه مصدر للصراع والتور الشديدين، وتختلف الطريقة التي تشبع بها الحاجات الجنسية وتختلف درجة هذا الإشباع إختلافا واسعا بإختلاف ظروف الحياة وخبرات تعلم الفرد، ويعتبر عدم التوافق الجنسي دليلا على سوء التوافق العام لدى الفرد.

وبناء عليه نستخلص أنه من أجل وصول الفرد إلى حالة من التوافق الكلي أو عام لابد عليه أن يجمع بين هذه المجالات، حيث أننا لا نستطيع الحكم على أنّ الفرد متوافق إذ كان متوافقا في مجال دون آخر، فالشخص المتوافق هو ذلك الذي يكون قادرا على الانسجام والتأقلم في كل هذه الميادين .(الشاذلي، 2001، ص 58).

6- النظريات المفسرة للتوافق:

1- نظرية التحليل النفسي ومن أبرز روادها فرويد :

يرى فرويد أنّ عملية التوافق النفسي غالبا ما تكون عملية لا شعورية، أي أن الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالمتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اِجتماعيا فيقرر فرويد أنّ السمات الأساسية للشخصية والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث صفات هي :

- قوة الأنا.
- القدرة على العمل.
- القدرة على الحب (عبد اللطيف و أخرون، 1990، ص 87).
- نستخلص مما سبق أنّ نظرية التحليل النفسي ركزت على أنّ التوافق عملية لا شعورية تحدث للفرد دون أن يدرك ذلك.

2- لنظرية الإنسانية :

ترى نظرية علم النفس الإنساني أنّ التوافق النفسي يبدو في مدى تحقيق الفرد للإنسانية تحقيقا كامل، ويختلف الأفراد في مستوى تحقيقهم للصحة النفسية.

اذ كارل روجرز (1961) C. Rogersأنّ الأفراد اللّذين يعانون من سوء التوافق يعبرون عن جانب من جوانب القلق فيما يتعلق بسلوكهم أو مفهومهم عن ذاتهم .

أما ماسلو (1970) A. Maslowإعتبر أن الإدراك الفعال للواقع وقبول التلقائية، التمركز الصحيح للذات هي التي تؤدي بالفرد إلى التوافق بصفة إيجابية مع نفسه ومع الآخرين (أورد بلجاج، 2011) .

ويرى ألبورت أنّ التوافق هو غاية كل كائن حي ويعد دافعا أساسيا للسلوك بمعنى كل فرد يتوافق مع بيئته بطريقته الخاصة وبأسلوبه الشخصي، ويرتبط التوافق السوي بِامتداد الذات ويعني أن حياة الفرد لا ينبغي لها أن تتقيد في نطاق تلك المجموعة وينبغي أن تكون توتراته و إشباعاته أكثر ميلا إلى الكثرة والتعدد منها إلى القلة والنمطية (أورد ، 2012).

إيريكسون يعتبر الشخص المتوافق لابد أن يتسم بالثقة، الإحساس، القدرة على الألفة والحب الشعور بالاستقلالية، التوجه نحو الهدف والتنافس والقدرة علا ملائمة الظروف المتغيرة دليل على النضج وسهولة التوافق (بلحاج، 2011).

3- النظرية السلوكية :

ترى هذه النظرية أن أنماط التوافق وسوء التوافق يكون بالتعلم وبالاكتساب من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والسلوك التوافقي يشمل كل الخبرات التي تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة ومشاكلها والتي سوف تقابل بالتعزيز أو التدعيم (جاسم، 2004، ص 25).

ويرى جون واطسون وسكينر Skinner أن عملية التوافق النفسي الاجتماعي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهل الشعوري، ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثابتها.

أما السلوكيين المعرفيين أمثال ألبرت باندورا Albert والباحث مايكل ماهوني رفض كل منهما فكرة تفسير أن طبيعة الإنسان مشكلة بصورة آلية ميكانيكية، واعتبروا أن كثير من الوظائف البشرية تتم والفرد على درجة عالية من الإدراك أثناء حدوثها من خلال ما سبق يتضح لنا أنّ السلوكيون يعتمدون على السلوك الظاهري وإستجابة الفرد في خبرات الحياة المختلفة والتي تقابل بالتعزيز أو التدعيم Plotnik,R(1993)

4- النظرية البيولوجية :

ومن مؤسسيها داروين، مندل كالمان، وجالتون، ترتكز على النواحي البيولوجية للتوافق حيث ترى أن كل أشكال عدم التوافق تعود إلى أمراض تصيب أنسجة الجسم والمخ وتحدث هذه الأمراض في أشكال منها الموروثة ومنها المكتسبة خلال مراحل حياة الفرد من إصابات وإضطرابات ناتجة عن المحيط أو تعود إلى اضطرابات نفسية تؤثر على التوازن الهرموني للفرد ،وتعتبر عملية التوافق معتمدة بالأساس على الصحة النفسية وبالتالي التوافق التام للفرد يتضمن سلامة مختلف وظائف الجسم أي أن التوافق هو انسجام نشاط وظائف الجسم (أورد بلحاج، 2011).

نستخلص مما سبق أن للتوافق عدة نظريات مختلفة وكل نظرية وطريقة تفسيرها للتوافق.

فالنظرية التحليلية ترى أن التوافق عملية لا شعورية بحكم أنّ الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لسلوكاتهم، فالنظرية السلوكية ترى أن التوافق هو عملية التعلم يكتسبها الفرد من خلال الخبرات، أما النظرية الإنسانية ترجع التوافق على أنه تحقيق للذات، في حين أن النظرية البيولوجية تركز على الصحة الجسمية للإنسان من حيث سلامته، فلا يجب النظر إليه من وجهة نظر واحدة لكون طبيعته البشرية المعتمدة، فيجب أن تكون النظرة أو التفسير بطريقة شاملة ومتكاملة، والأخذ بعين الاعتبار جميع أبعاده.

ثانيا: التوافق النفسي الاجتماعي:

1- مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي: لقد شغل مفهوم التوافق النفسي الاجتماعي حيزا كبيرا في الدراسات والبحوث نظرا لأهميته البالغة في حياة الفرد، حيث لا يمكن الفصل بين التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي فكل منهما يكمل الآخر، وذلك من أجل تحقيق الصحة النفسية.

- يعرفه ولمان Wolmenبأنه: قدرة الفرد على إشباع حاجاته، ومقابلة معظم متطلباته النفسية والاجتماعية من خلال علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها.

- أما ايد ليبرج Eide Liberg يعرفه: بأنه تكامل الحاجات الغريزية مع شروط ومتطلبات العالم الخارجي ومقتضيات الأنا الأعلى، وتلك مهمة تضطلع بها الأنا عن طريق التعلم (أحمد باهي، 2006، ص 47).

- يعرفه حامد عبد السلام زهران (1974) أنها عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغير والتعديل، حيث يحدث توازن بين الفرد والبيئة (أورد أحمد ، باهي، 2006، ص 47).

ومنه نستخلص أن التوافق النفسي الاجتماعي حالة من الرضا والقبول النابع من داخل الفرد وينعكس ذلك سلوكيا مع الآخرين في ضوء العلاقة المتبادلة بينهما أي بين التلميذ نفسه وبين التلاميذ والآخرين ، ومع أنه قد يكون مفيدا دائما أن التفريق بين التوافق الاجتماعي والتوافق الشخصي إلا أنه يتعذر ذلك غالبا، فالقيم الاجتماعية والمعايير تميل إلى أن تصبح داخلية وشخصية أثناء فترة نمو الشخصية، ومن ناحية أخرى فإن المعايير المنبثقة من الثقافة وأحكام القيم تدخل في تقدير كفاية التوافق الشخصي .

- ويرى كمال الدسوقي أن تقسيمنا التوافق إلى النفسي والاجتماعي هو أبرز علاقة الفرد بالمجتمع وإشارة للمعيار الذي على أساسه تتعين نقطة الصفر أو للحد الفاصل بين التوافق وعدم التوافق، إذ التوافق النفسي والاجتماعي الحكم عليه بهذا أو بعكسه أو بمختلف الدرجات بينها هو بالنظر إلى المجتمع (شاذلي، 1999، ص 61).

2 ـ الصحة النفسية وعملية التوافق النفسي الاجتماعي:

إنّ عملية التوافق عملية دينامية مستمرة يسعى الشخص فيها إلى تغيير سلوكه ليحدث علامة أكثر توافقا بينه وبين البيئة، وتبعا لهذا نستطيع أن نعرف العملية بأنها القدرة على تكوين العلاقة المرضية بين المرء وبيئته وتشمل :

- البيئة الطبيعية : تعبر عن العالم الخارجي وكل ما يحيط بالفرد من أشياء حيوية وطبيعية كالملبس والمسكن والطعام.

- البيئة الاجتماعية والثقافية: وهي تعبر عن المجتمع الذي يعيش فيه الإنسان بأفراده وعاداته وقوانينه التي تنظم الأفراد وعلاقاتهم ببعضهم البعض .

- النفس : والتي يجب على الفرد أن يكون قادرا على أن يتعامل معها ويتعلم كيف يسيطر عليها (حنان، 2005، ص 369).

- التوافق مع المجتمع : وهو يعني توافق الفرد مع بيئته الخارجية المادية والاجتماعية والمقصود بالبيئة المادية هو كل ما يحيط بنا من عوامل مادية كالطقس والجبال والبحار وكل ما هو من الطبيعة وكذا وسائل المواصلات والأجهزة والآلات.

أما البيئة الاجتماعية فنعني بها كل ما يسود المجتمع من قيم وعادات وتقاليد ودين وعلاقات اِجتماعية ونظم اِقتصادية وسياسية وتعليمية وآمال وأهداف (حنان، 2005، ص 370).

ولما كانت البيئة متغيرة مادية كانت أم اِجتماعية، وهذا التغير يثير مشكلات تحتاج من الإنسان والتفكير والمواجهة والتعرض للانفعالات والقلق وتتطلب منه تعديل بعض سلوكياته لهذا لابد من تعاون الوظائف النفسية المختلفة وتنميتها لمقاومة هذه التغيرات.

أما إذا كنات هذه المتغيرات شديدة وعجز الفرد عن التكيف معها فسيكون نتيجة لذلك فريسة للحالات المرضية وهذا يوضح العلاقة الوثيقة بين الفرد وبيئته (حنان، 2005، ص 371-370).

ومنه نستخلص أن التوافق النفسي الاجتماعي هو التكيف مع البيئة والخلو من الاضطرابات والمشكلات النفسية، ويمثل مؤشرًا هاما لسلامة الصحة النفسية.

3- النمو النفسي الاجتماعي وعملية التوافق:

تبدأ عمليات التكيف الاجتماعي منذ الولادة وتصبح واضحة في حوالي الثانية عندما يأخذ الطفل بمشي ويكتشف، وتلعب عوامل عددية أدوارا مؤثرة في عمليات التكيف وبخاصة العلاقات التي تقوم بين الطفل ووالديه وإخوته بحيث يتشرب القيم السائدة وهكذا حيث تتصل رقعة تواصل الطفل خارج الأسرة، المدرسة ثم المجتمع ليزيد من تكيف سلوكه وفقها (الوقفي 2003، ص 135).

- التكيف في مرحلة الطفولة : تتم عمليات التكيف بشكل غير مقصود أساسه التقليد والقدوة والملاحظة المباشرة فأية قواعد ومبادئ تعلم نظريا للأطفال تكون غير ذات عائد إذا كانت ملاحظتهم المباشرة تشير إلى خلاف هذه التعاليم ويميل الأطفال عادة إلى تقليد الأب الأم أو أي راشد أو طفل أكبر عمرا (راضي، 2003، ص 141).

- التكيف في مرحلة المراهقة : المراهقة مرحلة مشبعة من الضغوط والتغير السريع والانتقال من الطفولة إلى الراشد وقد اعتبرها ستانلي هول مرحلة العاصفة والضغط نسبة إلى التغيرات التي تصيب مختلف أبعاد الشخصية والأزمات الشخصية التكيفية التي يتعرض لها المراهق المتمثلة بالخوف المشحون بالأم والعاطفة والثورة ضد سلطة الراشدين، ما

يضاعف من أهمية حسن التكيف ويفرض الاهتمام بالمراهق وتقديم له العون لاجتيازها صحيحا (راضي، 2003، ص 143- 142).

وحسب إريكسون هو أحد علماء التحليل النفسي عارضوا فرويد في بعض الأمور ولكن ظل ضمن المدرسة، بحيث وضع مراحل نمو الشخصية تتعلق بمرور الشخصية بأزمات في كل مرحلة عمرية بحيث تنمو باجتياز كل مرحلة وهي :

- الثقة وعدم الثقة : من الميلاد حتى سنتين، أساسها: الثقة وعدم الثقة في الأم التي تلبي حاجاته.
- الاستقلال والاتكال : من 2-3 سنوات وفيها يحاول الاستقلال عن أمه ليقوم بأشغاله منفردا مثل الأكل، اللبس (نبيل، 2003، ص 130).
- المبادرة والشعور بالذنب : من 4-6 سنوات وهي عند فرويد مرحلة عقدة أوديب، بحيث يبادر الطفل إلى التفاعل الاجتماعي وإذا قمع شعر بالخجل والذنب ويبدأ الطفل بالخوف من التواجد بين مجموعة من الناس أو يندمج معهم.
- مرحلة المهارة والعجز : وتكون من سن 6-12 سنة وتقابل المرحلة الابتدائية وهي مرحلة المهارة مقابل العجز والنقص ومرحلة الكمون لدى فرويد، حيث يبدأ بالذبول الجنسي والتوجه نحو نشاط آخر والبروز في المدرسة.
- مرحلة الهوية والتشتت : وتكون في 12-18 وتقابل مرحلة المراهقة بحيث يتصدر فيها سؤال من أكون، والبحث عن الهوية مرتبطة بالقدوة ويبدأ من المقربين ثم من هو أمثل، حتى تستقر على هوية معينة (سفيان، 2003، ص 13).
- مرحلة الاندماج والعزلة : وتكون من 19-21 سنة وهي بداية الشباب، يحتاج زوجة ومهنة ويربي أطفاله ويحتاج أصدقائه، وهذا إما يندمج في المجتمع ويكون صداقات مع الناس أو ينعزل وينطوي.
- مرحلة الإنتاج والركود : وتبدأ من 22-50 سنة، أي مرحلة الرجولة وهي مرحلة العطاء حيث أن الانسان يتوجه نحو مجتمعه بالعطاء بصورة معينة، فيصبح الإنسان خارج ذاته أو يصيبه ركود، فالإنسان الفاشل سيصبح راكدا ومنطوي على نفسه، بحيث الانطواء هنا ليس مرتبط بالذات وإنما بالقدرة على العطاء.
- مرحلة الكمال والرضا أو الضغوط : وتكون بعد سن الخمسين وهي مرحلة الشيخوخة وفيها يحدث إما الرضى أو عدم الرضى، فالإنسان ينظر إلى ماضيه ويشعر بالرضا إذا أنجز أشياء معينة لنفسه وأسرته ووطنه للبشرية وإن شعر أنه لم يفعل شيئا سيشعر بعدم الرضا (نبيل، 2003، ص 132).

