جـــامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العــلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس

الصحة النفسية و التوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن

(دراسة عيادية على ثمانية حالات)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

من إعداد:

_ علال مالك

_ بوسيلة إكرام

تحت إشراف:

ـ الأستاذة هاشيم طاوس

السنة الجامعية 2023-2024

كلمة شكر

الحمد لله الذي علم بالقلم علم الانسان ما لم يعلم ، الحمد لله المنان الملك القدوس السلام ، مدبر الليالي والأيام ، مصرف الشهور والأعوام ، قدر الأمور فأجراها على أحسن نظام ، ما شاء الله كان وما لم يشأ لم يكن ، الحمد لله ما أنعم به علينا من فضله ، الخير الكثير والعلم الوفير و أعاننا على إنجاز هذا العمل و الذي نحتسبه عبادة من العبادات ، جعلها الله خالصة لوجهه الكريم

و بعد حمد الله تعالى و شكره على إنهائنا لهذا العمل نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أساتذتنا الأفاضل ، على دعمهم المتواصل وتوجيهاتهم القيّمة طوال فترة دراستنا ، خاصة الأستاذة " هاشيم طاوس " التي كانت مرشدتنا و موجهتنا في هذه المذكرة

كما نتوجه بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى والدينا العزيزين الذين كانو السند الحقيقي لنا خلال مشوارنا الدراسي ، و كان لهم الفضل بعد الله فيما وصلنا إليه الآن ، فلا نملك إلا الدعاء لهم بطول العمر و حسن العمل و بلوغ الجنان

كما نتوجه بخالص شكرنا لكل الأساتذة والإداريين بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة " مولود معمري "

دون أن ننسى اللجنة المناقشة على قبولها مناقشة هذا البحث

خالص الشكر والامتنان

إهداء

إلى من نزلت طاعتهما مقرونة بعبادته عز وجل بعد

بسم الله الرحمان الرحيم

" وقضى ربك أن لا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحسانا "

إلى والديّ الحبيبين ، اللذين لم يدخرا جهدًا في سبيل دعمي وتحفيزي للوصول إلى هذا الإنجاز ، أقدّم لكما هذا العمل تعبيرًا عن امتناني العميق لكل ما قدّمتموه لي من تضحيات

إلى كل من علّمني حرفًا أو قدّم لي نصيحة ، شكرًا لجهودكم وإرشاداتكم كانت لها بصمة واضحة في هذا العمل

إلى أخوتي و اصدقائي الأعزاء ، شكرًا لوقوفكم إلى جانبي دومًا ، ولما قدّمتموه لي من دعم معنوي لا يُقدّر بثمن

وأخيرًا، إلى كل من آمن بي وساندني في مسيرتي الدراسية ، أهديكم هذا الإنجاز الذي لا يعادل عطائهم

" مالك "

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

" يرفع الله الذين آمنوا منكم و الذين أوتوا العلم درجات "

الحمد لله الذي به تتم الصالحات إلى الذي قال فيهما تبارك و تعالى

" وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه و بالوالدين إحسانا "

إلى النفس التي صنعت طموحي إلى الذي كان وراء كل خطوة خطوتها في طريق العلم إلى من علمني مبادئ الحياة إلى أبي قرة عيني و حبيب قلبي

أهدي ثمرة جهدي و إجتهادي إلى أعظم مخلوقة على وجه الأرض إلى التي حملتني وهنا على وهن الى من الجنة تحت أقدامها إلى من وصلت إلى هنا بدعائها

" أمي الغالية "

إلى أغلى ما أملك في هذا الوجود إلى من كانوا أقلامي التي لا تنكسر

" أختي و إخوتي "

" إلى نفسي "

" إكرام "

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى كل من الصحة النفسية و التوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمد الطالبين على المنهج العيادي حيث شملت مجموعة الدراسة 8 حالات بمستشفى برج منايل مصلحة تصفية الكلى، تم اختيارها بطريقة قصدية لتحقيق أغراض البحث واستخدمنا الأدوات التالية : " الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية نصف موجهة ، مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي " .

و توصلت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

1/ مستوى الصحة النفسية عند مرضى القصور الكلوي بين المتوسط والمرتفع عدا حالتين .

2/ مستوى التوافق النفسي عند مرضى القصور الكلوي متوسط عدا حالتين .

- يتمتع مرضى القصور الكلوي من توافق شخصي انفعالي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي من توافق صحي متوسط .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي من توافق أسري متوسط عدا حالتين .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي من توافق اجتماعي متوسط عدا حالتين

الكلمات المفتاحية : الصحة النفسية – التوافق النفسي – القصور الكلوي المزمن .

-Abstract :

The current study aimed to identify the level of both mental health and psychological adjustment among patients with chronic kidney failure. To achieve the study's objectives, the researchers adopted the clinical method, where the study sample included 8 cases from the kidney dialysis department at Bordj Menaiel Hospital , selected purposefully to meet the research objectives. The following tools were used : "clinical observation, semi-structured clinical interview, mental health scale, and psychological adjustment scale." The study results concluded the following :

- 1 . The level of mental health among patients with kidney failure ranged from average to high, except for two cases .
- 2 . The level of psychological adjustment among kidney failure patients was average, except for two cases .
- Kidney failure patients exhibit low emotional personal adjustment .
- Kidney failure patients exhibit moderate health adjustment .
- Kidney failure patients exhibit moderate family adjustment , except for two cases .
- Kidney failure patients exhibit moderate social adjustment , except for two cases .

Keywords : mental health , psychological adjustment , chronic kidney failure .

محتويات الفهرس

الموضوع	الصفحة
كلمة شكر	
اهداء	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ
الجانب النظري للدراسة	
الفصل الاول الاطار العام للداسة	
اشكالية الدراسة	9
فرضيات الدراسة	16
اهمية الدراسة	17
اهداف الدراسة	18
اسباب اختيار الموضوع	19
المفاهيم الاجرابية للدراسة	19
الدراسات السابقة	20
التعقيب على الدراسات السابقة	27
الفصل الثاني الصحة النفسية	
تمهيد	
1. مفهوم الصحة النفسية	31
2. أهمية الصحة النفسية	34

3. مناهج الصحة النفسية	35
4. النظريات المفسرة للصحة النفسية	37
5. مظاهر الصحة النفسية	41
6. مستويات الصحة النفسية	42
7. معايير الصحة النفسية	43
خلاصة الفصل	46
الفصل الثالث التوافق النفسي	
تمهيد	
1. مفهوم التوافق النفسي	49
2. طبيعة التوافق النفسي	52
3. النظريات المفسرة للتوافق النفسي	54
4. خصائص التوافق النفسي	60
5. مؤشرات التوافق النفسي	61
6. معايير التوافق النفسي	63
7. مجالات التوافق النفسي	66
8. العوامل المؤثرة على التوافق النفسي	67
خلاصة الفصل	71
الفصل الرابع القصور الكلوي	

تمهيد	
1. مفهوم الكلية	74
2. وظائف الكلية	77
3. مفهوم القصور الكلوي المزمن	80
4. أسباب القصور الكلوي المزمن	81
5. أنواع القصور الكلوي	84
6. الإنعكاسات النفسية للغسيل الكلوي	87
7. أعراض القصور الكلوي	88
8. تشخيص القصور الكلوي	89
9. علاج القصور الكلوي	91
خلاصة الفصل	93
الجانب الميداني للدراسة	
الفصل الخامس	
الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	
1. الدراسة الاستطلاعية	97
2. منهج الدراسة	104

3.مجموعة البحث	104
4.مكان و زمان إجراء البحث	107
5.أدوات الدراسة	107
خلاصة	120
الفصل السادس	
عرض و منقشة و تفسير النتائج	
تمهيد	
– التذكير بالفرضيات	123
1 عرض الحالات و عرض النتائج	124
2 مناقشة النتائج	180
3 إستنتاج عام	189
التوصيات	190
خاتمة	191
المراجع	
الملاحق	

الرقم	عنوان الشكل	صفحة
01	شكل يشرح مكونات الكلية	77

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث	106
02	العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الصحة النفسية	110
03	توزيع فقرات المقياس حسب المحاور	113
04	الإرتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي	115
05	معاملات ثبات المقياس بظريقة التطبيق و إعادة التطبيق	116
06	معاملات التوافق و أبعاده بطريقة التجزئة النصفية	117
07	معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ	118
08	نتائج الحالات 8 على مقياس الصحة النفسية .	180
09	نتائج الحالات 8 على مقياس التوافق النفسي .	181

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
01	دليل المقابلة العيادية النصف موجهة
02	مقياس الصحة النفسية
03	مقياس التوافق النفسي

- مقدمة :

تُعدُّ الصحة النفسية جزءًا لا يتجزأ من الصحة العامة للإنسان، إذ تؤثر بشكل كبير على جودة الحياة والقدرة على التكيف مع مختلف التحديات التي تواجه الأفراد في حياتهم اليومية، الصحة النفسية الجيدة تمكن الفرد من الاستمتاع بالحياة، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، وتحقيق أهدافه الشخصية والمهنية، ومع ذلك، فإن الصحة النفسية تتأثر بعدة عوامل، من بينها الأمراض المزمنة التي قد تفرض تحديات جسدية ونفسية كبيرة على المريض. أحد أبرز هذه الأمراض هو القصور الكلوي المزمن، الذي يُعتبر من الأمراض التي تؤثر بعمق على الصحة النفسية للفرد.

يعد القصور الكلوي المزمن من الأمراض الشائعة والخطيرة على مستوى العالم. وفقًا لإحصائيات منظمة الصحة العالمية، يعاني أكثر من (10%) من سكان العالم من شكل ما من أشكال القصور الكلوي، ومع تزايد معدلات الإصابة بأمراض مثل السكري وارتفاع ضغط الدم، يُتوقع أن تزداد هذه النسبة بشكل ملحوظ في السنوات القادمة. في البلدان النامية، يواجه المرضى تحديات إضافية تتعلق بنقص الموارد الطبية والتأخير في تشخيص المرض، مما يؤدي إلى تفاقم الأعراض الجسدية والنفسية.

حيث يعتبر القصور الكلوي من أخطر الأمراض التي تصيب الكلى، وهو عبارة عن انخفاض في المصفيات الكلوية وفي النفرونات التي قد تؤدي إلى قصور تام لوظائف الكلى،

مما يتطلب العلاج بجهاز تصفية الدم الاصطناعي (hémodialyse) أين يصبح المريض الذي كان وحدة كاملة مستقلة مرتبطة بآلة لا يمتلكها ولا يتحكم فيها، و هذه العملية تعتبر الحل المؤقت لمرضى القصور الكلوي بالرغم من أنها لا تشفي المريض من المرض تماما، إلا أنها تسمح للمريض بالحفاظ على حياته ذلك يكون بالتقيد بمدة الغسيل، حيث لا يمكن الإبعاد أكثر من يومين بين حصة علاجية وأخرى وهذا ما يولد لدى المريض الإحساس بالتبعية والعجز ويعتبر أيضا السبب الرئيسي في تصنيفه ضمن الأمراض المزمنة .

إن الإصابة بهذا المرض وتدهور الصحة يترتب عنه تغيرات في نفسية وشخصية المصاب به كإنخفاض الرضا عن الحياة والاستمتاع بها ، قلة الطموح والإرادة و كذلك انخفاض الإنجاز و القدرة على مواجهة الصعاب و الانضباط الصحي وهو أمر متعلق بما يسمى بالكفاءة الذاتية لدى الفرد، ويصاحبه أيضا تغيرات وجدانية مثل سرعة الانفعال و الانطواء وانخفاض المزاج وكذا اليأس والقلق والتفكير المستمر وفقدان الشهية وعدم الرغبة في الكلام و إقامة علاقات مع الغير.

فالشخص المصاب به يفكر دوما أنه في أي وقت كان يمكن أن يفقد قدرته على الاستمرار في الحياة بتوقف عمل كليته، ولكن رغم ذلك فإن المرضى يظهرون مقاومة وتصدي لهذه الضغوطات والقلق الناتج عن الصراعات الداخلية التي تنشأ في نفسيته نتيجة هذه الإصابة هذه المقاومة تعرف بالدفاع الذي يحدث على مستوى عميق أو ما يسميه علماء النفس السلوكيين

بإستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي تمكنه من مواجهة صراعاته الداخلية و الضغوطات التي يفرضها واقعه المعاش المتمثل في المرض.

يؤثر القصور الكلوي المزمن على حياة المرضى بطرق متعددة، إذ يحتاجون إلى الخضوع لعلاجات طويلة الأمد مثل الغسيل الكلوي أو زراعة الكلى، مما يعرضهم لضغوط نفسية واجتماعية كبيرة. هذه الضغوط تشمل الخوف من المستقبل، الشعور بفقدان السيطرة على الحياة، وصعوبة التكيف مع التغيرات الجذرية في نمط الحياة.

نتيجة لذلك، قد يعاني العديد من مرضى القصور الكلوي المزمن من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب والقلق، مما يؤثر سلبًا على قدرتهم على التعايش مع المرض وإدارة حياتهم اليومية.

من هنا، تبرز أهمية تحقيق التوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن كعامل أساسي في تحسين جودة حياتهم. التوافق النفسي يعني قدرة المريض على التكيف مع التحديات التي يفرضها المرض، وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع الضغوط النفسية والاجتماعية. إن تحقيق هذا التوافق لا يعزز فقط الصحة النفسية للمريض، بل يساهم أيضًا في تحسين نتائجه الصحية العامة، مما يقلل من مضاعفات المرض ويزيد من احتمالية نجاح العلاجات.

في هذا السياق ، تتزايد أهمية دراسة العلاقة بين الصحة النفسية والتوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن . فهم كيفية تأثير المرض على الصحة النفسية والعوامل التي

تساعد أو تعيق التوافق النفسي يمكن أن يوفر رؤى قيمة تساعد في تطوير برامج دعم نفسي واجتماعي مخصصة لهؤلاء المرضى. هذه البرامج يمكن أن تكون حاسمة في تقليل معدلات الاكتئاب والقلق بين المرضى ، وتعزيز قدرتهم على التكيف مع مرضهم ، وبالتالي تحسين جودة حياتهم بشكل عام .

بالإضافة إلى ذلك ، تشير الدراسات الحديثة إلى أن تدخلات الصحة النفسية الموجهة لمرضى القصور الكلوي يمكن أن تساهم في تحسين النتائج الصحية وتخفيض تكاليف الرعاية الصحية على المدى الطويل ، وهكذا سنحاول من خلال هذه الدراسة التعرف على مستوى الصحة النفسية والتوافق لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، وتضمنت هذه الدراسة ما يلي :

- الفصل 1 : الإطار العام للدراسة ويتناول الإشكالية، فرضيات الدراسة، أهداف و أهمية الدراسة أسباب اختيار الموضوع ، المفاهيم الإجرائية للدراسة و الدراسات السابقة .
- الفصل 2 : مفهوم الصحة النفسية، أهميتها ، مناهج الصحة النفسية ، النظريات المفسرة للصحة النفسية ، مظاهر الصحة النفسية ، مستويات الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية.
- الفصل 3 : مفهوم التوافق النفسي ، طبيعة التوافق النفسي ، النظريات المفسرة للتوافق النفسي ، خصائص التوافق النفسي ، مؤشرات التوافق النفسي ، معايير التوافق النفسي ، مجالات التوافق النفسي ، العوامل المؤثرة على التوافق النفسي .

- الفصل 4 : مفهوم الكلية ، وظائف الكلية ، مفهوم القصور الكلوي ، أسباب القصور الكلوي ، أنواع القصور الكلوي ، الإنعكاسات النفسية للغسيل الكلوي ، أعراض القصور الكلوي ، تشخيص القصور الكلوي ، علاج القصور الكلوي .

- الفصل 5 :الدراسة الاستطلاعية ، منهج البحث ، مجموعة البحث ، مكان وزمان إجراء البحث ، أدوات البحث .

- الفصل 6 : عرض الحالات و النتائج ، مناقشة النتائج ، إستنتاج عام ، التوصيات ، خاتمة .

الجانب النظري

الفصل الأول

الاطار العام للإشكالية

- 1 - إشكالية الدراسة .
- 2 - فرضيات الدراسة .
- 3 - أهمية الدراسة .
- 4 - أهداف الدراسة .
- 5 - أسباب اختيار الموضوع .
- 6 - المفاهيم الإجرائية للدراسة
- 7 - الدراسات السابقة .
- 8 - التعقيب على الدراسات السابقة .

الإشكالية:

تعد الأمراض المزمنة من أبرز التحديات الصحية التي تواجهنا في وقتنا الحالي ، حيث تعتبر السبب الرئيسي وراء الإعاقة والوفيات و تشمل هذه الأمراض مجموعة واسعة من الحالات الصحية المستمرة والمزمنة و التي يعاني منها الكثير من الأشخاص في جميع أنحاء العالم .

يشكل الإنسان وحدة نفسية جسدية، إذ لا يمكن فصل الجانب الجسمي عن الجانب السيكولوجي حيث أن أي اضطراب في جانب من هذين الجانبين قد يؤدي إلى اختلال و تدهور الوحدة النفس جسدية، فقد تأكدت الوحدة بين الجانب النفسي والجانب الجسدي من خلال عدة اختصاصات منها : علم النفس الفيزيولوجي و الطب السيكوسوماتي . **(لونيس زهير و آخرون ، 2018 ، ص 35)**

من بين هذه الأمراض الشائعة نجد مرض القصور الكلوي ، و الذي يعتبر حالة خطيرة تؤثر على وظيفة الكلى و قد تتطور تدريجيا و تؤدي إلى فشلها مع مرور الزمن ، إذ لم يتم التدخل العلاجي في الوقت المناسب .

يتغير شكل الأمراض عالميا بصورة مستمرة وتمثل الأمراض المزمنة حاليا الأسباب الرئيسية للإعاقات والوفيات بصورة أكبر من الأمراض المعدية، ومن بين هذه الأمراض مرض الفشل

الكلوي الذي ينتج في كثير من الأحيان كمضاعفات للإصابة بمرض السكري و ارتفاع ضغط الدم .

(هالة أحمد و آخرون ، 2008، ص 663)

وفقا لتقارير منظمة الصحة العالمية يعد مرض القصور الكلوي أحد أهم تحديات الصحة العامة في العالم لأنه يعد من الأمراض المزمنة الغير معدية لكنه يؤدي إلى الوفاة .

يعتبر مرض العجز الكلوي والذي يؤدي إلى التوقف التام لعمل الكليتين مما يجعل المريض المصاب به أسيرا لآلة الغسيل الكلوي طول حياته وهذا ما أثار انتباه المختصين في الرعاية الصحية لهذه الفئة من المرضى، فتزايد عدد المصابين به يزداد كل يوم هذا ويواجه المريض بالعجز الكلوي مرضه بمدى واسع من التحديات، بحيث يؤدي هذا الأخير إلى اضطرابات جسمية كثيرة ومتنوعة كالالتهابات المختلفة والشعور بالإجهاد والغثيان ، وفقدان الشهية واضطرابات الجهاز العصبي المركزي، وهبوط في قدرة جهاز المناعة على التنظيم، وهذا ما يجعل المريض عرضة لأمراض ومضاعفات أخرى (**شيلي تابلور، 2008 ، ص 614**) .

وفي ظل ظروف الحياة وتطوراتها مكنت الفرد من تحقيق أمور كانت صعبة المنال وبالمقابل ساهمت في إعتلال الصحة ، إذ عرضته للإصابة بعدة أمراض وذلك نتيجة تضافر عدة عوامل

نفسية واجتماعية وبيئية إضافة الى أساليب التغذية الخاطئة ونقص الوعي الصحي وغيرها ، ما سبب العجز لكثير من الافراد ولاسيما وأنها تفقدهم بعض القدرات التي كانوا يتمتعون بها.

هذا ما ينغص حياة المريض ويهددها على اعتبار الكلية عضو مهم لتوازن جسم الإنسان واستمرار وجوده ولا يطرح مرض القصور الكلوي مشكلة ملازمته للمريض طول حياته فقط ، بل يضيف على ذلك النهج الذي يفرضه عليه للحفاظ على حياته ما لم يتم علاجه ومن هذه الزاوية تتأثر حياة و مستقبل المصاب خاصة في بدايات المرض ولمن له مسؤوليات تجاه أهله وبيته.

وبهذا أصبح القصور الكلوي المزمن يشكل أهم الأسباب للعجز والوفيات في العالم لاسيما الدول الصناعية، فهو يتطور ببطء ويعيش المصابون به لفترات طويل ولا يمكن الشفاء منه ولكن ما يحدث هو محاولة التحكم بتطورها من قبل المريض والمشرفين على علاجه .

(شيلي تايلور، 2008 ، ص 45) .

ونجد القصور الكلوي بنوعيه الحاد والمزمن أصبح من الأمراض المنتشرة والمهددة للحياة والصحة الجسدية والنفسية والجسمية وهناك الكثير من الضغوط التي تجعل الفرد يقلق على حياته، سواء كنت صحية أو اقتصادية أو اجتماعية أو سياسية أو بيئية وتؤثر على مستوى الصحة النفسية لدى الفرد.

تعتبر قارة إفريقيا أحد البؤر الرئيسية لانتشار هذا المرض و قد قدمت العديد من الدراسات و التي شملت عموم السكان في إفريقيا تقديرات لانتشار القصور الكلوي المزمن بمعايير متباينة ، تراوح انتشار هذا المرض المزمن في قارة إفريقيا (10.1%) ، و تم الإبلاغ عن انتشار يقدر بـ (16.5%) في الغرب والوسط الغربي لإفريقيا ، تليها المنطقة الوسطى حيث قدر معدل الانتشار بـ(16%) ، أما في الجنوب فكان معدل انتشار القصور الكلوي المزمن (12.2%) ، أما في شرق إفريقيا فقد قدر الانتشار بـ (11%)، وفي شمال إفريقيا كان انتشاره يقدر بـ (4%) ، وبالنسبة لانتشاره في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فقد بلغ معدل الانتشار (14.02 %) .

(هاجر النوي ، يوسف عدوان ، 2023 ، ص 239) .

وفي الجزائر تشير الإحصائيات إلى تسجيل 3500 حالة جديدة كل سنة ومليون و 500 حالة مصابة تقوم منها 1300 حالة بالتصفية هذه العملية التي تعد معاناة حقيقية يعيشها المريض باستمرار وبصفة خاصة نجد في ولاية باتنة فقط أكثر من 10 مراكز موزعة على تراب الولاية للتكفل بهذه الفئة من المرضى و بالتالي فان الدراسة تكتسي أهمية كبيرة خاصة بإدخالنا للجوانب النفسية لهذا المرض. **(أبشيش حورية ، 2012 ، ص 17) .**

وفي ولاية تيزي وزو ، نجد فقط 7 مراكز موزعة على تراب الولاية للتكفل بمرضى القصور الكلوي .

إضافة إلى كل ذلك يؤثر مرض القصور الكلوي على شخصية الفرد ونفسيته وحياته الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، كما قد يؤثر على التوجه نحو الحياة لديه، الذي يتمثل هذا الأخير في أنه النزعة أو الميل للتفاؤل أي التوقع العام للفرد لحدوث أشياء أو أحداث حسنة بدرجة أكبر من حدوث أشياء وأحداث سيئة وهي سمة مرتبطة ارتباطا عاليا بالصحة النفسية الجديدة (**صالح ، 2020 ،ص 69**) .

كما تشير بعض الدراسات الي ان العجز الكلوي من الامراض المزمنة التي تعصف بالإنسان والتي تجعله عرضة لكثير من الضغوط النفسية كالقلق والتوتر و الصدمات والتي تؤثر بدورها على حياة المريض بشكل عام نتيجة وضعه الصحي ومعاناته المستمرة مع أجهزة الغسيل الكلوي، فهولا يقتصر على فئة معينة فقط وانما على جميع الفئات أطفال . نساء . (رجال) ولجميع الاعمار لان هذا المرض لا يقتصر على ناحية واحدة وانما على جميع النواحي (الصحية . الاجتماعية والنفسية) ومن بين الاعراض النفسية التي يعاني منها المريض نذكر منها كثرة التفكير ، انخفاض الروح المعنوية، الانعزال، سرعة الغضب، وتعتبر هذه الاعراض ضغوطا نفسية تكتسي المريض المصاب بالقصور الكلوي . **(جواد ، 2014 ، ص 15)** .

تماشيا مع ما تم ذكره سابقا تشير العديد من الدراسات الى أن القصور الكلوي أثر على الصحة النفسية للمريض باعتبار الصحة النفسية هي جزء اساسي من الصحة الشاملة للإنسان و تعتبر مفتاحا للعيش بحياة سعيدة و متوازنة ، تشمل الصحة النفسية الشعور بالرضى بالنفس

، القدرة على التعامل مع التحديات و الضغوطات اليومية و القدرة على بناء علاقات صحية و مواجهة المشاكل بشكل فعال ، أو بمعنى آخر الصحة النفسية ليست فقط الخلو من المرض بقدر ما هي الشعور بالسعادة والراحة والتفاؤل .

فالمريض المصاب بالقصور الكلوي يمر بعدة تحديات نفسية ناتجة عن حالته المرضية منها الشعور بالحزن ، الاكتئاب ، القلق ، الشعور بالعزلة ، التعب النفسي ، فقدان الشهية واضطرابات النوم ... مما ينعكس هذا كله على تحقيق التوافق النفسي لدى المصاب بهذا المرض .

بناء على ذلك فإن الصحة النفسية تعتبر عنصرا مهما يساعد الفرد في مواجهة مشاق الحياة وتحقيق أهدافه وغاياته وتعتبر ضرورية للفرد والمجتمع ووجب عليه ضرورة العناية بها لمزاولة اعماله بحيوية وتبين ان هناك علاقة وثيقة بين صحتهم الجسمية وصحة الافراد النفسية.

حيث عرفت منظمة الصحة العالمية (**who**) الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة، وليست مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف .

(مكي ، 2002 ، ص 1) .

يرى كولمان Colman بأن تحقيق الصحة النفسية في دولة ما بمعزل عن باقي دول العالم أمر بالغ الصعوبة ولقد أشار إلى أن ما تقدمه الدول المتقدمة إلى الدول النامية من مساعدات

إنسانية يمكن أن يساهم في برنامج دولتهم الخاصة بالتقدم الاجتماعي والصحي وفي النفسية وتحقيق عالم أفضل للإنسان . (**إسماعيل ، 2001 ،ص 9**) .

ومن ثم فإن هذا المرض قد يؤثر سلبياً على توافق المريض نفسياً واجتماعياً ، ويتضمن التوافق حالة من الانسجام بين الفرد وبيئته وبين الفرد ونفسه ، وتبدو في قدرته على إرضاء أغلب حاجاته ، وتصرفه تصرفاً مرضياً إزاء مطالب البيئة المادية والاجتماعية. ويتضمن التوافق قدرة الفرد على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقفاً جديداً أو مشكلة مادية أو اجتماعية، بما يناسب هذه الظروف الجديدة. كما يتضمن التوافق إحداث التغيير في كل من الفرد نفسه وأيضاً في بيئته الاجتماعية والطبيعية من أجل الوصول إلى حالة التلاؤم ويتضمن التوافق جانبين رئيسين وهما: التوافق النفسي؛ ويتضمن شعور الفرد بالأمن الذاتي الداخلي والتوافق الاجتماعي ويتضمن العلاقة الإيجابية بين الفرد وبيئته الاجتماعية والمتمثل في اعتراف الفرد بالمسؤوليات الاجتماعية .

(جوهر، 1999 ، ص 338) .

فالتوافق النفسي يلعب دورا مهما في مواجهة تحديات المرض اليومية ويحسن النتائج الصحية على المدى الطويل ، أو بمعنى آخر هو القدرة على التكيف مع الذات و المجتمع ، و يشير أيضا إلى القدرة على التعامل مع الضغوط النفسية والجسدية والاجتماعية الناتجة عن الأمراض وعلاجها ، فكلما كان التوافق النفسي قوي يصبح بالإمكان الاستجابة للتحديات بمرونة وفعالية

أكبر ، وهو أيضا دليل تمتع الفرد بالصحة النفسية الجيدة ، فكما جاء في دراسة نظرية تحليلية " حياة بجة " أن الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق النفسي السليم ، ومن جهة أخرى يعرف التوافق النفسي بمدى تحقيق الفرد للصحة النفسية . **(حياة بجة ، 2021 ، ص 96) .**

وترجع أهمية التوافق النفسي والاجتماعي إلى أنه يسهم في تحقيق حالة من الانسجام والاتزان في علاقة الفرد بذاته وبأفراد أسرته وبيئته الاجتماعية المحيطة به. ويستطيع من خلالها إشباع حاجاته مع قبول ما يفرضه المجتمع عليه من مطالب والتزامات، وما يرضاه له من معايير وقيم .

(العبود ، 2018 ، ص 432) .

وعليه تأتي الدراسة الحالية لتستعرض موضوع الصحة النفسية و التوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي والذي يمكن ترجمته من خلال التساؤلات التالية :

- ما هو مستوى الصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي ؟
- ما هو مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى القصور الكلوي ؟

- 2/ فرضيات الدراسة :

- مستوى الصحة النفسية عند مرضى القصور الكلوي منخفضة .
- مستوى التوافق النفسي الاجتماعي عند مرضى القصور الكلوي منخفض .

- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق شخصي انفعالي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق صحي جسمي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق أسري منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق اجتماعي منخفض

- 3/ أهمية الدراسة :

- **الأهمية النظرية :**

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في كونه موضوع أصيل و جديد قد يفيد و يساهم في إثراء المكتبة

العلمية كدراسة سابقة تفتح المجال لدراسات لاحقة فيما بعد و هو قليل التناول بين الباحثين و ذلك حسب إطلاعنا و حدود معرفتنا خصوصا الجامعات المحلية، تبرز الأهمية في ما يلي :

- سلطت هذه الدراسة الضوء على موضوع لم يلق اهتمام من قبل الباحثين حيث الدراسات التي

تناولت الصحة النفسية و التوافق النفسي معا لدى مرضى القصور الكلوي قليلة و تكاد لا توجد في حدود اطلاعنا و هذا ما فتح الباب للبحث حوله .

- تسليط الضوء على فئة مرضى القصور الكلوي و الإهتمام بالجوانب النفسية عندهم .

- أنه تناول متغيرين هامين هما الصحة النفسية و التوافق النفسي لدى هذه الفئة من المرضى .

- **الأهمية التطبيقية :**

- تكمن الأهمية التطبيقية من خلال النتائج التي يتم التوصل إليها ، ومدى الاستفادة منه من قبل

المختصين في هذا المجال ، كما أنها تضيف أهمية للبحوث التي قد تجرى مستقبلا .

- تبرز أهمية الشريحة التي تناولتها دراستنا وهي مرضى القصور الكلوي المزمن وهي فئة تعاني من مشكلات و أزمات صحية و نفسية عديدة وتحتاج إلى عناية أكثر في جميع المجالات من أجل التأقلم و التكيف مع المرض و علاجه .

- 4/ أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن مدى تمتع مرضى القصور الكلوي بالصحة النفسية والتوافق النفسي .

- معرفة مستوى الصحة النفسية عند مرضى القصور الكلوي .
- معرفة مستوى التوافق النفسي عند مرضى القصور الكلوي .
- تقديم مفهوم شامل و متكامل لكل من الصحة النفسية و التوافق النفسي و المرض القصور

الكلوي .

- 5/ أسباب إختيار الموضوع :

- الفضول العلمي دفعنا لمحاولة فهم حالة المريض المصاب بالقصور الكلوي المزمن .
- التقرب من المرضى المصابين بمرض القصور الكلوي و التعرف على كيفية تعاملهم و مسايرتهم لهذا المرض في حياتهم اليومية .
- محاولة ابراز جوانب الضل لديهم و التقليل من مخاوفهم و أحزانهم .

- 6 / تحديد متغيرات الدراسة إجرائيا :

- **الصحة النفسية** : هي قدرة الفرد على المواجهة والتعامل مع متطلبات الحياة بفعالية والشعور

بالرضى والسعادة النفسية ويقصد بها مجموع الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجابتهم على مقياس الصحة النفسية .

- **التوافق النفسي الاجتماعي** : هي قدرة الفرد على تحقيق الإنسجام والشعور بالأمن الذاتي والتوافق مع البيئة الاجتماعية و يقصد بها في هذه الدراسة مجموع الدرجات التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجابتهم على مقياس التوافق النفسي .

- **القصور الكلوي** : هو العجز الدائم لعمل الكليتين عن أداء وظيفتهما والمتمثلة في تخليص الدم

من الفضلات السامة العالقة مما يؤدي الى تلف بصفة دائمة حيث يستلزم الاستعانة بألة التصفية لتعويض عمل الكليتين .

- 7 / **الدراسات السابقة** :

دراسة أحمد (2021) هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على طبيعة نوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للغسيل في ضوء بعض المتغيرات الجنس العمر والمستوى التعليمي، والحالة الزوجية، وتاريخ بداية الغسيل، تكونت العينة من (70) مريض فشل كلوي الذين يترددون إلى مستشفى عطية الكاسع بمدينة الكفرة تم استخدام مقياس نوعية لمنظمة الصحة العالمية، حيث توصلت النتائج إلى أن نوعية الحياة لدى مرض الفشل الكلوي الخاضعين للغسيل منخفضة في جميع مجالاتها وأن المجال الجسمي يعتبر من أكثر المجالات انخفاضا، كما وجد تأثير دال احصائيا لكل من العمر والجنس والمستوى التعليمي على نوعية الحياة الجسمية لدى مرضى القصور الكلوي .

دراسة فاطمة قريط (2020) بعنوان تقييم نوعية الحياة لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن المزمن و التي هدفت إلى تقييم نوعية الحياة لدى 30 مريضاً في قسم الكلية الصناعية في مشفى تشرين الجامعي وجمعت البيانات باستخدام أداة طورتها الباحثة بالاعتماد

على مقياس نوعية الحياة المطور من قبل منظمة الصحة العالمية. وبينت النتائج أن النسبة الأعلى من المرضى كانوا بمستوى عام متوسط النوعية الحياة، وكان للمستوى منخفضاً في بعد الصحة البدنية، ومتوسطاً في بعد الصحة النفسية، ومنخفضاً في البعد البيئة. وأوصت الدراسة بضرورة تقديم مشورة نفسية بشكل دوري للمرضى، وتقديم الدعم والمساندة في اتخاذا القرار وتشجيعهم على التلاؤم مع المرض، وتقديم الحلول المناسبة لذلك، وإجراء دورات تثقيفية للمرضى حول طبيعة مرضهم وطرق التعايش معه، وإجراء أبحاث حول العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى القصور الكلوي المزمن .

دراسة زريق والمصطفى (2020) بعنوان نوعية الحياة عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين الجلسات التحال الدموي و التي هدفت الدراسة إلى تقييم نوعية الحياة لدى 150 مريضاً بالقصور الكلوي المزمن يخضعون الجلسات التحال الدموي في شعبة الكلية في مشفى حماه الوطني، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة بينت النتائج أن غالبية المرضى في العينة لديهم مستوى متوسط من نوعية الحياة المرتبطة بكل من البعد الجسدي، والبعد النفسي، ولديهم مستوى جيد من نوعية الحياة المرتبطة بكل من البعد الاجتماعي، والبعد البيئي. وتوصي الدراسة بتثقيف مرضى التحال حول المشاكل الجسدية التي يحدثها العلاج وطرق تدبيرها، وضرورة تقديم الدعم النفسي لهم من قبل التمريض، وتعزيز العلاقات الاجتماعية الإيجابية والداعمة، والحرص على تأمين بيئة آمنه وصحيه للمريض،

وإجراء المزيد من الدراسات بخصوص العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى التحال الدموي وطرق تحسينها .

(زريق و المصطفى ، 2020 ، ص 33)

دراسة الغفيلي (2020) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاكتئاب والصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض، تكونت العينة من (235) مصابا بمرض الفشل الكلوي بالمستشفيات التابعة لوزارة الصحة، استخدمت الباحثة مقياس الاكتئاب ومقياس الصلابة النفسية، وتم استخدام أيضا المنهج الوصفي وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة احصائيا بين الدرجة الكلية للاكتئاب وأبعاده، والدرجة الكلية للصلابة النفسية وأبعادها لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض، كما وجدت فروق دالة احصائيا في الدرجة الكلية للاكتئاب وأبعاده تبعا لمتغير الجنس، وتبعا لمتغير المستوى التعليمي، وكذلك تبعا لمتغير العمر .

دراسة رملي (2019) هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، حيث اعتمدت على المنهج العيادي بتقنية دراسة حالة، وتمثلت الدراسة في (03) حالات المرضى القصور الكلوي، حيث تتراوح أعمارهم ما بين 30-50)، تم اختيارهم بطريقة قصدية ومن المكان الذي تتم فيه التصفية المتمثلة في المؤسسة الاستشفائية من خلال ملاحظة بعض الأشخاص ممن يخضعون لعملية الاستصفاء الدموي، وأظهرت

النتائج إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى المرضى يختلف باختلاف طبيعة شخصية المريض ونوعية الدعم الذي يتلقاه .

دراسة أحمد علي مرعي وعبد الرحمن حسن. 2019) (بعنوان الصحة النفسية وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن: دراسة مقارنة بين مرضى الغسيل الكلوي ومرضى زراعة الكلى" و التي هدفت الى معرفة مستوى الصحة النفسية و جودة الحياة حيث كان حجم العينة: 200 مريض (100 مريض غسيل كلوي و100 مريض زراعة كلى). إستخدم المنهج المقارن. و تم إستخدام استبيان لقياس جودة الحياة ومقياس الصحة النفسية (يشمل مكونات مثل القلق والاكتئاب والرضا عن الحياة). حيث أظهرت لنتائج الدراسة أن مرضى زراعة الكلى يتمتعون بصحة نفسية أفضل وجودة حياة أعلى مقارنة بمرضى الغسيل الكلوي، حيث يعزى ذلك إلى الاستقرار الجسدي والنفسي بعد عملية الزراعة.

دراسة أمزيان (2018) هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، وقد شملت الدراسة عينة قوامها (114) فردا من الجنسين، اعتمدت الدراسة على مقياس توقعات الفعالية الذاتية العامة لرالف سفارثر . وقد استخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة التساؤلات، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، باعتباره الأنسب للدراسة. وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية والانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن .

دراسة رزقي رشيد (2018) بعنوان الفعالية الذاتية وعلاقتها بالانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن المزمن والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الفعالية الذاتية والانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن للمزمن، وذلك من خلال الإجابة على التساؤل التالي :

– هل توجد علاقة ارتباطية بين الفعالية الذاتية والانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن المزمن ؟

وقد شملت الدراسة عينة قوامها 114 فردا من الجنسين، واعتمدت الدراسة على الأدوات التالية : مقياس توقعات الفعالية الذاتية العامة لرالف شفارتزر استبيان الانضباط الصحي من إعداد الباحث. وقد استخدمت الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة التساؤلات والفرضيات، وقد أسفرت النتائج عن تحقق الفرضية العامة وهذا ما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الفعالية الذاتية والانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن المزمن .

دراسة سعد عبد الله المشوح (2015) هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين فعالية الذات والاكتئاب لدى المصابين بالفشل الكلوي في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية كما سعت الدراسة إلى التعرف على الفروق في فعالية الذات والاكتئاب بين مرضى الفشل الكلوي وفقا للمتغيرات الديمغرافية والشخصية المستوى الاقتصادي العمر – المستوى التعليمي – الجنس) حيث استخدام الباحث المنهج الوصفي الارتباطي بين متغيرات الدراسة المتمثلة في مقياس

فعالية الذات من إعداد شيراز وآخرين، ترجمة وتقنين فايد (2007) ومقياس بيك الثاني للاكتئاب، ترجمة وتقنين غريب (2007) وقد تكونت عينة الدراسة من 287 من مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض من الذكور والإناث، وتشير نتائج الدراسة إلى : وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين استجابات أفراد عينة الدراسة من مرضى الفشل الكلوي على فقرات مقياس فعالية الذات ومقياس الاكتئاب الصورة الثانية. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في فعالية الذات لدى مرضى الفشل الكلوي تعزى لمتغير الجنس العمر الحالة الاجتماعية – المستوى التعليمي).

دراسة جوخة الصوافية و هدى البوسعيدي (2023) بعنوان التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من مرضى السرطان في ضوء بعض المتغيرات والتي تهدف الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من مرضى السرطان البالغين (20–60) سنة في المركز الوطني للأورام التابع للمستشفى السلطاني في سلطنة عمان، وكذلك التنبؤ بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى عينة من مرضى السرطان تبعا للمتغيرات (نوع السرطان مدة الاصابة، نوع العلاج المستخدم)، وقد استخدمت الباحثتان المنهج الوصفي؛ حيث تم تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي من إعداد الحجار (2003) على عينة الدراسة تكونت من (148) مريض من مرضى السرطان، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي الاجتماعي جاء بدرجة (كبيرة) لدى مرضى السرطان، كما أنه يمكن التنبؤ بمستوى التوافق

النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان تبعا لـ (نوع السرطان – مدة المرض)، ولا يمكن التنبؤ بمستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى مرضى السرطان تبعا ل (نوع العلاج). وخلصت الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بالدعم النفسي لمرضى السرطان، وذلك بتوفير كادر متخصص في الجوانب النفسية لمساعدة المرضى في فترة العلاج.

دراسة إيمان محمد شارع العتيبي (2023) بعنوان مستوى التوافق النفسي لدى عينة من المصابات بسرطان الثدي بمنطقة الرياض وعلاقته بتقدير الذات والتي هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي ومستوى تقدير الذات والعلاقة بينهما لدى المصابات بسرطان الثدي بمنطقة الرياض، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في كل من التوافق النفسي وتقدير الذات وفقا لمتغيرات مدة الاصابة والعمر، والمستوى التعليمي واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكونت العينة من (44) مريضة من المصابات بسرطان الثدي في منطقة الرياض، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس التوافق النفسي، إعداد شقير (2003) ومقياس تقدير الذات إعداد كوبر سميث، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن المئوي، ومعامل ارتباط بيرسون وكروسكال واليس، ومان ويتني وتوصلت الدراسة إلى أن أبعاد التوافق النفسي (الشخصي ، الأسري ، الاجتماعي والدرجة الكلية للمقياس جاءت بمستوى مرتفع، في حين جاء بعد التوافق الصحي بمستوى متوسط لدى المصابات بسرطان الثدي، وجود فروق ذات دلاله إحصائية في

بعد العمل في مقياس تقدير الذات وفقا لمتغير العمر لصالح الفئة العمرية (50) سنه فأكثر مقابل الفئة العمرية (40) سنه فأقل). بناء على النتائج أوصت الباحثة بالاهتمام ببرامج الدعم النفسي لمريضات سرطان الثدي، وإشراكين بأنشطة وفعاليات ترفيهية ورياضية لتعزيز التوافق النفسي وتقدير الذات لديهن .

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعدما تم الإطلاع على الدراسات السابقة ، وعرضها نجد أن جميع الدراسات قد اتفقت مع دراستنا في متغيرات البحث فنجد منها من تناول متغير الصحة النفسية ، و متغير التوافق النفسي ومنها من تناول متغير القصور الكلوي المزمن مع متغيرات أخرى ، كما هو الحال مع دراسة أحمد علي مرعي وعبد الرحمن حسن. 2019)، الذي درس وطبق الموضوع على مرضى القصور الكلوي لكن نقطة الاختلاف كانت مع بعض الدراسات في مجتمع وعينة الدراسة ، أما فيما يخص منهج البحث فجميع الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي بأنواعه ، في حين أن أداة الدراسة كانت متشابهة في جميع الدراسات وهو كذلك في دراستنا أين سنعتمد بشكل أساسي كبقية الدراسات السابقة على المقياس كأداة لجمع البيانات .

ورغم الاختلاف في بعض النقاط والتشابه في نقاط أخرى بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة إلا أننا استفدنا كثيرا من هذه الدراسات في نقاط عديدة نذكرها كالتالي :

- زودتنا بالعديد من المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة .
- التعرف على جودة حياة مرضى القصور الكلوي المزمن سواء في الدراسات المحلية أو العربية أو

الأجنبية.

- إثراء الجانب النظري من الدراسة .
- بلورة إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وفرضياتها.
- تحديد المنهج الذي سيتبع في الدراسة .
- الإستفادة منها في إعداد المقاييس المتعلقة بمتغيرات الدراسة .
- الإستفادة منها في تفسير نتائج الدراسة.

الفصل الثانـي

الصحة النفسية

- تمهيد .
- 1 - مفهوم الصحة النفسية .
- 2 - أهمية الصحة النفسية .
- 3 - مناهج الصحة النفسية .
- 4 - النظريات المفسرة للصحة النفسية .
- 5 - مظاهر الصحة النفسية .
- 6 - مستويات الصحة النفسية .
- 7 - معايير الصحة النفسية .
- خلاصة الفصل .

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجه الأفراد الى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم حتى يستطيعوا أن يحيبوا وأن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع ونظرا لما تمثله الصحة النفسية من أهمية كبيرة المرضى القصور الكلوي نجد ان هناك بعض الدراسات والبحوث اهتمت بالصحة النفسية والدور الكبير الذي تلعبه في ارتفاع نسبة الشفاء ، حيث سنتناول في هذا الفصل العناصر التي تقربنا الى مفهوم دقيق عن الصحة النفسية والمفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية وأهميتها بالإضافة إلى منهاج الصحة النفسية ثم تطرقنا إلى النظريات الخمسة الأكثر انشغالا بهذا الموضوع .

1 / - مفهوم الصحة النفسية :

تعريف " أدلف ماير" وهو أول من استعمل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادراً على مواجهة المشكلات المختلفة. **(صالح حسن الداهري ، 2005 ،ص 25) .**

عرفها سري إجلال محمد بأنها حالة عقلية انفعالية حركية دائمة نسبيا مع الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين والشعور بالرضى والطمأنينة والأمن والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة نسبيا من التوافق الاجتماعي مع علاقات اجتماعية إيجابية .

(سري إجلال محمد ، 2000 ،ص 31 ، 27) .

أما الهابط فيعرفها على أنها توافق بين وظائف الفرد النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان وإحساس الفرد بالرضا والسعادة .

(الهابط محمد السيد ، 2008 ، ص 17)

وعرفها عبد العزيز القوصي بانها حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة الكافية. **(عبد العزيز القوصي ، 1975 ، ص 6)**

بينما يعرف " أدوس" وآخرون 1992، الصحة النفسية على أنها حالة ليست حالة ثابتة، وإنما عبارة عن حالة توازن بين الموارد الفيزيولوجية والنفسية والاجتماعية وآليات الحماية والدفاع للعضوية من جهة، وبين التأثيرات الكامنة المسببة للمرض للمحيط الفزيائي والبيولوجي والاجتماعي من جهة أخرى. **(سامر جميل رضوان ، 2007 ، ص26 ، 25) .**

وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن "الصحة النفسية تحدد أساس مدى تكامل طاقات الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والانفعالية بما يحقق له الشعور بالسعادة والرفاهية مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه بالتالي فهي لا تحدد على أساس انتقاء المرض أو الاضطراب النفسي. **(حامد عبد السلام زهران ، 1997 ، ص 28) .**

كما يعرفها أيضا حامد عبد السلام "زهران" هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه وبيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصية متكاملة سوية، وسلوكه عاديا ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام. **(حامد عبد السلام زهران 1997 ، ص 9)**

ويرى "هوريلمان" 1995 أن الصحة النفسية عبارة عن حالة من الإحساس الذاتي والموضوعي عند شخص ما، وتكون هذه الحالة موجودة عندما تكون مجالات النمو الجسدية والنفسية والاجتماعية للشخص متناسبة مع إمكانياته وقدراته وأهدافه التي يضعها لنفسه ومع الظروف الموضوعية للحياة. اما سري فيعرفها بأنها حالة يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، ويشعر بالسعادة والكفاية والراحة النفسية، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته واستثمار طاقاته، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وإدارة الأزمات النفسية، وتكون شخصيته سوية متكاملة، ويكون سلوكه عاديا. **(سري إجلال ، 2000 ، ص 28) .**

- 2/ أهمية الصحة النفسية :

إن الصحة النفسية للفرد في بناء الأسرة السوية التي هي لبنة المجتمع، فكل ما كان الآباء والأمهات على درجة عالية من الصحة النفسية استطاعوا تنشئة أبنائهم نشأة صالحة بعيدين عن الخوف والقلق والتوتر، هذا بجانب أن الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية هي التي يسود التماسك بين أفرادها وبالتالي يؤدي إلى تماسك المجتمع وقوته .

الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي مما يجعله يسلك السلوك الذي ينال رضاه ويرضى الذين يتعاملون معه .

الصحة النفسية تجعل الفرد متمتعا بالاتزان والنضج الانفعالي وبعيدا عن التهور والاندفاع وهذا عامل هام من العوامل التي تجعل الفرد لا يجري وراء الشائعات المدمرة للمجتمع .

تساعد الفرد على انسياب حياته النفسية وجعلها خالية من التوترات والصراعات مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة .

الصحة النفسية تساعد الفرد على صحة الاختيار واتخاذ القرار دون جهد زائد أو حيلة شديدة. تجعله أكثر قدرة على الثبات والصمود خيال الشدائد والأزمات ومحاولة التغلب عليها دون الحرب منها .

تساعد الصحة النفسية الفرد على فهم نفسه والآخرين وجعل الفرد قادرا على التحكم في عواطفه وانفعالاته ورغباته ما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ .

والفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع نفسه والذي لم تستنفذ الصراعات بين قواه الداخلية وطاقته النفسية.

(عبد الحميد الخليدي ، كمال حسن وهي ، 1997 ، ص 24 ، 25) .

- 3/ مناهج الصحة النفسية :

يوجد ثلاثة مناهج أساسية في الصحة النفسية :

- **المنهج الإنمائي** : Developmental وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة

والكفاية والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات والقدرات وتوجيهها، والتوجه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية.

- **المنهج الوقائي** : Preventive ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات

والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاب قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية وتعريفهم بها وإزالتها أولا بأول، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية وللمنهج الوقائي مستويات ثلاثة تبدأ بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيص في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته وإزمان المرضى، وتتركز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة والنواحي التناسلية الإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني المساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة، والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية، والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي للإجراءات الوقائية ويطلق على المنهج الوقائي اسم التحصين النفسي,

- **المنهج العلاجي** : Remediol ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض

النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق الصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.

(مأمون ، 2023 ، ص 270) .

- 4/ النظريات المفسرة للصحة النفسية :

تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ الاضطرابات النفسية والعصابية في ميدان علم النفس، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض وبالتالي تصوره الحالة الصحة بما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة ، سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات وهي كالتالي :

- مدرسة التحليل النفسي :

الإنسان السليم في نظر "فرويد" هو الإنسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو" ويستطيع التأثير عليه حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما، ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في "الهو"، حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب الاضطراب النفسي)، وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو

عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها،. (سامر جميل رضوان ، 2007 ، ص 49) .

- **المدرسة المعرفية :**

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة المواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فسحة من الأمل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع ضريع المعاناة والاضطراب نتيجة لخلل في نظام المعتقدات أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا، وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الايجابي في المواقف الحياتية، كما في المواقف الذات .(**مصطفى حجازي ، 2000 ، ص 43 ، 44**) .

- **المدرسة الإنسانية :**

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانين في مدى تحقيق الفرد الإنسانيته تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية، ومن رواد هذه المدرسة نجد أبراهام ماسلو) و (كارل روجرز) فيما

يلي وجهة نظر كل منهما في هذا المجال: يرى (ماسلو) أللإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفيسيولوجية والحاجات إلى الأمن والسلامة، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها الحاجات الإجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل تحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم (ماسلو) وتحقيق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانية الكاملة، كما قدم (ماسلو) قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي :

- الإدراك الفعال للواقع والتعامل الإيجابي معه، ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام .
- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.
- القدرة على إقامة علاقة حميمة.
- القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة.
- القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية.
- الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.

بينما يرى (روجر) وهو واضع نظرية الذات في علم النفس، أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته .

(مصطفى حجازي ، 2000 ، ص 41)

- **النظرية السلوكية :**

يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد العادات مناسبة أو ملائمة تساعده على مواجهة المواقف الصعبة، وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين، بما يحقق له حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه، وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة، ولهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه، ويعتبرون هذه العوامل عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه.

ويرى السلوكيون أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر وعدم قدرته على اتخاذ القرار أو حسم ما ينشأ في حياته من صراع، إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها، ويرجعون ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعلم .

(نبيه إبراهيم إسماعيل ، 1980 ، ص 21) .

- 5/ مظاهر الصحة النفسية :

إن للصحة النفسية مؤشرات و مظاهر و مظاهر تدل عليها منها:

- **الاتزان الانفعالي :** و هو حالة من الاستقرار النفسي ، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على للمثيرات المختلفة و هذه القدرة هي سمة الحياة .
- **الدافعية** : و هي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين ، و هي القوة المحركة و الموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه .
- **الشعور بالسعادة :** المتمثل في اعتدال المزاج ، و التعبير بالرضا عن الحياة .
- **التفوق العقلي :** حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية

(الخالدي ، 2009 ، ص 77)

غياب الصراع النفسي الحاد (الداخلي والخارجي) .

- **النضج الانفعالي** : بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية و الطفولية.

- **التوافق النفسي** : المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات .

(ربيع ، 2000، ص 92، 99)

- 6 / مستويات الصحة النفسية :

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة تتغير من شخص إلى آخر ومن وقت إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر، ويعني ذلك أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي عرض المستويات تميز الصحة النفسية:

- **المستوى الراقي (العادي) :**

هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، انهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم، ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء 2.5% تقريبا يقعون على اقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحى والاعتدالي). المستوى فوق المتوسط وهم أقل من المستوى السابق وسلوكهم جيد وطبيعي ونسبتهم 13.5%.

- مستوى العادي الطبيعي والمتوسط :

وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف يظهر أحدها أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا .

- المستوى أقل من المتوسط:

هنا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، يقع في هذا المستوى الأشكالالإنحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة نسبة هؤلاء حوالي 13.5%. المستوى المنخفض درجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا وعندهم أعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ النفسي، فهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة تبلغ نسبتهم حوالي 2.5% . (**محمد قاسم عبد الله ، 2001 ، ص 28**) .

- 7/ معايير الصحة النفسية :

ومن معايير قياس الصحة النفسة ما يلي :

تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته إحدى الوسائل للتعرف على الصحة النفسية لفرد ما أي إلى أي أحد يدرك هذا الفرد حقيقة وجود الفروق الفردية بين الناس ، ومدى اتساع هذه الفروق

وكيف يرى الفرد نفسه بالمقارنة مه الآخرين وماهي فكرته عن مميزاته الخاصة وعن حدود قدرته وما يستطيع وما لا يستطيع .

المرونة والاستفادة من الخبرات السابقة الفرد السوي لديه القدرة على التكيف والتعديل والتغيير بما يناسب مع ما يجد على المواقف حتى يحقق التكيف وقد يحدث التعديل نتيجة لتغير طرأ على حاجات الفرد أو أهدافه أو بيئته كما أنه يعدل من سلوكه بناء على الخبرات السابقة ولا يكرر أي سلوك فاشل لا معنى له .

- **التوافق الاجتماعي :** هي قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار ولا يحدث ما يعكرها من العدوان أو الريبة أو الاتكال أو عدم الاكتراث لمشاعر الآخرين أن يرتبط بعلاقات دفئ مع الآخرين الاتزان الانفعالي ونعني به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة والتعبير عنها بحب وما تقتضيه الظروف وبشكل مناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات .

القدرة على مواجهة الإحباط الفرد السوي لديه القدرة على الصمود للشدائد والأزمات دون إسراف في استخدام الحيل الدفاعية أو العدوان ، وهذا ما يتطلب كفاءة من جانب الأنا لمواجهة المواقف المختلفة بطريقة تتفق مع المعطيات الواقعية للموقف وأن درجة تحمل الفرد للإحباط من أهم السمات التي تطبع شخصيته وتميزه عن غيره من الناس .

التكيف من أهم الشروط التي تحقق الصحة النفسية وهي أن تكون البيئة التي يعيش فيها الفرد من النوع الذي يساعد على اشباع حاجاته المختلفة، في حال عدم الاشباع فإنه سيتعرض لكثير من عوامل الإحباط التي تؤدي إلى نوع من الاختلال في التوازن، أو عدم الملائمة .

القدرة على العمل والإنتاج ونقصد بذلك قدرة الفرد على الإنتاج المعقول في حدود ذكائه وحيويته واستعداده الجسمي، كما أن قدرة الفرد على أحداث تغيرات اصلاحية في مجتمعه وبيئته دليل على الصحة النفسية .

- **التوافق النفسي :** يقصد به قدرة الفرد على التوافق بين دوافعه المتصارعة وارضائها

والصحة النفسية ومن هنا يحسم الصراعات النفسية والتحكم فيها بصورة مرضية وإيجابية .

(محمد على وأشرف محمد عبد الغني 2005 ، ص 51 ، 53)

خلاصة الفصل :

لقد تناولنا في هذا الفصل أهم النقاط حول الصحة النفسية من تعريفات مختلفة، كما أشرنا إلى أهميتها، ومستوياتها كذلك نسبيتها، وأيضا بعض المعاير ومختلف النظريات المفسرة لها، من خلال ما أشرنا إليه يمكننا القول أن تحقيق الصحة النفسية تجعل الأفراد متكيفين مع أنفسهم ومجتمعهم.

الفصل الثالث

التوافق النفسي

- تمهيد .

- 1 - تعريف التوافق النفسي .

- 2 - أهمية التوافق النفسي .

- 3 - النظريات المفسرة للتوافق النفسي .

- 4 - مظاهر التوافق النفسي .

- 5 - مؤشرات التوافق النفسي .

- 6 - معايير التوافق النفسي .

- 7 - مجالات التوافق النفسي .

- 8 - عوائق التوافق النفسي.

- خلاصة .

تمهيد :

وسيتم فيما يلي عرض بعض التعاريف والمفاهيم لمصطلح التوافق النفسي حسب وجهة نظر بعض العلماء في المجال النفسي والاجتماعي و أهميته و خصائصه و أهم النظريات المفسرة للتوافق النفسي مرورا الى المؤشرات والمعايير الى العوامل المؤثرة على التوافق النفسي .

- 1 / مفهوم التوافق النفسي :

- **التوافق** : هو السلوك الصادر عن الشخص والذي يهدف من ورائه إلى خلق التواؤم والرضا الاجتماعي عن الذات والسلوك، والتخلص من الصراعات والأزمات التي تنتج من جراء عدم رضا المجتمع عن الشخص" (أبو هينو ، 2001 ، ص 130) .

- **التوافق النفسي** : هو قدرة الفرد التي تؤثر على المشاعر والسلوك والأفكار والذاكرة والقدرة (Betancourt.et.al., 2008) "على التعلم والتصور والتفاهم التوافق الاجتماعي هو قدرة الفرد على إنشاء صلات اجتماعية مرضية تتسم بالتعاون والتسامح والدفء مع الآخرين". (**الشخانبة ، 2010 ، ص 49**) .