ومنخ نستخلص هنا أنّ مراحل النمو تتعلق بتكيف الفرد ومروره بالضغوط، فانتقال الفرد من مرحلة الطفولة إلى المراهقة تعرضه للعديد من التغيرات.

4- خصائص المرضى المتوافقون نفسيا وإجتماعيا :

- التكامل النفسي وتقبل الذات : ويشمل تناسق الميول والاتجاهات بحيث يتحرر المريض من الصراع ويجه نشاطه إلى مثل أعلى، بما يحقق حسن التوافق الذاتي ويرتبط تقبل الآخرين أشد الارتباط بتقبل الذات، فالشخص الذي لديه ثقة بنفسه، ويثق بالآخرين، يعتبر أكثر اِهتماما ورغبة للانطلاق والأخذ بيد غيره، كما يكون قادرا على التفاعل الايجابي مع الآخرين، كما أن تقدير الذات واِحترامها يعتمدان جزئيا على مدى ما يعتبره ويقره الآخرون من نجاح الفرد (فهمي، 2005، ص 49).

- التكامل الاجتماعي: ويتضمن التمتع بصلات طيبة مع الآخرين، ومبادلتهم الحب والتقدير، وكذلك تحقيق الانسجام بين الجماعات التي ينتمي إليها المريض سواء أفراد أسرته أصدقائه، الناس المحيطة به، الفريق التربوي، كذلك الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية بما يتضمن الكفاءة التوافق الاجتماعي فتقبل الفرد لذاته يعتمد على مدى النجاح الذي يحققه وعلى مدى تقبل الآخرين له، ويرتبط تقبل المرض لذاته على تقبل الآخرين له. فالمريض الذي يثق بنفسه وبالآخرين يكون أقدر على تكوين علاقات سوية واِيجابية وتحقيق توافق اِجتماعي جيد . (سعيد، 2005، ص 371).

- التفاعلات والتعبير عن الذات : ويتطلب ذلك التنمية الاستعدادات والقدرات لنمو الذات إلى أقصى حد ممكن والقدرة على حل الاحباطات بأسلوب معتدل ومفيد.

- التمتع بالصحة النفسية ومظاهر النمو الطبيعي: وهذه الصفات ليست مستقلة عن بعضها البعض، بل أنّ كل صفة منها تؤثر في غيرها، والمعروف أنّ الاكتئاب والقلق والإحباط والصراع ومشاعر الذنب أو الوسواس كلها تؤدي إلى سوء التوافق وإلى عدم الراحة النفسية، فالقدرة على الصمود تجاه المواقف والمشكلات تؤدي إلى التوافق ومن سيمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية، قدرته على الصمود حيال الأزمات والشدائد خروب الإحباط المختلفة دون ملائمة لحل أزمته كالعدوان ونوبات الغضب أو غيرها فدرجة اِحتمال الاحباط من أهم السمات التي تطبع شخصية الفرد (فهمي، 1978، ص 45).

- النظرة الواقعية : كثيرا ما نلاحظ بعض الأفراد يعانون من عدم قدرتهم على تقبل الواقع المعاشي، ونجد مثل هؤلاء متشائمين تعساء رافضين كل شيء وهذا ما يشير إلى سوء التوافق أو الاختلال في الصحة النفسية، وفي المقابل نجد أشخاص يقبلون عن الحياة كل ما فيها من أفراح وأحزان، واقعين في تعاملهم مع الآخرين، متفائلين ومقبلين للحياة بسعادة ويشير هذا توافق هؤلاء الأشخاص في المجال الاجتماعي الذي ينخرطون فيه (الداهري 1999، ص 56).

- الأعراض الجسمية: في بعض الأحيان يكون الدليل الوحيد على سوء التكيف هو ما يظهر في شكل أعراض جسدية مرضية، فالطب السيكوسوماتي يؤكد لنا أن كثير من الاضطرابات الفيزيولوجية ناجمة أساسا عن الاضطراب في الوظائف النفسية (فهمي، 1978، ص 47).

- مفهوم الذات : إنّ فكرة الشخص عن نفسه هي النواة الرئيسية التي تقوم عليها الشخصية، فهي عامل أساسي في توافقه الشخصي النفسي والاجتماعي، فالذات تتكون من مجموع إدراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها، فهي تتكون إذن من خبرات إدراكية وإنفعالية تتركز حول الفرد، فالمفهوم السليم يعبر عن توافق سليم (فهمي، 1987، ص 48).

- النشاط المستمر: وحسب حلمي المليجي أن مفهوم التوافق، يتضمن معنى النشاط فالإنسان دائما في حالة نشاط في تفكيره، ونومه، وعندما يستسلم لأحلام اليقظة، أثناء اللّعب وعمله سوف نجد دائما بعض النشاطات موجودة، لأن دافع الحياة هو أن نقوم بوظيفة ما (حلمي، 2000، ص 16).

وبصفة عامة نستخلص أن الشخص المتوافق نفسيا وإجتماعيا هو ذلك الذي يتمتع بشخصية متكاملة يكون قادرا على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله مع بيئته، والذي يتحمل عناء الحاضر من أجل المستقبل والذي يتصف بتناسق سلوكه وعدم تناقضه ومنسجما مع معايير مجتمعه دون التخلي عن إستقلاليته (نبيل، 2003، ص 171).

خلاصة الفصل :

يتضح من خلال ما تم عرضه سابقا أن التوافق النفسي الاجتماعي مفهوم إنساني يندرج تحته الإنسان وحده في سعيه لتنظيم حياته وحل صراعاته وصولا إلى الصحة النفسية، ولذلك فهي سيرورة جد مهمة في حياة الفرد، فعملية التوافق النفسي الاجتماعي ضرورة تستدعيها طبيعة الفرد من أجل تحقيق أهدافه وإشباع الحاجات التي تحقق له المصلحة النفسية والرضا على النفس والابتعاد عن التوتر والقلق وبالتالي عدم الشعور بالإحباط.

لذلك يجب على الفرد أن يكون متزنا نفسيا إجتماعيا مع العوائق البيئية أو المشاكل التي تواجهه حتى يحقق التوافق ويعيش حياة خالية من الاضطرابات .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس
الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- التذكير بفرضيات الدراسة

2- الدراسة الاستطلاعية

3- منهج الدراسة

4- مجموعة الدراسة

5- مكان و زمان اجراء إجراء الدراسة

6- ادوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

نقوم في هذا الفصل باستعراض إجراءات الدراسة الميدانية التي اتبعناها للتحقيق من فروض الدراسة وهدفها الأساسي المتمثل في معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والتوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من مرضى القصور الكلوي المزمن

1- التذكير بفرضيات الدراسة:

1-1- الفرضية العامة:

يمكن التنبؤ بارتفاع مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن في ظل تمتع الفرد بالمساندة الاجتماعية.

1-2- الفرضيات الفرعية:

- يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن بتوافق النفسي الاجتماعي مرتفع.
- يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن من مساندة الاجتماعية مرتفعة .

2- الدراسة الاستطلاعية :

الدراسة الاستطلاعية هي دراسة تجريبية يقوم بها الباحث على عينة صغيرة قبل قيامه بالدراسة و البحث فيه ، و ذلك بهدف اختيار أساليب البحث و ادواته . (ابو حطب فهمي 1984، ص79).

- أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- تعرف الباحث على الظاهرة التي يرغب في دراستها و جمع المعلومات و البيانات اللزمة.
- استطلاع الظروف التي يجرى فيها البحث و التعرف على العقبات التي تقف في طريق اجراءه .
- صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لدراستها دراسة معمقة .

نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- تم تحديد المكان الذي سيتم فيه الدراسة الميدانية و هو المستشفى الجامعي ندير محمد بولاية تيزي وزو .
- عدم تلقي صعوبات حيث وجدنا التسهيلات اللازمة من طرف ادارة المصلحة و الموظفين خاصة الاخصائية النفسية و التي امدتنا بكل المعلومات حول الحالات و هيئة لنا كل الظروف الملائمة لعمل .

- الاستعداد النفسي للحالات و ذلك بعد اجراء المقابلة الاولية لكل حالة على حدى و شرح اجراءات الدراسة حيث لاقينا اقبالا و تعاونا كبيرا من اجل اتمام الجانب الميداني للبحث.
- تم التأكد من صدق و ثبات مقياس المساندة الاجتماعية0.92 (غيلاني،2020،ص60)
- تم التأكد من صدق وثبات مقياس التوافق النفسي الاجتماعي0.86(زوامبية2021،ص6

3- منهج الدراسة :

المنهج هو الموقف العلمي الذي يتبناه الباحث اتجاه موضوع و يشير مفهوم المنهج كذلك الى مجموعة العمليات و الخطوات التي يتبعها الباحث لتحقيق بحثه ، و بالتالي فالمنهج ضروري للبحث اذ يساعد في ضبط ابعاد الدراسة . (زرواتي:2001،ص104).

*** المنهج المستخدم :**

- تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات العيادية التي تعمل على وصف و تشخيص مختلف القضايا و المسائل و ابراز مختلف العلاقات الموجودة فيما بينها و مختلف متغيراتها و هذا من اجل الوصول الى نتائج ذات دقة و موضوعية و علمية و علمية و امانة و مصداقية .

4- خصائص مجموعة البحث :

- ان تكون الحالات مصابين بالقصور الكلوي المزمن وان تكون خاضعة للديااليز .
- مدة الاصابة لم تؤخذ بعين الاعتبار .
- السن الراشدين {33-67} .
- الحالة الاجتماعية و الاقتصادية لم تؤخذ بعين الاعتيار .

تعريف العينة القصدية: او ما يسمى بالعينة العمدية، تعتمد على نوع من الاختبار المقصود حيث يعتمد الباحث ان تتكون العينة من وحداث يعتقد انها تمثل المجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا، وهي عينة يتم اختيارها على أساس من الخبرة السابقة. فقد يلاحظ الباحث من الدراسات السابقة ان مجموعة من المفردات يتمثل فيها من الخصائص ما يجعل نتائجها قريبة من النتائج المجتمع ككل (القحطاني والضحيان، 2017، ص 446).

5- منهج دراسة الحالة:

لقد تم استخدام المنهج العيادي في هذه الدراسة : بما ان موضوع الدراسة كان دراسة عيادية لمجموعة من الافراد الذين يعانون من مرض القصور الكلوي المزمن و الخاضعين للديااليز في المستشفى الجامعي » نذير محمد « بتيزي وزو .

وهي تقرير شامل يُعده الأخصائي ويحتوي على معلومات وحقائق تحليلية وتشخيصية عن حالة العميل الشخصية والأسرية والاجتماعية والمهنية والصحية، وعلاقة كل الجوانب

بظروف مشكلته وصعوبات وضعه الشخصي وكذلك فإن التقرير يتضمن التأويلات والتفسيرات التي خرجت بها الجلسات الارشادية (فكري لطيف، 2016، ص 21).

6- مجموعة الدراسة:

تكونت عينة البحث في دراستنا من 08 حالات من مرضي القصور الكلوي و التي تتراوح اعمارهم ما بين _33 سنه الى 67 سنة) ، و يخضعون لعملية تصفية الدم.

7-مكان و زمان إجراء الدراسة :

تم إجراء هذا الدراسة على مستوى المستشفى الجامعي » نذير محمد « بولاية تيزي وزو قسم تصفية الدم و امتدت فترة التربص من 07 مارس 2023 الى غاية 18 افريل 2023

- عرض حالة الدراسة الاستطلاعية:

الحالة "ي" تبلغ من العمر47 سنة، متزوجة لديها طفل واحد متبنى، تنحدر من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي ثانية ثانوي، ماكثة في البيت، مستواها المعيشي متوسط، زوجها يعمل فلاحا .

- عرض محتوى المقابلة وتحليلها:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، التي تمت مع الحالة "ي" يوم 12مارس 2023 على مستوى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، والتي أبدت تجاوبا كبيرا أثناء المقابلة .

نقلت الحالة للمستشفى بعدما أصيبت بوعكة صحية، سببها انخفاض نسبة الهيموغلوبين "HB"في الدم، بحيث كانت الحالة تعاني من فقر الدم، حيت قامت بإجراء الفحوصات اللازمة والتحاليل المطلوبة منها، اتضح لها أنها تعاني من القصور الكلوي المزمن، وهذا كان سنة 2001، وصرحت الحالة على أنها تلقت صدمة بعد ذلك عند سماعها للخبر أفزعها المرض، قامت بأول عملية تصفية الدم سنة 2002، في مستشفى البلدية، وبعدها حولت الحالة إلى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، بقيت الحالة تحت الصدمة النفسية وفترة من الزمن، كونها لم تتقبل المرض في بدايته، إذ قالت على لسانها "إنصدمت كي عرفت بالمرض هذا، وخفت بزاف على روحي ولا كاش ما يصرالي" ، تلقت الحالة صدمة نفسية بعد علمها بالمرض ولم تتقبله في البداية.

تعيش الحالة "ي" مع زوجها وإبنها المتبني حياة مستقرة، إذ هي مرتاحة من هذه الناحية وهذا ما جاء على لسانها "راني مرتاحة مع راجلي وراه متهلي فيا بزاف وما خلانيش وحدي"

وهذا ما يدل على أن الحالة تتلقى دعما نفسيا ومعنويا وإجتماعيا، من قبل زوجها الذي أبدى دعمه لها في هذه الأزمة الصحية والمحنة الصعبة .