- **تعريف التوافق لغويا:**

التوافق في المعجم الوسيط أن يسلك المرء مسلك الجماعة، ويتجنب ما عنده من شذوذ في الخلق والسلوك . **(مصطفى وآخرون ، 1989، ص 1074)** .

في لسان العرب التوافق هو الاتفاق والتظاهر ، وفق الشيء ما لاعمه وقد وافقه موفقة ووفاقًا واتفق معه توافقا . **(ابن منظور ،1990، ص 382)** .

- **تعريف التوافق مفاهيميا:**

كذلك عرفته شقير (2003) : بأنه عملية دينامية مستمرة يقوم خلالها الفرد بالتفاعل مع البيئة لإشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية ليحقق بذلك الرضا عن النفس والآخرين. **(مقبل ،2010،ص 6)** .

وعرفه الطلاع بأنه مجموعة من ردود الأفعال التي يعدل فيها الفرد من بنائه النفسي أو سلوكه لحل صراعاته الداخلية حلا ملائماً، وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية مع أفراد جماعته واحتلاله مكانة جيدة من خلال ما يؤديه من عمل . **(الطلاع ، 2010، ص 628)** .

كما عرفه ربيع بأنه هو قدرة الفرد على إقامة علاقات راضية مرضية مع الآخرين وهذه العلاقة تتسم بالتعاون والتسامح والإيثار. كما يتسم التوافق النفسي بالقدرة على إقامة علاقات راضية مرضية بين الشخص ونفسه فيكون راضياً عن نفسه سعيداً بها، عارفا بعيوبها، عاملا بقدر الإمكان على إصلاح هذه العيوب . **(ربيع ، 2010، ص 368)** .

كذلك عرفه العصيمي : بأنه عملية دينامية مستمرة يحاول الفرد تعديل سلوكه في بيئته الطبيعية والاجتماعية، وتقبل مالا يمكن تعديله فيهما ليتحقق التوازن النسبي بينه وبين البيئة

المحيطة به؛ وذلك لإشباع حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية؛ مما يؤدي إلى تغيب الأمراض النفسية والتوترات والصراعات . **(العصيمي ،2010 ، ص 53)** .

وعرفه الجاف ورضا : بأنه تقبل الفرد لذاته وامتلاكه الكفاءة العقلية والوجدانية وإشباعه لمعظم حاجاته مع شعوره بالأمان وقلة إصابته بالاضطرابات النفسية الجسمية .

(الجاف و رضا ، 2012، ص 683) .

هو العملية التي يتعامل الفرد بواسطتها، ويتأقلم مع المطالب الحياتية المختلفة والضغوطات النفسية التي تواجهه.**(عبيد ،2008)** .

هو حالة من الاتزان الداخلي للفرد بحيث يكون الفرد راضياً عن نفسه متقبلاً لها مع التحرر النسبي من التوتر والصراعات التي ترتبط بمشاعر سلبية عن الذات وحالة الاتزان الداخلي يمكن أن يصاحبها التعامل الايجابي مع الواقع والبيئة . **(الشحومي ،1989)** .

هو العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءه النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط المحيط الطبيعي والاجتماعي ويحقق لنفسه الشعور بالتوازن والرضا . **(الخالدي ،2009)** .

هو نمو العمليات يحقق بها الفرد نوعا من التقارب في علاقاته الاجتماعية التي يستطيع من خلالها إشباع حاجاته في حدود ثقافة المجتمع **(قديح ،2004)**

- 2 / طبيعة التوافق النفسي :

- التوافق كحالة :

سبقت الإشارة في مناقشتنا للتعاريف أنها اختلفت في اعتبار التوافق النفسي عملية أو حالة، ويقصد بالتوافق النفسي: أنه حالة من التوازن والاستقرار والاتساق النفسي والاجتماعي، التي يصل إليها الفرد فمعظم سلوك الفرد، هو محاولات من جانبه لتحقيق حالة التوافق، إما على المستوى الشخصي أو الاجتماعي، وكذلك فإن مظاهر عدم السواء في معظمها، ليست إلا دليلا على سوء التوافق وفشل الفرد في تحقيقه. **(كفافي ، 2012 ، ص158)**

ويمكن الاستدلال على حالة التوافق من خلال التوفيق والتوازن الذي يحققه الفرد بينه وبين بيئته، ومدى تميزه بالضبط الذاتي، وتحمل مسؤوليته الشخصية والاجتماعية والتقبل الاجتماعي، والقدرة على تكوين علاقات متوافقة مع الآخرين، والكفاءة في العمل والإنجاز، وتوفير قدر من الرضا والراحة النفسية.

- التوافق كعملية : (Processus)

وحسب تعريف "محمد السيد الهابط" فالتوافق أكثر شمولية وهو: العملية التي يسعى الفرد عن طريقها إلى التوفيق بين مطالبه وظروفه ومطالب وظروف البيئة المحيطة به".

(السيد الهابط ، 1990 ، ص 29) .

وبناءا على دراسات "لازاروس" فإن التوافق يشمل على نوعين من العمليات التوافقية هما :

- تلاؤم الفرد مع ظروف معينة.
- تغيير الظروف البيئية لتناسب وتلاؤم مطالب الفرد.

- التوافق بوصفه عملية (:**Processus**)

الهدف هو فهم التوافق بوصفه عملية في حد ذاتها، ويتصل بهذا الاستخدام الإجابة عن السؤال: كيف يتوافق الأفراد في ظل ظروف مختلفة ومتباينة، وما هي العوامل التي تؤثر في هذا التوافق؟.

- التوافق من حيث هو إنجاز : (**Achievement**)

ويشير هذا الاستخدام إلى كفاءة التوافق، فينظر إليه بوصفه إنجاز يحققه الفرد، ويتحدد ذلك بأحد الشكلين، إما أن يكون التوافق جيدا وإما أن يكون سيئا.

(أحمد عبد الخالق، 1993، ص 55) .

3 / النظريات المفسرة للتوافق النفسي :

من المعلوم بأن غالبية علماء النفس ينظرون للتوافق النفسي على أنه السواء والخلو من الاضطرابات والصراعات النفسية والقدرة على الانسجام مع النفس والآخرين، ومع هذا الإجماع فأن لكل مدرسة ونظرية وجهة نظرها في تحديد مفهوم التوافق النفسي وعملياته وعوامله، وفيما يلي عرض مختصر لأهم وجهات النظر النفسية المفسرة للتوافق النفسي:

- نظرية التحليل النفسي **Psycho Analysis Theories** :

يعتبر التوافق عند التحليليين قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية الثلاثة (الهو، الأنا، الأنا الأعلى والواقع أو بين الصراع الذي ينشأ بين هذه الأجهزة ومطالب الواقع.

(صبحي، 2015، ص 214)

حيث يرى" فرويد" مؤسس مدرسة التحليل النفسي أن عملية التوافق الشخصي غالبا ما تكون لاشعورية، أي أن الأفراد لا تعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكهم (**عبد الطيف، 86:1999**). كما يرى أن الإنسان الأقرب إلى الصحة النفسية والتوافق، هو الشخص الواقعي الذي يسعى ليرى نفسه على حقيقتها دون خداع للذات، ويمتلك "أنا" قوية تستطيع أن تحقق الموازنة بين دفعات "الهو" ومتطلبات "الأنا الأعلى"، وعليه فالتوافق بالنسبة له يتمثل في توازن

تحققه "الأنا" على أساس واقعي، وعندما يتحقق هذا التوازن يصبح الشخص قادراً على الحب والعمل. **(صيام ، 2015، ص 68)** .

وأكد " فرويد" أن الشخص المتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا.

عملية التوافق الشخصي كما يراها(فرويد Freud) غالباً ما تكون لا شعورية أي أن الفرد لا يعي الأسباب الحقيقية لكثير من سلوكياته، فالشخص المتوافق هو من يستطيع إشباع المتطلبات الضرورية للهو بوسائل مقبولة اجتماعيا، كما يرى بأن العصاب والذهان ما هما إلا عبارة عن شكل من أشكال سوء التوافق ويقرر أن السمات الأساسية للشخصية المتوافقة والمتمتعة بالصحة النفسية تتمثل في ثلاث سمات هي :

- قوة الأنا .
- القدرة على العمل .
- القدرة على الحب . **(أبو موسى ،2008)** .

ويرى (آدلر Adler) أن للتوافق مظهرين، التوافق السوي والتوافق غير السوي، ويستدل عليهما من خلال متابعة دافعية المثابرة لدى الفرد من أجل تحقيق التوافق وفق اتجاهين هما

اتجاه عصابي يمثل الرغبة باستخدام القوة والسيطرة، واتجاه معتدل يتمثل بالمشاعر الاجتماعية والميل إلى التعاون نحو تحقيق الكمال. **(الخالدي ،2002، ص 95)** .

إلا أن التأكيد على أثر العوامل الاجتماعية أصبح أكثر وضوحاً في نظرية "هواني Horney" التي ركزت على الجانب الاجتماعي للشخص وعلى علاقة الفرد بذاته.

(سامية ، 2013 ، ص 99)

هذا وقد اعتقد " يونج" أن مفتاح التوافق والصحة النفسية يكمن في استمرار النمو الشخصي دون توقف، أو تعطيل، وأكد على أهمية اكتشاف الذات الحقيقية، وأهمية التوازن في الشخصية السوية المتوافقة، كما قرر أن الصحة النفسية والتوافق النفسي السوي يتطلبان التوازن أو الموازنة بين ميولنا الانطوائية، وميولنا الانبساطية . **(عبد الطيف،1999، ص 86)** .

وأشار " آدلر" إلى أن الشعور بالنقص يقود إلى عدم التوافق أو أن الكفاح من أجل التفوق يقود إلى التوافق . **(الداهري والكبيسي ، 1999، ص 205)** .

- النظرية السلوكية **Behavior Theory** :

لقد سعى السلوكيون إلى الربط بين التوافق والبيئة الاجتماعية والفيزيقية، وأن التوافق هو العملية التي يتم من خلالها خفض حالة التوتر الناتجة عن الحافز (الدافع) ، ويرتبط تحقيقه

بالقبول الاجتماعي، والفرد الذي يسلك سلوكا يتفق مع المعايير الاجتماعية يكون فردا متمتعا بالتوافق السوي. **(حميد الدين ، 2015، ص 131)**

حيث يرى أتباع النظرية السلوكية أن أنماط التوافق وسوء التوافق تعد متعلمة أو مكتسبة، وذلك من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، والسلوك التوافقي يشتمل على خبرات تشير إلى كيفية الاستجابة لتحديات الحياة، والتي سوف تقابل بالتعزيز أو التدعيم.

لقد ذهب واطسون إلى أن المجتمع هو الذي يصنع الفرد ويشكله كما يشاء.

(أبو حويج والصفدي ، 2001، ص 49)

واعتقد واطسون Watson وسكينر Skinne أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكنها تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو تأثيراتها . **(عبد اللطيف ، 1999،ص 88)** .

أما باندورا وماهوني وهما من السلوكيين المعرفيين فقد رفضا هذا التفسير الكلاسيكي للسلوك الذي يقول بتشكيل الطبيعة الإنسانية بطريقة آلية ميكانيكية، حيث أكدا بأن السلوك وسمات الشخصية نتاج للتفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي المثيرات خاصة الاجتماعية منها " النماذج " والسلوك الإنساني، والعمليات العقلية والشخصية، كما أعطيا وزناً كبيراً للتعلم عن

طريق التقليد والمشاعر الكفاية الذاتية حيث يعتقدا أن المشاعر الكفاية أثرها المباشر في تكوين السمات التوافقية أو غير التوافقية. **(عبد الله ، 2024، ص 17)** .

ويرى شافر وشوبن، أن الكائن الحي يحاول من البداية إشباع دوافعه بأيسر الطرق، فإذا لم يتيسر ذلك راح يبحث عن أشكال جديدة للاستجابة فيلجأ إما لإحداث تعديل في البيئة أو تعديل دوافعه نفسها، وبهذا المعنى تكون الحياة كلها عبارة عن عملية توافق مستمرة بالنسبة للكائن الحي، وهي عملية ضرورية فيما يتعلق بعملية البقاء الحيوي له.

(حشمت و باهي ،2006 ،ص 43) .

- النظرية الإنسانية **Humanistic Theory** :

يرى أصحاب هذه النظرية أن هناك سمات تميز الإنسان عن الحيوان كالحرية والإبداع، وكان في مقدمتهم كل من كال روجرز، وأبراهام ماسلو، والبورت، فرأى روجرز بأن الأفراد الذين يعانون من سوء التوافق يلجأون للتعبير عن بعض الجوانب المقلقة على نحو لا يتسق مع مفهوم الذات لديهم . **(ستي، 2013، ص 16)**

كما يرى أن سوء التوافق النفسي يمكن أن يستمر إذا حاول الأفراد الاحتفاظ ببعض الخبرات الانفعالية بعيدا عن مجال الإدراك أو الوعي، وينتج عن ذلك استحالة تنظيم مثل هذه الخبرات،

أو توحيدها كجزء من الذات التي تتفكك، وتتبعثر نظرا لافتقار الفرد قبوله لذاته، وهذا من شأنه أن يولد مزيدا من التوتر والأسى وسوء التوافق . **(عبد اللطيف، 1999، ص 89)** .

ويؤكد (روجرز (Ragers) على عملية تحقيق الذات (Self–Insight) مفسرا التوافق السليم على أنه تطابق بين الذات والخبرة . **(الخالدي ، 2002، ص 97)**

لقد أوضح ماسلو MASLOW أن الشخص المتوافق هو الذي يستطيع إشباع حاجاته الفسيولوجية والنفسية حسب أولوياتها . **(الداهري والكبيسي، 1999، ص 205)**

- النظرية الاجتماعية :

من أشهر رواد هذه النظرية " فردرك وونهام وهو لنجزهيد، ويشير أتباعها إلى وجود علاقة بين الثقافة وأنماط التوافق، كما يرون أن الطبقات الاجتماعية تؤثر في التوافق النفسي، حيث طبعت الدنيا منها أسباب مشكلاتها وقضاياها بطابع فيزيقي وأظهر أفرادها ميلا قليلا نحو علاج المعوقات النفسية، بينما طبع أصحاب الطبقات الاجتماعية العليا تلك الأسباب بطابع نفسي، وأظهروا ميلًا أقل لعلاج المعوقات الفيزيقية. **(وافي، 2006 ، ص 70)** .

- 4 / خصائص التوافق النفسي :

- التفاعل الكلي والشمولي للفرد مع البيئة .
- التوافق يكون مدى الحياة ودائما وليس لمرة واحدة.
- التناغم والانسجام بين الأجهزة النفسية الثلاثة ودون صراع بينهم.
- العمل على الوقاية للتوازن والاعتدال من أجل السواء بدل الصراع والإحباط.
- تقوية جهاز الأنا كرقيب وضابط وحكم بين الهو من جهة والأنا الأعلى من جهة أخرى

التوافق يأخذ أشكال الحياة بكافة جوانبها وليس جانبًا واحدًا . **(أبو سكران ،2009، ص 22)**

كما ولخص لبد (2013) مجموعة من خصائص التوافق ، وهي :

- التوافق عملية تفاعلية متحركة مرنة، وليست حالة ثابتة، فهي تتغير من وقت لآخر

حسب الحالة النفسية للفرد والضغوط التي يواجهها الفرد.

- التوافق عملية مستمرة، لا تتوقف في أية مرحلة من مراحل العمر، فمتى توقفت عملية

التوافق توقف الإنسان عن التطور والحياة.

- هدف التوافق إشباع الحاجات وتحقيق الرضا، وذلك من خلال فهم الأمور بالطريقة

التي تناسب الفرد.

- التوافق نسبي يتأثر بالفروق الفردية والنوعية والثقافية، فشخص يتوافق في ظروف

معينة قد لا يتوافق لدى شخص آخر عند نفس الظروف .

- لا يعني التوافق فقط التكيف مع البيئة، بل يشمل إحداث تغييرات في البيئة لتوائم الفرد، وبذلك فهو عملية إيجابية مؤثرة، وقد تتم عبر إعادة تنظيم الخبرة الشخصية.

(لبد ،2013، ص 36).

5 / - مؤشرات التوافق النفسي :

- أن تكون نظرة الإنسان إلى الحياة نظرة واقعية.
- أن تكون طموحات الشخص بمستوى إمكانياته.
- الإحساس بإشباع الحاجات النفسية للشخص.
- أن يتوافر لدى الشخص مجموعة من السمات الشخصية من أهمها : الثبات الانفعالي – اتساع الأفق التفكير العلمي – المسؤولية الاجتماعية – المرونة وأن يكون المفهوم عن ذاته متطابقا مع واقعه أو كما يدركه الآخرون عنه).
- أن تتوافر لدى الشخص مجموعة من الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية التي تبني المجتمع كاحترام العمل وأداء الواجب واحترام الزمن وتصديرات التراث و ... إلخ).
- أن تتوافر لدى الشخص مجموعة أو نسق من القيم الإنسانية مثل (حب الناس والتعاطف والإيثار والرحمة والأمانة و ... إلخ) . **(الداهري والكبيسي ، 1999، ص 206-205).**

- 6 / - أبعاد التوافق النفسي :

أبعاد التوافق النفسي هي:

- **لتوافق الشخصي (النفسي)** : ويتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية والفطرية والثانوية، ويعبر عن سلم داخلي حيث يقل الصراع الداخلي، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة .

- **التوافق الاجتماعي** : ويتضمن السعادة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسايرة المعايير الاجتماعية والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي وتقبل التغير الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل لخير الجماعة والسعادة الزوجية مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية .

- **التوافق المهني** : ويضم الاختيار المناسب للمنهة والاستعداد علماً وتدريباً لها والدخول فيها والإنجاز والكفاءة والإنتاج والشعور بالرضا والنجاح ويعبر عنه العامل المناسب في العمل المناسب . **(أبو موسى ،2008)** .

- 7 / - معايير التوافق النفسي :

هنالك عدد من المعايير يتم الاعتماد عليها للحكم على مستوى توافق الفرد النفسي والاجتماعي وتشمل المعايير التالية :

- **المعيار الإحصائي** : يقوم هذا المعيار على تطبيق الأفكار الإحصائية لتحديد المتوافقين وغير المتوافقين وذلك بإرجاع سمات الفرد إلى المتوسط الحسابي، فالشخص غير السوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات والمفهوم الإحصائي بذلك لا يضع في الاعتبار أن التوافق عند الشخص ينبغي أن يكون مصحوباً بالرضا عنده وبتوافقه مع نفسه.

- **المعيار الإكلينيكي** : يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية فالصحة النفسية تتحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض .

- **المعيار القيمي الثقافي** : يستخدم المنظور القيمي مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة في المجتمع أو الثقافة التي يعيش الفرد بها، وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على أنه مسايرة أي اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعاني التي تحدد التصرف أو المسلك السليم في المجتمع، لذلك فالشخص المتوافق هو الذي يتفق

سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة في جماعته وقد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية وذلك في ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع.

- **معيار المفهوم الذاتي :** هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فبصرف النظر عن المسايرة التي قد يبديها الفرد على أساس المعايير السابقة فالمحك الهام هنا ما يشعر به الشخص وكيف يرى في نفسه الاتزان أو السعادة أي أن السواء هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإذا كان الشخص وفقاً لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

- **المعيار الطبيعي :** يشتق التوافق طبقاً لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ويستخلص مفهوم التوافق طبقاً لهذا المعيار بناءً على خاصيتين يتميز بهما الإنسان هي قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز وطول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان والشخص المتوافق طبقاً لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسؤولية الاجتماعية كما أن اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات طبقاً لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة.

- **معيار النمو الأمثل :** أدى قصور المعيار الإكلينيكي إلى تبني نظرة أكثر إيجابية في تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض.

- **المعيار النظري :** يعتمد تحديد التوافق وسوء التوافق على الخلفية النظرية المستخدم

المعيار فعلى سبيل المثال يحدد التحليليون سوء التوافق بدرجة معاناة الفرد من الخبرات المؤلمة المكبوتة في حين ينظر السلوكيون إلى التوافق وسوء التوافق من خلال ما يتعلمه الفرد من سلوكيات مناسبة أو غير مناسبة . (**أبو موسى ،2008**) .

يحدد ماسلو اثني عشر معياراً للتوافق ، وهي :

الإدراك الفعال للواقع قبول الذات – التلقائية – التمركز حول المشكلات لحلها – نقص الاعتماد على الآخرين الاستقلال الذاتي – استمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها – الخبرات المهمة الأصلية – الاهتمام الاجتماعي القوى والعلاقات الاجتماعية السوية الخلق الديمقراطي الشعور باللاعداوة تجاه الإنسان – التوازن أو الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة ". **(عبد اللطيف ، 1999، ص 89)** .

كما يحدد روجرز ثلاثة معايير للتوافق ، وهي :

- الإحساس بالحرية .
- الانفتاح على الخبرة .
- الثقة بالمشاعر الذاتية. **(عبد اللطيف ، 1999، ص 90)** .

- 8 / مجالات التوافق النفسي :

التوافق صفة يوصف به السلوك السوي وهي قابلة للتقييم والقياس ونحدد هذه السلوكات في مجالات عدة أهمها الدراسة و الأسرة و المجتمع.

- **التوافق الدراسي :** أن التوافق النفسي يعين من جهة تلاءم التلميذ مع المحيط المدرسي الجديد عن طريق الاندماج مع جماعة Kalgner يرى الصف والتعلم المدرسي ومن جهة أخرى بناء سلوكات تقوم على احترام النظام السائد في المحيط، وتتضمن عملية التوافق المدرسي نجاح المؤسسة التعليمية في وظيفتها والتلاؤم بين المعلم والطالب ، كما يهيئ لهذا الأخير ظروفا أفضل للنمو السوي معرفيا وانفعاليا واجتماعيا .

- **التوافق الأسري :** ويقصد به أن تسود المحبة بين أفراد الأسرة وذلك عن طريق اتفاق الوالدين ووجود عالقة بينهما تتميز بالحب والاحترام والتعاون، وهذه العالقات تكون ثالثة عالقات ود بين الأزواج الأبناء وبين الأبناء بعضهم البعض .

- **التوافق المهني :** ويشير إلى الانسجام بين العامل وعمله وتحقق ذلك بحسن اختيار الوظيفة المناسبة إضافة الى التدرب على أدائها قبل ممارستها وأيضا الاقتناع بها ومحاولة الابتكار فيها مع عالقات إنسانية مقبولة مع الزملاء والرؤساء.

- **التوافق الاجتماعي :** ويعني العالقة الحسنة بين الفرد والبيئة الاجتماعية تكون عبارة عن صالت اجتماعية مقبولة ومرضية مع من يعاشرونه أو يعملون معه حيث تتميز هذه العالقات بالاحترام والود والرفق . **(عبد السلام ، 2008 ،ص99)** .

– 9 / – العوامل المؤثرة على التوافق النفسي :

من أهم عوامل تحقيق التوافق توفر مطالب النمو النفسي السوي في جميع مراحله وبكافة مظاهره جسمياً وعقلياً وانفعالياً واجتماعيا، ومطالب النمو هي الأشياء التي يتطلبها النمو النفسي للفرد والتي يجب أن يتعلمها حتى يصبح سعيداً وناجحاً في حياته، ويؤدي تحقيق مطالب النمو إلى سعادة الفرد، في حين يؤدي عدم تحقيق مطالب النمو إلى شقاء الفرد وفشله وصعوبة تحقيق مطالب النمو الأخرى في نفس المرحلة والمراحل التالية، وأدناه أهم مطالب النمو خلال المراحل المتتابعة :

- نمو استغلال الإمكانات الجسمية إلى أقصى حد ممكن ، وتحقيق الصحة الجسمية وتكوين عادات سليمة في الغذاء والنمو وتعلم المهارات الجسمية والضرورية للنمو السليم وحسن المظهر الجسمي العام .
- النمو العقلي المعرفي واستغلال الإمكانات المادية إلى أقصى الحدود الممكنة وتحصيل

أكبر قدر ممكن من المعرفة والثقافة العامة وعادات التفكير الواضح ونمو اللغة وسلامة التعبير عن النفس وتنمية الابتكار .

- النمو الاجتماعي المتوافق إلى أقصى حد مستطاع، وتقبل الواقع وتكوين قيم سليمة

والتقدم المستمر نحو السلوك الأكثر نضجا، الاتصال والتفاعل السليم في حدود البيئة وتنمية المهارات الاجتماعية التي تحقق التوافق الاجتماعي وتحقيق النمو الأخلاقي والديني القويم .

- النمو الانفعالي إلى أقصى درجة ممكنة، وتحقيق الصحة النفسية بكافة الوسائل وإشباع

الدوافع الجنسية والوالدية والميل إلى الاجتماع وتحقيق الدافع للتحصيل والنبوغ والتفوق وإشباع الحاجات مثل الحاجة إلى الأمن والانتماء والمكانة والتقدير والحب والمحبة والتوافق والمعرفة وتنمية القدرات والنجاح والدفاع عن النفس والضبط والتوجيه والحرية .

وبالرغم من ضرورة تحقيق مطالب النمو فإن هناك العديد من العوامل تؤدي إلى إعاقتها وإحداث سوء التوافق فالفرد يسوء توافقه ويسلك سلوكاً غير متوافق عندما يعجز عن التوافق وحل مشكلاته بطرق واقعية أو بحيل دفاعية معتدلة، إذ إنه عندما لا يستطيع أن يحتفظ بتوازنه النفسي فإنه يتخذ أساليب سلوكية شاذة لحل أزماته النفسية، إلا أن الأزمات النفسية وحدها لا تكفي لتفسير عدم القدرة على التوافق بل لابد من النظر إلى شخصية الفرد ككل وإلى ماضيه

ووراثته وتربيته وما يتعرض له من احباطات وصدمات بالإضافة إلى معرفة اتجاهاته وعاداته مما يعني أن عوامل سوء التوافق متعددة وهي كما يلي :

- أ) – عوامل نفسية :

– الانفعالات الشديدة والغير مناسبة للمواقف حيث يكون لهذه الانفعالات الغير متوازنة أثرها السيئ من الناحية الجسمية والنفسية والاجتماعية .

– عدم فهم المرء لذاته أو التقدير السالب للذات وضعف مشاعر الكفاية يمكن أن تكون سبباً لسوء التوافق كما يمكن أن تعوق قدرة الفرد على تحديد أهداف مناسبة مما يعني الفشل في تحقيق هذه الأهداف وهذا ما يمكن أن يضاعف من سوء التوافق النفسي والاجتماعي والتعرض لمزيد من الاضطرابات .

– صراع الأدوار إذ يلعب الفرد أدواراً متعددة تبعاً لما يتوقعه المجتمع وقد يلعب دورين متصارعين في آن واحد مما يؤدي إلى سوء التوافق إذ لم يستطيع التنسيق بين هذه الأدوار ويحقق الانسجام بينهما .

– الاضطرابات النفسية بكافة أنواعها حيث سوء التوافق مظهراً من مظاهرها .

- ب) – عوامل وراثية وجسمية : الوراثة وأثرها في سلوك الفرد فإذا كانت الوراثة

سليمة وكذلك التربية والبيئة فإننا نتوقع أن يكون الفرد حسن التوافق، إلا أن بعض الاضطرابات الوراثية والتي يمكن أن ترتبط ببعض الإعاقات العقلية أو الجسمية تكون سبباً لسوء التوافق، وقد تكون العاهة نتيجة أسباب خارجة عن إرادته ومع ذلك فإنه في كلتا الحالتين سواء كان السبب وراثياً أو بيئياً فإن النقص الجسمي والعاهات قد تؤدي إلى سوء التوافق وتتفاوت العاهات في تأثيرها على مدى التوافق لدى الفرد حسب جسامتها وكذلك بناءا على نظرة المجتمع فكلما كانت العاهة كبيرة كلما قل التوافق وكلما ساءت نظرة المجتمع أي النبذ والإهمال والاحتقار وكذلك العطف الزائد إلى شعور الفرد بأنه عاجز وعالة فإن ذلك يزيد من سوء توافقه .

- ج) – عوامل بيئية واجتماعية : للفرد حاجات لابد من إشباعها ليكون متوافقاً إلا أن

إشباعها لابد أن يكون بصورة اجتماعية، ولا شك في أن الظروف الاجتماعية والأسرية السيئة كالتفكك الأسري والظروف الاقتصادية السيئة والتغيرات السريعة تمثل عوامل لسوء التوافق . **(أبو سكران،2009)** .

خلاصة الفصل :

التوافق النفسي هو حالة من التوازن والانسجام بين الفرد وذاته وبين الفرد والبيئة المحيطة به. يتحقق التوافق النفسي عندما يستطيع الفرد التكيف مع الضغوط والمواقف الحياتية المختلفة بشكل صحي وإيجابي، مما يؤدي إلى شعور بالرضا والسعادة.

الفصل الرابع

القصور الكلوي

- تمهيد .
- 1 - مفهوم الكلية .
- 2 - وظائف الكلية .
- 3 - مفهوم القصور الكلوي .
- 4 - أسباب القصور الكلوي .
- 5 - أنواع القصور الكلوي .
- 6 - الإنعكاسات النفسية للغسيل الكلوي .
- 7 - أعراض القصور الكلوي
- 8 - تشخيص القصور الكلوي
- 9 - علاج القصور الكلوي
- خلاصة الفصل

تمهيد :

يتضمن الفصل الحالي تأصيلاً نظرياً لموضوع الدراسة الحالية، وذلك من خلال تناول كل من الكلية ووظائفها، ومفهوم مرض الفشل الكلوي، وأنواع الفشل الكلوي، وأسباب أمراض الكلى والمشكلات المترتبة على الإصابة بالفشل الكلوي، والخدمة الاجتماعية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لمرضى الفشل الكلوي، ودور الأخصائي الاجتماعي مع مرضى الفشل الكلوي .

- 1/ مفهوم الكلية :

الكلية هي أحد أعضاء الجهاز البولي في جسم الإنسان. حيث يحتوي الجهاز البولي على كليتين وحالبين ومثانة ومجرى للبول وتعتبر الكلية هي أهم جزء في الجهاز البولي، وتعرف بأنها عضو مزدوج على شكل حبة الفاصوليا وكل كلية تحتوي على حوالي مليون من الوحدات الكلوية وهذه الوحدات البالغة الدقة تتكون من أجزاء تقوم بوظائف مختلفة .

وأي خلل فيها يؤدي إلى إصابة الإنسان بالمرض وربما يفقد حياته، إن لم يسارع بعلاجها. وتتكون الكلية من ثلاثة أقسام أساسية هي القشرة، ونخاع الكلى، وحوض الكلية. وتوجد الكليتين في جانب العمود الفقري في مستوى أعلى بقليل من الفقرات القطنية الأولى والثانية. ويدخل كل كلية الشريان الكلوي ويخرج منه الوريد الكلوي والحالب الذي يصب في المثانة ومن نعمة الله

على الإنسان أن أقل من ربع الكلية لديه كاف لأداء الوظائف المطلوبة منه والباقي يكون الاحتياطي الذي يستخدم عند الضرورة .

وتعمل الكلى على تنقية الجسم من التراكمات والفضلات، وتخليص الدم من الترسبات الضارة وخاصة التي تنتج عن تحولات النيتروجين كما تعمل على إيجاد وسط طبيعي وسليم لأكثر خلايا الجسم. **(رشوان، 2008 ،ص956)**

وتقوم الكلية بالعديد من الوظائف، وهي طرد الفضلات والمحافظة على توازن السوائل في الجسم، وطرد الأدوية والمواد السامة من الجسم وتكوين مواد جديدة مثل الأمونيا، وتنظيم ضغط الدم عن طريق إفراز هرمون خاص وتنظيم عملية تكوين الدم بواسطة هرمون خاص مولد للكريات الحمراء يساعد النخاع العظمي على القيام بوظيفته. **(رشوان ،2008،ص 958)**

هي زوج كليتان يمنى ويسرى توجدان في كيسين ليفيين وهما محاطتان بمقدار من الدهن ومعلقتان بالظهر من خلال ارتباط وثيق بواسطة نسيج رابط، وللكلية غشاء ان احدهما خارجي مكون من النسيج الليفي كما يتكون جسم الكلية من طبقتين تدعى الخارجية منها قشرة الكلية، أما الداخلية فتسمى بنخاع الكلية والشريان الكلوي يتفرع داخل القشرة إلى فروع كثيرة جدا تكون حزما الكلية (Glomerules) ولكل حزمة شريان للاستيراد وأخر للتصدير وكل حزمة محاطة بقمع تمتد منه قناة بولية. **(رشيد رزقي ،2011،ص 83)**

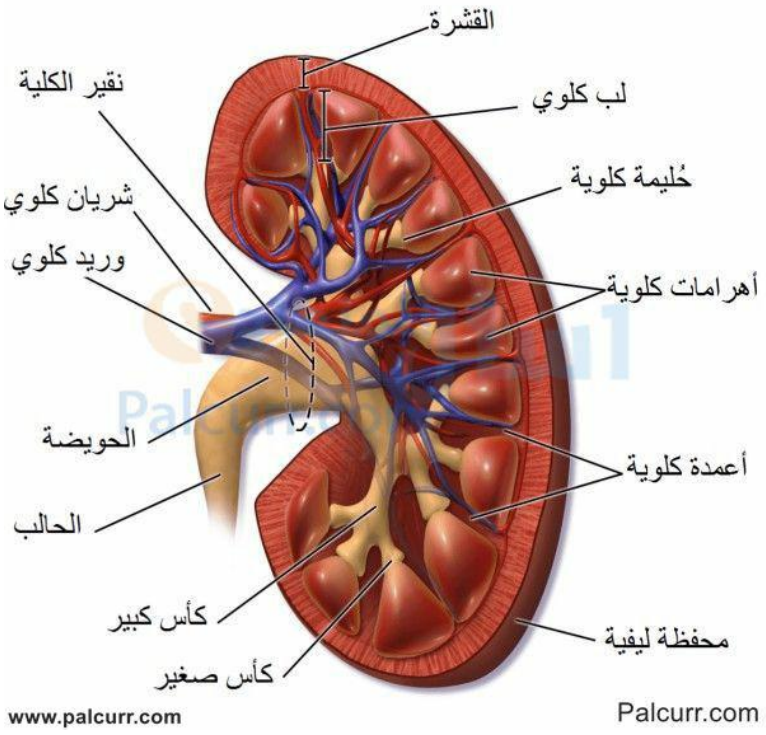
- موقعها:

تقع الكليتان تحت الحجاب إلى جانبي العمود الفقري، ونلاحظ أن الكلية اليمنى اخفض بقليل من الكلية اليسرى لوجود الكبد والكلية تشبه حبة الفاصوليا، إذ أن سطحها الخارجي محدب والسطح الداخلي مقعر ويعرف بالسرة التي يدخل ليها الشريان الكلوي الذي يحمل الدم المؤكسد لتغذية الكلية والذي يتفرع منه الأوردة (Aortique)، ويخرج منها الوريد الكلوي الذي يجمع الدم غير المؤكسد من الكلية من الكلية ويصيب في الوريد الأجوف السفلي، كما يخرج منها الحالب، ويوجد أعلى كل كلية غدة هي الغدة الكظرية (La Surrenal(**رشيد رزقي، 2011، ص 83**).

- القياسات المتوسطة للكلية :

تختلف قياسات الكلية ولكن في المتوسط هي كما يلي :

- الطول من 12 إلى 15سم .
- العرض من 7 إلى 8 سم.
- السمك من 4 إلى 5 سم . (سليمان إبراهيم أبو دقة ، 2007، ص 7) .



شكل رقم (01) يشرح مكونات الكلية

- 2 / - وظائف الكلية :

تقوم الكلية بتصفية الجسم من السموم الناتجة عن رواسب الاستقلاب، وهذه السموم والرواسب يجمعها الدم من كل خلية ويأتي بها إلى الكلية لتقوم بتصفيتها، والدم يجتاز كل كلية في الدقيقة في الدقيقة الواحدة يبلغ لترا واحدا وهذا يعني أن كمية الدم التي تصب في الكلية تبلغ من (1500 إلى 1700 لتر في اليوم)، والكلية لا تصفي البول كما هو في حالته النهائية بل

تصفي أجزاءه على انفراد ثم تقوم بمزج هذه الأجزاء بعضها ببعض، ويمكن إيجاز عمل في ما يلي :

- إنتاج وطرح البول : هي عملية تخلص الجسم من المواد الضارة والأملاح الزائدة من خلال تصفية الدم وطرحها للمواد السامة، وكذا طرح كمية الماء الزائدة في البول ويذلك يتم الحفاظ على جسم ثابت للدم في الجسم وتمر عملية إنتاج وطرح البول بثلاث مراحل هي :

- الترشيح : يقوم القلب بدفع الدم تحت ضغط معين من انقباض وانبساط، ونظراً لاختلاف السمك بين الشريان الوارد والشعيرات الدموية الكبيبية فإنه يتكون ضغط عال قد يصل إلى 70 ملم زئبقي وينتج عنه ترشيح الجزء السائل من الدم خارج الشعيرات لينفذ إلى تجويف محفظة بومان ويسمى بالرشح، ويحتوي هذا الأخير على ماء البلازما ومكونتها غير البروتينية، ويكون بمعدل 125سم /3/ الدقيقة أي ما يعادل 20 لترا يومياً، أما الكريات الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية والبروتينات وكل المواد المرتبطة بها مثل الأحماض الدهنية وبعض الأدوية فلا يمكنها النفاذ من خلال جدار نحطة يومان وهذا لكبر حجمها .

- إعادة الامتصاص : عندما يمر السائل الراشح عبر الأنابيب البولية يحدث فيها امتصاص الماء خاصة في عروة هنلي، ولولا ذلك لتعرض الجسم الى نقص شديد في الماء وبالتالي تعرض الفرد إلى الجفاف، ولكن بعملية إعادة الامتصاص يحافظ الجسم على نسبة ماء ثابتة، ويكون الامتصاص نتيجة القوة الاسموزية كما يجري امتصاص انتقالي للمواد ومنها الأملاح المعدنية، الأحماض الدهنية، الغليسرين، الهرمونات، الفيتامينات، والسكريات، وامتصاصها يحتاج إلى طاقة لأنها عمل نقل نشط، ثم تعاد أخيرا إلى الدورة الدموية في الجسم .

- الإفراز : بالإضافة إلى امتصاص الماء والمواد اللازمة فإن جدران الأنابيب الملتوية البعيدة القادرة على استخلاص بعض المواد العضوية الغريبة أو بعض مخلفات التمثيل الغذائي كمادة الكرياتين أو بعض السموم أو العقاقير الأخرى من الدم، وتضاعف هذه المواد إلى البول الذي يتجمع في حوض الكلية ومنه ينتقل عبر الحالب إلى المثانة حيث يتجمع البول هناك حتى يتخلص منه.

- وظائف هرمونية : تعتبر الكلية من الغدد الصماء الموجودة بالجسم لأنها تقوم بإفراز بعض الهرمونات وتصبها مباشرة في الدم مثل هرمون الرينين (Renine) الذي يفرز على مستوى الكبيبة الكلوية، ويقوم هذا الهرمون بالعديد من الوظائف من بينها انقباض الأوعية الدموية مما يسبب رفع الضغط الشرياني تحريض قشرة الكظر على إفراز هرمون

الالدوسترون (Aldosterone) كما تفرز الكلى هرمون البروستاقلاتدين (Prostaglandine) الذي يلعب دوراً أساسياً في جريان الدم في النفرونات وكذلك تقوم الكلية بإفراز بعض المواد التي تساعد في تنشيط امتصاص الكالسيوم في الأمعاء، وتحافظ على ثبات الضغط الاسموزي وتوازن الحموضة داخل الجسم، كما تفرز خمائر معينة تعمل على أطال مفعول بعض العناصر المنشطة، كإيطال مفعول الهيستامين بخميرة الهيستاميناز.

- 3 / مفهوم القصور الكلوي :

يعرف بأنه انخفاض في قدرة الكلية على تأدية تصفية وطرح الفضلات من الدم ومراقبة توازن الجسم من الماء والأملاح وتعديل الضغط الدموي. **(أمال بورقبة، 2000، ص 6)** .

فالقصور الكلوي حاد حادا كان أم مزمنا ليس مرضا في حد ذاته بل ناتج عن أمراض تصيب الكلى والتي تتميز بانخفاض في عدد النفرونات، هذه الوحدات الوظيفية المهمة التي يتم فيها تصفية الدم وإنتاج البول. **(محمد الصادق صبور، 1989، ص 80)** .

ويعرف كذلك بأنه فقدان الكلى جزءاً من وظائفها أو فقدان وظائفها بشكل دائم، مما يترتب على ذلك زيارة المصاب إلى وحدة الغسيل الكلوي بشكل مستمر وتتراوح مدة الغسيل الكلوي من

ساعتين إلى أربع ساعات للمرة الواحدة، وتكون فترة الغسيل الكلوي من مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع. **(الحربي، 2018، ص161)** .

ويعرف أيضاً بأنه: تدهور في أداء الكليتين لوظائفهما الطبيعية، مما يؤدي إلى اختلال في جسم الإنسان؛ نتيجة التراكم السموم في الدم والتي قد تؤدي إلى الوفاة إذا تم إهماله.

(آل قراد، 2020،ص 147) .

- 4/ أسباب القصور الكلوي :

إن أسباب القصور الكلوي المزمن متعددة فكل الأمراض التي تصيب الكلى قد تتطور نحو قصور كلوي مزمن أهم الأسباب نجد :

- التهاب الكلية الكبيبي : هو مرض ينتج عن ردود فعل الأجسام المضادة لمولد المضادات، مما يؤدي إلى حدوث التهاب قوي في الكبيبات وهذه الإلتهابات قد تحدث إنسدادا كاملا أو جزئيا لعدد كبير من الكبيبات مسببا زيادة القابلية النفاذية في أغشيتها فيتسع المجال لكميات كبيرة من البروتين للخروج وعندما يحدث تمزق في الغشاء فإن كميات كبيرة من خلايا الدم الحمراء قد تعبر إلى رشيحات الكبيب وفي الحالات الشديدة يحدث إنغلاق كلوي كامل إن التهاب الكلية الكبيبي الحاد يحدث في العادة بسبب الإصابة بالبكتيريا العقدية.

- النخر الأنبوبي : الذي يتضمن تحطم الخلايا الظهارية أو حدوث صدمة حادة في الدورة الدموية من أكثر أسباب الإنغلاق الكلوي الحاد شيوعا أمراض سكري الكلى والكلية متعددة الكيسيات.
- التسمم الناتج عن طريق بعض الأدوية في حالة عدم معالجتها والتي تسبب قصور كلوي.
- أمراض القنوات الإفرازية (كالمثانة ، الاحليل " مجرى البول") .
- الأمراض الوراثية والتشوهات .
- الأمراض الوعائية الثانوية .
- قصور كلوي من أصل مبهم (غامض) غير معروف مما يؤدي إلى تلف عدد كبير من النيفرونات أو يتحطم بشدة مما يعيق عمل النيفرونات المتبقية من أداء وظائفها الطبيعية.
- إرتفاع ضغط الدم الغير متحكم به.

فضغط الدم هو القوة الدافعة التي تضخ الدم للجسم وضغط الدم نوعان إنقباضي حين ينقبض القلب وإنبساطي حين يسترخي القلب ، المعدل الإنقباضي الطبيعي هو 120 والمعدل الإنبساطي الطبيعي هو 80 ويشخص إرتفاع ضغط الدم إذا كان الضغط أعلى من 140/90 ملم زئبقي ، إن أي زيادة في مستوى ضغط الدم يجعل عمل القلب أصعب ، و مع مرور الوقت

يحصل تضييق وزيادة في سماكة جدران الأوعية الدموية في جميع أنحاء الجسم ويتسبب ذلك بتلفها ، وبالتالي فإن الأوعية الدموية للكلى تتأثر أيضا وتتوقف عن عملها فتصبح الكلى غير قادرة على إزالة المواد الضارة .

(إسمهان عزوز ،2015 ، ص146-145) .

الأمراض الوراثية وهى تؤدي إلى فشل كلوي مبكر ومنها أمراض تؤدي إلى فشل كلوي بعد سن العاشرة. أمراض منذ الولادة وهي الأمراض التي تحدث للجنين ومنها ضمور أو تكيس الكليتين.

أمراض مكتسبة ومنها: الأورام السرطانية، وأمراض المناعة، والتسمم، والالتهابات وأمراض الأوعية الدموية، والخلل في بروتين الدم. المشكلات المترتبة على الإصابة بالفشل الكلوي يعد الفشل الكلوي من الأمراض المزمنة التي تعرض حياة المرضى لتغيرات تحدث في جوانب حياتهم الاجتماعية والنفسية والأسرية نتيجة الوضع الصحي الذي يعبر عن معاناة مستمرة وقد تظهر في صور مشكلات ومظاهر مثل الشعور المستمر بالتعب والإرهاق وعدم القدرة على الحركة بشكل طبيعي ويصاحب ذلك دوار ودوخة وغثيان وقيء، فضلاً عن ما يتعرض له من مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية مصاحبة . **(رشوان ، 2008، ص947) .**

كما يعتبر الفشل الكلوي من الأمراض التي تعرض حياة المرضى لبعض التغيرات التي تحدث في جوانب حياتهم سواء الاجتماعية أو النفسية أو الأسرية؛ ويرجع ذلك نتيجة للوضع الصحي المتدهور والذي قد يظهر في صورة ضعف في الحركة، أو بعض المظاهر الأخرى كالشعور المستمر بالتعب والإرهاق وما يصاحبها من الأعراض، مثل: الدوخة والغثيان والقيء، وهناك أيضا مشكلات نفسية مصاحبة للمرض: كالخوف والاكتئاب وانخفاض الروح المعنوية والشعور بالعجز، أما المشكلات الاجتماعية فتتمثل في: اضطراب علاقات المريض مع الآخرين وانخفاض في درجة تفاعلاته الاجتماعية، وتبرز أهم المشكلات الاقتصادية في انخفاض الدخل وقلة الإنتاج وزيادة الإنفاق والارتفاع في البند المخصص للعلاج . **(آل قراد ، 2020، ص 143)** .

- 5 / أنواع القصور الكلوي:

يصنف الفشل الكلوي إلى نوعين رئيسين، وهما:

- القصور الكلوي الحاد :

ويتضمن التوقف المفاجئ لوظائف الكلي عن العمل بصفة حادة في فترة زمنية معينة. ومن أسبابه: هبوط في ضغط الدم بسبب عدوى حادة ، أو فقد للدم أو نوبة قلبية، أو اضطرابات حادة للكلية، أو تعاطي عقاقير سامة للكليتين أو أحد مضاعفات الجراحات المعقدة أثناء العملية

الجراحية والنزيف الزائد، أو انسداد الأوعية الدموية المتجهة للكلية، أو إعاقة خروج البول من الكليتين، أو صدمات أو حروق أو جروح حادة، أو بعض الأدوية التي تسبب الالتهاب الكلوي البيني، أو فشل القلب أو الكبد، أو تسمم الحمل، والإصابة بنزيف أثناء عملية الإجهاض أو الولادة، أو اختلال توازن الأملاح والسوائل الجسمية. **(إدريس ، 2015، ص 56)** .

وفي هذا النوع من الفشل الكلوي يحدث عطب مفاجئ في وظيفة الكلى، ويصاب الجسم بتسمم حاد نتيجة للقصور الحاد في وظيفة الكلى، وعاده يكون ناتج عن أسباب لا تكون ذات صله مباشره بالكلام مثل الهبوط المفاجئ في الدورة الدموية أو حدوث نزيف داخلي أو الإصابة بالجفاف الشديد، أو استخدام بعض العقاقير الضارة بالكلى، ولكن مع علاج هذه الأسباب والأعراض تبدأ الكلى في استعادة وظيفتها مرة أخرى. **(الحربي، 2018،ص 165)** .

- القصور الكلوي المزمن :

ويتضمن القصور الدائم لتوقف الكلى عن وظائفها وتبدأ الأعراض عندما تقل الكفاءة للكليتين عن (25%) من حجم وظيفتها ولا تعود إلى وظيفتها حتى لو تم زوال السبب. ومن أسبابه الأمراض التي غالباً ما تسبب الفشل الكلوي المزمن هي مرض السكري، وضغط الدم المرتفع خاصة إذا لم يتم إحكام السيطرة عليها بالعلاج، أو الحالات الأخرى التي تسبب الفشل الكلوي المزمن هي الالتهاب الكلوي، مرض الكلى عديدة التكيس، بعض الأدوية التي تؤخذ بإسراف

على مدى سنوات عديدة يمكن أن تدمر الكلى كذلك التعرض للزئبق والرصاص، أو الانسداد الطويل الأمد للسبيل البولي بسبب تضخم البروستاتا يمكن أن يؤدي إلى حدوث فشل كلوي مزمن **(إدريس ،2015، ص57)** .

وفي هذا النوع من الفشل الكلوي تفقد الكلى وظيفتها تدريجيا عبر فتره زمنية طويلة ويؤدي ذلك إلى توقف الكلى عن أداء وظيفتها نتيجة حدوث تلف عدد كبير من الوحدات الكلوية بحيث لا يكفي عدد الوحدات الكلوية السليمة الكلى للقيام بوظيفتها الطبيعية، ومن ثم يصعب عليها استعادة وظيفتها مره أخرى، ولكن من الممكن التحكم في تقليل معدل التدهور أو الإقلال منه، حيث يبدأ هذا المرض على مستوى تلف الوحدة الكلوية بتغيير بسيط في عملها و طريقه التحكم فيها ثم يتطور المرض عن طريق زيادة عدد الوحدات الكلوية التالفة و يزداد المرض سوءاً وتتوقف الكلى كلياً عن القيام بوظائفها. **(الحربي ، 2018، 165)** .

في حين يصنف **(رشوان 2008)** الفشل الكلوي إلى أربعة أنواع، وهي :

- الفشل الكلوي الحاد ويعني به التوقف المفاجئ لوظائف الكلى عن العمل بصفة حادة في فترة زمنية معينة .

- الفشل الكلوي المزمن ويعني به القصور الدائم لتوقف الكلى عن وظائفها وتبدأ الأعراض عندما تقل الكفاءة للكليتين عن ٢٠٪ من حجم وظيفتها ولا تعود إلى وظيفتها حتى لو تم زوال السبب.
- الفشل الكلوي التام وهو المرحلة النهائية وفيها لا تستطيع الكليتين إقامة الحياة بكفاءة كافية مما يتطلب الغسيل الكلوي الصناعي .
- الفشل الكلوي الطارئ ويحدث نتيجة لمشكلة صحية أخرى .

- 6 / الإنعكاسات النفسية للغسيل الكلوي :

يترتب على مرض القصور الكلوي آثار متعددة تنعكس على نظرة المريض للحياة، وتؤثر على صحته النفسية، ونذكر في هذا السياق أهم هذه الآثار:

- الآثار المتعلقة بالمريض : من وقت حدوث المرض يكون المريض في حالة نفسية صعبة، وخاصة عندما يضطر الملازمة ماكنة التصفية، حيث يواجه المريض قلقاً كبيرا، وصعوبة في التكيف ناتج عن الإحباطات التي يعاني منها جسده **(مخلوف ، 2005)**.
- الصدمة : في بداية الأمر خاصة في الأشهر الأولى لا يتقبل المريض المرض، ويذهب إلى المستشفى لا لكي يشفى ولكن لتأخير الحدود بين الحياة والموت ولكونه تحت تأثير الصدمة لا يقبل العلاج، ويسبب مشكلات للطاقم الطبي ويعرقل عملية العلاج .

- قلق الموت : عندما يجد المريض بأنه على قيد الحياة تظهر سمات وطبائع المرض في تصرفاته لخشيته من الموت، والاهتمام الذي بين الخضوع التام والبارز ناتج عن ضعف جوهري في التنظيم .

- الاكتئاب: يعتبر الاكتئاب رد فعل متأخر للمرض فيصبح المريض في حالة تأمل في مرضه وما ينجم عنه من تداعيات ومع نهاية المرحلة الحادة من المرض تبدأ أبعاده تأخذ مداها .

(تهاني ، 2021 ، ص 40) .

- 7 / أعراض الفشل الكلوي المزمن :

تذكر البهكلي (2010) أن الفشل الكلوي لا يسبب أعراضاً إلا في المراحل المتأخرة وتشمل :

- ارتفاع ضغط الدم .
- فقدان الشهية ورغبة في القيء .
- زيادة في السوائل في الجسم وتورم الساقين .
- قصور في نمو الجسم .
- ضعف جنسي لدى الرجال وانقطاع الطمث عند النساء .
- الشعور بالحكة .

- انخفاض مستوى الكالسيوم نتيجة لزيادة نسبة الفسفور .
- خروج رائحة كريهة من الفم .
- فقر الدم الشديد .
- ظهور معدلات عالية من البروتين في البول عن طريق فحص البول .
- تورم في الساقين وظهور رغوة في البول .
- ظهور دم مع البول .

8 / - تشخيص القصور الكلوي :

يتم تشخيص هذا المرض من خلال الفحوصات السريرية والفحوصات المخبرية

- الفحوصات الإكلينيكية : وتتمثل فيما يلي :

- البحث عن وجود بعض الأعراض كشحوب الجلد ونزيف في الأغشية المخاطية كالأنف والبلعوم والفم .
- فحص القلب والرئتين لأجل مراقبة ضغط الدم .
- فحص شامل لبحث مدى إصابة أحشاء أخرى لمعرفة ما إذا كان التهاب الكلية ناتج عن التهاب عام .

- الفحوصات البيولوجية : وتتمثل في فحص نسب بعض المواد المتواجدة في الجسم ونذكر من بينها :

- نسبة البوليان تتجاوز 1 غ / ل والتي قد ترتفع بصورة كبيرة مع غذاء غني بالبروتين مع أن الكلي مازالت محتفظة بخمسين بالمائة من وظائفها .
- فحص نسبة الكرياتين في البلازما، حيث أن الكلية السليمة تصفي الجسم من هذه المادة بمقدار 100 مل / الدقيقة . والنسبة العادية لهذه المادة في الدم هي 1 مع لكل 100 ملل، وإصابة الكلية تفقدها قدرتها على تصفية هذه المادة التي قد تصل إلى 25 ملل الدقيقة قبل أن يتضاعف الكرياتين في الدم إلى 2 مع ملل من الدم .
- فحص البول وفيه يبحث عن نسبة البروتين .
- زيادة الماء ونقص البوتاسيوم .
- اضطرابات في توازن PH انخفاض)اضطرابات في توازن الفسفور والكالسيوم (بالزيادة)

.(**رزقي ،2012، ص 86-87**) .

- 9 / علاج القصور الكلوي :

يوجد مقياسين لعلاج الفشل الكلوي أولا : عندما تكون الكلية لم تصل إلى المراحل النهائية للمرض أو مرحلة الخطورة فيتم علاجها تحفظياً وهو استخدام برنامج غذائي وحمية غذائية مناسبة تخفض فيها نسبة البروتين والبوتاسيوم والفسفور والصوديوم لما لهن أثر على إجهاد الكلية وكذلك تخفيف نسبة السوائل والعناية من خلال الكشف المبكر عن الأمراض المصاحبة للفشل الكلوي .

- ثانياً : عندما تكون الكلى توقفت عن وظائفها فإنه يوجد ثلاثة طرق رئيسية للعلاج :

- الغسيل البريتوني (التنقية البريتونية)
- الغسيل الدموي (التنقية الدموية)
- زراعة الكلى

- الغسيل البريتوني : أو التنقية عن طريق الغشاء البريتوني والذي يوظف غشاء طبيعيا داخل الجسم يسمى الغشاء البريتوني حيث يعمل كلمتر، تنساب سوائل الديالزة داخل التجويف البريتوني من خلال أنبوبة صغيرة بلاستيكية مرنة تثبت بشكل دائم في البطن عن طريق عملية بسيطة، ويبقى حوالي 15 سم من هذه الأنبوبة والتي تسمى " بالقسطرة

البروتونية " خارج البطن لتوفير طريقة للتواصل مع أكياس السوائل المستعملة في الديالزة، ويمكن إخفاء القسطرة تحت الملابس

- الغسيل الدموي أو التنقية عن طريق الدم : والذي بواسطته يقوم المريض بالغسيل 3 مرات أسبوعيا، تستغرق كل جلسة3 – 4 ساعات ، وخلال عملية الغسيل الدموي يتم وضع إبرتين في وصلة شريانية موجودة باليد، ثم توصل الإبر بالأنبوب الذي يحمل الدم إلى الجهاز ويتم سحب الدم بإحدى الإبرتين وإدخاله إلى فلتر للتنقية ثم يعاد إلى الجسم عن طريق الإبرة الأخرى.

- زراعة الكلى : وهي عملية جراحية يتم فيها وضع الكلية المتبرع بها في مكان عميق تحت الجلد قريباً من عظام الحوض، وهي مرحلة معقدة قد تتطلب انتظار سنوات إن لم يجد المريض المتبرع المناسب ، أو ما قد يحدث من مضاعفات في بعض الأحيان سبب إجراءات العملية، والتي قد لا تستمر في كثير من الأحيان أكثر من خمس سنوات .**(خميس,2013،ص 48)** .

خلاصة الفصل :

نظرًا لأن الكلى تؤدي وظائف أساسية في جسم الإنسان، فمن المهم الحفاظ على صحتها ووظائفها واكتشاف الأمراض التي تصيب الكلى في مرحلة مبكرة. وذلك لأن أي خلل في وظائف الكلى يعرض الشخص لمخاطر جسدية تهدد حياته ويؤدي حتماً إلى الوفاة.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية البحث

- تمهيد .

- 1 – الدراسة الاستطلاعية .

- 2 – منهج البحث .

- 3 – مجموعة البحث .

- 4 – مكان و زمان إجراء البحث .

- 5 – أدوات البحث.

- خلاصة .

تمهيد :

تمثل المعرفة النظرية الأساس الذي يُبنى عليه فهمنا للمفاهيم والقضايا المتعلقة بموضوع الدراسة ، ومع ذلك ، فإن فعالية هذه المعرفة لا تتحقق إلا من خلال تطبيقها في سياقات عملية حقيقية ، يأتي الجانب التطبيقي من هذه المذكرة كخطوة حاسمة لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على إشكالها والتحقق من فرضياتها .

- 1/ - الدراسة الاستطلاعية :

هي أول مرحلة ميدانية يقوم بها الباحث ، حيث يتقرب من ميدان بحثه ويتعرف على مجتمع الدراسة والبيئة التنظيمية التي يتعامل معها في إجراء البحث ، وهذا ما يجعله يفهم مشكلة البحث أكثر وتتضح له بلورة الاسئلة بطريقة جيدة ، كما تساعده في اختيار أدوات البحث الملائمة للدراسة المقصودة .

(صادق ، 2018 ، ص - 140.) .

- 2 / - الهدف من إجراء الدراسة الاستطلاعية :

- التأكد من توفر مجموعة البحث وضبط المتغيرات وكذا اختبار أدوات البحث .
- التأكد من إمكانية دراسة موضوع دراستنا على ارض الواقع.
- التعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان .

- اختيار الحالات المناسبة لموضوع الدراسة .
- الاتصال بمجموعة البحث ما يسمح لنا بالتعرف على مختلف الحالات ، وجمع المعلومات حول الحالات.
- الاحتكاك المباشر بعينة الدراسة لمعرفة خصائصها.

- **3 / – نتائج الدراسة الاستطلاعية :**

- تم تحديد المكان الذي سيتم فيه الدراسة الميدانية و هو " مستشفى برج منايل " مصلحة تصفية الدم .
- تم تحديد الحالات الثمانية للدراسة الأساسية .
- تم التأكد من صدق وثبات المقاييس .
- تم إجراء مقابلة مع حالة واحدة تعاني من مرض القصور الكلوي وتخضع للعلاج بآلة تصفية الدم .

- فيما يلي عرض الحالة التي تم اختيارها في الدراسة الاستطلاعية :

- **تقديم الحالة :**

السيد (فاتح) أجريت معه المقابلة يوم 26 / 04 / 2024 على الساعة 10 صباحا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة ، السيد " فاتح " يبلغ من العمر 38 سنة ، لديه مستوى دراسي

جامعي ، و هو متزوج يعيش مع زوجته ولديه ولدين طفل و بنت ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض منذ 7 سنوات .

- **ملخص المقابلة العيادية :**

- صرح السيد " فاتح " أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 7 سنوات بعد سلسلة من الفحوصات الطبية و التي أظهرت تدهوراً في وظائف الكلى في قوله " **عندي 7 سنين ملي عرفت بلي عندي لكلاوي ميخدموش مليح ، و بانتلي بلي راني مريض بليزاناليز** " .

- أضاف إلى أنه شعر بصدمة كبيرة وحزن بعد إكتشافه لمرضه في قوله " **حسيت بصدمة كبيرة و ماسنيتش نسمع هذا الخبر، وكانت واعرة عليا باش نتقبلو** " .

- صرح أيضا بأنه بدأ في خضوع عملية تصفية الدم منذ حوالي 7 سنوات و لديه مواعيد ثلاث مرات في الأسبوع ، وتستغرق كل جلسة حوالي أربع ساعات ، و أضاف إلى أن العملية تخلف آثارا جانبية أيضا في قوله " **كل ما نكمل العملية هادي نحس روحي ندوخ و حاب نتقيا ، خطرات نحس بالعيا حتا نريح كاش 2 سوايع باش نولي** Normal " .

- صرح أيضا أن الاصابة أثرت على حياته من عدة جوانب في قوله " **أثر عليا بزاف المرض هاذا وليت نحتاج نظم وقتي بسبة هاذ العمليات ولا الجلسات هذا لي أثر على صحتي و ما وليتش نقدر ندير شغالات كنت نديرهم من قبل** " .

- كان رد فعل السيد فاتح عند اكتشاف مرضه هو الشعور بالصدمة والحزن حيث قال : " **حسيت بصدمة كبيرة و ماسنيتش نسمع هذا الخبر** " ، هذا يشير إلى أن مرض القصور الكلوي شكل له تحديًا عاطفيًا ونفسيًا كبيرًا في البداية ، ما يُعد رد فعل شائعًا عند اكتشاف أمراض مزمنة .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة ، خاصة عندما يكون في الجلسات العلاجية أو في فترات الانتظار بين الجلسات .

- أضاف إلى أنه اصبح أكثر تقبلاً للمرض مع مرور الوقت في قوله " **المرض هاذا لازم** toujours **تكون** positive **معاه او هادي هيا راني نحاول نتعايش معاه بطريقة إيجابية** .

- يشعر السيد " فاتح " بالوحدة خلال الجلسات العلاجية وفترات الانتظار بين الجلسات ، مما يشير إلى أن العملية العلاجية نفسها قد تكون مصدرًا إضافيًا للضغط النفسي ، خاصة مع قلة التواصل الاجتماعي في تلك اللحظات .

- مع مرور الوقت ، استطاع التكيف مع مرضه وأصبح أكثر تقبلاً للوضع ، في قوله " راني نحاول نتعايش معاه بطريقة إيجابية " ، هذا يشير إلى تحول مهم في استراتيجيته النفسية للتعامل مع المرض ، حيث ركز على الإيجابية والتكيف مع الواقع .

- صرح أيضا أن ردة فعل عائلته كانت مزيجاً من الصدمة والقلق . لكنهم دعموه بشكل كبير و قدموا له المساعدة والدعم اللازمين .

- أضاف أيضا إلى أنه يحاول ايجاد الراحة النفسية من خلال التركيز على الإيجابيات في حياته والدعم الذي يتلقاه من عائلته وأصدقائه في قوله " **خطرات نحس بالراحة ، كيما قلت لك راني نسيي نركز على الحاجة** positive **مي خطرات تكون صعيبة باش تحافظ على الحاجة الايجابية** " .

- أضاف أيضا إلى أنه يشعر بأنه لا يزال يؤدي دورا هاما في أسرته في قوله " **أنعم إيه ، مازلت أب على أسرة و نأدي دور فيها ، ولادي يحبوني و نحبهم ، يشاورني و يحترموني ويأخذوا برأيي في الأمور المهمة** " ، أضاف أيضا أنه يقدر دعمهم وتفهمهم للظروف التي يواجهها .

- أشار إلى أن عائلته دعمته بشكل كبير رغم شعورهم بالصدمة والقلق فالدعم العائلي له تأثير نفسي إيجابي ، ويبدو أنه كان عاملاً مساعدًا في تحسن حالته النفسية ، و رغم

المرض ، يشعر السيد " فاتح " بأنه لا يزال يؤدي دورًا مهمًا في أسرته ، وهذا الشعور يعزز من تقديره لذاته ويقلل من مشاعر العزلة أو الإحباط التي قد يمر بها بسبب مرضه .

- **تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :**

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " فاتح " على الدرجة (64) و هي درجة تدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة .

- **تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :**

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	14	منخفض
التوافق الصحي	19	متوسط
التوافق الأسري	18	متوسط
التوافق الاجتماعي	17	متوسط
المجموع	68	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " فاتح " هي : (68) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (19) ، و توافق أسري متوسط أيضا بدرجة (18) ، وتوافق اجتماعي متوسط نسبيا بدرجة (17) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب (68) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " فاتح " لديه توافق نفسي متوسط .

- **التحليل العام للحالة :**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول إلى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (64) و تشير هذه الدرجة إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية ، و هذا راجع إلى نفسيته و حالته و كيفية تكيفه مع تأثير المرض و نسبة تقبله له ، أما النتائج المتحصل عليها في مقياس التوافق النفسي فكانت (68) و التي تشير إلى أن توافقه النفسي متوسط

أيضا هذا راجع إلى تأثير المرض عليه و احساسه بالتفائل و الانسجام مع الدعم المعنوي الذي يتلقاه من عائلته .

4 / - منهج الدراسة :

- المنهج العيادي : المنهج هو مجموعة من القواعد والإجراءات والأساليب التي تجعل العقل يصل إلى معرفة حقة بجميع الأشياء التي يستطيع الوصول إليها بدون أن يبذل مجهودات غير نافعة . (**عبد المجيد ، 2000 ، ص 60**) .

ففي هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج العيادي بصفته يعالج الحالات الفردية بطريقة علمية موضوعية و عميقة و التي تقربنا من الفهم الحقيقي للمشكلة من خلال المعلومات المتحصل عليها وذلك من خلال المقابلة و الملاحظة و تطبيق المقاييس . و قد تم اختيار هذاالمنهج لأنه ملائم لموضوع الدراسة .

5 / - مجموعة البحث :

تتمثل مجموعة البحث في 08 حالات مصابة بالقصور الكلوي المزمن ، متواجدة في مصلحة الديالیز بمستشفى برج منايل .

تم إختيار عينة بحثنا بطريقة قصدية وفقا للشروط التالية :

- **السن** : أن يكون أفراد المجموعة راشدين سنهم يتراوح بين 30 و 50 سنة ، حيث راعينا في هذا البحث أن تكون المجموعة ذات أفراد ناضجين دون تدخل عوامل مؤثرة على النتائج مثل سن المراهقة أو سن اليأس والشيخوخة .

- **الجنس** : لقد حرصنا أن تكون المجموعة من جنس واحد وهو الذكور لكي نستطيع الخروج ببعض الملاحظات حول كيفية تعامل كل حالة مع المرض .

- **المرض** : يجب أن تكون المجموعة المنتقاة مرضى مصابين بالقصور الكلوي المزمن .

- **مدة الاصابة** : أن تكون مدة المرض تتراوح بين 3 إلى 10 سنوات .

- **الحالة المدنية** : مجموعة مكونة من كل الحالات .

و الجدول التالي يوضح خصائص مجموعة

جدول رقم 01 : يبين خصائص مجموعة البحث .

أفراد العينة	الجنس	السن	المستوى الدراسي	الحالة المدنية	مدة المرض
الحالة الأولى س - ع	ذكر	33 سنة	مستوى ثانوي	أعزب	3 سنوات
الحالة الثانية م - ح	ذكر	40 سنة	مستوى ثانوي	متزوج	6 سنوات
الحالة الثالثة س - د	ذكر	46 سنة	مستوى ثانوي	متزوج	10 سنوات
الحالة الرابعة ر - ز	ذكر	48 سنة	مستوى جامعي	متزوج	8 سنوات
الحالة الخامسة أ - م	ذكر	32 سنة	مستوى جامعي	مطلق	3 سنوات
الحالة السادسة م - ف	ذكر	38 سنة	مستوى ثانوي	متزوج	7 سنوات
الحالة السابعة س - ع	ذكر	35 سنة	مستوى متوسط	مطلق	4 سنوات
الحالة الثامنة ج - ح	ذكر	38 سنة	مستوى متوسط	متزوج	5 سنوات

من خلال الجدول يتضح أن حالات الدراسة تتراوح أعمارهم ما بين 32 و 48 سنة ، و كلهم جنس واحد " رجال " والمستوى الدراسي بالنسبة للحالات الاولى ، الثانية ، الثالثة و الرابعة لديهم مستوى تعليمي ثانوي ، أما الحالة الرابعة و الخامسة لديهم مستوى تعليمي جامعي ، أما الحالات السابعة و الثامنة لديهم مستوى تعليمي متوسط و اتضح أن جميع الحالات مختلفة

أوضاعها فمنهم خمس حالات متزوجين و حالتين مطلقين و حالة واحدة أعزب و تختلف مدة مرضهم أيضا و تتراوح بين 3 – 10 سنوات .

– 6 / – مكان وزمان إجراء البحث :

تم إجراء البحث في مستشفى برج منايل مصلحة تصفية الكلى و هذا في الفترة الممتدة من 26 أفريل 2024 إلى 20 ماي 2024 .

– 7 / – أدوات البحث :

تمثلت أدوات الدراسة في كل من الملاحظة ، المقابلة العيادية و المقاييس النفسية ، و فيما يلي عرض لهذه الادوات :

- **الملاحظة :**

هي الانتباه المقصود و الموجه نحو سلوك فردي أو جماعي معين بقصد متابعته و رصد تغيراته, حتى يتمكن الباحث من وصفه أو تحليله أو تعديله و هي أيضا أداة من أدوات الفحص و جمع المعلومات من خلال ملاحظة الفاحص أو الأخصائي أو الباحث للظاهرة أو العميل و تسجيل كل ما يلاحظه ، شرط الإلتزام بالدقة و الموضوعية و دون أن يتدخل في مسار الأحداث بغية تغيير أو حذف أو إضافة أو تعديل أي أحداث تنتج عن العميل أو الظاهرة التي نحن بصدد دراستها . (Psycho.dz , 2017) . وقد استخدمنا هذه التقنية في ملاحظة

الاعراض المرضية الظاهرة في المرض كلون الوجه ، تعابير الوجه ، انفعالاتهم ، سلوكياتهم و طريقة تجاوبهم مع المقاييس و المقابلة.

- **المقاييس النفسية :**

- **مقياس الصحة النفسية :**

- **عرض المقياس :**

تم إعداد المقياس من قبل الباحثة " ضيف الله حبيبة " وذلك بعد اطلاعها على الجانب النظري وكذا بعض المقاييس التي لها صلة بموضوع الدراسة وعينة البحث ، فكان المقياس في صورته النهائية يتكون من مجموعة من البنود تشكل 32 بند فتم حساب الصدق والثبات حيث تم تطبيقه على عينة استطلاعية قوامها (30) فرد من المصابين بداء السكري .

ويتم تصحيح المقياس بوضع العلامة (x) من طرف المفحوص بجانب العبارة التي تتفق مع ما يشعر به حقيقة اتجاه نفسيته الصحية .

و بإستخدام مقياس ثلاثي الأبعاد يتم تقييم حالات مرضى السكري على عبارات المقياس وتعطى الدرجات (3 ، 2 ، 1) للبدائل (تنطبق ، أحيانا ، لا تنطبق) على الترتيب في حال كانت العبارة إيجابية ، بينما تعطى الدرجات (1 ، 2 ، 3) على الترتيب في حال كانت العبارات سالبة حيث مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد المصاب بالسكري في المقياس

هي الدرجة الكلية فتصبح الدرجة العظمى (96) والدرجة الدنيا هي (32) . وتم إعداد هذا المقياس وفق خطوات هي :

الإطلاع على بعض المقاييس التي تعنى بالصحة النفسية منها :

مقياس ليونارد، ر وآخرون (Leonard, et al) تحت مسمى (SCL-90-1) حيث قام أبو هين بتعريب المقياس عام (1992) وتقنينه على البيئة الفلسطينية وهو مقياس للصحة النفسية المعدل ويتكون من 90 عبارة تتدرج تحت تسعة أبعاد فتم استخدام بعض الأبعاد فقط في الدراسة الحالية وفق احتياجها وهي الأعراض الجسمية ، الحساسية التفاعلية ، القلق و الاكتئاب.

- بعدما قامت الباحثة بالإطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة والتي لها صلة وطيدة بموضوع الدراسة تم صياغة فقرات المقياس من طرف الباحثة بصورتها الأولية منها الفقرات الموجبة والسالبة ليتكون المقياس من 32 فقرة .

وفي الأخير تم عرض المقياس على نخبة من المتخصصين في ميدان علم النفس بجامعات الجزائر وخارجها حيث تم الموافقة على كل العبارات ليصبح في صورته الأولية (32) فقرة وبعد تطبيقه على العينة و حساب الصدق والثبات أصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من (32) فقرة مع تعديل في صياغة بعض الفقرات ليتم تطبيقها على العينة الفعلية .

ويطبق المقياس إما فرديا أو جماعيا ، ويحتوي هذا المقياس على تعليمة توضح فيها الباحثة كيفية الإجابة عن عباراته ، حيث يجب على الباحثة أن تتحاشى استخدام كلمة الصحة النفسية للتعليمة حتى تتجنب تحيز المفحوص في الإجابة ، ويتكون المقياس من عبارات سالبة وعددها (24) عبارة وأخرى موجبة وعددها (8) كما هي موضحة في الجدول التالي :

جدول رقم (02) : يبين العبارات الموجبة و السالبة لمقياس الصحة النفسية

العبارات	أرقام العبارات
العبارات السالبة	2، 4 ، 8 ، 9 ، 11 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16 ، 17 ، 19 ، 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25 ، 26 ، 27 ، 28 ، 29 ، 30 ، 31 ، 32
العبارات الموجبة	1 ، 3 ، 5 ، 6 ، 7 ، 10 ، 12 ، . 18

وبعد وصف المقياس ، تأتي طريقة تصحيحه حيث يطلب من المفحوص وضع علامة (X) في إحدى الخانات الثلاث المقابلة في كل عبارة بما يتفق مع ما يشعر به حقيقة تجاه ذاته من صحة نفسية على مقياس الرعاية النفسية .

وتعطى الدرجة (3) في المقياس إذا أجاب المفحوص بـ " لا تنطبق " على العبارة السالبة.

وتعطى الدرجة (3) في المقياس إذا أجاب المفحوص بـ " تنطبق " على العبارة الموجبة .

وتعطى الدرجة (2) في المقياس إذا أجاب المفحوص بـ " احيانا " على العبارة الموجبة أو العبارة السالبة .

- **حساب صدق و ثبات مقياس الصحة النفسية :**

تم حساب الثبات بطريقتين :

الطريقة الأولى : معامل ألفا كرونباخ Cronbach Alpha : و التي قدرت قيمته ب (0,871) وتعتبر هذه القيمة مؤشرًا قويا على أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ، مما يعني أن البنود الـ 32 تعمل بشكل متسق في قياس المتغيرات المستهدفة .

الطريقة الثانية : حساب الثبات بالتجزئة النصفية : و التي قدرت قيمته ب (0,773) وتعتبر هذه القيمة أيضا مؤشرا قويا الى أن المقياس يتمتع بثبات جيد ويدعم معامل غتمان (0,869) مما يدل على ثبات المقياس عند تقسيمه إلى قسمين .

أما عن صدق الاختبار فقد قام الباحث بحساب الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ ووجد أن الصدق يبلغ 0.933 و هذه النتيجة تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق ، مما يعني أن البنود الموجودة في المقياس تقيس المفهوم المستهدف بشكل دقيق و متسق ، بمعنى آخر يمكن الاعتماد على هذا المقياس لتقديم نتائج موثوقة في قياس المفهوم الذي صمم لقياسه

، حيث أن درجة الصدق قريبة جدا من 1 وهو ما يعد مؤشرا ممتازا على جودة المقياس(**ضيف الله ، 2016 ،ص 163 – 164)**

- **مقياس التوافق النفسي :**

- **عرض المقياس :**

صمم هذا المقياس من طرف زينب شقير سنة 2003 ، وفي سبيل إعداده قامت المؤلفة بالاطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة وكذا على بعض المفاهيم النظرية للتوافق النفسي وأبعاده المختلفة ، كما اطلعت على بعض مقاييس التوافق النفسي مثل مقياس كاليفورنيا للشخصية ومقياس التوافق إعداد عبد الوهاب كامل ومقياس التوافق النفسي إعداد وليد القفاص... الخ ، وهي مقاييس أجريت على فئة عادية من الناس ، إلى أن توصلت المؤلفة إلى أربعة أبعاد رئيسية للتوافق تتمثل في المحاور التالية : " التوافق الشخصي والانفعالي ، وقد رأت المؤلفة ضم هذين البعدين معا لارتباطهما الوثيق ببعض ، التوافق الصحي والجسمي ، التوافق الأسري والتوافق الاجتماعي .

وتم التوصل إلى 30 فقرة يبرز من خلالها التوافق لدى الفرد والتي انتهت إلى عشرون فقرة لكل بعد من أبعاد المقياس الفرعية وذلك بعد الانتهاء من التقنين الخاص بالمقياس، وبذلك

أصبح عدد فقرات المقياس الكلية 80 فقرة مقسمة إلى 20 فقرة لكل بعد فرعي على حدة ، كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (03) يوضح توزيع فقرات المقياس حسب المحاور

محاور المقياس	فقرات المقياس		المجموع الكلي
	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة	
التوافق الشخصي الإنفعالي	من 1 إلى 14	من 15 إلى 20	20
التوافق الصحي الجسمي	من 21 إلى 28	من 29 إلى 40	20
التوافق الأسري	من 41 إلى 55	من 56 إلى 60	20
التوافق الاجتماعي	من 61 إلى 74	من 75 إلى 80	20
عدد الفقرات الإجمالي	51	29	80

هذا ويمكن تطبيق المقياس على الجنسين من مختلف الأعمار ابتداء من نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة إلى كبار السن .

وقد صمم هذا المقياس على طريقة " ليكرت " وذلك بإعطاء تقدير دقيق على مقياس متدرج من (موافق ، محايد ، معارض) حيث أعطت الباحثة لها الدرجات (2 ، 1 ، 0) وهذا في

حال كان اتجاه التوافق إيجابيا ، أما إذا كان اتجاهه سلبيا فتمنح الإجابات الدرجات (0 ، 1 ، 2) ، ومنه فإن أعلى درجة يمكن الحصول عليها هي (160) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة 2 سواء في فقرات الإيجابية أو السلبية .

و متوسط الدرجة التي يمكن الحصول عليها هي (80) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل أحيانا الذي يأخذ الدرجة (1) .

و أدنى درجة يمكن الحصول عليها هي (0) وهذا إذا أجاب الفرد على كل عبارات المقياس بالبديل الذي يأخذ الدرجة (0) سواء في فقرات الإيجابية أو السلبية .

حساب صدق وثبات المقياس :

الصدق التكويني :

تم حساب الارتباطات الداخلية للأبعاد الأربعة التي يتضمنها المقياس كما تم حساب الارتباطات بين الأبعاد الأربعة وبين الدرجة الكلية للمقياس وذلك على العينة التي تم عليها تطبيق المقياس والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (04) يمثل الارتباطات الداخلية لأبعاد مقياس التوافق النفسي

الأبعاد	التوافق الشخصي	التوافق الصحي	التوافق الاسري	التوافق الاجتماعي	التوافق النفسي
التوافق الشخصي	/	0.64	0.67	0.81	0.78
التوافق الصحي	/	/	0.69	0.82	0.85
التوافق الاسري	/	/	/	0.93	0.76
التوافق الاجتماعي	/	/	/	/	0.88

ومن خلال نتائج الجدول يتضح أن جميع معاملات الارتباط للأبعاد الأربعة ذات دلالة موجبة وكذلك الارتباطات بين الأبعاد الأربعة والدرجة الكلية للمقياس .

ثبات المقياس :

طريقة إعادة التطبيق : تم إجراء تطبيق المقياس على عينة مقدارها " 200 " (100 ذكور و 100 إناث) مرتين متتاليتين ، بلغ الفاصل الزمني بين مرتي التطبيق أسبوعين وكشفت النتائج على ما يلي :

جدول رقم (05) يمثل معاملات ثبات المقياس بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0.67	0.01
التوافق الصحي	200	0.79	//
التوافق الاسري	200	0.73	//
التوافق الاجتماعي	200	0.83	//
التوافق النفسي	200	0.75	//

من الجدول نلاحظ أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة حيث تتراوح بين (0.67 و 0.83) وتعكس هذه المعاملات ثباتا واضحا للأداة .

طريقة التجزئة النصفية :

استخدمت زينب محمود شقير معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية بين الفقرات الفردية والزوجية لعينة مكونة من 200 فرد مناصفة وتتضح معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية في الجدول التالي:

جدول رقم (06) يمثل معاملات التوافق و أبعاده الاربعة بطريقة التجزئة النصفية

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0.58	0.01
التوافق الصحي	200	0.65	//
التوافق الاسري	200	0.73	//
التوافق الاجتماعي	200	0.78	//
التوافق النفسي	200	0.87	//

من خلال الجدول يتضح أن جميع معاملات الثبات دالة عند مستوى الدلالة 0.01 وهي جميعها تسجل ارتفاعا في الثبات .

طريقة ألفا كرونباخ حيث تم حساب معامل ألفا باستخدام معادلة ألفا لعينة عشوائية مكونة من 200 فرد مناصفة بين الذكور والإناث والنتائج موضحة في الجدول الآتي :

جدول رقم (07) يمثل معاملات الثبات بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ

أبعاد المقياس	العينة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	200	0.72	0.01
التوافق الصحي	200	0.53	//
التوافق الاسري	200	0.16	//
التوافق الاجتماعي	200	0.59	//
التوافق النفسي	200	0.64	//

من الجدول يتضح أن معاملات الثبات بالنسبة لجميع الأبعاد وكذلك الدرجة الكلية موجبة ودالة عند مستوى 0.01 وهذا ما يثبت مدى فعالية استخدام المقياس في المجالات العلمية . (لطيفة جماح ، ص ص 65 ، 67 ، 2017) .

- **المقابلة العيادية نصف موجهة :**

تعتبر المقابلة العيادية من أهم وسائل جمع المعلومات ، لأنها تسمح لنا بالتقرب من المفحوص والقيام بتبادل لفظي لفهم الصعوبات التي يعاني منها ومحاولة حلها حيث قمنا بإنشاء دليل المقابلة و الذي يتضمن ما يلي :

- **المحور الأول : (المعلومات الشخصية) .**

هو مدخل للمقابلة التي تجمعنا بالمفحوص للحصول على بعض المعلومات العامة عنه مثل : (الاسم ، الجنس ، السن ، المستوى الدراسي ، الحالة المدنية ، مدة العلاج أو المرض) .

- **المحور الثاني : " تاريخ الحالة " (الوضعية المتعلقة بالمرض) .**

الهدف من هذا المحور هو معرفة وضعيته الصحية مع المرض و كيفية تعامله معه بعد اكتشاف أنه مصاب بالقصور الكلوي كيف أثر على حياته .

- **المحور الثالث : الحالة الصحية المتعلقة بالصحة النفسية .**

الهدف من هذا المحور معرفة مدى تقبل المريض لمرضه و مدى تأثيره عليه خاصة من الناحية النفسية .

- **المحور الرابع : الحالة النفسية المتعلقة بالتوافق النفسي للمريض .**

الهدف من هذا المحور أيضا معرفة كيف يرى نفسه تجاه الآخرين ، و مدى تقبله للمرض وما شعوره بعد المرض ، و معرفة هل هو متقبل لذاته .

خلاصة :

تم في هذا الفصل تحديد الإجراءات المنهجية للدراسة ، التذكير بالفرضيات ، الدراسة الاستطلاعية وأهدافها ... ، إضافة إلى تحديد المنهج المستخدم في الدراسة منهج دراسة حالة " المنهج العيادي " الذي يتوافق مع دراستنا الحالية ، كما تم أيضا التطرق في هذا الفصل إلى العينة من حيث كيفية إختيارها ، وأدوات جمع البيانات والمعطيات " الملاحظة و المقابلة العيادية و المقاييس النفسية المطبقة في الدراسة.

الفصل السادس

عرض ومناقشة وتفسير النتائج

- تمهيد .
- 1 - التذكير بالفرضيات .
- 2 - عرض الحالات و عرض النتائج .
- 3 - مناقشة النتائج .
- استنتاج عام .
- التوصيات .
- خاتمة .
- المراجع
- الملاحق

تمهيد :

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى عرض حالات الدراسة بالتفصيل وتحليل النتائج التي توصلنا إليها ، ثم مناقشتها على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة لنصل أخيرا إلى استنتاج عام .

التذكير بالفرضيات :

- الصحة النفسية عند مرضى القصور الكلوي منخفضة .
- التوافق النفسي عند مرضى القصور الكلوي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق شخصي انفعالي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق صحي جسمي منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق أسري منخفض .
- يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق اجتماعي منخفض .

عرض وتحليل الحالات :

1 / – الحالة الأولى :

تقديم الحالة :

الاسم : (س) .

الجنس : ذكر .

السن : 33 سنة .

المستوى الدراسي : ثانوي .

الحالة المدنية : أعزب .

مدة المرض : 3 سنوات .

1 – 1 / – ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 25 / 05 / 2024 ، على الساعة 10 صباحا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و ربع ، السيد " س " يبلغ من العمر 33 سنة ، لديه مستوى دراسي ثانوي ، و هو أعزب يعيش مع عائلته ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض في سن ما بين 30 سنة .

1 – 2 / – تحليل المقابلة العيادية :

- على الرغم من هدوء المفحوص الظاهري ، بدى عليه التوتر ربما بسبب العملية العلاجية التي يقوم بها ، مع ذلك كان صادقا و سريعا في الردود .
- صرح السيد (س) أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت في سن 30 ، وبدأ يستعمل آلة غسيل الكلى منذ سنتين في قوله " **اكتشفت بلي راني مريض هاذي 3 سنين** " ، " **كي سمعت بلى كلاويا ماتوا تشوكيت و خفت و بداني التقلاق على صحتي** " ، " **أو هادي هي راني قدامكم تشوفوني كيفاه راني** " .
- أضاف أيضا إلى أنه يقوم بجلسات تصفية الدم منذ عامين في قوله " **كيما قلتلكم بديت هاذ الجلسات عندي عامين ، و عندي 3 جلسات في الاسبوع و نريح هاكدا 4 سوايع** " .
- كانت طريقة كلام المفحوص و تعابير وجهه يشيران إلى أن صحته النفسية متدهورة و طريقة كلامه كأنه يسرع في الاجابة هذا يدل على نوع من القلق و الرغبة في إنهاء المحادثة بسرعة ، و هو ما قد يكون مؤشرا على ظغوط داخلية قوية .

- أثرت الإصابة على حياته بشكل كبير في قوله " **أثرت عليا بزاف ، كنت ندير بزاف صوالح و دوكا منقدرش نديرهم** ، les rendez vous **تاع الطبيب ، الماكلة منكثرش ، لعيا ، كنت نخرج ، كنت نجري ، أو دوكا راك شوف** " .

- عند اكتشاف مرضه ، كان رد فعله الأول هو الصدمة والخوف على صحته ، صرح بأن معرفته بفشل كليتيه جعله يشعر بالتشويش والقلق الشديد ، و أن الاصابة أثرت على حياته، هذا يُظهر أنه مر بمرحلة من عدم التوازن النفسي عند معرفة حقيقة مرضه .

فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة في قوله " **كي نخمم في حالتي لي راني فيها و منقدرش ندير واش كنت ندير ، نحس روحي وحدي** " ، " **بصح هادي هي تقدرتلي هاكذا أو ولاتلي عادي أكسيبتيت المرض هاذا و والفتو** " .

- على الرغم من مشاعره السلبية الأولية ، ذكر السيد (س) أنه تكيف مع المرض وتقبله بمرور الوقت ، قوله " **والفتو** " و" **أكسيبتيت المرض** " يدل على انتقاله من مرحلة الصدمة إلى مرحلة القبول ، لكنه يبدو أنها عملية صعبة ومستنزفة نفسيًا .