ومنه يتضح على لنا أن الحالة "ي" علاقتها الزوجية مستقرة، صرحت الحالة على أنها تتعب كثيرا بعد قيامها بعملية تصفية الدم على ثلاث مرات في الأسبوع، وأن نفسيتها متعبة وهذا لقولها "راني نتعب بزاف بعد العملية نلقى روحي فشلانة ونفسيتي تعبت ونظل نخمم على حالتي وراجلي ووليدي اللي خليتهوم" وهذا ما يعني أن الحالة تشعر بالقلق والإحباط ناحية عائلتها، كونها تقضي معظم أيامها في المستشفى وأن ذهنها مشغول حيال ذلك .

تحدثت الحالة عن أسرتها وعلاقتها بإخوتها، بحيث أبدت الحالة نوعا من الراحة والسكينة حيال إخوتها، كونهم كانوا لها نعم السند والعون والوقوف إلى جانبها في هذه المحنة الصحية، وذكرت في قولها أن والديها متوفيان منذ زمن، وذلك على لسانها " خاوتي كامل واقفين معايا ويزوروني ويتصلوا بيا مخلاونيش، خياتي زروني يجيبولي حوايج ملاح جدد تهلاو في راجلي ووليدي "

اتضح أن الحالة "ي" التي تتلقى الدعم النفسي الكافي والمناسب أيضا من أسرتها بحيث اعتبرتهم سندا وعونا لها في حياتها وأنهم يدعمونها ماديا ومعنويا.

أما فيما يخص علاقتها بالأصدقاء، فهي لا تملك صديقات، كونها ربة بيت، لا تخرج لا تعمل، وأنها تبقى معظم الوقت في البيت لقولها "ماعنديش صحابات، عندي جيراني ماشي متصاحبة معاهوم بزاف، وأنا ما نخرجش بزاف. "

وهذا لا يمنعها من الحصول على الطاقة الإيجابية والدعم الاجتماعي المناسب، كونها حيوية متفائلة، محبة للحياة، غير متشائمة، كونها تلقت الدعم الاجتماعي والنفسي الكافي والضروري، من طرف زوجها وعائلتها.

- **نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لـ"زينب شقير"** مع الحالة "ي" وتحليل نتائجه والتعليق عليه.

الجدول رقم(01): نتائج الحالة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق الشخصي و الانفعالي	21
التوافق الصحي والجسمي	12
التوافق الاسري	35
التوافق الاجتماعي	24
المجموع	92

نلاحظ من خلال الجدول رقم(01)، أن الحالة، تحصلت على درجة، والتي تعني أنها تتمتع بتوافق نفسي واجتماعي متوسط ، التي تمثل المجال المحصورة بين (81-120).

وفيما يخص أبعاد المقياس فقد سجلت الحالة أعلى درجة على بعد التوافق الأسري بـ35درجة، والتي سجلت على بعد التوافق الاجتماعي ودرجة 21، سجلت على بعد التوافق الشخصي والانفعالي، وأخير البعد الصحي والجسمي، سجلت عليه درجة منخفضة في 12 درجة ، وعليه فإن الحالة "ي" تتمتع بتوافق نفسي اجتماعي متوسط، على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لـ "زينب شقير "

- **تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لـسوزان ديون" مع الحالة "ي" وتحليل نتائجه .**

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية للحالة "ي" تحصلت الحالة "ي" على درجة 75، واستنادا إلى مقياس المساندة الاجتماعية، التي تمثل المجال (51-101)، فإن الدرجة المتحصل عليها، تمثل مساندة إجتماعية **متوسطة**، وهذا راجع لكون الحالة تتلقى الدعم الكافي من أسرتها وعائلتها، بحيث تتلقى الدعم النفسي والمادي من أسرتها، وأنها لا تشعر بالعزلة أو الوحدة ، فهي دائما تحت رعاية عائلتها.

خلاصة الحالة:

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة "ي" ، يظهر أنها تعاني من قصور كلوي مزمن، بحيث تظهر عليها أعراض التعب والشحوب وآلام على مستوى الجسم والعظام وصعوبات في التبول.

أما فيما يخص مقياس التوافق النفسي الإجتماعي، فقد سجلت الحالة درجة متوسط تقدر بـ 92درجة، وهذا راجع إلى قدرتها على تحقيق التوافق الأسري والعائلي وحصولها على الدعم النفسي والمادي الكافي منهم.

بالإضافة إلى ذلك، فقد سجلت الحالة، درجة متوسطة على مقياس المساندة الإجتماعية، قدرت بـ75درجة، ما يعني أنها حظيت بالإهتمام والدعم الكافي، من قبل الأهل والعائلة والأفراد المحيطين بها .

- الجدول رقم (02) : خصائص مجموعة الدراسة .

رقم	السن	الحالة	المستوى	المستوى	مدة

الحالة		الاجتماعية	الاقتصادي	التعليمي	الاصابة بالمرض
01	65 سنة	مطلق	ضعيف	أولى ثانوي	14 سنة
02	47 سنة	متزوجة	متوسط	ثانية ثانوي	20 سنة
03	41 سنة	متزوجة	جيد	السادسة ابتدائي	4 سنوات
04	33 سنة	عازب	متوسط	الرابعة متوسط	3 سنوات
05	35 سنة	متزوجة	متوسط	اولى متوسط	21 سنة
06	58 سنة	متزوجة	جيد	ثانية جامعي	7 سنوات
07	62 سنة	مطلقة	جيد	جامعي	6 اشهر
08	65 سنة	متزوج	جيد	جامعي	1 سنة
09	66 سنة	متزوج	جيد	ثانوي	16 سنة

6-أدوات البحث : قد يستخدم الباحث أكثر من طريقة او أداة لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة او الإجابة عن أسئلتها، او لفحص فرضياتها ويجب على الباحث ان يقرر مسبقا الطريقة المناسبة لبحثه او دراسته، وان يكون ملما بالأدوات والأساليب المختلفة لجمع المعلومات لأغراض البحث العلمي وفي دراستنا هذه اعتمدنا على:

- **المقابلة النصف موجهة :** هي اسلوب جمع البيانات في البحث العلمي و هي عبارة عن حوار أو محادثة او مناقشة موجهة : تكون عادة بين الباحث من جهة و شخص اخر من جهة اخرى ، و ذلك بغرض التوصل الى معلومات تعكس حقائق بحثه و في هذه الدراسة اخترنا المقابلة النصف موجهة و التي تعتمد على طرح مجموعة من الاسئلة المقترحة على المبحوثين للإجابة عنها مع امكانية تقديم و التأخير حسب المبحوث . (ابو شنب ،ص138).

أ- الملاحظة العيادية : هي تقنية من بين التقنيات و الادوات المستخدمة في البحث العلمي وهي عبارة عن مشاهدة و الاطلاع على مختلف الظواهر و الوقائع و الاحداث عن بعد او

عن كثب و جمع مختلف المعلومات و البيانات ذات الكمية و النوعية المناسبة و اللازمة بهدف فالوصول الى نتائج دقيقو ز موضوعية و مصداقية دون تحيز او ذاتية . (العيسوي،1996،ص174). لاحظنا في الدراسة تعابير الوجه ، السلوك و الانفعالات الظاهرة على المرضى المصابين.

01- مقياس المساندة الاجتماعية :

أ ـ تعريفه: اعدّ هذا المقياس السيد "إبراهيم السمادوني" (1997) يتكون من 30 بندا موزعة على بعدين هما:

- بعد الأسرة ويقيسه (15 بندا).
- بُعد الأصدقاء ويقيسه (15 بندا).

يجاب عنها بأسلوب تقريري وتصحح إجابات المفحوصين ضمن خمسة دلائل هي:

- (تنطبق دائما) وتنال درجة واحدة
- (تنطبق كثيرا) وتنال درجتين
- (تنطبق احيانا) وتنال 3 درجات
- (تنطبق قليلا) و تنال 4 درجات
- (لا تنطبق) و تنال 5 درجات

يحتوي هذا المقياس على بعدين رئيسيين هما :

- البعد الاسري و تعبر عنه كل من البنود :

02،04،05،08،10،13،15،16،17،19،21،23،25،26،28،29

- بعد الاصدقاء و تعبر عنه كل من البنود :

01،03،06،07،09،11،12،14،18،20،18،20،22،24،27،30

طريقة تصحيح المقياس :

يصحح الجدول كما هو مبين في الجدول :

جدول رقم (03) يمثل مستويات الدرجة الكلية في مقياس المساندة الاجتماعية .

الدرجة الكلية	مدلولها
{01 – 50}	مساندة اجتماعية منخفظة
{ 51 – 101}	مساندة اجتماعية متوسطة
{102 – 150}	مساندة اجتماعية مرتفعة

كيفية تقنين المقياس كما هو في الجدول رقم (04) .

الدرجات	تنطبق تماما	تنطبق كثيرا	تنطبق احيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق
العلامة	05	04	03	02	01

يتكون المقياس من 30 فقرة تعبر عن المساندة الاجتماعية لدى الفرد من الاخرين ، حبث قمنا باستخدام البدائل الاربعة : تنطبق تماما تعطى له درجة واحدة ، تنطبق كثيرا تعطى له اربع درجات، تنطبق احيانا تعطى له ثلاث درجات، تنطبق قليلا تعطؤ له درجتان ،لاتنطبق تعطي له درجة واحدة .

صدق و ثبات المقياس :

تم استخراج معاملات ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جيتمان و بيرسون و الاتساق الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ .

و فيما يلي عرض النتائج جدول رقم (05) يمثل معاملات الثبات بطريقتي اتساق الداخلي و التجزئة النصفية :

ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية	
0.92	سبيرمان	جيتمان
	0.91	0.91

يتضح من الجدول اعلاه ان قيمة معامل ألفا لكرونباخ يقدر ب(0.92) ، و التجزئة النصفية بمعادلتها سبيرمان ب (0.91) و جيتمان ب (0.91) و منه نستطيع القول ان مقياس المساندة الاجتماعية يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

02- مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

وصف المقياس :أعد المقياس من طرف زينب محمود شقير سنة 2003 و يتكون من أربعة ابعاد رئيسية كل بعد يتكون من 20 بند و بذلك أصبحت فقرات المقياس 80 فقرة ، و تتمثل الابعاد في :

- التوافق الشخصي و الانفعالي (بعد ان قامت بجمعهما لارتباطهما الوثيق).
- التوافق الاسري.
- التوافق الاجتماعي
- التوافق الصحي و الجسمي

الجدول رقم (06): يوضح توزيع القفرات للمقياس حسب الابعاد :

ابعاد المقياس	فقرات المقياس		مستويات التوافق للمقاييس الفرعية
	الفقرات الايجابية	الفقرات السلبية	
التوافق الشخصي و الانفعالي	من 01 الى 14 اتجاه التصحيح: 0-1-2	من 15 الى 20 اتجاه التصحيح: 2-1-0	10-0 سوء التوافق 20-10 توافق منخفض
التوافق الصحي و الجسمي	من 21 الى 28 اتجاه التصحيح: 0-1-2	من 29 الى 40 اتجاه التصحيح: 2-1-0	30-21 توافقمتوسط
التوافق الاسري	من41 الى55 اتجاه التصحيح: 0-1-2	من 56 الى 60 اتجاه التصحيح: 2-1-0	40-31 توافق مرتفع
التوافق الاجتماعي	من 61 الى 74 اتجاه التصحيح: 0-1-2	من 75 الى 80 اتجاه التصحيح: 2-1-0	80-41 توافقمنخفض
لمدموع الكلي			160-121 توافق مرتفع

ـ **تصحيح المقياس** : صمم هذا المقياس على طريقة ليكارت و ذلك بإعطاء تقدير دقيق على المقياس المتدرج ، حيث تمنح الدرجات التالية (0 ، 1 ،2) و هذا في حال كان اتجاه التوافق ايجابيا ، اما اذا كان اتجاه التوافق سلبيا فتمنح له الدرجة (2 ،1 ، 0).و منه فان :

- اعلى درجة بمكن الحصول عليها 160 درجة و هذا اذا اجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة 2 سواء في الفقرات الايجابية او السلبية.

- متوسط الدرجة التي يمكن الحصول عليها هي 80 و هذا اذا اجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل أحيانا الذي يأخذ درجة واحدة.

- أدنى درجة يمكن الحصول عليها هي 0 ، وهذا اذا اجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي ياخذ 0 . (جماح ، 2016، ص 65).

صدق و ثبات المقياس :

معامل ألفا كرونباخ : حيث وجد ان معامل الفا للمقياس يساوي 0.68 و هو معامل ثابث و مرتفع و دال احصائيا عند مستوى الدلالة 0.1 .(زوامبية،2021،ص61-62).

طريقة التجزئة النصفية : استخدمت طريقة التجزئة النصفية كطريقة اخرى من طرق حساب ثبات ، حيث جزء المقياس الى نصفين ، الفقرات الفردية مقابل الفقرات الزوجية لكل فقرو من فقرات المقياس ، و ذلك بحساب معامل الارتباط بين النصفين ثم جرى التعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان فكانت معاملات الثبات قبل التعديل (0.59) و بعد التعديل فوق (0.63) ،و هذا يدل على ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات .

خلاصة الفصل :

لقد اعتمدنا في بحثنا هذا الذي يقوم على دراسة الحالات الفردية ،حيث قمنا بالدراسة الاستطلاعية ،و اعتمدنا على منهج البحث العيادي و تطرقنا الى مجموعة البحث التي تتكون من 09 حالات ، و تم تحديد مكان و زمان اجراء الدراسة و استعمال الادوات للدراسة من اختبارات و مقاييس .

الفصل السادس
عرض و تقديم وتحليل و تفسير النتائج

1- عرض الحالات

2- مناقشة الفرضيات

3- خاتمة

4- اقتراحات

1-عرض الحالات .

الحالة الاولى "ج" :

الحالة "ج" يبلغ من العمر 65 سنة، مطلق لديه ثلاثة اطفال، يعيشون مع امهم، ينحدر من ولاية تيزي وزو، ذو مستوى تعليمي اولى ثانوي، يعمل تاجر يحتل المرتبة الثانية من بين اخوته، يعيش وحيدا في منزله، مستواه الاقتصادي متوسط.

فيما يخص السوابق العائلية صرح الحالة انه لا يوجد سوابق مرضيه في العائلة.

عرض محتوى المقابلة وتحليلها:

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع الحالة "ج" يوم 7 مارس 2023 في المستشفى الجامعي ندير محمد بتيزي وزو، والذي ابدى تجاوبه اثناء المقابلة رغم انه متعب اذ انه كان متقبلا ومتفهما لنا.