- أضاف أيضا الى أنه يحب الحديث عن نفسه أمام الآخرين في قوله " **نبغي نهدر لناس عليا أنا و بواش راني نحس سورتو مع واحد راه يمر بهاذ الحالة** " .

- رغم شعور السيد (س) بالوحدة ، يظهر رغبة قوية في الحديث عن حالته مع الآخرين خاصة مع الأشخاص الذين يمرون بتجربة مماثلة ، هذا يشير إلى حاجته إلى التعبير عن مشاعره وربما البحث عن التعاطف أو الدعم من الأشخاص الذين يستطيعون فهم وضعه .

- أضاف أيضا إلى أن عائلته يحبونه و يحترمونه ويحترمون قراراته في قوله " **عائلتي تلعب دور في الدعم تاعي ، تبغيني و دير عليا و تشارك معايا القرارات لي حابين يديروهم** " .

- أشار إلى أن عائلته تقدم له الدعم ، ويحترمون قراراته ويحبونه، هذا الدعم العائلي يلعب دورًا مهمًا في تعزيز شعوره بالانتماء والتقدير، مما يخفف من تأثير العزلة النفسية التي يشعر بها .

1 - 3 / - عرض نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد "س " على الدرجة (52) و التي تشير إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية ، والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية منخفضة نسبيا .

1 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الاولى في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي الإنفعالي	14	منخفض
التوافق الصحي	21	متوسط
التوافق الأسري	17	متوسط نسبيا
التوافق الاجتماعي	17	متوسط نسبيا
المجموع	69	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " س " هي : (69) درجة .
- من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (21) ، و توافق أسري واجتماعي متوسط نسبيا بدرجة (17) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب (69) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " س " لديه توافق نفسي متوسط .

1 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (52) و تشير هذه الدرجة إلى مستوى متوسط من الصحة النفسية ، لكن الحالة قد تعاني من بعض التحديات النفسية ، هذا راجع إلى تأثير المرض عليه و على حياته حيث أصبحت لديه قيود ، و أصبح يشعر بالوحدة ، لكن الدعم الذي يتلقاه من أصدقائه و عائلته أحسه بالقليل من التفائل و تغيير نظرته للحياة و هذا ما أكدته نتائج مقياس التوافق النفسي و الذي تحصل على درجة (69) وهذه الدرجة تشير إلى أن توافقه النفسي متوسط ، لكن قد يعاني من بعض الصعوبات في التكيف مع ظروفه النفسية ولكنه ليس في وضع حرج .

2 / - الحالة الثانية :

تقديم الحالة :

الاسم : (م).

الجنس : ذكر .

السن : 40 سنة .

المستوى الدراسي : ثانوي .

الحالة المدنية : متزوج .

مدة المرض : 6 سنوات .

2 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 25 / 05 / 2024 على الساعة 10 صباحا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و نصف ، السيد " م " يبلغ من العمر 40 سنة ، لديه مستوى دراسي ثانوي ، و هو متزوج يعيش مع زوجته ولديه 4 أولاد 3 ذكور و أنثى ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض في سن 34 سنة .

2 – 2 / – تحليل المقابلة العيادية :

صرح السيد " م " أن إصابته بالقصور الكلوي كانت قبل 6 سنوات عندما بدأ يشعر بالتعب والإرهاق المستمر، وتورم في القدمين في قوله " **كنت نورمال حتى وليت نعيا بيهبيه ، كنت نعرق ،و رجليا يتنفخو** " قام بإجراء بعض الفحوصات وأكد له الطبيب أنه مصاب بالقصور الكلوي المزمن .

- صرح أيضا أنه شعر بالصدمة والحزن في بداية سماعه بأنه مريض ، في قوله " **كي سمعت بلي عندي لكلاوي مراض كانت صعيبة عليا نأمن مسنيتش هاد الحاجة في هاد الوقت** " و قال أنه استغرق بعض الوقت لاستيعاب الأمر .

- عند سماعه تشخيص إصابته بالقصور الكلوي ، شعر السيد "م" بالصدمة والحزن ، قوله " كانت صعيبة عليا نأمن " يظهر عدم تصديقه الأولي للمرض ، وهو رد فعل شائع عندما يواجه الأشخاص مرضًا مزمنًا .

- أشار إلى أنه احتاج لبعض الوقت للتكيف مع فكرة أنه مصاب بمرض مزمن ، مما يدل على أن التكيف كان عملية تدريجية وصعبة ، و الصدمة النفسية الناتجة عن مواجهة مرض كهذا تحتاج إلى فترة للإستيعاب والتكيف .

- أجاب أيضا أنه بدأ جلسات تصفية الدم منذ 6 سنوات ، و أنه يقوم بها ثلاث مرات في الأسبوع ، وكل جلسة تستغرق حوالي أربع ساعات و أيضا يشعر بالإرهاق أثناء العملية ، وأحيانًا بالغثيان .

- أضاف إلى أن الإصابة أثرت على حياته بشكل كبير ، مما أثر على حياتي الاجتماعية والعملية ، في قوله " **وليت نعيا و منقدرش نخدم و تبدلت عليا بزاف أمور**"

- وصف السيد "م" التعب المستمر، التعرق وتورم القدمين كأعراض مبكرة لمرضه ، هذه الأعراض الجسدية تعكس التدهور الوظيفي في الكلى ، مما أثر بشكل كبير على مستوى طاقته وقدرته على ممارسة حياته بشكل طبيعي .

- منذ 6 سنوات، بدأ السيد "م" جلسات تصفية الدم ثلاث مرات أسبوعيًا ، وتستغرق كل جلسة حوالي 4 ساعات ، الأعراض الجانبية مثل الإرهاق والغثيان بعد الجلسات تزيد من تأثير المرض على حالته الجسدية وتحد من أنشطته اليومية .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة ، خاصة عندما يرى أصدقائه وعائلته يستمتعون بأنشطتهم بينما هو مقيد بالمواعيد الطبية والعلاج ، في قوله " هنا راني وحدي نريح 4 سوايع و أنا نصفي ، صحابي برى و انا هنا ، طبيب من جهة ، العايلة من جهة تبدلت أمور بزاف عليا " .

- أضاف أيضا إلى أنه يحاول قدر الإمكان أن يكون إيجابيًا ، لكن هناك أيام صعبة يشعر فيها بالإحباط .

- يعبر عن شعوره بالوحدة ، سواء في جلسات العلاج أو في حياته اليومية ، الوحدة تزيد من التحديات النفسية التي يواجهها المريض ، وتزيد من احتمالية شعوره بالإحباط والعجز .

- رغم محاولاته للإيجابية ، أقر بوجود أيام يشعر فيها بالإحباط ، وهو أمر شائع في التعامل مع الأمراض المزمنة حيث تتفاوت الحالة النفسية بين الإيجابية و الاحباط النفسي بناءً على الظروف اليومية .

- أضاف أيضا أنه يؤمن أن بإستطاعته تقديم شيء للمجتمع والأسرة في قوله " راني نحاول نركز على واشنقدر ندير كثر من واش منقدرش ندير" .

- و رغم التحديات الكبيرة التي يواجهها ، يحاول السيد "م" أن يكون إيجابيًا ، في قوله " نحاول نركز على واش نقدر ندير" يعكس استراتيجيته النفسية في التعامل مع المرض ، حيث يركز على الأشياء التي يمكنه القيام بها بدلاً من التركيز على ما فقده .

- أضاف أيضا إلى أنه يحب عائلته و يحبونه و يحترمون قراراته لأنه رب العائلة ، في قوله " عائلتي نبغيها و تبغيني و هوما لي دعموني ويحبو يحكو معايا و يشاركوني القرارات تاعهم " .

- أشار السيد "م" إلى أن عائلته تحبه وتدعمه ، هذا الدعم العائلي يبدو أنه يشكل مصدرًا رئيسيًا للقوة النفسية بالنسبة له ، العائلة تلعب دورًا حيويًا في تقديم الدعم العاطفي والتشجيع الذي يساعد المريض في التكيف مع المرض .

- ورغم التحديات التي يواجهها ، يظل السيد "م" مؤمنًا بقدرته على المساهمة في أسرته ومجتمعه ، في قوله " **نقدر ندير كثر من واش منقدرش ندير**" يعكس قوة إرادته في السعي لتحقيق هدف ورؤية أكبر للحياة ، مما يعطيه الشعور بالأهمية والقيمة الذاتية .

2 - 3 / - تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " م " على الدرجة (68) وهي درجة تدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة .

2 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثانية في مقياس التوافق النفسي :

الابعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي الإنفعالي	16	منخفض
التوافق الصحي	20	متوسط
التوافق الاسري	17	متوسط نسبيا
التوافق الاجتماعي	17	متوسط نسبيا
المجموع	70	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " م " هي : (70) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (16) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (20) ، و توافق أسري واجتماعي متوسط نسبيا بدرجة (17) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(70) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " م " لديه توافق نفسي متوسط .

2 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (68) و تشير الدرجة إلى صحة نفسية جيدة نسبيًا ، حالة السيد " م " تبدو متزنة نفسيا ولكنه قد يحتاج إلى تعزيز بعض الجوانب ليصل إلى حالة نفسية أفضل ، و هذا راجع إليه و كيفية تجاوبه مع المرض ، لكن بوجود الدعم الخارجي و العائلي أصبح يحس ببعض الراحة ، و التفائل و التوافق و هذا ما أكدته نتائج مقياس التوافق النفسي و الذي تحصل على درجة (70) و التي تعكس توافق نفسي متوسط مع بعض التحديات الطفيفة .

3 / - الحالة الثالثة :

تقديم الحالة :

الاسم : (س) .

الجنس : ذكر .

السن : 46 سنة .

المستوى الدراسي : ثانوي .

الحالة المدنية : متزوج .

مدة المرض : 10 سنوات .

3 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 25 / 05 / 2024 ، على الساعة 2 مساءا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و 20 دقيقية ، السيد " س " يبلغ من العمر 46 سنة ، لديه مستوى دراسي ثانوي ، و هو متزوج يعيش مع زوجته ولديه 3 أولاد 2 أنثى و ذكر ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض منذ 10 سنوات .

3 - 2 / - تحليل المقابلة العيادية :

صرح السيد " س " أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 10 سنوات بعدما تم تشخيصه من عند الطبيب بسبب ارتفاع ضغط الدم و فقر الدم ، و اكتشف أن لديه قصور كلوي ، في قوله " كنت نورمال حتى وين ولات لاتنسيو تطلعلي و ليت ندوخ ، تم ديرت ليزانااليز و عرفت بلي عندي قصور كلوي " .

- صرح أيضا أنه كان محبطا و مذعورا عند سماعه بالإصابة ، و لم يكن يعرف الكثير عن المرض و قد كان خائفا من المستقبل وما سيأتي ، في قوله " أنا كي سمعت من عند الطبيب بلي عندي قصور في الكلاوي قلت خلاص راح نحبس الخدمة و كيفاش ندير مور ما تسمع المرا و كيفاش راح تولي حياتي ".
- أصيب السيد " س " بالصدمة والذعر عندما تم تشخيص إصابته بالقصور الكلوي المزمن. يعبر عن هذا بقوله "**قلت خلاص راح نحبس الخدمة**"، ما يدل على خوفه من فقدان القدرة على العمل وكيفية التعامل مع الحياة المستقبلية. هذا النوع من الاستجابة يُعتبر شائعًا بين مرضى الأمراض المزمنة، خاصة عند التفكير في كيفية تأثير المرض على الاستقلالية والمستقبل .

- أجاب أيضا أنه يشعر بالضعف والإرهاق بعد كل جلسة و أنه بدأ جلسات تصفية الدم منذ 9 سنوات و جلساته تستمر لمدة أربع ساعات و ثلاث مرات في الأسبوع . في قوله " **بديت هاذ الجلسات عندي 9 سنين ربع سوايع نريحهم هنا بصح مور ما نكمل نحس بالفشلة و العيا ، و هكذا ثلاث مرات في سمانة** " .

- أضاف إلى أن الإصابة أثرت على حياته بشكل كبير في قوله " **هذا المرض واعر يخليك تحس بلي حياتك تبدلت كنت هكدا او وليت انسان واحد آخر كنت نقدر بصح دوكا لا الله غالب مع لي كبرت راني نحس روحي معاق** ".

- يعترف السيد " س " بأن مرضه أثر على حياته بشكل جذري ، ويشعر بأن حياته تغيرت بشكل كبير بعد الإصابة ، يشير إلى أنه كان قادرًا على ممارسة الأنشطة المختلفة قبل المرض ، لكن الآن يشعر بالعجز ، في قوله " راني نحس روحي معاق " يعكس التدهور في نظرته لنفسه كفرد قادر على القيام بأنشطة الحياة اليومية ، مما يؤثر سلبًا على ثقته بنفسه .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة خاصة عندما يكون في المستشفى أو عندما لا يقوم بالأنشطة التي كان يقوم بها في قوله " **خطرات نحس روحي وحدي كي نريح هنا ربع سوايع بزاف ، و خطرات وين كنت نخرج مع الاحباب بصح دوكا لا ما وليتش نخرج بزاف** " .

- يعبر السيد "س" عن شعوره بالعزلة أثناء جلسات العلاج التي تستغرق وقتًا طويلًا ، وأيضًا بسبب تقييده في الأنشطة الاجتماعية ، قوله " **كنت نخرج مع الاحباب بصح دوكا لا** " يعكس التأثير الكبير للمرض على حياته الاجتماعية ، وهو ما يزيد من شعوره بالعزلة .

- أضاف أيضا إلى أنه يحاول دائما أن يكون إيجابيًا ، وأنه متقبل لمرضه و ما كتب الله له .

رغم التحديات الكبيرة التي يواجهها ، يحاول السيد "س" أن يحافظ على موقف إيجابي ويتقبل مرضه ، ويؤمن بأن هذا جزء من ما كتب الله له ، هذه العقلية الإيجابية تعكس درجة معينة من التكيف مع الوضع ، على الرغم من المصاعب .

- أضاف أيضا إلى أن عائلته كانت في حالة صدمة و لكنهم دعموه ووقفوا بجانبه و يحترمونه هو و قراراته في قوله " **كانت عائلتي مصدومة كي سمعوا مي الحمد الله وقفو معايا و المرا تاعي راهي معايا ، دعموني بزاف و ولاو جزءا كبير من نظام الدعم تاعي** " .

- كان لعائلته دور مهم في دعمه ، رغم صدمتهم الأولية عند معرفة مرضه ، يعبر السيد "س" عن تقديره الكبير لدعمهم ، ويشير إلى أن زوجته كانت بجانبه في هذه المحنة ،

هذا الدعم العائلي يساعد في تحسين حالته النفسية ويمنحه القوة للتعامل مع تحديات المرض .

3 – 3 / – تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " س " على الدرجة (79) وهي درجة تدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة .

3 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الابعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي الإنفعالي	13	منخفض
التوافق الصحي	19	متوسط
التوافق الاسري	17	متوسط
التوافق الاجتماعي	17	متوسط
المجموع	66	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " س " هي : (66) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (13) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (19) ، و توافق أسري و إجتماعي متوسط أيضا بدرجة (17) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(66) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " س " لديه توافق نفسي متوسط .

3 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (79) و هذه الدرجة تدل على صحة نفسية جيدة ، و الحالة تظهر توازنا نفسيا قويا ، و يتمتع بحالة نفسية مستقرة ، هذا راجع إلى تقبله لمرضه و تفائله ، و راض بقضاء الله و قدره ، لكن من خلال النتائج المتحصل عليها في مقياس التوافق النفسي كانت الدرجة (66) و هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، لكن الحالة تواجه بعض الصعوبات في التكيف و هذا راجع الى المرض و آثاره على الحالة و كيفية تعامل معها .

4 / - الحالة الرابعة :

تقديم الحالة :

الاسم : (ر) .

الجنس : ذكر .

السن : 48 سنة .

المستوى الدراسي : جامعي .

الحالة المدنية : متزوج .

مدة المرض : 8 سنوات .

4 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 25 / 05 / 2024 ، على الساعة 2 مساءا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و نصف ، السيد " ر " يبلغ من العمر 48 سنة ، لديه مستوى دراسي جامعي ، و هو متزوج يعيش مع زوجته ولديه 4 ذكور ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض في سن 40 .

4 - 2 / - تحليل المقابلة العيادية :

صرح السيد " ر " أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 8 سنوات بعد أن لاحظ تورمًا مستمرًا في قدميه وإرهاقًا غير مبرر في قوله " كنت عايش لاباس لحقت لربعينات بدا يتبدل عليا الحال وليت نعيا و ليت نريح بزاف بسك رجليا ولاو يتنفخو و يوجعوا كي رحت لطبيب قالي عندك الكلاوي مراض او غير قول حبسوا " .

- أضاف أيضا أنه كان محبطا و مذهولا من الخبر في قوله " ما كنتش نسنا خبر كيما هذا و **Surtout** في هذا العمر " ، لم يتوقع أن يواجه تحديات صحية كهذه .

- بدأ السيد "ر" يلاحظ أعراض مرضه من خلال تورم القدمين والإرهاق المستمر، وهو ما دفعه إلى استشارة الطبيب الذي أكد له إصابته بالقصور الكلوي ، في قوله "كنت عايش لاباس... وليت نعيا " يشير إلى التغير المفاجئ في حالته الصحية والشعور بالعجز الذي تبعه

- أجاب أيضا أنه بدأ في عملية تصفية الدم منذ سبع سنوات ، وأنه يقوم بها ثلاث مرات أسبوعيًا ، وكل جلسة تستمر حوالي خمس ساعات أضاف أيضا في قوله " كل ما نكمل العملية هاذي نحس بروحي ضعيف و نحس بدوخه " .

- و بدأ في جلسات تصفية الدم منذ سبع سنوات ، وكل جلسة تستغرق خمس ساعات ، مما يزيد من شعوره بالتعب والدوخة و الإرهاق الجسدي بعد كل جلسة هو عامل رئيسي في تدهور حالته الجسدية والنفسية .

- صرح أيضا بأن المرض أثر عليه و على كثير من جوانب حياته ، في قوله " وليت نحس روحي ثقيل على العايلة و الناس و على روحي " .

- يعبر بوضوح عن شعوره باللإحباط الناتج عن المرض ، يعاني من الشعور بأنه عبء على عائلته ، خاصة زوجته ، **ويقول** " **نحس روحي ثقيل على العايلة** "، مما يعكس شعورًا متزايدًا بالذنب والعزلة ، هذا الإحساس بالثقل قد يكون مرتبطًا بتغيير دوره داخل الأسرة وتراجع استقلاليته .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة في قوله " خطرات نحس بلي راني نديروجي عايلتي و سورتو المرا تاعي وليت نحس روحي غير أنا لي مريض " .

- صرح أيضا أنه أصبح متقبلا مع مرضه و تعلم كيفية التعايش معه في قوله " **ولات عندي عادي و لازم تولي عندي عادي بويسك عايشة معايا ، لا روتين ، راني نتعايش معاها نهار بنهار** "

- مع مرور الوقت، أصبح السيد "ر" متقبلًا لوضعه الصحي ، في قوله " **ولات عندي عادي... نتعايش معاها نهار بنهار** " ، مما يعكس أنه استطاع التكيف مع مرضه وتقبل الروتين اليومي الذي تفرضه جلسات تصفية الدم ، وهذا التكيف يشير إلى نوع من التأقلم النفسي مع الحالة المزمنة .

- أضاف أيضا أن عائلته لم تتقبل مرضه في البداية لكن كانت داعمة له في قوله " المرا تاعي مأمنتش بلي مرضت مي مع الوقت عرفو او نورمال و للآن وليدي هو لي يجبني نصفي و يردني و الحمد لله " .

- ذكر السيد " ر " أن عائلته ، خاصة زوجته ، كانت تجد صعوبة في تقبل إصابته في البداية .

- لكن مع مرور الوقت أصبح الأمر عادي ، ويقول إن ابنه الآن هو الذي يرافقه للجلسات ويهتم به ، مما يعكس أن العائلة قد تكيفت مع وضعه الصحي وأصبحت تقدم له الدعم الضروري .

- صرح أيضا أنه يشعر بالقليل من الراحة النفسية لكن هناك أيام تكون صعبة يشعر فيها بالإرهاق والإحباط .

- و أضاف أيضا إلى أن عائلته تحترمه وتحترم قراراته في قوله Malgré " **عايلتي راهي**

شوف حالتي بصح أنا نحترمهم و يحترمني و يحترمو رأيي و شاوروني كي يروحو يديرو كاش حاجة "

- رغم شعوره في بعض الأحيان بأنه عبء على أسرته ، إلا أنه يعبر عن احترامه لعائلته وتقديره للدعم الذي يقدموه له ، كما أشار إلى أن عائلته تحترمه وتستشيره في القرارات الهامة ، مما يساعد في تعزيز مكانته داخل الأسرة رغم التحديات الصحية .

4 - 3 / - تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " ر " على الدرجة (71) وهي درجة تدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة .

4 – 4 / – تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الرابعة في مقياس التوافق النفسي :

الابعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	14	منخفض
التوافق الصحي	21	متوسط
التوافق الأسري	24	متوسط
التوافق الاجتماعي	24	متوسط
المجموع	83	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " ر " هي : (83) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (21) ، و توافق أسري واجتماعي متوسط بدرجة (24) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(83) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " ر " لديه توافق نفسي متوسط .

4 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (71) و تشير هذه الدرجة إلى صحة نفسية جيدة نسبيا ، و الحالة الشخص قد يكون متزنًا نفسيًا ويعاني من بعض التحديات البسيطة ، و هذا راجع إلى تأثير المرض على نفسية المريض ما جعله يقلق و يشعر بالخوف و الاحباط ، لكن ما جعلة يشعر بالراحة النفسية هو دعم عائلته له فقد كانت لها فائده على نفسيته و هذا ما أكدته نتائج مقياس التوافق النفسي و التى كانت درجتها (83) و هذه الدرجة تدل على توافق نفسي جيد و الحالة تبدو أكثر قدرة على التكيف مع ظروفها النفسية .

5 / - الحالة الخامسة :

تقديم الحالة :

الاسم : (م) .

الجنس : ذكر .

السن : 32 سنة .

المستوى الدراسي : جامعي .

الحالة المدنية : مطلق .

مدة المرض : 3 سنوات .

5 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 26 / 05 / 2024 على الساعة 10 صباحا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و 10 دقائق ، السيد " م " يبلغ من العمر 32 سنة ، لديه مستوى دراسي جامعي ، تزوج لمدة 4 سنوات ثم طلق لديه إبن واحد ، ويعيش معه و عائلته ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض منذ 3 سنوات .

5 – 2 / –تحليل المقابلة العيادية :

صرح السيد " م " أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 3 سنوات بعد أن بدأ يعاني من صداع دائم وارتفاع ضغط الدم بشكل غير معتاد .

- أضاف أيضا أنه شعر بالخوف والحزن ، عندما سمع الخبر من الطبيب في قوله " كي سمعت بلي عندي لكلاوي مراض مأمنتش و ماحبيتش نأمن تقلقت و محبيتش نقول للمرا بسك كانوا عندنا شويا مشاكل " .

- بدأ يشعر بارتفاع ضغط الدم والصداع الدائم ، مما دفعه لاستشارة الطبيب ، اكتشاف المرض كان صادمًا له ، وكان له تأثير واضح على حالته النفسية ، منذ سماعه الخبر، شعر بالخوف والحزن، ويبدو أنه ما زال غير قادر على تقبل حقيقة إصابته .

- صرح أيضا أنه يشعر بالتعب الشديد بعد كل جلسة و أحيانا بالغثيان في **قوله** " **بديت جلسات تصفية الدم عندي عامين ، نديرها 2 مرات في السمانة ، وكل جلسة نريح فيها أربع سواع ، بصح كي نكمل نحس بالعيا و نحس روحي ثقيل و نحس بلي راح نتقيا** " .

- يصرح بأنه يقوم بجلسات تصفية الدم مرتين أسبوعيًا ، وكل جلسة تستمر حوالي أربع ساعات

، يعاني السيد "م" من الإرهاق الشديد والغثيان بعد كل جلسة ، مما يضيف عبئًا إضافيًا إلى حياته اليومية ويؤثر بشكل مباشر على نشاطه وقدرته على القيام بمهامه اليومية .

- أجاب أيضا أن الاصابة أثرت على حياته كثيرا ، في **قوله** " **أثرت عليا بشكل كبير ، كنت نخطط لبزاف صوالح في المستقبل ، بصح دوكا وليت نحس بلي عندي قيود** " .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة في كثير من الاوقات في قوله " **نحس روحي وحدي** surtout **كي نحس بلي واحد ما راه فاهم واش راني نمر فيه ، زيد المرا طلقتها زيد الطفل بزاف حوايج خلاوني نحس روحي وحدي** " .

- يعاني السيد "م" من شعور متزايد بالوحدة ، خاصة بعد طلاقه ، مشاكله الزوجية زادت من إحساسه بالعزلة ، خاصة عندما تركته زوجته وطلبت الطلاق بعد اكتشاف مرضه ، هذه الظروف الشخصية تفاقمت من شعوره بالعزلة والضغط النفسي .

- أضاف أيضا أنه لم يتقبل بعد مرضه في قوله " **ما زال ما دخلتليش في راسي بلي راني مريض صعيبة بالنسبة ليا مي راني نحاول نتأقلم مع الوضع هذا وخلاص** " .

- يعبر عن عدم قدرته على استيعاب المرض بقوله "**ما زال ما دخلتليش في راسي بلي راني مريض**" ، هذا الشعور بالرفض يمكن أن يكون علامة على صراع داخلي مع الواقع الجديد لحياته .

- صرح أيضا أنه كانت لديه مشاكل مع زوجته لكن عندما سمعت بمرضه طلبت الطلاق ، في قوله " **كنت مزوج و عندي طفل كان عندي مشاكل مع لمرا مع لي سمعت دارتها سبا و طلبت طلاق ، طلقتها و طفل راه عندي راه مع مانو ، هذا واش زاد عليا شويا صعوبات** " .

- أضاف أيضا أنه لا يشعر بالراحة النفسية دائما في قوله " **راني نسيي نحسن من حالتي النفسية ، نخرج مع الطفل تاعي نشارك معاه في الصوالح لي نقدر نديرهم** " .

- السيد " م " يعترف بأنه لم يتقبل مرضه بعد بشكل كامل ، ولكنه يحاول التكيف مع الوضع ، التقبل التدريجي للمرض يعكس صعوبة التعامل مع القصور الكلوي المزمن ، خاصة مع التغيرات الكبيرة التي طرأت على حياته الشخصية والاجتماعية .

- رغم الصعوبات ، يحاول السيد " م " أن يشارك في الأنشطة التي يستطيع القيام بها مع طفله ، مما يشير إلى محاولته للبحث عن بعض الراحة النفسية والراحة من خلال علاقته بإبنه .

- أضاف أيضا أنه يعيش مع أهله و هم يحترمونه و يدعمونه ، و يحبون حفيدهم ، ويحترمون آرائه في قوله " **راني عايش خطرا مع الاهل تاعي و خطرات في منزلي ، الاهل تاعي يحترموني وخطرات نحس بلي نقدر نقدملهم حاجة** " .

- أحد أكثر الجوانب التي تؤثر على السيد "م" هو فقدانه للعلاقة الزوجية بعد سماع خبر مرضه ، يعبر عن تأثير الطلاق على حالته النفسية ، ويبدو أن هذا الانفصال زاد من الشعور بالوحدة والعجز، خاصة مع وجود طفل يعيش مع والدته .

- بالرغم من طلاقه ، إلا أن السيد " م " يحصل على دعم من عائلته ، التي يعيش معهم أحيانًا ويقول إنهم يحترمونه ويدعمونه ، هذا الدعم العائلي يعتبر مصدرًا مهمًا للاستقرار النفسي ، رغم أنه يشعر بأنه ما زال يواجه صعوبة في تقبل حالته الصحية .

5 - 3 / - تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " م " على الدرجة (72) و هي درجة تدل على مستوى جيد نسبيا من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة أو متوسطة .

5 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	14	منخفض
التوافق الصحي	19	متوسط
التوافق الأسري	18	متوسط
التوافق الاجتماعي	18	متوسط
المجموع	69	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " م " هي : (69) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (19) ، و توافق أسري و إجتماعي متوسط أيضا بدرجة (18) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(69) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " م " لديه توافق نفسي متوسط .

5 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة حيث كانت درجتها (72) و هذه الدرجة تشير إلى صحة نفسية جيدة مع بعض التحسن الممكن و هذا راجع الى سن الحالة و الذي يبلغ من العمر (32) سنة وهو في مقتبل العمر وهذا السن لا بأس به يساعده في التغلب على تحديات مرضة ، و يرجع أيضا إلى كيفية مراعاته أو تسيير حياته بشكل ينقص الشعور باليأس و الاحباط ، و أكدت أيضا نتائج مقياس التوافق النفسي ذلك والتي كانت درجتها (69) و هذه الدرجة تعكس توافق نفسي متوسط ، مع بعض التحديات في حياته ، و هذا راجع إلى اعتماده على أهله في تربية إبنه ، شعوره بالقليل من القلق و الاكتئاب تجاه المرض و طلاقه .

6 / - الحالة السادسة :

تقديم الحالة :

الاسم : (م) .

الجنس : ذكر .

السن : 38 سنة .

المستوى الدراسي : ثانوي .

الحالة المدنية : متزوج .

مدة المرض : 4 سنوات .

6 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 26 / 05 / 2024 على الساعة 10 صباحا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و 20 دقيقة ، السيد " م " يبلغ من العمر 38 سنة ، لديه مستوى دراسي ثانوي ، و هو متزوج و يعيش مع زوجته ولديه 3 ذكور، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض منذ 4 سنوات.

6 - 2 / - تحليل المقابلة العيادية :

- صرح السيد " م " أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 4 سنوات بعدما كان يعاني من آلام شديدة في الظهر والبطن ، و تورم في الأطراف .
- عانى السيد " م " من آلام في الظهر والبطن و تورم في الأطراف قبل تشخيصه ، هذه الأعراض جعلته يذهب للطبيب ليكتشف أنه مصاب بالقصور الكلوي .
- أضاف أيضا أنه شعر بالدهشة والقلق عندما سمع بمرضه في قوله " **مع لي سمعت بالخبر تشوكيت و تقلقت ، صعيب تسمع خبر هكذا ونتا راك في سن تاع** avenir " .
- سماعه لخبر إصابته بالمرض جعله يشعر بالصدمة والقلق ، خاصة في ظل عمره الذي يصفه بأنه سن تاع" **avenir** " ، وهو ما يشير إلى أنه كان في مرحلة من حياته يخطط فيها للمستقبل.
- صرح أيضا أنه يشعر بالخوف و التعب و الارهاق جراء كل جلسة في قوله " مقبل ما نبدا نحس بالخوف و مور ما نكمل نحس بالعيا " و أضاف أيضا أنه بدأ الخضوع لجلسات تصفية الدم منذ 4 سنوات ، وأنه يقوم بها ثلاث مرات في الأسبوع ، وكل جلسة تستغرق حوالي ثلاث ساعات و أضاف أيضا أنه في البداية كان الأمر صعبًا عليه تقبل المرض ، لكنه بدأ يتكيف مع الروتين " .

- يعبر عن شعوره بالتعب الشديد والخوف قبل وبعد جلسات تصفية الدم ، فهو يقوم بثلاث جلسات أسبوعيًا ، كل منها تستغرق ثلاث ساعات ، التأقلم مع هذا الروتين كان صعبًا في البداية لكنه بدأ في التكيف تدريجيًا .

- أجاب أيضا على أن الاصابة أثرت على حياته بشكل كبير ، في قوله " وليت منقدرش ندير بزاف شغالات موليتش ندير السبور ما وليتش نمشي بزاف راني نخرج غير في الليل و نريح مع جيراني عند الدار " .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر أحيانا فقط بالوحدة في قوله " **منين داك نحس روحي وحدي مي راني نسييي نريح مع صحابي الجيران العايلة باش نخفف من الوحدة تاعي** .

- نظراً لتأثير المرض على نشاطه البدني ، يوضح السيد " م " أنه قلل من الحركة والنشاطات اليومية ، مثل الرياضة والخروج بشكل منتظم ، أصبح يميل إلى الجلوس مع الجيران أو الخروج ليلاً فقط ، مما يعكس التغيرات التي طرأت على حياته الاجتماعية .

صرح أيضا أنه أصبح أكثر تقبلاً لمرضه في قوله " **المرض هاذا ديرتو حاجة من حياتي راني نحاول أن نعيش بيه بكل واش نقدر** " .

- السيد " م " يعترف أنه يشعر بالوحدة في بعض الأحيان ، لكنه يحاول التغلب على هذا الشعور من خلال قضاء الوقت مع الجيران والأصدقاء ، مما يدل على محاولته للبقاء متصلًا اجتماعيًا وتقليل شعور الوحدة .

- و على الرغم من أن المرض أثر على نشاطاته اليومية مثل الرياضة والمشي ، إلا أنه يظهر درجة عالية من القبول للمرض ، حيث يصفه بأنه أصبح جزءًا من حياته ويحاول التعايش معه بقدر الإمكان .

- صرح أيضا أن عائلته كانت قلقة للغاية ، عندما سمعوا بمرضي في قوله " **المرا تاعي تخلعت كي سمعت الخبر مي مع الوقت ولات نورمال و دعموني بزاف ولادي مازال صغار لكبير فيهم 9 سنين مازال ميعرفوش** " .

- أضاف أيضا إلى أنه يشعر بالراحة النفسية و يحاول أن يكون إيجابيا مع وضعه و حالته أضاف في قوله " **بصح خطرات وين نحس روحي مضغوط و منكونش مليح** ".

- صرح أيضا أن أسرته تحبه و تدعمه و تحترمه في قوله " **المرا تاعي وقفت معايا و تحترمني و ولادي مازال صغار نبغيهم و يحترموني و ياخذو برأيي** " .

- عائلته ، وخاصة زوجته ، كانت قلقة للغاية عندما سمعت بالمرض ، لكنه يشير إلى أن القلق

تلاشى مع الوقت وبدأوا في دعمه بشكل كبير ، الأطفال ما زالوا صغارًا ولا يدركون تمامًا طبيعة المرض ، مما يعفيهم من القلق حاليًا ، لكن زوجته تلعب دورًا كبيرًا في تقديم الدعم النفسي له .

6 – 3 / – تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " م " على الدرجة (68) و هي درجة تدل على مستوى متوسط من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية متوسطة .

6 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	13	منخفض
التوافق الصحي	20	متوسط
التوافق الأسري	10	منخفض
التوافق الاجتماعي	10	منخفض
المجموع	53	منخفض قليلا

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " م " هي : (53) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (13) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (20) ، و توافق أسري و إجتماعي منخفض بدرجة (10) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب (53) و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي أقل من المتوسط ، و منه نستنتج أن السيد " م " لديه توافق نفسي منخفض قليلا .

6 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول الى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة نسبيا حيث كانت درجتها (68) ، الصحة النفسية جيدة ولكن قد يكون هناك بعض الجوانب التي تحتاج إلى تحسين ، من خلال الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية وجدنا أن الحالة تشعر بعدم الاستقرار النفسي و العاطفي ، و على الرغم من محاولته للظهور بمظهر المتفائل و المستقر أمام الآخرين ، فإنه يشعر بالقلق من المستقبل و العجز عن ممارسة حياته كما كان يرغب ، و هذا ما أكدته نتائج مقياس التوافق النفسي و التي كانت درجتها (53) ، و هذه الدرجة أقل من المتوسط وتشير إلى توافق نفسي ضعيف نسبيًا ، و الحالة قد تعاني من صعوبات أكبر في التكيف مع ظروفه النفسية ، الحالة (م) يخفي مشاعره الحقيقية ويظهر بمظهر القوي والغير متأثر بمرضه .

7 / - الحالة السابعة :

تقديم الحالة :

الاسم : (س) .

الجنس : ذكر .

السن : 35 سنة .

المستوى الدراسي : متوسط .

الحالة المدنية : مطلق .

مدة المرض : 7 سنوات .

7 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 26 / 05 / 2024 على الساعة 2 مساءا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و نصف ، السيد " س " يبلغ من العمر 35 سنة ، لديه مستوى دراسي متوسط ، تزوج لمدة 3 سنوات ثم طلق لديه ابنتين ، يعيشان مع أمهما ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض في منذ 7 سنوات .

7 – 2 / – تحليل المقابلة العيادية :

- صرح السيد (س) أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 7 سنوات ، عندما بدأ يشعر بالإرهاق المستمر وآلام في الظهر ، الفحوصات الطبية أكدت إصابته بالقصور الكلوي .
- عانى السيد " س " من الإرهاق المستمر وآلام الظهر التي أدت إلى تشخيصه بالقصور الكلوي ، هذا التأثير الجسدي واضح في تفاصيل حديثه عن معاناته .
- صرح أيضا أنه شعر بالخوف والحزن الشديد عند سماعه بخبر إصابته ، في قوله " **حسيت بالخوف نهار هاذاك و حزنت حتى وين ما وليتش نرقد ، سورتو مع لي كان عندي مشاكل زوجية فالوقت هاذاك جاوني 2 ضرابي في وقت صعيب** ".
- كان الخبر صادمًا له ، مما جعله يشعر بالخوف والحزن ، خاصةً مع التوترات الزوجية التي كانت قائمة في ذلك الوقت ، هذه المشاعر زادت من تأثير القلق على صحته النفسية .
- صرح أيضا أنه بدأ جلسات غسيل الكلى منذ 6 سنوات ، وأنه يخضع لها ثلاث مرات أسبوعيًا لمدة أربع ساعات لكل جلسة ، أضاف في قوله " **مور ما نكمل نحس بالفشلة و العيا و نخمم في الدراري و في الطلاق و كيفاش وليت بعد هذا المرض** " .

- يخضع السيد " س " لجلسات غسيل الكلى ثلاث مرات أسبوعيًا ، وكل جلسة تستغرق أربع ساعات ، يشعر بالإرهاق بعد الجلسات ، مما يؤثر على جودة حياته وحالته النفسية ، حيث يعبر عن مشاعر الفشل والتعب بعد كل جلسة .

- أجاب أيضا أن الاصابة أثرت على حياته بشكل كبير في قوله " **أثرت عليا و على الخدمة تاعي وعلى العلاقة مع أولادي ما وليتش نلعب معهم و لا نكون حاضر في حياتهم كيما كنت** " .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة العاطفية في قوله " Malgré **الاهل تاعي واقفين معايا نحس بالوحدة و نحس ناقصتلي حاجة و زيد الطلاق خلاني نحس كي شغل راحلي جزء كبير من حياتي** " .

- المرض أثر على السيد " س " بشكل كبير على قدرته على العمل والتفاعل مع أولاده ، أصبح من الصعب عليه أن يكون حاضرًا في حياتهم كما كان من قبل ، وهذا يؤثر على علاقاته العائلية والاجتماعية .

- بالرغم من دعم أهله ، يشعر السيد " س " بالوحدة العاطفية وفقدان جزء كبير من حياته ، خاصة بعد الطلاق ، هذا الشعور بالوحدة يشير إلى عدم التكيف الكامل مع التغيرات الكبيرة في حياته

- صرح أيضا أن تقبل المرض عنده كان بطيئا في قوله " **حتي عڤب شويا وقت باش بديت نوالف و ن accepté المرض هذا ، خطرات ندير جهد باش نتأقلم و خطرات نحس بالعجز** " .

- يوضح السيد " س " أنه استغرق وقتًا طويلاً لتقبل مرضه ، حيث كان يواجه صعوبة في التأقلم في البداية ويشعر بالعجز في بعض الأحيان .

- أجاب أيضا أن أهله هم الداعمون له الآن في قوله " **الاهل تاعي دعمونيي بزاف** surtout **بعد الطلاق ، دوكا هوما لي راهم يمثلو الدعم الأساسي ليا** " .

- أهله يقدمون له الدعم الأساسي ، خاصةً بعد الطلاق ، مما يعكس أهمية الدعم الأسري في تجاوز الأوقات الصعبة .

- صرح أيضا أنه لا يشعر بالراحة النفسية والرضا في حياته في قوله " **ماني نحس بوالو مليح راني نحس بالتقلاق على صحتي و مستقبل تاع ولادي** " .

- أما عن دوره في العائلة صرح أنه أصبح محدودا في قوله " **دوري في الأسرة تاعي ولا محدودًا ، بصح يحترموني و يحترمو رأيي و يسمعولي ، مي وليت نحس بلي وليت أقل فعالية من كيفاش عليه من قبل** " .

- يشير إلى أن دوره في الأسرة أصبح محدودًا ، لكنه ما زال يحظى بالاحترام من قبل أفراد الأسرة ، يشعر بتراجع فعاليته مقارنة بالماضي ، مما يعكس التأثير الذي يتركه المرض على دوره العائلي .

7 - 3 / - تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " س " على الدرجة (78) وهي درجة تدل على مستوى جيد نسبيا من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة .

7 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	14	منخفض
التوافق الصحي	22	متوسط
التوافق الأسري	19	متوسط
التوافق الاجتماعي	19	متوسط
المجموع	74	متوسط

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " س " هي : (74) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (22) ، و توافق أسري و إجتماعي متوسط أيضا بدرجة (19) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(74) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط ، و منه نستنتج أن السيد " س " لديه توافق نفسي متوسط .

7 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول إلى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة حيث كانت درجتها (78) وهي تشير إلى صحة نفسية جيدة ، لكن من خلال المقابلة العيادية نجد أنه يعاني من اكتئاب مستمر بعد طلاقه رغم دعم أهله القوي ، يشعر بالذنب تجاه أطفاله لعدم قدرته على الاعتناء بهم كما كان من قبل ، و من خلال نتائج مقياس التوافق النفسي و التي كانت درجتها (74) و هذه الدرجة تعكس توافق نفسي فوق المتوسط ، الشخص يبدو قادرًا على التكيف بشكل جيد مع بعض التحديات لكن بالنظر الى مقابلته العيادية وجدنا أنه يشعر أن دوره كأب قد تراجع ويجد صعوبة في التكيف مع مرضه والقيود التي يفرضها على حياته ، عائلته تحترم رأيه وتدعمه ، لكنه ما زال يكافح لتقبل المرض والتعامل مع حالته النفسية المتدهورة .

8 / - الحالة الثامنة :

تقديم الحالة :

الاسم : (ج) .

الجنس : ذكر .

السن : 38 سنة .

المستوى الدراسي : متوسط .

الحالة المدنية : متزوج .

مدة المرض : 5 سنوات .

2 - 1 / - ملخص المقابلة العيادية :

أجريت معه المقابلة يوم 26 / 05 / 2024 على الساعة 2 مساءا ، ودامت المقابلة حوالي ساعة و نصف ، السيد " ج " يبلغ من العمر 38 سنة ، لديه مستوى دراسي متوسط ، و هو متزوج يعيش مع زوجته ولديه 3 أولاد 2 أنثى و ذكر ، أتى إلى المصلحة لتصفية الدم وقد أصيب بالمرض منذ 5 سنوات .

8 - 2 / - تحليل المقابلة العيادية :

صرح السيد (ج) أن إصابته بالقصور الكلوي المزمن كانت قبل 5 سنوات ، عندما بدأ يشعربالتعب المستمر، والتورم في القدم ، وصعوبة في التركيز ، و بعد سلسلة من الفحوصات الطبية ، تم تشخيصه بالمرض .

- بدأت أعراض القصور الكلوي المزمن في الظهور قبل خمس سنوات ، حيث كان بشعر بالتعب المستمر ، التورم في القدمين ، وصعوبة في التركيز ، هذا يعكس بداية شاقة للمرض وتأثيره الفوري على جودة حياته .

- صرح أيضا أنه شعر بصدمة كبيرة عندما سمع الخبر لأول مرة ، في قوله " حسيت بلي **le monde** حبس ، ماكنتش نسنا خبر كيما هذا و في الوقت هذا ، وليت نحس روحي ضايع و خايف و ما عرفتش كيفاش نتعامل مع حياتي الوقت هذاك " .

- عند تلقيه الخبر لأول مرة ، شعر السيد " ج " بصدمة كبيرة وحالة من الخوف وعدم اليقين ، هذا يظهر مدى تأثير التشخيص المفاجئ على حالته النفسية والتأقلم مع الوضع الجديد .

- صرح أيضا أنه بدأ عملية تصفية الدم بعد عام من تشخيصه ، و يخضع لها ثلاث مرات في الأسبوع ، وكل جلسة تستغرق حوالي أربع ساعات ، أضاف أيضا في قوله " **هذا الوقت الطويل يخليني نحس بالعزلة عن حياتي** " .

- بدأ السيد " ج " في جلسات تصفية الدم بعد عام من التشخيص ، ويخضع لها ثلاث مرات أسبوعيًا ، مما يستغرق كل جلسة أربع ساعات ، هذا الروتين المكثف يعزله عن حياته اليومية ويزيد من شعوره بالانفصال والعزلة .

- أجاب أيضا أنه أثناء العملية و بعدها ، يشعر بالتعب الجسدي والذهني ، في قوله " **كي نكون هنا نحس بالعيا نحس** le corps **تاعي فشل و مخي فارغ ، خطرات نحس بالعزلة و نحس روحي وحدي ، و خطرات مع لي نكون هنا و** le vide **نبقى نخمم فواش راحلي و واش راه يسناني** " .

- يشعر السيد " ج " بالتعب الجسدي والذهني أثناء وبعد الجلسات ، مما يؤثر على شعوره بالقدرة على التعامل مع حياته بشكل طبيعي ، يعبر عن مشاعر العزلة والوحدة والفراغ الذهني التي يشعر بها خلال هذه الفترة .

- صرح أيضا أن الاصابة أثرت عليه و على حياته بشكل كبير ، في قوله " **المرض هذا أثر عليا و على حياتي بزاف وليت منقدرش ندير صوالح كنت نبغي نديرهم ، وليت**

نحس الحالة مغلوقة عليا من الدار ، لسبيطار ، من الدار لسبيطار ، كي تكون عندي كاش وليمة ولا حاجة نقضيها ، نولي ما نقضيهاش puisque **عندي** rendez-vous **هنا وراك شوف** " .

- أثر المرض بشكل كبير على حياته الاجتماعية ، حيث يجد صعوبة في القيام بالأنشطة التي كان يستمتع بها بسبب مواعيد الطبيب و الجلسات أصبح يرى نفسه مقيد .

- فيما يخص حالته النفسية أضاف إلى أنه يشعر بالوحدة بشكل كبير في قوله " **نحس روحي وحدي بزاف ، حتى كي تكون عايلتي كاينة هنا ولا صحابي ولا** ، mais **نحسهم ما يفهمونيش و ما يفهموش واش لي راني فيه** " .

- يصف شعوره بالوحدة العميقة حتى عندما يكون محاطًا بأسرته وأصدقائه ، مما يعكس صعوبة في إيجاد الدعم النفسي الكافي من الآخرين وفهمهم لحالته .

- أضاف أيضا أنه بدأ يتعامل مع الوضع بشكل أفضل مع مرور الوقت في قوله " **مع الوقت وليت** normale **بصح منقدرش نقولك بلي تقبلت المرض و خلاص ، يامات نحس روحي مليح و يامات نحس روحي كاره ، أضاف أيضا أن** " **التقبل هو عملية مستمرة بالنسبة له** " .

- رغم أنه بدأ يتكيف مع المرض بشكل أفضل مع مرور الوقت ، إلا أن التقبل الكامل لا يزال صعبًا ، يعبر عن أن عملية التقبل مستمرة ، حيث يعاني من أيام جيدة وأيام صعبة

- صرح أيضا أن عائلته بسماعها الخبر كانت مصدومة وحزينة في البداية لكنهم حاولوا أن يظهروا له الدعم ، في قوله " **العايلة كانت مصدومة كي سمعت بصح دعموني و وقفو معايا ، بصح نحس روحي راني عبئ ثقيل عليهم وبلي درتلهم .** " **problem**

- بدأت عائلته بالتصدي لصدمة الخبر وتقديم الدعم له ، ولكن يشعر السيد "ج" بأنه عبء ثقيل عليهم ، وهو ما يعكس شعوره بالذنب والقلق بشأن تأثير مرضه على عائلته .

- صرح أيضا أنه لا يستطيع القول أنه يشعر بالراحة النفسية تمامًا ، لأنه يشعر بالقلق بشأن مستقبله وصحته ، في قوله " **ما نقدرش نقول بلي راني نحس بالراحة** toujours **، خطرات نحس بالتقلاق من الصحه تاعي و خطرات نحس بالتخمام الزايد من هذا العملية و وقتها لي تديه** " .

- صرح أيضا أن دوره في الأسرة قد تراجع بسبب حالته الصحية ، لكن يحترمون رأيه ، في قوله " **الدور التاعي ولا ناقص شويا على واش كان عليه من قبل و خطرات نحس بلي ما وليتش هاذاك الانسان لي يقدر يمد الدعم و المعاونة كيما كان من قبل تان**

mais ، **عايلتي تحترمني و تقادرني و يدو برايي بصح وليت نقول انا لي راني نحتاج كثر من واش يحتاجوني** " .

- دوره في الأسرة قد تراجع بسبب حالته الصحية ، لكنه لا يزال يحظى بالاحترام من قبل عائلته ، يشعر بأن احتياجاته أصبحت أكبر من قدرتهم على تلبيتها ، مما يضيف إلى شعوره بالعبء .

8 - 3 / - تفسير نتائج مقياس الصحة النفسية :

من خلال تطبيق مقياس الصحة النفسية " لضيف الله حبيبة " تحصل السيد " ج " على الدرجة (73) و هي درجة تدل على مستوى جيد نسبيا من الصحة النفسية والتي تعني أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة .

8 - 4 / - تفسير نتائج مقياس التوافق النفسي :

الجدول الآتي نتائج الحالة الثالثة في مقياس التوافق النفسي :

الأبعاد	الدرجات	الدلالة
التوافق الشخصي والانفعالي	**14**	منخفض
التوافق الصحي	**18**	متوسط
التوافق الأسري	**14**	منخفض
التوافق الاجتماعي	**14**	منخفض
المجموع	**60**	منخفض نسبيا

- تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي " لزينب شقير " للحالة :
- الدرجة المتحصل عليها السيد " ج " هي : (60) درجة .

من خلال النتائج المتحصل عليها في الجدول أعلاه تبين أن الحالة لديها توافق الشخصي منخفض بدرجة (14) ، و لديها توافق صحي متوسط بدرجة (18) ، و توافق أسري واجتماعي منخفض بدرجة (14) .

عند جمع النسب تحصلنا على درجة التوافق النفسي و التي قدرت ب(60) ، و حسب المقياس هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط يميل إلى الانخفاض ، و منه نستنتج أن السيد " ج " لديه توافق نفسي منخفض نوعا ما .

8 – 5 / – التحليل العام للحالة :

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية و نتائج مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي تم الوصول إلى أن الحالة تتمتع بصحة نفسية جيدة نسبيا حيث كانت درجتها (73) ، و هذه الدرجة تشير إلى صحة نفسية جيدة و لكن من خلال المقابلة العيادية وجدنا أنه يشعر بالارهاق و القلق ، و الوحدة جراء العملية رغم الدعم العائلي له ، و أكدت نتائج مقياس التوافق النفسي و التي كانت درجتها (60) و هذه الدرجة تشير إلى توافق نفسي متوسط يميل إلى الانخفاض ، الحالة قد تواجه بعض التحديات في التكيف و هذا راجع الى أنه لم يتقبل المرض كاملا ، ولا يشعر بالرضا النفسي ، و دوره في الأسرة تغير، حيث يشعر بأنه أصبح عبئًا بدلاً من أن يكون داعمًا .

مناقشة النتائج :

انطلاقا من فرضيات دراستنا و الدراسات السابقة التي تناولت بعض متغيرات الدراسة ، وبإتباع المنهج العيادي و باستعمال مجموعة من الأدوات المتمثلة في : الملاحظة العيادية ، المقابلة العيادية نصف موجهة ، مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي و توصلنا إلى مجموعة من النتائج المتمثلة في الجدول التالي :

جدول رقم (8) نتائج الحالات 8 على مقياس الصحة النفسية .

مقياس الصحة النفسية		
الحالات	الدرجة	الدلالة
1	**52**	منخفضة نسبيا
2	**68**	متوسط
3	**79**	متوسط
4	**71**	متوسط
5	**72**	متوسط
6	**68**	متوسط
7	**78**	جيدة
8	**73**	جيدة

جدول رقم (9) نتائج الحالات 8 على مقياس التوافق النفسي .

/	مقياس التوافق النفسي .									
	التوافق الشخصي والانفعالي		التوافق الصحي الجسمي		التوافق الأسري		التوافق الاجتماعي		التوافق النفسي	
الحالات	الدرجة	الدلالة	الدرجة	الدلالة	الدرجة	الدلالة	الدرجة	الدلالة	الدرجة	الدلالة
1	**14**	منخفض	**21**	متوسط	**17**	متوسط	**17**	متوسط	**69**	متوسط
2	**16**	منخفض	**20**	متوسط	**17**	متوسط	**17**	متوسط	**70**	متوسط
3	**13**	منخفض	**19**	متوسط	**17**	متوسط	**17**	متوسط	**66**	متوسط
4	**14**	منخفض	**21**	متوسط	**24**	متوسط	**24**	متوسط	**83**	متوسط
5	**14**	منخفض	**19**	متوسط	**18**	متوسط	**18**	متوسط	**69**	متوسط
6	**13**	منخفض	**20**	متوسط	**10**	منخفض	**10**	منخفض	**53**	منخفض
7	**14**	منخفض	**22**	متوسط	**19**	متوسط	**19**	متوسط	**74**	متوسط
8	**14**	منخفض	**18**	متوسط	**14**	منخفض	**14**	منخفض	**60**	منخفض

من خلال الجدولين أعلاه يتضح لنا أن معظم الحالات معظم الحالات تقع في نطاق الصحة النفسية المتوسطة و هذا ما لا يتماشى مع نتائج دراسة نورة الجهني و محمد الحربي و عبد الرحمن السبيعي ، (2015) والتي أظهرت نتائجها أن مرضى القصور الكلوي المزمن في الأردن يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب

والقلق ، مما يشير إلى صحة نفسية منخفضة ، وأكدت الدراسة أهمية تدخلات الدعم النفسي لتحسين جودة الحياة .

من هذا نجد أن الفرضية الاولى و التي تنص على أن الصحة النفسية عند مرضى القصور الكلوي منخفضة لم تتحقق سوى مع حالتين الحالة الاولى و السابعة.

بالنسبة للفرضية الثانية التي تنص على أن التوافق النفسي عند مرضى القصور الكلوي منخفض لم تتحقق إلا مع حالتين أيضا الحالة السادسة و الثامنة .

بالنسبة للفرضية الثالثة و التي فحواها يتمتع مرضى القصور الكلوي من توافق شخصي انفعالي منخفض تحققت .

الفرضية الرابعة التي فحواها يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق صحي منخفض لم تتحقق .

الفرضية الخامسة التي فحواها يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق أسري منخفض تحققت حالتين .

الفرضية السادسة التي فحواها يتمتع مرضى القصور الكلوي بتوافق اجتماعي منخفض تحققت مع حالتين أيضا .

بعد عرض و تحليل نتائج البحث تبين لنا أن درجة التوافق النفسي لمرضى القصور الكلوي المزمن يقع بين نسب أو درجات متوسطة وأخرى منخفضة ، إذ نجد (6) حالات من بين ثمانية حالات اللذين تحصلوا على توافق نفسي عام متوسط ألا وهما الحالات (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 7) و كانت درجاتهم تتراوح ما بين (66، 83) الذي ظهر أثناء تحليل نتائج مقياس التوافق النفسي العام و هذا ما تبين أثناء مقابلتهم وكذلك نجد أن الحالات (6 ، 8) لديهم توافق نفسي عام أقل من المتوسط و الذي تتراوح درجاتهم ما بين (53 ، 60) و أثناء القيام بالمقابلة وجدنا أن ما قالوه فيها هو نفس ما أجابوا عنه في المقياس وكان توافقهم النفسي في المستوى المتوسط رغم معاناتهم النفسية الأليمة و ما يخلفها هذا الداء من آثار على جميع النواحي التي تمس الفرد في حياته وناهيك عن المعاناة الجسمية التي يعانون منها و هذا ما يتناسب مع دراسة الباحثان 4 دراسة (إيمان محمد شارع العتيبي ، 2023) و دراسة (**جوخة الصوافية و هدى البوسعيدي ، 2023**) في ضرورة

التوافق مع المتغيرات الجسمية والانفعالية المرتبطة بالبلوغ ، إقامة علاقات اجتماعية وعملية مع الأصدقاء وإستقلالية عن العائلة ، إختيار مهنة و تحديد معاني القيم والهوية و يؤدي القصور الكلوي المزمن إلى ارتفاع ضغط الدم و هذا بدوره يجهد عضلة القلب ويساهم في تصلب الشرايين و يؤدي إلى تسارع القصور الكلوي إذا أهمل و هنا نجد دخول المريض في شكل جديد من الحياة، فهو عمل شاق وثابت كما يتطلب من المريض مشاركة فعالة إضافة إلى ذلك يتميز بالضغط الجسمي و النفسي فهو يشكل خطر يهدد حياته من قريب و نجد أن الوضى اللذين لهم توافق النفسي العام مرتفع له علاقات اجتماعية وطيدة مع المحيط الذي يعيشون فيه و لهم أسس علائقية جد متينة مع أفراد أسرهم و أن هذه الأخيرة وفرت لهم كل المساعدة و الحب و المساندة العاطفية هذا ما أكدته دراسة فاطمة قريط (2020) على دور الروابط الاجتماعية و المساندة العاطفية في الحفاظ على الصحة والوقاية من المرض.

و يرى كل من جلاسر و جلاس Glasser and Glasser أنه توجد ثلاثة أشكال تميز الأسر القادرة على الاستجابة بكفاية للأحداث الضاغطة الاحتواء التكامل التكيف حيث يشير الشكل الأول إلى الإندماج مع أو المشاركة في الحياة الأسرية، ويتعلق الثاني بالدور التساندي أو الدور العاطفي الاجتماعي للأفراد في الجماعة أما الثاني فإنه يشير إلى قابلية الجماعة

الأسرية و كذلك قبلية كل عنصر على تغيير استجاباتهم كل للآخر و العالم من حولهم حسبما يقتضيه الموقف. إن توافق الأفراد أو الأسر لما يواجهون به من أزمات لا يمكن فهمه بعيدا عن وسطهم الاجتماعي (**سناء الخولي ، 2013 ، ص 210**) .

و هنا نجد أن دور الأسرة فعال في جميع النواحي و في هذا الصدد يقول هيل على العوامل المؤدية إلى التوافق مع الأزمة و مدى استعداد الأسرة لمواجهة الأزمة، تكامل الأسرة، مدى العلاقات العاطفية بين أعضاء الأسرة، التوافق الزواجي القوي بين الزوجين علاقات الصداقة الحميمة بين الآباء والأبناء والمشاركة الاجتماعية للزوجين والتجارب السابقة الناجحة مع الأزمات وتقف في هذا على أهمية الأسرة على الدور و الدعم التساندي الذي تقدمه خاصة لمرضى القصور الكلوي المزمن و هذا ما تؤكده دراسة كيترونا وراسيل 1990 المساندة الاجتماعية ووجود علاقات اجتماعية مرضية تتميز باللحب والود و الثقة تعمل كحواجز أو مصدات ضد و يميل التأثير السلبى لضغوط الحياة على الصحة النفسية (حسين علي فايد ، 2005 ، ص (70) .