كانت الحالة "ج" تخضع لعملية تصفية الدم لمدة ثلاثة مرات في الاسبوع وكان في الايام الاولى من المرض غير متقبلا له وذلك لقوله : "في الأول ما امنتش بيه، حين وين مرت علي 14 سنة وانا مع المرض وليت نعيش معه عادي".

صرحت الحالة بان بداية المرض كان من اواخر عام 2009، فكانت اول عملية تصفية الدم كان في شهر اكتوبر 2009، حيث أحس بالألم على الرغم من سلامة الجهاز البولي ومخرجاته، وكان يشعر بالارهاق وضيق التنفس ومنذ زيارته للطبيب المختص في امراض الكلى، طلب منه اجراء فحوصات وتحاليل طبيه منها تحليل البول وتحليل نسبه وجود الكرياتينين في الدم.créatinine

بعد خروج التحاليل بعد اسبوع من الفحص تم تشخيصها بانه يعاني من القصور الكلوي المزمن وهو في المراحل الاولى من اعراض وهذا ما ساعده في تخطي المرحلة التي لم يتقبل فيها المرض وذلك في قوله : "لقيت روحي مريضه وكان صعيب علي انا ندخل للمستشفى وندير دياليز ثلاث مرات في سمانه،"تبين لنا ان الحالة عانى من نوبة قلق وخوف ومع مرور السنوات توافق مع مرضه فتقبله وعايشه .

الحالة 'ج' بانه يعيش وحده في منزله بعد الطلاق وطلب الخلع منه، واخذ اولاده معها بعدما تحصلت على رخصة الحضانة لهم.

وهذا ما جاء في قوله : "مرضت ومرتي طلقتني ودات لي ولادي وبقيت وحيد ومريض."

فهذا ما يشير الى ان الحالة "ج" يعاني من الحزن والاكتئاب كونه يعيش وحيدا وهو في حالة مرض يحتاج الى مساعده من اسرته، وعلى هذا قمنابسؤاله عن اقاربه وعائلته وكان جوابه كالتالي : "ملي مرض عندي 14 سنه وانا نعاني ما لقيت غير اختي اللي تسقسي علي وتجي عندي مالقرى متزوجة وهكذاك تزورني وخطرات تعيطلي في التليفون."

واما فيما يخص والدي فهما متوفيان منذ اكثر من 20 سنة فهو لم يتلقى الدعم الكافي من حول مسائل عائليه فهو لا يتواصل معه منذ اكثر من 16 سنة حسب قوله : "عندي خويا كبير علاقتنا ماشي مليحة عندنا بزاف واحنا ما نهضروش".

اما عند سؤالنا عن اصدقائه فقال لنا بانه لديه بعض الاصدقاء في الحي الذي يسكن فيه وحتى في مكان العمل يوجد هناك تواصل بينهم وحتى في فتره المعرض كانوا يسئلون عنه ويزورونه في كل مرة.

1- **تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير**: مع الحالة الاولى وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

جدول رقم (07) يوضح نتائج الحالة الاولى في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي :

أبعاد المقياس	الدرجات
التوافق النفسي الانفعالي	19
التوافق الصحي الجسمي	11
التوافق الاسري	11
التوافق الاجتماعي	29
المجموع	70

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة الاولى "ج" الدرجة المتحصل عليها هي 70 درجة.

الدرجة 70 والتي تنتمي الى المجال {41 – 80 } فحسب المقياس والذي تشير الى ان التوافق النفسي الاجتماعي لدى هذه الحالة **منخفض** اذ سجلت الحالة في محور التوافق الصحي والجسمي والاسري، و الشخصي والانفعالي انخفاضا و بشكل واضح و هذا قد يعو الى تدهور الوضعية النفسية اجواء مضطربة خاصة داخل اسرته و التي لعبت دورا كبيرا في تشتته ، و سجل على مستوى البند الاخير (التوافق الاجتماعي) درجة متوسطة .ومن هنا استنتج ان الحالة لديها توافق نفس منخفض وهذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسوزان ديون مع الحالة الاولى وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية للحالة الاولى والتي تحصلت على درجة 90 واستنادا الى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (51-101) فان الدرجة المتحصل عليها تمثل مسانده اجتماعيه متوسطة .

ومنه نستنتج ان الحالة يتمتع بمسانده اجتماعية متوسطة وهذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية.

خلاصة الحالة

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة للحالة يظهر لنا انها يعاني من قصور كلوي من حيث يظهر عليه اعراض من الالم في الجسم ، وصعوبات في التبول ومخرجاته والشعور بالإرهاق وضيق التنفس.

فيما يخص مقياس التوافق النفسي الاجتماعي فقد سجلت الحالة درجة منخفضة تقدر ب 70 درجه وهذا راجع الى عدم قدرته على التحقيق الاسري وعدم حصوله على الدعم النفسي والمادي.

بالإضافة فقد سجلت الحالة درجة متوسطة على مقياس المساندة الاجتماعية قدرت ب 90 درجة ما يعني انه حظى بدعم من طرف اصدقائه والمحيطين به.

- **الحالة الثانية (02):** "ي" تبلغ من العمر 47سنة، متزوجة لديها طفل واحد متبنى، تنحدر من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي ثانية ثانوي، ماكثة في البيت، مستواها المعيشي متوسط، زوجها يعمل فلاحا.
- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها:**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، التي تمت مع الحالة "ي" يوم 12مارس 2023 على مستوى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، والتي أبدت تجاوبا كبيرا أثناء المقابلة نقلت الحالة للمستشفى بعدما أصيبت بوعكة صحية، سببها انخفاض نسبة الهيموغلوبين "HB" في الدم، بحيث كانت الحالة تعاني من فقر الدم، حيت قامت بإجراء الفحوصات اللازمة والتحاليل المطلوبة منها، إتضح لها أنها تعاني من القصور الكلوي المزمن، وهذا كان سنة 2001، وصرحت الحالة على أنها تلقت صدمة بعد ذلك عند سماعها للخبر أفزعها المرض، قامت بأول عملية تصفية الدم سنة 2002، في مستشفى البلدية، وبعدها حولت الحالة إلى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، بقيت الحالة تحت الصدمة النفسية وفترة من الزمن، كونها لم تتقبل المرض في بدايته، إذ قالت على لسانها "إنصدمت كي عرفت بالمرض هذا، وخفت بزاف على روحي ولاكاش مايصرالي" ، تلقت الحالة صدمة نفسية بعد علمها بالمرض ولم تتقبله في البداية.

تعيش الحالة "ي" مع زوجها وإبنها المتبني حياة مستقرة، إذ هي مرتاحة من هذه الناحية وهذا ما جاء على لسانها "راني مرتاحة مع راجلي وراه متهلي فيا بزاف وما خلانيش وحدي"

وهذا ما يدل على أن الحالة تتلقى دعما نفسيا ومعنويا وإجتماعيا، من قبل زوجها الذي أبدى وقوفه معها في هذه الأزمة الصحية والمحنة الصعبة .

ومنه يتضح على لنا أن الحالة "ي" علاقتها الزوجية مستقرة، صرحت الحالة على أنها تتعب كثيرا بعد قيامها بعملية تصفية الدم على ثلاث مرات في الأسبوع، وأن نفسيتها متعبة وهذا لقولها "راني نتعب بزاف بعد العملية نلقى روحي فشلانة ونفسيتي تعبت ونظل نخمم على حالتي وراجلي ووليدي اللي خليتهوم" وهذا يعني بأن الحالة تشعر بالقلق والإحباط ناحية عائلتها، كونها تقضي معظم أيامها في المستشفى وأن ذهنها مشغول حيال ذلك .

تحدثت الحالة عن أسرتها وعلاقتها بإخوتها، بحيث أبدت الحالة نوعا من الراحة والسكينة حيال إخوتها، كونهم كانوا لها نعم السند والعون والوقوف إلى جانبها في هذه المحنة الصحية، وذكرت في قولها أن والديها متوفيان منذ زمن، وذلك على لسانها " خاوتي كامل واقفين معايا ويزوروني ويتصلوا بيا مخلاونيش، خياتي زروني يجيبولي حوايج ملاح جدد تهلاو في راجلي ووليدي " إتضح أن الحالة "ي" التي تتلقى الدعم النفسي الكافي والمناسب أيضا من أسرتها بحيث إعتبرتهم سندا وعونا لها في حياتها وأنهم يدعمونها ماديا ومعنويا.

أما فيما يخص علاقتها بالأصدقاء، فهي لا تملك صديقات، كونها ربة بيت، لاتخرج لا تعمل، وأنها تبقى معظم الوقت في البيت لقولها "ماعنديش صحابات، عندي جيراني ماشي متصاحبة معاهوم بزاف، وأنا ما نخرجش بزاف. "وهذا لا يمنعها من الحصول على الطاقة الإيجابية والدعم الإجتماعي المناسب، كونها حيوية متفائلة،محبة للحياة، غير متشائمة، كونها تلقت الدعم الإجتماعي والنفسي الكافي والضروري، من طرف زوجها وعائلتها .

- **نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير"** مع الحالة الثانية"ي" وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

الجدول رقم(08): يمثل نتائج الحالة الثانية في مقياس التوافق النفسي الإجتماعي .

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق النفسي الانفعالي	21

التوافق الصحي والجسمي	12
التوافق الاسري	35
التوافق الاجتماعي	24
المجموع	92

نلاحظ من خلال الجدول رقم(08)، أن الحالة، تحصلت على درجة، والتي تعني أنها تتمتع بتوافق نفسي وإجتماعي متوسط ، التي تمثل المجال المحصورة بين (81-120)وفيما يخص أبعاد المقياس فقد سجلت الحالة أعلى درجة على بعد التوافق الأسري بـ35درجة، والتي سجلت على بعد التوافق الإجتماعي ودرجة 21، سجلت على بعد التوافق الشخصي والإنفعالي، وأخير البعد الصحي والجسمي، سجلت عليه درجة منخفضة في 12 درجة ، وعليه فإن الحالة "ي" تتمتع بتوافق نفسي إجتماعي متوسط، وذلك حسب تطبيق مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير "

- تطبيق مقياس المساندة الإجتماعية لـسوزان ديون" مع الحالة "ي" وتحليل نتائجه والتعليق عليها تحصلت الحالة"ي" على درجة 75، وإستنادا إلى مقياس المساندة الإجتماعية، التي تمثل المجال (51-101)، فإن الدرجة المتحصل عليها، تمثل مساندة إجتماعية متوسط، وهذا راجع لكون الحالة تتلقى الدعم الكافي من أسرتها وعائلتها، بحيث تتلقى الدعم النفسي والمادي من أسرتها، وأنها لا تشعر بالعزلة أو الوحدة ، فهي دائما تحت رعاية عائلتها.

خلاصة الحالة:

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة "ي" ، يظهر أنها تعاني من قصور كلوي مزمن، بحيث تظهر عليها أعراض التعب والشحوب وآلام على مستوى الجسم والعظام وصعوبات في التبول.

أما فيما يخص مقياس التوافق النفسي الإجتماعي، فقد سجلت الحالة درجة متوسط تقدر بـ 92درجة، وهذا راجع إلى قدرتها على تحقيق التوافق الأسري والعائلي وحصولها على الدعم النفسي والمادي الكافي منهم.

بالإضافة إلى ذلك، فقد سجلت الحالة، درجة متوسطة على مقياس المساندة الإجتماعية، قدرت بـ75درجة، ما يعني أنها حظيت بالإهتمام والدعم الكافي، من قبل الأهل والعائلة والأفراد المحيطين بها .

- **الحالة الثالثة (03):** "ن" تبلغ من العمر 41سنة، متزوجة لديها ولدين، تنحدر من ولاية البويرة، ذات مستوى تعليمي السادسة إبتدائي، ماكثة في البيت من بين إخوتها، مستواها الإقتصادي متوسط، ليس لديها سوابق مرضية في العائلة .

عرض محتوى المقابلة وتحليلها:

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، التي تمت مع الحالة "ن" يوم 12مارس 2023 على مستوى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، والتي أبدت تجاوبا كبيرا وتعاونا أثناء إجرائنا للمقابلة حيث تعرضت الحالة إلى وعكة صحية أدت بها إلى المستشفى وكان هذا قبل أربع سنوات 2019، إلى يومنا هذا، قامت الحالة بإجراء العديد من التحاليل والفحوصات والإختبارات المطلوبة من قبل الطبيب، إذ إتضح أنها تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن، صرحت الحالة، بأنها صدمت بعد سماعها للخبر، وهذا على قولها "إنصدمت متوقعتش قاع أني نمرض لهذا المرض، وحسيت أني رايحة نموت ونخلي ولادي "وهذا ما يؤكد لنا على أن الحالة دخلت في حالة نفسية مضطربة منذ تلك الفترة، كونها تشعر القلق من الموت والخوف الشديد على صحتها.

صرحت لنا الحالة، على أنها تعاني من بعض المشاكل في أسرتها ومع عائلتها، خاصة مع زوجها، الذي أصبح لا يعاملها المعاملة الحسنة، التي كانت جيدة في السابق، وأنه تغير كثيرا عليها بعد مرضها، وتحس الحالة باللامبالاة والإهمال والتقصير من طرف زوجها وعدم الإهتمام والرعاية بها، وهذا ما جاء على لسانها" ملي مرضت ودخلت للسبيطار راني نطول بزاف هنا راجلي ولى بعيد عليا بزاف، نحسو تبدل وموش عاجباتو حالتي، وأنا خفت على روحي وولادي وراه غير يزعف بالخف" ، ومنه يتضح أن علاقة الحالة "ن" بزوجها مضطربة نوعا ما، بسبب حالتها الصحية وأبدت الحالة قلقا واضحا وكبيرا على حالتها وأولادها، فهي تعاني من نقص التواصل والحوار والتفاعل والتفاهم مع زوجها، كونه مركز السند والحضن الدافيء الأول والأساسي، لها بعد عائلتها.

وأيضا أشارات الحالة "ن" أن طبيعة العلاقة، التي تجمعها وتربطهت بإخوتها، الذين لم يتركوها وحيدة، وكانوا خير السند ونعم العون، وهذا ما جاء في قولها "خاوتي ما خلاونيش، ويما واقفة معايا دعموني وخلصوا كامل التكاليف تاع السبيطار" ، أبدت الحالة رضا كاملا وتاما عن عائلتها وإعتبرتهم الملجأ والسند الوحيد في هذه المحنة الصحية.

أما عن صعيد علاقتها الإجتماعية بصديقاتها وجيرانها، فإنها أبدت وأظهرت كل الإحترام والتقدير والمحبة لهن، وهذا على حسب قولها "عندي صديقات يحبوني بزاف ماخلاونيش وحدي، غير يسقسو عليا ويجو ليا للدار يعاونوني في الطياب والغسيل " وعليه فإن الحالة تتلقى المسندة من طرف صديقاتها وعائلتها، بالرغم من المشاكل الزوجية، التي تتعرض لها.

- **نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير"** مع الحالة الثانية "ن" وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

الجدول رقم(09): يمثل نتائج الحالة الثانية في مقياس التوافق النفسي الإجتماعي

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق النفسي الانفعالي	14
التوافق الصحي و الجسمي	19
التوافق الاسري	35
التوافق الاجتماعي	20
المجموع	88

من خلال الجدول رقم (09) يظهر لنا أن الحالة، تحصلت على درجة 88 والمحصورة بين (81-120)، والتي تعني أن الحالة تمتع بمستوى توافق نفسي وإجتماعي **متوسط**. سجلت الحالة أعلى درجات من التوافق الأسري بـ35درجة، تليها درجة بعد التوافق الإجتماعي بـ 24درجة وسجلت على الشخصي والإنفعالي، درجة 21 ، بعد أن سجلت الحالة أضعف درجة على بعد الصحي والجسمي، بـ12 درجة ، وعليه فإن الحالة، تحصلت على درجة متوسطة على مقياس التوافق النفسي الإجتماعي.

- تطبيق مقياس المساندة الإجتماعية "لسوزان ديون" مع الحالة "ن" وتحليل نتائجه والتعليق عليها .

من خلال تطبيق المقياس، تحصلت الحالة "ي" على درجة102, وإستنادا إلى مستويات المساندة الاجتماعية، التي مثلت المجال (102-150) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة إجتماعية مرتفعة، ومنه نستنتج أن الحالة "ن" تتمتع بمساندة إجتماعية مرتفعة، كونها تتلقى الدعم والتقدير الكبير من طرف عائلتها وأصدقائها.

- **خلاصة الحالة:**

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة مع الحالة "ن"، تبين لنا أن الحالة تعاني من قصور كلوي مزمن، وهذا ما ظهر في معاناتها الشديدة من الحمى ، آلام على مستوى الظهر وانتفاخ الرجلين .

أما فيما يخص مقياس التوافق النفسي الإجتماعي، فإن الحالة سجلت درجة متوسطة قدرت بـ 88درجة، وهذا راجع الدعم النفسي، الذي تلقته رغم كونها تعاني من مشاكل مع زوجها إلا أن ذلك لم يؤثر بشكل كبير على حالتها النفسية. وبالإضافة إلى أن الحالة سجلت درجة مرتفعة على مستوى مقياس المساندة الإجتماعية بدرجة 120، ما يبين أنها تحقق دعما إجتماعيا كافيا، مما جعلها أكثر حيوية وتفاعلا مع الميحطين بها .

الحالة الرابعة:

الحالة "س" يبلغ من العمر 33 سنة عازب ينحدر من ولاية تيزي وزو ذو مستوى تعليمي الرابع متوسط يعمل كحارس في الثانوية يحتل المرتبة الأخيرة من بين عدد اخواته يعيش مع والديه واخوته مستواه الاقتصادي متوسط.

عرض محتوى المقابلة وتحليلها :

من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية التي تمت مع الحالة يوم 9 افريل 2023 في المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو والذي ابدى تجاوبا ايجابيا اثناء المقابلة، نقلت الحالة الى المستشفى منذ شهرين حيث كان يقوم بالاستفراغ المتكرر والشعور بالخمول وانتفاخ في الجسم وبعض الألآم على مستوى الظهر، مما ادى به بالقيام ببعض الفحوصات والاختبارات التي طلبها الطبيب منه، اذ تبين لديه اكياس مائية على مستوى الكلية مما ادى الى انتفاخ بطنه بالإضافة الى وجود حصى على مستوى الكلية اليمنى للحالة وهذا ما ادى الى توقف عمل الكليتين مما جعله يخضع لعملية تصفية الدم على مستوى مصلحة hémodialyse خلال ثلاث مرات في الاسبوع, بعد ما تبين انه مصاب بمرض القصور الكلوي المزمن.

صرحت الحالة بانه انصدم عندما علم بالمرض مما خلق له ارتفاع في ضغط الدم وخاف كثيرا على شبابه وهذا ما جاء على لسانه : "اثر علي المرض من ناحية الخدمة كيما رانيش نخدم يوميا خفت بزاف وتقلقت بزاف كيفاش راح نعيش حياتي وانا مربوط بهذه الالة،"ابدت الحال احباطا كبيرا وتشاؤما فيما يخص شفائه وهذا عزب ما جاء في قوله : "المرض هذا صعيب وما شكيتش نبرا ونولي كيما كنت، تحدثت الحالة عن وجود توتر في علاقته مع خطيبته، بعدما انفصلت عنه مباشرة بعد وقوعه في المرض وهذا ما زاده خيبة وحزنا, وهذا من خلال قوله : "كي عرفت خطيبتي بالمرض حسيتها باللي راهي تجبد روحها علي لانني عاجز وحسيت روحي وحيد." وهذا ما يوضح لنا بانه يعاني من الوحدة والشعور بتانيب الضمير،اشارت الحالة الى علاقته بأصدقائه وزملائه في العمل بانها علاقه جيدة وحسنه الى حد الان ويزالون على التواصل خاصه في فتره مرضه هذه كما جاء على لسانه "خليت الخدمه لانني وليت ما نقدرش نروح ولكن صحابي واللي يخدموا علي راهم يسقسيوا علي وعلى حالتي, وساعات يزوروني في المستشفى".

تعيش الحال مع والديه واخته الصغيرة فعلاقته بهم مستقرة خاصة من خلال فترة مرضه وهذا في قوله: "علاقتي بدارنا مليحة وراهم واقفين معي الحمد لله، وهذا ما دل على ان الحالة تلقت دعما كافيا ماديا ومعنويا من طرف اسرته.

- **تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير**: مع الحالة الاولى وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

جدول رقم (10) يوضح نتائج الحالة الرابعة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي	15
التوافق النفسي و الجسمي	12
التوافق الاسري	37
التوافق الاجتماعي	31
المجموع	95

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة الرابعة «س" الدرجة المتحصل عليها هي 95 درجة مصدره ضمن مستوى(81-120) فحسب مقياس والتي تشير الى توافق نفسي متوسط. تبين ان الحالة تعاني في انخفاض على مستوى التوافق الصحي والجسمي والشخصي الانفعالي وارتفاع في مستوى التوافق الاسري والاجتماعي و هذا راجع الى استفادة الحالة من الدعم النفسي الذي تلقاه وكونه يتمتع بمستوى تعليمي حسن امكنه من فهم الوضعية الصحية لديه.

- **تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسوزان ديون** مع الحالة الرابعة "س" وتحليل نتائجه والتعليق عليه.

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية للحالة والتي تحصلت على درجة 106 الى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (102-150) فان الدرجة المتحصل عليه تتمثل مساندة اجتماعية مرتفعة ومنه نستنتج ان الحالة تتمتع بمستوى مساندة اجتماعية مرتفعة وهذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيقنا لمقياس المساندة الاجتماعية.

- **خلاصة الحالة**

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة للحالة يظهر لنا انها يعاني من قصور كلوي مزمن بحيث يظهر عليه اعراض من الالام في الجسم، انتفاخ بطنه، وجود حصى على مستوى كليته اليمنى للحالة ما ادى الى توقف عمل الكليتين.

فيما يخص مقياس التوافق النفسي الاجتماعي فقد سجلت الحالة درجه متوسطة تقدر ب 95 درجه وهذا راجع الى قله الدعم الاسري وعلاقته مع اصدقائه حسنه والمحيطين به مما اظهر على الحالة توافق نفسي متوسط.

بالإضافة فقد سجلت الحالة 106 درجة المتحصل عليه ما يعني ان مستوى المساندة الاجتماعية مرتفع وهذا راجع بان الحال يحظى بدعم نفسي اجتماعي مرتفع كونه يتمتع بالحيوية و الاندفاع نحو المجتمع و ان علاقاته الاسرية جيدة و لا يعاني من مشاكل داخل العائلة ، و هذا ما دفع به الى ان يكون في حاله نفسية مستقرة.

- **الحالة الخامسة:**

الحالة "ص" تبلغ من العمر 35 سنة متزوجة تنحدر من ولاية تيزي وزو ذات مستوى تعليمي اولى متوسط، ماكثه في البيت لها ولدان، زوجها يعمل عامل نظافة ومستواها المعيشة ضعيف، والدها متوفيا وتحتل المرتبة الأخيرة من بين اخواتها الأربعة.

- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها**

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلة النصف موجهة والتي تمت مع الحالة في يوم 17 ابريل 2023 في المستشفى الجامعي ندير محمد بولاية تيزي، ابدت الحالة تجاوبا ايجابيا اثناء المقابلة كانت بداية مرضها منذ 21 سنة بحيث انها كانت تشعر بالألم في الظهر واوجاع على مستوى المفاصل، وارتفاع في درجات الحرارة خاصة اوقات المساء، وبعدما قامت بالتحاليل والاختبارات اتضح لها وجود كميه من الحصى على مستوى الكلية وانتفاخ احداهما مما ادى الى تشخيص سريع لها بينما كانت النتائج مرض القصور الكلوي المزمن، وكانت مجبرة للخضوع لأول عملية تصفية الدم.

كانت ردة فعلها قوية بحيث انها تقبلت المرض وتحملته وهذا ما جاء على لسانها : تقبلت المرض قلت هذا مكتوب ربي، ربي اذا حب عبدا ابتلاه، وانا نحس باللي ربي يحبني.

في حديثنا مع الحالة صرحت لنا ان حياتها مستقرة وان علاقتها مع عائلتها واسرتها وزوجها جد مستقر كونهم يتواصلون معها ويساندونها وهذا ما جاء على لسانها : "عائلتي ما خلاتنيش, راجلي رغم ظروفه المهدية بالصح راه واقف معي وما خصني والو ".

وهذا يعني ان الحالة تتلقى دعما كبيرا من طرف عائلتها كونهم واقفون بجانبها ولم يتخلوا عنها.

اشاره الحالة الى طيبة علاقتها ببعض جارتها وانها تربطها علاقة حميمة معهن وانهن يسالنا عن حالتها يوميا وهي مطمئنه لهذا الجانب وانها لن تظل وحدها بعد المرض وهذا حسب قولها: "عندي جارتي يحبوني هما يسقسوا علي كل يوم وعلابالي بالي ما يخليونيش."

ومنه فان الحالة تتمتع بدعم كافي سواء من عائلتها او زوجها وحتى من طرف صديقاتها وهذا ما جعلها متحسنة نفسيا ومتفائلة.

- **نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير"**: مع الحالة ص وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

جدول رقم (11) يوضح نتائج الحالة الخامسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي	24

التوافق الصحي الجسمي	19
التوافق الاسري	38
التوافق الاجتماعي	32
المجموع	113

تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير للحالة الرابعة "ص" بحيث تحصلت الحالة على درجة 113 والمحصورة بين (81 - 120) فحسب المقياس ان هذه الدرجة تشير الى توافق نفس اجتماعي متوسط.

فيما يخص ابعاد المقياس فقد سجلت الحالة اعلى درجة 38 في البعد التوافق الاسري وتعتبر كأعلى درجة في المقياس ، وتليها درجة التوافق الاجتماعي ب 32 درجة وسجلت على البعد الصحي والجسمي درجة منخفضة بدرجة 19، واخر بعد سجلت عليه الحالة 24 درجه في بعض التوافق الشخصي والانفعالي، وعليه فان الحالة لديها توافق نفس اجتماعي متوسط وهذا حسب تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير.

- **تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسوزان ديون** مع الحالة "ص" وتحليل نتائجها والتعليق عليها.

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على الحالة تحصلت على درجة 106 وهذا استنادا الى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل المجال (102-150) فان الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة اجتماعية مرتفعة ، ومن هنا استنتج ان الحالة تتمتع بمسانده اجتماعية مرتفعة وكافية بما انها تتلقى الدعم الاجتماعي الكامل من طرف عائلتها وزوجها واصدقائها وهذا ما اكده مقياس المساندة الاجتماعية.

- **خلاصة الحالة:**

بناء على نتائج المقابلة العيادية نصف موجهة والملاحظة العيادية تبين لنا ان الحالة تعاني من قصور كلويه مزمن وهذا يظهر من خلال معاناتها من الالام والحمى واوجاع على مستوى المفاصل وصعوبات في التبول دون مشاكل في مستوى المساري البولية.

اما فيما يخص التوافق النفسي الاجتماعي فبعد تطبيق مقياس زينب شقير على الحالة سجلت الحالة درجة متوسطة تقدر ب 113 درجة وهذا راجع الى قدرتها على تحقيق التوافق الاسري والعائلي وحصولها على الدعم النفسي الكافي منهم ولو انها لا تعاني من مشاكل داخل عائلتها وهذا ما خلق تزامنا جيدا مع صحتها النفسية.

بالإضافة فقد سجلت الحالة درجة مرتفعة على مستوى مقياس المساندة الاجتماعية وذلك بحيث تحصلت على 106 درجة وهذا راجع الى تلقيها دعما اجتماعيا جيد وممتاز مما جعل منها حيوية واجتماعية ومتفاعلة وديناميكية مع الاخرين رغم المرض و المعاناة .

- **الحالة السادسة:**

الحالة تبلغ من العمر 58 سنة، متزوجة لها ولدان تنحدر من ولاية تيزي وزو ذات مستوى تعليمي ثانيه جامعي في البيت، زوجها متقاعد مستواها المعيشي جيد، والديها متوفيان ولها 2 اخوة ذكور و01 اناث وهي تحتل المرتبة الأخيرة من بين اخوتها تعاني من القصور الكلوي المزمن.

- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها:**

من خلال الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية النصف الموجهة التي تمت مع الحالة ز يوم 26 ابريل 2023 في المستشفى الجامعي ندير محمد بتيزي وزو ابدت الحالة نوعا من التعب حيال حالتها الصحية التي كانت في تدهور في تلك الايام الماضية، كونها لا تتحمل المستشفيات ولديها فوبيا من الإبرة الطبية، ولكن مع ذلك سمحت لنا الحالة وبكل نزاهة ان نقيم معها مقابلة عيادية في ظروف جيدة، حيث كانت بداية هذه المقابلة بالتعرف عليها وتطرقنا مباشرة الى تاريخ المرض الحالة قصدت عليها بداية المرض القصور الكلوي المزمن اذ بدأت اعراض هذا المرض في سن 51 سنة بحيث احست الحالة بالآلام وغثيان وحتى انها عانت من الام على مستوى المخارج البولية لحد ما اسعفت الحالة الى المستشفى القريب من منزلها، وبعدها حولت الحالة الى المستشفى الجامعي نذير محمد بتيزي وزو كون حالتها زادت سوءا وكانت تصرخ من الالم، طلب منها القيام بالتحاليل وبعض الاختبارات على مستوى المياه البولية وحتى الجهاز البولي لديها وايضا على مستوى الكليتين وبعدما اتضح لها من خلال التحاليل انه لديها مشكل على مستوى كليه تاع اليسرى وبعد بدأت العلاج لمدة سبع سنوات بعملية تصفية الدم بآلة الديباليز، وكل هذا لقولها : "عندي سبع سنين وانا نعاني من هذا المرض تعبني بزاف خليت راجلي وخليت اولادي على جال المرض."

وضحت الحالة لنا بعض التفاصيل عن حالتها النفسية عند معرفتي بانها مصابة بالقصور الكلوي المزمن، بانها احست بالصدمة والخوف والقلق كونها لم تكن تنتظره ابدا وانها في بداية كانت غير متقبلة للمرض الى حد انها طلبت اعادة التحاليل للتأكد، وهذا ما جاء في قولها : "مامنتش في الاول بكيت كثير وخفت نموت ونخلي ولادي وتقلقت كيفاش راح ندير وين راح نداوي." ابدت الحالة نوع من الصدمة النفسية والقلق الشديد الى انها تعايش وتكيفت مع وضعها الجديد مرور السنوات.

اشارت الحالة الى ان علاقتها الاجتماعية جيده نوعا ما كونها لا يملك الكثير من المعارف والاصدقاء فهي الطفلة الوحيدة لأبيها وامها وان علاقتها بما قبل وفاته ما كانت جيده لقولها "والديه كانوا ديما يساندوني ويتواصلوا معي وما خلاونيش كيوصل الوقت فراقهم حزنت عليهم بزاف ولكن هذه هي الحياة". ومنها الحالة "ز" كانت تتلقى دعما ماديا ومعنويا من والديها قبل وفاتهما وكان ذلك جيدا بالنسبة لها وحتى بعد مماتهما صرحت الحالة بان اخواتها لم يتركوها وكانوا دائما يسالون عنها الى حد اليوم وكان في نفس اليوم الذي اجريت فيه

المقابلة مع الحالة كان احد اخواتها موجود في قاعة الانتظار جاء اهل زيارتها ذلك اليوم فالحالة كانت في حالة نفسية مستقرة من هذه الناحية .

قمنا ايضا بسؤالنا على علاقتها الزوجية سابقا وقالت : "راجلي انسان طيب بزاف ما خلانيش انا نجي للسبيطار ثلاث مرات في سيمانة هو اللي يقعد في الدار وينظفها ويطيب الماكلة الدراري) ، وهذا خير دليل على ان الحالة تتلقى الدعم الكافي في المساندة مع اسرتها وأنها تملك صداقات فلهذا فالحالة لم تعر اهتمام اهتماما لهذا الشيء .

- **تطبيق مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لزينب شقير**: مع الحالة "ز" وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

جدول رقم (12) يوضح نتائج الحالة السادسة في مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي	17
التوافق الصحي الجسمي	07
التوافق الاسري	38
التوافق الاجتماعي	32
المجموع	94

تحصلت الحالة على درجة 94 مصدرة بين المجال 81 120 حسب المقياس والتي تشير الى توافق نفسي متوسط، من خلال النتائج المتحصلة عليها في الجدول اعلى بين لنا ان الحال لديها توافق نفسي وجسدي ومستوى التوافق الشخصي الانفعال متوسط، ومستوى التوافق الاسري والاجتماع مرتفع حسب مستويات مقياس التوافق النفسي الاجتماعي.

ومن هنا نستنتج ان الحالة لديها توافق نفسي اجتماعي متوسط وهذا ما تحصلنا عليه من خلال تطبيق مقياسيه التوافق النفسي والاجتماعي لزينب شقير.

- تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لسوزان ديون: للحالة "ز" وتحليل نتائجه وتعليق عليها.

من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية على الحالة والتي تحصلت على درجة 79 استنادا الى مستويات مقياس المساندة الاجتماعية والتي تمثل (51-101) فان الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة اجتماعية متوسطة، ومنه نستنتج ان الحالة "ز" تتمتع بمساندة اجتماعية متوسطة من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية.

- **خلاصة الحالة :**

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة للحالة يظهر لنا انه يعاني من قصور كلوي مزمن بحيث يظهر عليها اعراض من الالام في اماكن من جسمها كالغثيان، الام على مستوى المخارج البولية.

فيما يخص مقياس التوافق النفسي الاجتماعي فقد سجلت الحالة درجة متوسطة تقدر ب 40 درجه وهذا راجع الى نقص من الدعم العائلي وتلقيها علاقات اجتماعية جيدة نوعا ما مع بعض المعارف والاصدقاء.

مما اظهرت على الحالات توافق نفسي متوسط من خلال المقياس المطبق عليها.

بالإضافة فقد سجلت الحالة 79 درجة المتحصل عليه ما يعني مستوى المساندة الاجتماعية متوسط، راه موجود انخفاض بنسبة قليلة وهذا راجع بان الحالة تتمتع بنقص في الدعم المعنوي والنفسي من طرف الاهل، عكس مع الاصدقاء تتلقى دعما ايجابيا وعلاقتها جيده نوعا ما.

- **الحالة السابعة (07):**

الحالة ف تبلغ من العمر 62سنة، مطلقة، لديها ثلاث أولاد، تنحدر من ولاية تيزي وزو، ذات مستوى تعليمي جامعي، متقاعدة، مستواها الإقتصادي جيد، تحتل المرتبة الثانية بين أخوتها، ولداها متوفيان.

- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها:**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، التي تمت مع الحالة "ف" يوم 10مارس 2023 على مستوى المستشفى الجامعي "نذير محمد" بولاية تيزي وزو والتي أبدت تجاوبا كبيرا، بعد أخذ موافقتها وقبولها للحديث معنا والإجابة على بعض الأسئلة.

صرحت الحالة عن حالتها الصحية بأنها تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن منذ 06 أشهر، وأنها تشعر كانت تشعر بالألم على مستوى ظهرها ومفاصيل رجليها والتعب الشديد، وأنها كانت لا تذهب إلى العمل بسبب مرضها حيث قامت بزيارة الطبيب، الذي طلب منها إجراء بعض الفحوصات الطبية، إذ بعد إجرائها للفحوصات والإختبارات اللازمة تبين أنها مصابة بمرض القصور الكلوي المزمن، في بداية الأمر لم تقتنع الحالة بالتشخيص، حيث أنها أعادت إجراء التحاليل لأكثر من مرة، إلا أن تأكدت منه تأكيدا تاما حاولت الحالة للإنكار في أول الأمر، إلا أنها أصيبت بخيبة أمل كبيرة منه، وهذا من خلال قولها "ماخليت حتى طبيب بصح النتيجة وحدة" ، وهذا يعني أن الحالة لم تتقبل، ولم تخضع له، فإنها كانت على أمل كبير أن تكون التحاليل خاطئة وسلبية، ولكن بعد تأكدها منه، بدأت فورا في رحلة العلاج والقيام بعملية تصفية الدم.

تعيش الحالة مع أولادها الثلاثة حياة مستقرة، كونها تقضي كل حاجياتها وأمورها الشخصية وحاجات أولادها، مستواها جيد فهي مرتاحة من ناحية أبنائها، أضافت الحالة على أنها تفضل العيش بعيدا عن الناس والمجتمع، كونها مستقلة ومعتمدة على نفسها في قراراتها، وهذا ما جاء على لسانها "أنا نسكن وحدي مع ولادي ما نحبش بزاف الناس يدورو بيا عندي ولادي برك ما نحتاج حتى واحد"، وهذا يعني أن الحالة تكتفي بنفسها وبأولادها، كما صرحت عن علاقتها بأسرتها على أنها جيدة وطيبة، إذ أنها قالت "خاوتي ماخلاونيش وحدي، عندي ختي تجي كل صباح عندي" وهذا بمعنى بأن الحالة، تتلقى سندا كافيا من أسرتها، كونها تجمعها علاقة طيبة ووطيدة بإخوتها، وهذا ما جعلها أكثر حيوية وتفاؤلا ، أما على صعيد علاقاتها الإجتماعية، صرحت الحالة، بأنها لا تملك صداقات حميمية، إلا في مكان عملها، بوجود بعض الزملاء لها، وهذا ما جاء على لسانها "عندي صحابات في الخدمة نتواصلو ملي حبست الخدمة على جال المرض ماوليتش نهدر معاهوم بزاف" ، وهذا ما يؤكد لنا بأنها منعزلة إلى حد ما عن المجتمع، كونها لا تملك صداقات وعلاقات، وليست إجتماعية كثيرا، لذلك فالحالة تعاني من نقص كبير في الدعم الإجتماعي باستثناء عائلتها.

صرحت الحالة أيضا بأنها قلقة جدا وأنها غير مرتاحة جدا من وضعها الصحي الحالي، وهذا ما ورد على لسانها "مقلقة بزاف وخايفة على حالتي، أني نبقى في الفراش ، ومانبراش خليت خدمتي وولادي، صعيبة عليا بزاف نعيش هكا" ، وعليه فإن الحالة أبدت خوفا على نفسها وعلى حياتها، جراء هذا المرض، مما جعلها حزينة وخائفة ومنعزلة.

- **نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير"** مع الحالة الثامنة "ف" وتحليل نتائجه والتعليق عليها.

-

الجدول رقم(13): يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي للحالة "ف" .

ابعاد المقياس	الدرجات
التوافق الشخصي الانفعالي	21
التوافق الصحي الجسمي	12
التوافق الاسري	34
التوافق الاجتماعي	20
المجموع	87

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) ، أن الحالة "ف" تحصلت على درجة 87 والمحصورة بين (81-120)، والتي تعني أن الحالة تتمتع بتوافق نفسي واجتماعي متوسط.

سجلت الحالة أعلى درجة على بعد التوافق الأسري بـ34 درجة، يليها بعد التوافق الإجتماعي بـ 20درجة، وسجلت على البعد الشخصي والإنفعالي، 21درجة، وأخيرا سجلت 12 درجة على البعد الصحي والجسمي، كأدنى درجة منخفضة.

من خلال النتائج المتحصل في الجدول أعلاه، تبين لنا أن الحالة "ف" سجلت توافقا نفسيا وإجتماعيا متوسط، وذلك من خلال نتائج تطبيق مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير. "

- **تطبيق مقياس المساندة الإجتماعية لسوزان ديون"** مع الحالة "ف" وتحليل نتائجه والتعليق عليها .

من خلال تطبيق مقياس المساندة الإجتماعية "لسوزان ديون" مع الحالة "ف"، إذ تحصلت الحالة"ف" على درجة 70درجة, وذلك إستنادا إلى مستويات المساندة الإجتماعية، التي تمثل المجال (51-101) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة إجتماعية متوسطة .

وهذا راجع لكون هذه الحالة تتلقى بعض الدعم والتقدير من قبل عائلتها، رغم إبتعادها الشديد عن العلاقات الاجتماعية وندرة اقامة علاقات اجتماعية ، و لكن هذا فانها الحالة تتلقى الدعم الكافي من أسرتها وأنها متفتحة لا تحس بالوحدة والعزلة.

- **خلاصة الحالة:**

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية مع الحالة "ف" يظهر أنها تعاني من قصور كلوي مزمن، وهذا حسب الأعراض التي تظهر عليها كالتعب والشحوب وآلام على مستوى الجسم والعظام وصعوبة التبول.

أما فيما يخص مقياس التوافق النفسي الإجتماعي، فإن الحالة، قد سجلت درجة متوسطة تقدر بـ 87درجة، وهذا بناء على أبعاد مقياس التوافق النفسي الإجتماعي.

بالإضافة إلى ذلك، فقد سجلت الحالة درجة متوسطة على سلم مقياس المساندة الإجتماعية بدرجة 70درجة، وذلك نظرا إلى عدم تمتعها بالشخصية الإندماجية، إلا مع عائلتها .

-الحالة الثامنة (8):

الحالة "ع" يبلغ من العمر 65سنة، متزوج، لديه ولدان، ينحدر من ولاية الجزائر، ذو مستوى تعليمي جامعي، يعمل كمستشار التربية في إحدى ثانويات ولاية الجزائر العاصمة، مستواه الإقتصادي جيد، زوجته ماكثة في البيت، ليس لديه سوابق مرضية في العائلة .

- **عرض محتوى المقابلة وتحليلها:**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية التي تمت مع الحالة "ع" في يوم 19مارس 2023، في المستشفى الجامعي "نذير محمد" بتيزي وزو، إذ أبدى المريض تجاوبه معنا، وذلك من خلال سرده، الكثير من الأشياء أولها كانت عن بداية مرضه والكشف عنه إذ يقول" كنت نحس روحي عيان بزاف وعندي السطر في الظهر ومانقدرش نوض من الفراش، وحتى كان عندي مشكل وأني نضريت بزاف بالوجع"

شعور الحالة ببعض الآلام، والتي كانت كأعراض أولية للمرض، التي جعلته يلجأ إلى الطبيب، ليقوم بالتشخيص وعندما قام بكل التحاليل والإختبارات اللازمة، كانت النتيجة أنه مريض بالقصور الكلوي المزمن، كانت ردة فعل الحالة متقبلا له، حتى وإن كان مترددا قليلا لقوله " كان صعيب عليا نتقبل المرض ولكن أنا حاولت نتغلب عليه "

وهذا يعني أن الحالة "ع" تتقبل المرض، يتحلى بالشجاعة والصلابة النفسية وعدم الخوف واللجوء إلى المقاومة وأخذ العلاج فورا.

صرّح الحالة بعد سؤاله عن علاقاته مع أسرته وأهله، بأنه لديه نعم الزوجة الصالحة الساهرة على إرضائه، وتلبية مختلف رغباته، وتحبه ويتلقى كامل العناية والإهتمام الكبير منها، إلى درجة أنها تبقى معه في المستشفى، إلى أن ينتهي من عملية تصفية الدم، وذلك مثلما جاء على لسانه " تظل قاعدة معايا كل ما نجي حتى نخرج من السبيطار، تهلات فيا بزاف"

وهذا دليل على أن الحالة يتلقى الدعم والسند من قبل زوجته كونها تظل معه طوال فترة العلاج ، صرّح الحالة "ع" أن علاقاته مع أهله وأسرته جيدة، وأنهم لم يتخلو عنه من خلال إتصالهم به بهدف الإطمئنان عنه، بين فترة وأخرى "عندي خاوتي وخياتي ماخلاونيش راهوم يجو عندي كل مرة، ويتاصلو بالزوجة تاعي كل خطرة يسقسو عليا" ، وعليه فإن الحالة "ع"،يحظى بالدعم النفسي والإجتماعي الجيد، كون أسرته بجانبه، وأنه محاط بهم، أضاف الحالة في كلامه، أنه لديه أصدقاء طيبون، خاصة مع زملائه في العمل لم يتركوه أبدا، وظلوا يسألون عنه، وذلك على حسب قوله "صحابي تاع الخدمة ماخلاونيش يسقسو وجيراني تاني ما شاء الله عليهوم يحبوني"

وهذا ما جعل الحالة "ع"، أكثر حيوية وتفاؤلا، كونه يتلقى الدعم الكافي، وأن حالته النفسية جيدة، بمساعدة عائلته والمحيطين به .

-نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير" مع الحالة "ع" وتحليل نتائجه والتعليق عليها

الجدول رقم(14): يمثل نتائج مقياس التوافق النفسي الإجتماعي للحالة "ف"

ابعاد المقياس	الدرجات

التوافق الشخصي الانفعالي	30
التوافق الصحي الجسمي	15
التوافق الاسري	54
التوافق الاجتماعي	40
المجموع	139

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن الحالة "ع" تحصل على معدل 139درجة والمحصورة بين (121-160)، والتي تعني أنه يتمتع بتوافق نفسي إجتماعي مرتفع . فيما يخص أبعاد المقياس، فالحالة سجل أعلى درجة على بعد التوافق الأسري وذلك بـ54درجة، يليها بعد التوافق الإجتماعي بـ 40درجة، وسجل الحالة على البعد الشخصي والإنفعالي، معدل قدره 30درجة، وأخيرا سجل 15 درجة على البعد الصحي والجسمي كأدنى درجة منخفضة.

وعليه فإن الحالة "ع" يتمتع بمستوى توافق نفسي وإجتماعي مرتفع، وذلك حسب تطبيق تطبيق مقياس التوافق النفسي الإجتماعي لـ"زينب شقير "

- **نتائج مقياس المساندة الإجتماعية لسوزان ديون"** مع الحالة "ع" وتحليل نتائجه والتعليق عليها .

من خلال تطبيق مقياس المساندة الإجتماعية "لسوزان ديون" مع الحالة "ع"، إذ تحصل الحالةعلى درجة 99درجة, وذلك إستنادا إلى مستويات المساندة الإجتماعية، التي تمثل المجال (51-101) فإن الدرجة المتحصل عليها تمثل مساندة إجتماعية متوسطة،وهذا راجع إلى كون هذه الحالة شخص إيجابي و متفائل و اجتماعي و حيوي اذ ويتلقى الدعم الكافي من زوجته و اخوته و أصدقائه .

-خلاصة الحالة:

بناء على نتائج المقابلة العيادية النصف الموجهة والملاحظة العيادية مع الحالة "ع" فإن الحالة تعاني من قصور كلوي مزمن، وذلك لظهور أعراض على مستوى العظام والظهر و المفاصل وصعوبات التبول.

وفيما يخص مقياس التوافق النفسي الإجتماعي، فإن الحالة، قد سجلت درجة مرتفعة على مستوى التوافق النفسي الإجتماعي بدرجة تقدر بـ 139درجة، وذلك بناء على أبعاد مقياس التوافق النفسي الاجتماع، بالإضافة إلى مقياس المساندة الإجتماعية، سجلت الحالة 99درجة، وكانت درجة متوسطة، وذلك يعود إلى كونه إجتماعي وحيوي ومتفائل.

2- مناقشة النتائج :

من خلال الدراسة الميدانية المتمثلة في المقابلة العيادية التي اجريت على مجموعة الدراسة واستنادا الى المقاييس النفسية المطبقة في الدراسة المتمثلة في كل من مقياس المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي الاجتماعي في التوصل الى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (15) يوضح النتائج النهائية للحالات :

	نتائج مقياس المساندة الاجتماعية		تائج مقياس التوافق النفسي الاجتماعي	
الحالات	المستويات	الدلالة	المستويات	الدلالة
01	90	متوسط	70	منخفض
02	75	متوسط	92	متوسط
03	102	مرتفع	88	متوسط
04	106	مرتفع	95	متوسط
05	106	مرتفع	113	متوسط
06	79	متوسط	94	متوسط
07	70	متوسط	87	متوسط
08	90	متوسط	139	مرتفع

بناءا على النتائج الظاهرة على الجدول و الذي يمثل النتائج النهائية لكل الحالات من خلال تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي الاجتماعي فان فرضية البحث الاولى و التي مفادها يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق نفسي اجتماعي مرتفع قد تحققت عند حالة واحدة و التي هي الحالة 08 و يعود ذلك الى تميزها بالسمات الشخصية المتمثلة في الصلابة النفسية و التحلي بالقوة و الصبر و الايمان بالقضاء و القدر ، و عامل السن لعب دورا في رفع من معنوياته كونه متفهم للوضعية الصحية بعيدا عن الخوف و القلق التوترات و الوضعية الاجتماعية الجيدة ساعدته كثيرا حيث تلقي الدعم النفسي الكافي من افراد اسرته و عائلته و أصدقائه ، و نظرا لمستواه التعليمي الجيد والذي امكنه من فهم الوضعية الصحية و الاخذ بها و قيامه بجلسات عيادية نفسية و اندماجه مع الجماعة بشكل سريع وتحققت الفرضية الاولى نسبيا عند الحالات المتبقية (07،06،05،04،03،02) سجلت مستوى **متوسط** من التوافق النفسي الاجتماعي و ذلك يعود الى بعض الاستقرار للوضع الاجتماعي و تلقي الدعم بشكل نسبي ولاكن هذا لا يمنعهم من التمتع بالتوافق النفسي الاجتماعي .

و هذا ما اكدته دراسة بكوش الجموعي 2013 التي من خلالها تؤكد ان مرضي القصور الكلوي يتأثرون بشكل واضح على مستوي التوافق النفسي الاجتماعي ، و هذا بان مرضى القصور الكلوي يتأثرون نفسيا مع الوضعية الصحية و ذلك حسب توافقهم مع الوضعية الصحية الجديدة لهم .(بلعيد،2019،ص22-23).

اما عن الفرضية الثانية التي تنص على انه يتمتع مرضى القصور الكلوي المزمن من ارتفاع على مستوى المساندة الاجتماعية فالفرضية تحققت عند الحالات (05،04،03) حيث تحصلنا على درجة مساندة اجتماعية **مرتفعة** كونهم يتلقون الدعم الاجتماعي الجيد من الاسرة و العائلة و مساهمة بعض العوامل كالعامل الاقتصادي الجيد في تغطية تكاليف العلاج مساهمة المستوى التعليمي في فهم الوضعية الصحية كونهم ينتمون الى الفئة المثقفة و الاندماج و تكوينهم لصداقات خاصة مه المرضي من نفس القاعة ساعدهم في تحسين مستواهم النفسي و تحليهم بالحيوية و الديناميكية و روح التعايش الاجتماعي ، و ايضا مدة الاصابة بالمرض ساعدتهم في توافقهم مع المرض و التعايش معه و التي تصل الى 21 سنة، وتحقق الفرضية الثانية بشكل نسبي بدرجة متوسطة الحالات(08،07،06،02،01) فهم يتمتعون بمساندة اجتماعية متوسطة و ذلك راجع الى عدم تلقي الدعم الكبير و الكافي من العائلة و الاسرة المحيطة و الاصدقاء و على الرغم من ذلك ابدو نوعا من الحيوية و التفاعل و التفاؤل و فهم الحالة الصحية و محاولة الاندماج مع الوضع الصحي المضطرب.

و هذا ما اكدته دراسة مارين جيل 2017 بان المساندة الاجتماعية هي لحظة ادراك الفرد بان البيئة المحيطة به تمثل مصدر الدعم الاجتماعي و مدى اهتمام الافراد و الاقارب به و مساهمتها في رفع من مستوى التوافق النفسي للمريض . (غالب 2015،ص31) .

فيما يخص الفرضية الثالثة و التي مفادها يمكن التنبؤ بارتفاع مستوى التوفق النفسي الاجتماعي لدى المصابين بمرض القصور الكلوي المزمن في ظل تمتع الفرد بالمساندة الاجتماعية مرتفعة فقد تحققت لدى كل من الحالة (8،5،4،3) ،كونهم تحصلوا على درجة توافق نفسي اجتماعي مرتفع يمكن ان نرجع بنتائج هذه الحالات من خلال المعلومات التي تحصلنا عليها في اجرائنا للمقابلة العيادية النصف موجهة لتلقي الدعم الاسري الكافي و العائلي و تمتع الحالات بمستوى ثقافي و دراسي جيد ساعدهم في فهم الوضعية الصحية مما ساعدهم في تخفيف نسبة القلق و التوتر لديهم و التفكير الايجابي و استبعاد الافكار للتشاؤمية و تمتعهم بالتفاؤل و الاندفاع نحو الحياة و الشعور الامان و التأقلم مع الوضع و هذا راجع الى طول مدة الاصابة و التعايش مع المرض لسنين طويلة .

بينما سجلت كل من الحالة (2،1،7،6)درجات متوسطة على مستوي كل من التوافق النفسي الاجتماعي و المساندة الاجتماعية و عليه تتحقق الفرضية الثالثة نسبيا و ذلك يعود الى الشعور بالوحدة بين فترة و اخرى و عدم تقبل الحالة و لكن لا يخلو هذا من تمتعهم بالدعم الاجتماعي من اسرتهم و اقاربهم و لكن بصورة متوسطة نسبة للحالات التي تحصلن على مستوى مرتفع .

لم تتحقق الفرضية الثالثة لدى حالة واحدة فقط و هي الحالة الاولى ، و الذي تحصل على مستوى توافق نفسي اجتماعي منخفض و مساندة اجتماعية متوسطة و هذا راجع الى عوامل

عديدة يمكن ذكر منها : كونه يعيش حالة طلاق و انفصال عن زوجته و عدم تلقيه للدعم منها في ظروفه الصحية المضطربة ، و فمن الملحوظ انه اقل استنادا من الحالات الاخرى كونه بعيش وحيدا بعيدا عن اولاده و اسرته ، باستثناء اخته التي لم تتخلى عنه في فترة مرضه و هذا ما جعله يتمتع بمستوى متوسط من المساندة الاجتماعية كونه يتلقى مساعدة من اخته رغم انه يشعر في معظم الوقت بالوحدة و الحزن .

أخيرا يمكن القول انه :

- لا يمكن تعميم نتائج هذه الدراسة على المجتمع الكلي و ذلك راجع الى صغر مجموعة البحث و اختلاف متغيرات الدراسة من حيث الجنس و السن و الوضعية الاقتصادية و الاجتماعية من أعزب الى متزوج او مطلق او حتى المستوى التعليمي .

خاتمة :

حظي موضوع التوافق النفسي الاجتماعي و المساندة الاجتماعية أهمية كبيرة من طرف الباحثين و المختصين في مجال علم النفس ، و تزداد أهمية هذا المضوع من خلال العينة التي تناولناها و هي مرضي القصور الكلوي المزمن و الخاضعين للديااليز .

كشفت لنا ان مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المرضى المصابين بمرض القصور الكلوي مرتفع في ظل تمتع المريض بمستوى مساندة اجتماعية مرتفعة .

ان ما يتولد عن ذلك من تغيرات سيكولوجية و ضغوط نفسية على الفرد المصاب بهذا المرض و الذي اصبح الاكثر انتشارا على المستوى العالمي .

و توصلنا الى ان مرض القصور الكلوي المزمن يتأثرون نفسيا من خلال الوضعية الصحية المضطربة و عليه يؤثر المحيط و البيئة الاجتماعية في تخفيف حدة التوتر و التشاؤم و تلقي المساندة الاجتماعية من الاسرة و العائلة مما يساهم في تعديل مستوى التوفق النفسي الاجتماعي لدى المريض.قتراحات

فيما يلي مجموعة من الاقتراحات و التوصيات

- الاهتمام اكثر بهذه الفئة (مرضى القصور الكلوي المزمن) .
- اجراء فحص نفسي في مكتب مغلق بشكل دوري لمرضي القصور الكلوي المزمن لان الفحص النفسي لا يقل اهمية عن الفحص الطبي .
- تقديم دراسات حول دور العلاج النفسي في تحقيق التوافق الاجتماعي .
- تنظيم ندوات بالمستشفيات لتوعية اسر المرضى بالظروف النفسية للمريض و كيفية التعامل معهم .
- انشاء اكثر من جمعية لأصدقاء مرضى القصور الكلوي تتوزع على جميع محافظات الوطن .
- توجيه النظر من قبل المؤسسات الاجتماعية و المسؤولين في تقديم يد العون و المساعدة لهذه الفئة من المرضى كونها غير قادرة على العمل و تأمين احتياجات العلاج .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

I- المراجع باللغة العربية:

قائمة المراجع باللغة العربية :

1- أديب محمد الخالدي، (2009) ، مرجع في الصحة النفسية ،ط3،عمان:دار وائل للنشر و التوزيع.

2- السويداء،عبد الكريم،2010،المرشد الشاما لمرضى القصور الكلوي ط1،الرياض .وهج الحياة .

3- بدر محمد الانصاري ، (2000) ، قياس الشخصية ، دار الكتاب الحديث ،الكويت.

4- بن مخلوف نظيرة ،2018،المسانجة الاجتماعية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ،علم النفس العيادي ، دار المعرفة الجامعية ،بيروت .

8- غريب عبد الفتاح غريب ، (2008) ، الاضطرابات الاكتئابية (التشخيص ، عوامل الخطر و القياس) ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد 56 ، المجلد 17 .

6-لطفي الشربيني ، (2001) ، الاكتئاب – المرض و العلاج ، شركة الجلال للطباعة ، الاسكندرية .

7-مجدي أحمد محمد عبد الله ، (2000) ، علم النفس المرضي – دراسة في الشخصية بين السواء و الاضطراب ، دار المعرفة الجامعية ، بيروت.

8- ياسر المتولي ، (2009) ، الاكتئاب النفسي ، صحيفة طبية ، مصر ،العدد رقم . 9- محمد عبد الفتاح المهدي ، (2007) ، الصحة النفسية للمرأة ، ط1 ، دار اليقين ، مصر .

المذكرات و الرسائل الجامعية :

1- - ابشيش حورية،،2013 2012، ،مذكرة ماجستير حول الميكانزيمات الدفاعية لدى مرضى القصور الكلوي، جامعة اكلي محندج اولحاج ،البويرة.

2- صونيا هادي ، (2010 – 2011) ، رسالة دكتورة حول تقدير الذات لدى المرأة مستأصلة الرحم ، المركز الجامعي أكلي محند أولحاج ، البويرة ، الجزائر .

3- دريسي توفيق ،2015،2014، مذكرة ماجستير حول الذكاء الانفعالي و علاقته بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى القصور الكلوي ،علم النفس العيادي ،جامعة قاصد مرباح ،ورقلة.

مقالات :

1- محمد العيسوي ، 1996،مفال حول مناهج البحث العلمي في الفكر الاسلامي و الحديث . دار الرتب الجامعية .

ـ المراجع باللغة الأجنبية :

01 - Psychologie de la vie conjugale, les éditions ESF, entreprise moderne d'édition et les librairies technique. MEAD – G H : l'esprit de soi de la société, Paris,(1963) .

02 - Nobert SILLAMY , (19991) ,Dictionnaire de psychologie , Borday , Paris , R- Lecuyer , (1978) .

03 - Hélene – DEUTSCH , (1949) , la psychologie des femmes – maternité , Paris .

04 - Mostefa Boutefnouchet ,(1979) : la famille algérienne , Evolution et caractéristiques récentes . SNED .

05 - GASTLELLAN – YVONNE , psychologie de la famille , ED , PRIVAT .

06 - Bourmipertk et Govem ,(2004) , Motivation theory research et application wad worth, Austratia.

07 - Bandura,A(1997).Self efficacy : exercise of control.Stanford university W.H.Freeman and Company.New-Yourk.

08 - Plotnik,R(1993). Introduction to psychology, 3nd edition brooks/Scale pablishing company, Calibornia

الملاحق

الملحق رقم : (01)

دليل المقابلة :

I. **المحور الأول** : المعلومات الشخصية:

الإسم :

السن :

الجنس :

المهنة :

الحالة المدنية :

المستوى التعليمي :

المستوى الإقتصادي :

II. **المحور الثاني** : الحالة الوظيفية الصحية (فترة التعرف على المريض) :

1) هل تعرف ما هو المرض الذي تعاني منه ؟
2) ما هي رؤيتك للمرض ؟
3) هل لديك أفراد من عائلتك يعانون من نفس المرض؟
4) منذ متى تم إكتشاف مرضك؟
5) هل تقوم بزيارة الطبيب و القيام بالعلاج بشكل دوري و الفحوصات اللازمة ؟

III. **المحور الثالث** : الحالة النفسية و الجسمية :

1) هل تعاني من إضطرابات نفسية (كالقلق و التوتر، الأرق، فقدان الشهية؟
2) هل أحسست بتغيير في نشاط وظائفك الجسمية ؟
3) هل إصابتك بالمرض غير قادر على ممارسة إنشغالاتك اليومية؟

IV. **المحور الرابع :** المساندة الأسرية و الإجتماعية :

1) كيف كانت علاقتك بعائلتك قبل و بعد مرضك ؟
2) هل سبق و أن طلبت المساعدة من أحد أفراد عائلتك ؟

3) من هم هؤلاء الأشخاص الذين تطلب منهم المساعدة ؟

4) كيف هي علاقتك الزوجية حاليا ؟

5) هل ليك أصدقاء

6) ما هو إحساسك عند الحديث مع الآخرين عن مرضك ؟

7) هل لديك مشاكل أو خلافات مع الآخرين بعد إصابتك بالمرض ؟

V. **المحور الخامس** : التوافق النفسي :

1) ما هي الصعوبات التي تواجهك بسبب المرض ؟ و كيف تواجهها (محاولة حلها ، أم تجنبها) ؟

2) هل تتأثر بآراء الآخرين ؟

3) هل أنت متفائل ؟

4) هل لديك الرغبة في إنشاء علاقات مع الآخرين ؟

5) هل تعتمد على نفسك في حالة المشاكل ؟

6) هل تبادر بمساعدة الآخرين ؟

7) ما هي نظرتك بالمستقبل و ما هي مخططاتك ؟

*

الملحق رقم (02)

مقياس المساندة الاجتماعية

التعليمة : اليك مجموعة من العبارات الرجاء اختيار الاجابة التي تنطبق عليك اقرأ كل عبارة بتأن و اجب بكل صدق و أمانة عنها ، علما ان اجابتك ستبقى سرية كونها تخدم أغراض البحث العلمي و لن يطلع عليها سوى الباحث نفسه .

	العبارات	تنطبق دائما	تنطبق كثيرا	تنطبق احيانا	تنطبق قليلا	لا تنطبق
01	أشعر ان اصدقائي يقدرونني لشخصيتي					
02	يساعدني افراد اسرتي على ايجاد الحلول لمشكلاتي					
03	لدي على الاقل صديق أستطيع ان اخبره بكل شيء عني					
04	يتقبلني افراد اسرتي بمزاياي و عيوبي					
05	اعرف تماما ان اسرتي سوف تقف تماما بجواري					
06	اشعر بالوحدة حتى عندما اكون مع اصدقائي					
07	أعتمد على نصائح و مقترحات اصدقائي لتجنب الاخطاء التي قد اقع فيها					
08	أشعر بارتباط قوي مع افراد اسرتي					
09	يشاركني اصدقائي نفس اهتماماتي في الحياة					
10	يشاركني والداي لحل مشكلاتي					
11	أشعر بالهدوء و الاسترخاء من المواقف المثيرة عندما اكون مع اصدقائي					
12	أشعر بالراحة من وجود اصدقائي بجواري عندما اكون في محنة او موقف صعب					
13	يشعرني أفراد أسرتي بانهم يؤمنون انني شخص جدير بهم					
14	أجد من اصدقائي من اعتمد عليه عندما اتعرض لمواقف صعبة					
15	لا اشعر بان حريتي مقيدة عندما اكون مع افراد اسرتي					
16	استمع الى افراد اسرتي باهتمام عندما اكون في حالة غضب من شخص معين					
17	لا يثق بي افراد اسرتي					

18	من السهل علي ان اجد صديقا ألجأ إليه					
19	مهما كانت الظروف فإنني اعلم بأنني ساجد العون من اسرتي عندما احتاج اليهم					
20	يزيل علي اصدقائي حالة الهم و الانقباض الناشئة عن حياتي ككل					
21	اعرف ان افراد اسرتي يناصرونني و يساعدونني					
22	اتحدث مع اصدقائي بصراحة و دون أي حساسية					
23	تشعرني اسرتي بانه ليس لدي الامكانيات الجيدة التي تساعدني على التعامل مع المواقف الصحيحة					
24	أشعر بارتباط قوي مع بعض اصدقائي					
25	أشعر بارتباط قوي مع بعض افراد اسرتي					
26	أجد من يساعدني من افراد اسرتي عندما اكون متوترا من كل شيء في حياتي					
27	أعتمد كثيرا على اصدقائي بعد الاعتماد على الله في الاهتمام ببعض الامور الخاصة بصرف النظر عما يحدث					
28	اشعر بالراحة عندما اكون بمفردي بعيدا اسرتي					
29	لا احب ان يشاركني افراد اسرتي في همومي و مشاكلي					
30	ارى ان مساعدة الاصدقاء للفرد في المواقف الصعبة تعبر عن العجز الشخصي					

الملحق رقم (03)
مقياس التوافق النفسي الاجتماعي

التعليمة : اليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة ، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة و تحديد درجة بانطباق كل منها على حالك : نعم تنطبق ، متردد أحيانا ، لا تنطبق ، حاول ان تحدد الاجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف و الشعور الصادر منك اتجاه كل موقف ، اجب بوضع علامة **(x)** تحت الاختيار المناسب ، لا تترك موقف دون الاجابة عليه ، لا توجد اجابة صحيحة و اخرى خاطئة .

	العبارات	نعم تنطبق	متردد أحيانا	لا تنطبق
01	هل لديك ثقة في نفسك لدرجة كافية ؟			
02	هل انت متفائل بصفة عامة ؟			
03	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك و عن انجازاتك امام الاخرين ؟			
04	هل انت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة و شجاعة ؟			
05	هل تشعر انك شخص له فائدة و نفع في الحياة ؟			
06	هل تتطلع لمستقبل مشرق ؟			
07	هل تشعر بالراحة النفسية و الرضا في حياتك ؟			
08	هل انت سعيد و بشوش في حياتك ؟			
09	هل تشعر بانك شخص محظوظ في هذه الدنيا ؟			
10	هل تشعر بالاتزان الانفعالي و الهدوء امام الناس ؟			
11	هل تحب الاخرين و تتعاون معهم ؟			
12	ها انت قريب من الله بالعبادة و الذكر دائما ؟			
13	ها انت ناجح و متوافق مع الحياة ؟			
14	هل تشعر بالأمن و الطمأنينة النفسية وانت في حالة طيبة؟			
15	هل تشعر باليأس و تهبط همتك بسهولة ؟			
16	هل تشعر بالاستياء و الضيق من الدنيا عموما ؟			
17	هل تشعر بالقلق من وقت لآخر ؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج الى حد ما ؟			
19	هل تميل الى ان تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها ؟			
20	هل تشعر بنوبات صداع او غثيان من وقت لآخر ؟			
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط و الحيوية معظم الوقت ؟			
22	هل لديك قدرات و مواهب متميزة ؟			
23	هل تتمتع بصحة جيدة و قوي البنية ؟			

24	هل انت راضي عن مظهرك الخارجي (طول القامة ، حجم الجنسية) ؟			
25	هل تساعدك صحتك على مزاولة الاعمال بنجاح ؟			
26	هل تهتم بصحتك جيدا و تتجنب الاصابة بالمرض ؟			
27	هل تعطي نفسك قدرا من الاسترخاء و الراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟			
28	هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم ؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل قضم الأظافر و الغمز بالعين ؟			
30	هل تشعر بصداع او الم في راسك من وقت لآخر ؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة او سخونة ؟			
32	هل تعاني من مشاكل اضطرابات الاكل ؟			
33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل ؟			
34	هل تشعر بالإجهاد و ضعف الهمة من وقت لآخر ؟			
35	هل تتصب عرقا أو ترتعش يداك عندما تقوم بعمل ؟			
36	هل تشعر أحيانا انك قلق و أعصابك غير موزونة ؟			
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عند مزاولة العمل ؟			
38	هل تشعر احيانا بصعوبة في النطق و الكلام ؟			
39	هل تعاني من امساك او اسهال كثيرا ؟			
40	هل تشعر بالنسيان أو عدم القدرة على التركيز من وقت لآخر ؟			
41	هل تشعر انك متعاون مع اسرتك ؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك و انت مع اسرتك ؟			
43	هل انت محبوب من افراد أسرتك ؟			
44	هل تشعر بانك لك دور فعال و هام في اسرتك ؟			
45	هل تحترم اسرتك رأيك و ممكن ان تـأخذ به ؟			
46	هل تفضل ان تقضي معظم وقتك مع اسرتك ؟			
47	هل تأخذ حقك من الحب و العطف و الحنان و الامن من أسرتك ؟			
48	هل التفاهم هو اسلوب التعاون مع اسرتك ؟			
49	هل تحرص على مشاركة اسرتك افراحها و احزانها ؟			
50	هل تشعر ان علاقتك مع افراد اسرتك وثيقة و صادقة ؟			
51	هل تفتخر امام الاخرين انك تنتمي لهذه الاسرة ؟			
52	هل انت راض عن ظروف الاسرة الاقتصادية و الثقافية؟			
53	هل تشجعك أسرتك على اظهار ما لديك من قدرات و مواهب ؟			

54	هل افراد أسرتك تقف بجوارك و تخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما ؟			
55	هل تشجعك اسرتك على تبادل الزيارات مع الاصدقاء و الجيران ؟			
56	هل تشعرك أسرتك انك عبئ ثقيل عليهم ؟			
57	هل تتمنى احيانا ان تكون لك اسرة غير اسرتك ؟			
58	هل تعاني من كثير من المشاكل داخل اسرتك ؟			
59	هل تشعر بالقلق او الخوف و انت داخل اسرتك ؟			
60	هل تشعر بان اسرتك تعاملك على انك طفل صغير؟			
61	هل تحرص على المشاركة الايجابية الاجتماعية و الترويحية مع الآخرين ؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الاخرين و الجلوس معهم ؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية اتجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن؟			
64	هل تتمنى ان تقضي معظم وقت فراغك مع الاخرين ؟			
65	هل تحترم رأي زملائك و تعمل به اذا كان رأيا صائبا ؟			
66	هل تشعر بتقدير الاخرين لأعمالك و انجازاتك ؟			
67	هل تعتذر لزميلك اذ تأخرت على الموعد المحدد ؟			
68	هل تشعر بالولاء و الانتماء لأصدقائك ؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الاخرين كثيرا ؟			
70	هل تربط علاقات طيبة مع الزملاء و تحرص على ارضائهم ؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات و المناسبات الاجتماعية ؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك على حقوقك ؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الاخرين لان وعد الحر دين عليه ؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الاصدقاء و الجيران ؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل ان تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين او ترفضهم ؟			
76	هل تفتقد الثقة و الاحترام المتبادل مع الاخرين ؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى و لو كانوا في مثل سنك ؟			

78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس او ترتبك اثناء الحديث أمامهم ؟			
79	هل تتخلى عن اسداء النصح لزميلك خوفا ان يزعل منك؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين و لو في بعض الامور البسيطة ؟			