نرى أن دراستنا تمس مرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن و فيه يعرفه الفشل الكلوي المزمن هو عدم كفاءة الكلية و هو حالة فقد جزئي أو كلي لوظائف الكلى و هذا الفشل لا يحدث إلا بعد تدمير حوالي 75% من النفرونات و تمثل أزمة مرضية فهذا ما بينته دراسة موك

التي هدفت إلى تحديد الضغوط و طرق التوافق لدى مرضى الفشل الكلوي حيث أكدت الدراسة وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بالعلاج وطول مدة الغسيل وتوافق المريض.

كما أن المرضى الخاضعين للديناليز لهم ضغوط و تغير حالاتهم النفسية هذا ما أكدته الدراسة وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بالعلاج و طول مدة الغسيل و توافق المريض. و في دراسة أخرى أجريت في أستراليا على مرضى الفشل الكلوي و أن أزواجهم أظهرت الدراسة التأثير السلبي لعملية الغسيل الكلوي على الزوجين و كانت أهم التأثيرات على المرضى الغضب والاكتئاب و فقدان الأمل بينما كان الحزن والغضب و الشعور بالذنب في الأزواج .

الدوخة و ضعف بنية الجسم، و عدم إذ نجد أن مرضى الفشل الكلوي المزمن يتعرضون للشعور المستمر بالتعب والإرهاق، الغثيان والشعور القدرة على الحركة بشكل طبيعي ناهيك عن المشاكل الاقتصادية نقص في الدخل بسبب ترك العمل نتيجة المرض، و أحيانا الفصل بسبب التغيب لأداء حصص الغسيل الدموي، وهذا ما يتسبب في مشاكل وتراكم الأعباء والمسؤوليات على المريض خاصة لأرباب الأسر المرضى نظرا المسؤولياتهم تجاه أسرهم وكذا مصاريف الأدوية جميعها تشكل معاناة أليمة بالنسبة للمرضى المصابين بالداء، أما عن انعكاسات حصص العلاج بالنسبة لهؤلاء المرضى. فإذا وقفت لحظة على باب مصلحة غسيل الكلى لإحدى المستشفيات أو العيادات فإنك ستتوقف لترى أولائك الأشخاص يبخلون ذلك المركز لإجراء عمليات الغسيل نساء و رجال و شبأن جميع فئات العمر ، معاناتهم مؤلمة و ليست

عادية بل يتكرر نفس نمط عيشهم بنحو ثلاث مرات أسبوعيا و لمدة أربع ساعات ومعرفتهم بالتدريج مراحل العلاج في الأول الوزن ثم ترى يستلقون جميعهم على الأسرة ليوصل بعدها كل مريض بأنابيب آلة غسيل الدم إلا أنها معاناة أليمة تبدو على وجوههم.

فرغم هذه الآثار والمعاناة النفسية الأليمة لهؤلاء المرضى إلا أن توافقهم النفسي كان بين فوق المتوسط و متوسط، وصحة نفسية بين مرتفعة و متوسطة إذ تبين لنا أنهم يتمتعون باستجابات ناجحة التي تمكنهم من إشباع دوافعهم وتحقيق أهدافهم هذا ما يظهر في توافقهم النفسي مرتفع و أنهم محبوبون من قبل الآخرين و لديهم قدرة كبيرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين هذا ما يتماشى مع دراسة أحمد علي مرعي وعبد الرحمن حسن. 2019) (حيث أظهرت لنتائج الدراسة أن مرضى زراعة الكلى يتمتعون بصحة نفسية أفضل وجودة حياة أعلى مقارنة بمرضى الغسيل الكلوي، حيث يعزى ذلك إلى الاستقرار الجسدي والنفسي بعد عملية الزراعة.

و لاحظنا أن المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن في قاعات علاجهم ضرورة التزام الهدوء والراحة النفسية التي يمكن استنباطها من قبل الأخصائيين النفسانيين هذا ما أكدته دراسة أجريت في جنوب إنكلترا على أهمية توفير بيئة مناسبة أثناء عملية الغسيل الكلوي و الدعم الاجتماعي و الأسري لهؤلاء المرضى. كما أوضحت دراسة أخرى بأهمية الارتباط بين الأخصائيين النفسيين أو الأخصائيين في أمراض الكلى و ذلك بهدف تحسين نوعية الحياة لمرضى الفشل الكلوي.

و لا حظنا لدى أفراد مجموعة بحثنا ظهر لديهم اختلاف في درجة التوافق النفسي العام في المستوى التعليمي إذ وجدنا أن أصحاب التوافق النفسي العام المرتفع لديهم مستوى تعليمي عالي يتمثل في جامعي+ و ثانوي) مقارنة بأصحاب التوافق النفسي العام المتوسط حيث نجد الحالة الرابعة و الخامسة لها مستوى تعليمي عالي و لكن توافقها فوق المتوسط و متوسط و كذا الحالة الأولى و الثانية و الثالثة مستواها التعليمي ثانوي وتوافقها النفسي متوسط. أما الحالة السادسة و السابعة و الثامنة تبين لنا أن مستواه التعليمي متوسط و له توافق نفسي أقل من متوسط و مقارنة بأصحاب التوافق النفسي المرتفع و هذا ما وجدناه عند الحالة الرابعة إذ أنه يتمتع بتوافق نفسي فوق متوسط خاصة في المحاور الأربعة للمقياس منه محور الأسري و المحور الاجتماعي التي تميزهم عن باقي المفحوصين و التي تحصلوا عليها أثناء تطبيق الاختبار.

أما عن المتغيرات الأخرى التي ضبطناها سابقا في هذا البحث و المتمثلة في السن الحالة المدنية ، مدة العلاج تاريخ ظهور المرض فلم يظهر فيها أي اختلاف .

الإستنتاج العام :

من خلال دراستنا التي قمنا بها تبين لنا أن لدى مرضى القصور الكلوي المزمن لهم توافق نفسي و صحة نفسية متوسطة بالرغم من أن حياتهم كلها مرهونة بالالة لإجراء عملية الغسيل الكلوي فالبعض تقبلها والآخر يعاني منها نفسيا ، إضافة إلى كون المرض من النوع القاتل ببطء والمهدد لحياة الكثير ممن أصيبوا به حيث يمكن لهم أن يعيشوا لسنوات طويلة به إلا أن مثالهم أن يبقوا حبيسي الآلة باستثناء بعض الحالات التي تقوم بزرع الكلية .

وقد افترضنا في بداية الدراسة أن الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية غسل الكلية لديهم صحة نفسية و توافق نفسي منخفض وعليه إعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي وتطبيق مقاييس الصحة النفسية ومقياس التوافق النفسي على 8 حالات تراوحت أعمارهم بين 32 و 48 سنة لكن بعد عرض وتحليل النتائج ومناقشتها توصلنا إلى نتيجة أن أفراد عينة البحث لديهم صحة نفسية و توافق نفسي بين المتوسط و فوق المتوسط وهذا بفضل قدرتهم على التكيف مع المرض و الدعم .

- التوصيات :

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج فان الباحث يتقدم ببعض التوصيات كالتالي :

ضرورة القيام بالأبحاث والدراسات الميدانية في مختلف التغيرات التي تمس الحياة اليومية لمرضى القصور الكلوي .

- إنشاء برامج إعادة تأهيل متكاملة تشمل العلاج الطبيعي ، الدعم النفسي ، والإرشاد التغذوي لتمكين المرضى من تحسين جودة حياتهم بشكل شامل .
- تنظيم حملات توعوية لتثقيف أفراد المجتمع حول أهمية الدعم النفسي والاجتماعي لمرضى القصور الكلوي ، وكيفية تحسين جودة حياتهم.
- تحسين استراتيجيات التدخل والتكلف بفئة لمرضى القصور الكلوي المساعدة على رفع وتعزيز الصحة النفسية والتوافق النفسي لديهم .
- ضرورة التنسيق بين الجانب النفسي والطبي والاجتماعي لتحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي لمرضى القصور الكلوي .

خاتمة :

تطرقنا في دراستنا هذه الصحة النفسية و التوافق النفسي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن والخاضعين إلى تصفية الدم، كما لا يخفى علينا أن هذا المرض يصيب كل شرائح المجتمع من صغار، مراهقين وراشدين وحتى شيوخ حيث أن دراستنا كانت حول الراشدين المصابين بالقصور الكلوي المزمن.

يُعتبر هذا المرض من الأمراض التي تثير اهتمام العديد من المختصين في علم النفس، نظرًا لارتباطه الوثيق بالحالة النفسية للمريض. فالإصابة به تؤدي إلى تغييرات جذرية في حياة المصاب، حيث تصبح حياته مرتبطة بشكل كبير بالآلة، مما ينعكس سلبًا على محيطه الأسري والاجتماعي. هذه التغيرات يمكن أن تشكل للمريض عبئًا نفسيًا، وتجعله يشعر بالضعف أمام المجتمع بسبب الحاجة المستمرة للغسيل الدموي المتعب. هذا الوضع قد يؤدي إلى تراجع في مستوى الصحة النفسية، مما يدفع المريض إلى استخدام أساليب معينة في التوافق النفسي.

من خلال المقابلات نصف الموجهة واستخدام مقياس الصحة النفسية ومقياس التوافق النفسي، توصلنا إلى أن أفراد عينة الدراسة يظهرون مستوى من الأمل والسعادة والشعور بالرضا، مما يعزز من صحتهم النفسية التي تتراوح بين المتوسطة والجيدة. هذا يعزز قدرتهم

على استخدام أساليب معينة للتوافق مع تحديات الحياة الصعبة، ويجعلهم ينظرون إلى الحياة بنظرة إيجابية وقبول للوضع الصحي الذي يمرون به.

وتُظهر النتائج أن هناك اختلافًا بين الأفراد في قدرتهم على تحمل المصاعب ومشقات الحياة، مع التأكيد على دور الوازع الديني الذي يؤثر على مستوى الصحة النفسية وأساليب التوافق النفسي المستخدمة. كما أن العاملين مثل العمر ومدة العلاج لم يظهر لهما تأثير كبير على هذين المفهومين، أي الصحة النفسية والتوافق النفسي.

المراجع

قائمة المراجع :

- الكتب :

- ابن منظور، محمد بن مكرم (1988) ، لسان العرب ، الجزء الثاني ، القاهرة ، دار إحياء التراث
- أبو حويج مروان والصفدي، عصام ، (2001) ، المدخل إلى علم الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .
- الخالدي ، أديب محمد (2000) ، المرجع في الصحة النفسية ، القاهرة ، الدار العربية للنشر والتوزيع .
- الخالدي ، أديب محمد (2002) ، المرجع في الصحة النفسية ط 2 ، الدار العربية للنشر والتوزيع مدينة نصر .
- الخالدي ، عطا الله (2009) ، الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق، ط 1 ، عمان ، دار صفاء للنشر.
- خليفة ، عبد اللطيف محمد (2003م) ، علاقة الاغتراب بالتوافق وتوكيد الذات ومركز التحكم والقلق

والاكتئاب ، دراسات عربية في علم النفس ، المجلد الثاني، العدد الثاني ، القاهرة ، دار غريب للنشر والطباعة والتوزيع .

- الداهري ، صالح حسن والكبيسي ، وهيب مجيد ، (1999) ، علم النفس العام ، مؤسسة حمادة للخدمات والدراسات الجامعية ، الأردن .
- ربيع، محمد شحاته ، (2010) ، علم النفس العسكري ، دار المسيرة ، عمان .
- أمال بورقبة ، (2008) ، الكلى من الوظيفة إلى الأمل في الحياة ، دار النساء ، الطبعة الأولى ، الجزائر .
- بطرس حافظ (2008م) ، التكيف والصحة النفسية للطفل ، عمان الأردن ، دار المسيرة .
- حشمت ، حسين أحمد ، وباهى مصطفى حسين (2006م) ، التوافق النفسي والتوازن الوظيفي ، القاهرة ، الدار العالمية للنشر والتوزيع .
- الشخانبة ، أحمد عيد مطيع (2010) ، التكيف مع الضغوط النفسية، دراسة ميدانية دار الحامد للنشر والتوزيع .
- شقير زينب (2003م)، مقياس التوافق النفسي والاجتماعي لمتحدي الإعاقة سمعياً ، بصرياً ، حركياً ، سلوكياً ، انفعالياً تربوياً ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

- رشيد زرواتي ، 2002 ، تدريبات على منهجيات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ، دار هومة ، الجزائر.
- زهران حامد عبد السلام 1997 ، الصحة النفسية والعلاج النفسي الطبعة الثانية ، دار الكتب القاهرة.
- زهران، حامد عب السلام (2003) دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، عالم الكتب القاهرة .
- زهران حامد عبد السلام (2005) الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط 4 ، عالم الكتب ، القاهرة
- سامر جميل رضوان ، (2007) ، الصحة النفسية ، الطبعة الثانية دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة عمان .
- شاذلي ، عبد الحميد محمد (1999) ، الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية ، المكتب العلمي للكمبيوتر ، الإسكندرية.
- الشحومي ، عبدالله حمد (1989) ، لتوافق النفسي عند المعاق ، دراسة في سيكولوجية التكيف ، التربية الجديدة ، العدد 48 ليبيا .

المراجع

- عبد الحميد ، مدحت (2011م) الصحة النفسية والتوافق الدراسي الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية .
- عبد الحميد ، أشرف محمد (2007م) ، الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، الرياض ، دار الزهراء.
- صالح حسن الداهري ، 2005 ، مبادئ الصحة النفسية ، دار وائل ، عمان.
- الشيباني ، عمر التومي (1987م) الأسس النفسية والتربوية لرعاية الشباب ، ط3، ليبيا ، الدار العربية للكتاب .
- الشيباني ، عمر التومي (1989) . الرعاية الثقافية للمعاقين ، الدار العربية للكتاب.
- سناء الخولي (2008) ، الأسرة و الحياة العائلية ، دار المعرفة الجامعية ، مصر .
- قديح رمضان (2004) ، مبادئ الإرشاد والصحة النفسية ، ط1 ، خان يونس ، مكتبة القادسية للنشر .
- القوصي عبد العزيز ، 1975 ، أسس الصحة النفسية ، الطبعة التاسعة ، دار النهضة العربية ، القاهرة .
- كفافي علاء الدين (2012) ، الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، دار الفكر، عمان

- عبيد ماجدة (2008) ، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية ، ط1 ، عمان ، دار صفاء للنشر .
- عبد المجيد الخليدي كمال حسن وهبي ، 1997 ، الأمراض النفسية والعقلية والإضطرابات السلوكية عند الأطفال ، الطبعة الأولى ، دار الفكر العربي ، بيروت .
- عبد اللطيف ، مدحت عبد الحميد (1999) ، الصحة النفسية والتفوق الدراسي ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- محمد قاسم عبد الله ، (2001) ، مدخل إلى الصحة النفسية ، الطبعة الأولى، دار الفكر للطباعة والنشر ، عمان .
- مخلوف ، إقبال إبراهيم (2005) ، الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين ، مصر ، دار الجامعية .
- مروان عبد المجيد إبراهيم ، (2000) ، أسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية ، الطبعة الأولى ، مؤسسة الوراق .
- مصطفى ، إبراهيم وآخرون (1989) ، المعجم الوسيط ، ج1، دار الدعوة ، اسطنبول ، تركية .
- نبيه إبراهيم اسماعيل (2001) ، عوامل الصحة النفسية ، دار ايتراك للنشر .

- يونس ، ربيع شعبان (2009) ،الصحة النفسية و الإرشاد النفسي ، الدحام ، المملكة العربية السعودية ، مكتبة المتنبي .

- الرسائل و المذكرات :

- أبو موسى ، سمية محمد جمعة (2008) ، التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المعاقين ، رسالة ماجستير ، غزة ، فلسطين .

- أبو سكران، عبد الله يوسف . (2009) . التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط الداخلي و الخارجي للمعاقين حركياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة .

- أبو عوض ، سليم (2008م) التوافق النفسي للمسنين عمان الأردن ، دار أسامة .

- أبو سكران ، عبد الله يوسف (2009). التوافق النفسي الاجتماعي وعلاقته بمركز الضبط الداخلي والخارجي للمعاقين حركيا في قطاع غزة ، رسالة ماجستير ، غزة ،فلسطين .

- تهاني عبد الفتاح فارس مظهر ، (2021) ، التوافق النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن في مجمع فلسطين الطبي ،

رسالة ماجستير منشورة .تخصص الارشاد النفسي و التربوي ، جامعة القدس المفتوحة ، فلسطين .

- بن ستي حسينة ، (2013) ، التوافق النفسي وعلاقته بالدافعية للتعلم لدى تلاميذ سنة الأولى ثانوي : دراسة

ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية بدائرة تقرت ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

- إسمهان عزوز ، (2015) ، مصدر الضبط الصحي وعلاقته بإستراتيجيات المواجهة والكفاءة الذاتية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن رسالة دكتوراه جامعة الحاج لخضر، باتنة .

- ادرسي توفيق (2015) ، الذكاء الانفعالي وعلاقته بمستوى الاكتئاب لدى مرضى القصور الكلوي مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة .

- رزقي رشيد ، (2012) ، " الفعالة الذاتية وعلاقتها بالانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن " رسالة ماجستير في علم النفس العيادي ، جامعة الحاج الخصر ، باتنة .

- سامية بوشاشي ، (2013) ، السلوك العدواني وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى طلبة الجامعة

دراسة ميدانية بجامعة مولود معمري – تيزي وزو. رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة مولودي معمري .

- رضوان ، عبد الكريم سعيد ، (2008) ، فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية وتحسين التوافق النفسي لدى مرضى السكري بمحافظة غزة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، قسم الدراسات التربوية ، معهد البحوث العربية ، جامعة الدول العربية ، القاهرة
- رشيد رزقي ، 2012 ، الفعالية الذاتية وعلاقتها بالإنضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي ، رسالة مقدمة للحصول على ماجيستير ، جامعة الحاج لخضر ، باتنة
- كباجة ، صالح إبراهيم (2011) ، التوافق النفسي وعلاقته بالسمات الشخصية لدى الأطفال الصم بمحافظات قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة .
- عقيلان ، نهاد محمود (2011) ، الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتوافق النفسي لدى طلبة جامعة الأزهر بغزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الأزهر ، غزة .

- العصيمي ، سلطان عائض (2010) ، إدمان الانترنت وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم العلوم الاجتماعية ، كلية الدراسات العليا ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية .

- ضيف الله حبيبة ، 2016 ، إستراتيجيات وقائية مقترحة لتفعيل الرعاية الصحية والنفسية للحد من البتر لدى مرضى السكري ، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في التربية الخاصة ، جامعة الجزائر 2 .

- صيام ، طارق محمد (2015) ، هوية الذات والتوافق النفسي لدى السجناء متعاطي المخدرات وأبنائهم في قطاع غزة رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم علم النفس ، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة .

- وافي ليلى احمد (2006) ، الاضطرابات السلوكية وعلاقتها بمستوى التوافق

النفسي لدى الأطفال الصم والمكفوفين ،رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الجامعة الإسلامية غزة .

- مقبل مرفت عبد ربه (2010) ، التوافق النفسي وعلاقته بقوة الأنا وبعض المتغيرات لدى مرضى السكري في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية غزة .

- محمد سليم خميس (2013) ، فعالية البرنامج علاجي معرفي سلوكي لتخفيف من حدة القلق و الاكتئاب لدى

المصابين بالأمراض المزمنة ، رسالة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه ، علم النفس العيادي قسنطينة.

- لبد معتز محمد (2013) ، أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع

المتوسطة بمحافظات غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية جامعة الأزهر ، غزة .

- لطيفة جماح ، 2017 ، تقنين مقياس التوافق النفسي لزينب محمود شقير على البيئة الجزائرية ، مذكرة

مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علوم التربية تخصص القياس النفسي وبناء الروائز ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة .

- سناء الخولي ، (2008) ، الأسرة و الحياة العائلية ، دار المعرفة الجامعية ، مصر.
- قديح، رمضان (2004) ، مبادئ الإرشاد والصحة النفسية ، ط1 ، خانيونس ، مكتبة القادسية للنشر .
- القوصي عبد العزيز ، (1975) ، أسس الصحة النفسية ، الطبعة التاسعة دار النهضة العربية ، القاهرة .

- كفافي، علاء الدين (2012) ، الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، دار الفكر، عمان .

- **المجلات :**

- ابن منظور، جمال الدين محمد (1990) ، لسان العرب ، مج 10، دار صادر ، بيروت .
- أبو هين فضل ، (2001) ، تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى الشباب الفلسطيني المشارك في انتفاضة الأقصى ، مجلة محكمة الأقصى ، 5 (2) 117- 154. .
- الحربي راشد ، فراج فواز (2018) ، المشكلات الأسرية التي تعاني منها أسر مرضى الفشل الكلوي :

دراسة وصفية مطبقة في مستشفيات منطقة القصيم. مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، 60 (1)، 157-169.

- الجاف ، رشدي على و رضا نازنين عثمان ، (2012) ، التوافق النفسي والاجتماعي لدى الناجين من القصف الكيمياوي لقضاء حلبجة مجلة الأستاذ ، (200)، 679-724 .

- جوهر ، عادل محمد موسي (1999) ، العلاقة بين ممارسة نظرية الأزمة في خدمة الفرد وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضى الفشل الكلوي ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية ، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان ، 8 331-356 .
- آل قراد ، منصور محمد منصور (2020). المشكلات التي تواجه أسر مرضي الفشل الكلوي ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها المجلة العربية للعلوم الاجتماعية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، مصر، 17 . (3). 174-142.
- إدريس الجوهرة ، محمد محمد (2015) ، تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة لتحقيق المساندة

الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي المزمن دراسة وصفية تحليلية مطبقة على الاخصاصيين الاجتماعيين في المجال الطبي شؤون اجتماعية جمعية الاجتماعيين في الشارقة . 128.(32). 39-79 .
- حميد الدين، رضية محمد (2015) ، التوافق النفسي والتغيير القيمي لدى عينة من طلبة جامعة الملك

عبد العزيز . مجلة كلية التربية جامعة عين شمس ، 2(39)، 119- 163 .

- رشوان عبد المنصف حسن (2008) ،نحو تصور مقترح لممارسة أسلوب العلاج بالتمكين في طريقة العمل مع الحالات الفردية مع مرضى الفشل الكلوي وأسرهم ، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى الدولى الحادى والعشرون للخدمة الاجتماعية ، مصر ، 946-1042. .
- رشوان عبد المنصف حسن (2008) ، نحو تصور مقترح لممارسة أسلوب العلاج بالتمكين في طريقة العمل مع الحالات الفردية مع مرضى الفشل الكلوي وأسرهم ، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى الدولى الحادى والعشرون للخدمة الاجتماعية ، مصر ، 946-1042. .
- عبد الكريم مأمون ، فاطمة الزهراء خلفاوي ، هشام خنفور (2023) ، جودة الصحة النفسية لدى الراشد

المتقاعد من القطاعين (الصحة و التعليم) دراسة ميدانية بمدينة آفلوا ، مجلة الشامل للعلوم التربوية و الاجتماعية. المجلد 06 .العدد 01 .ص 263- 278 .

- الطلاع ، عبد الرؤوف أحمد. (2010) ، التوافق النفسي وعلاقته بالانتماء الوطني لدى الأسيرات الفلسطينيات المحررات من السجون الإسرائيلية. مجلة جامعة الأزهر . 12 (2) 621-666 .

- صبحي ، سيد محمد (2015) برنامج إرشادي لتنمية الشعور بالانتماء وأثره على التوافق النفسي لدى عينة من الشباب الجامعي ، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس ، مصر 193-223، 39 – 3 .

- الشهراني عائض سعد أبو نخاع والجهني ، عبد الرحمن بن جميل والعتيبي، جابر بن عويض (2017) ،المشكلات الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها مجلة العلوم الإنسانية والإجتماعية المركز القومي للبحوث ، غزة 5 (1). 86-104 .

- الشحومي، عبدالله حمد (1989) ، التوافق النفسي عند المعاق، دراسة في سيكولوجية التكيف ،التربية الجديدة ، العدد 48 ، ليبيا.

- عبد الله المختار و المبروك اللباد (2024) ، الحاجات النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى تلاميذ الصفين

السابع و التاسع من التعليم الأساسي بمدينة الأصابعة ،مجلة كلية التربية العدد 15 جامعة بنغازي . ليبيا.

- العبود، ليلى عبد الرحمن (2018) ، دور الأخصائى الاجتماعي مع مرضى الفشل الكلوي دراسة تطبيقية في مراكز الفشل الكلوى بمحافظة جدة مجلة الخدمة الاجتماعية الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، مصر، 59 (3) 425-466 .
- وداد عبد السلام ، (2008) ، التوافق النفسي الأسري والاجتماعي لدى المراهق. مجلة الجزائرية للتربية والصحة النفسية ، المجلد 2 . العدد 01. 95-114 .
- المواقع الالكترونية :

1. https://www.psyco-dz.info/2017/06/pdf_52.html?m=1 .

الملاحق

الملاحق :

الملحق 1 :

دليل المقابلة العيادية .

- تحتوي هذه المقابلة " نصف الموجهة " على أربع محاور وكل محور يتكون من أسئلة:

- **محور الأول : البيانات الشخصية (معلومات حول المفحوص) :**

- الإسم :
- السن :
- الجنس :
- المستوى التعليمي :
- الحالة المدنية :
- مدة المرض :

- **المحور الثاني : تاريخ الحالة (الوضعية المتعلقة بالمرض) :**

1 / – متى اكتشفت أنك مصاب بالقصور الكلوي المزمن ؟

2 / – ما هي ردة فعلك عند سماعك أنك مصاب بالقصور الكلوي المزمن؟

3 / – ما هي الظروف التي ساعدت على ظهور هذا المرض لديك ؟

4 / – بماذا تشعر عندما تقوم بعملية تصفية الدم و منذ متى و أنت تخضع لها ، وكم من ساعة في اليوم ؟

5 / – هل الإصابة أثرت على حياتك ، و هل ترى أنها مصدر إعاقة لك في أشياء كثيرة ؟

- **المحور الثالث : الحالة الصحية المتعلقة بالصحة النفسية :**

1 / – هل تشعر بالوحدة ؟

2 / – كيف أصبحت الآن ، و ما هي درجة تقبلك لهذا المرض ؟

3 / – ما هي ردة فعل عائلتك عندما سمعت أنك مصاب بمرض القصور الكلوي المزمن ؟

4 / – هل تشعر بأن مجهوداتك و نشاطاتك اليومية تقلصت بسبب هذا المرض ؟

5 / – هل تتعايش مع مرضك بصفة عادية ؟

6 / – بماذا تشعر عندما تتحدث عن مرضك أو تسمع أي شيء عنه ؟

7 / – هل تجد صعوبة في التعامل مع الآخرين بسبب المرض ؟

- المحور الرابع : الحالة المتعلقة بالتوافق النفسي للمريض :

1 / – هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك ؟

2 / – هل تشعر انك شخص له فائدة ونفع في الحياة ؟

3 / – هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجازاتك أمام الآخرين؟

4 / – هل تشعر أن لك دور فعال وهام في أسرتك ؟

5 / – هل تحترم أسرتك رأيك و ممكن أن تأخذ به ؟

6 / – هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك ؟

7 / – هل تشعر أحيانا أنك قلق و اعصابك غير موزونة ؟

8 / – هل ترى أن مرضك أثر على مختلف أشغالك اليومية ؟

الملحق 2

مقياس الصحة النفسية :

– التعليمة :

أرجو قراءة كل فقرة والإجابة عليها بوضع إشارة ((x في المكان الذي تراه مناسبا لك مع العلم بأنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة وتحاط النتائج بالسرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط :

الرقم	الفقرات	تنطبق	أحيانا	لا تنطبق
1	أحس بالإرتياح أثناء ممارستي الرياضة مع رفقائي .			
2	عضلاتي تتشنج .			
3	أحس أن مزاجي تغير بعد ممارستي للنشاط الرياضي			

	.			
4	أشعر بالوحدة.			
5	أصبحت أكثر ضبطا لنفسي عند القلق .			
6	أعرف أني بعيد عن المضاعفات الناتجة عن مرضي ، كلما حافظت على توازني النفسي .			
7	اشعر بالارتياح بعد أن تلقيت دروس في الدعم الديني .			
8	الصداع المستمر .			
9	يسهل استثارتي بسهولة .			
10	أتعايش مع مرضى بصفة عادية .			
11	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة .			

12	أشعر بالارتياح بعد ممارستي رياضة الاسترخاء .			
13	صعوبة التنفس .			
14	السخونة والبرودة في جسمي .			
15	الخدر والنمنمة في الجسم .			
16	الشعور بالثقل باليدين والرجلين .			
17	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير .			
18	أعلم أن الله سيجازيني على صبري .			
19	أشعر بالضيق عند تواجد الآخرين و مراقبتهم لي .			
20	مقارنة بالآخرين اشعر باني اقل قيمة منهم .			
21	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني .			
22	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين .			

23	الألم في الصدر والقلب .			
24	أشعر بالارتجاف .			
25	الخوف فجأة وبدون سبب محدد .			
26	الشعور بالخوف .			
27	زيادة ضربات القلب .			
28	أشعر بالتوتر .			
29	أشعر بحالات من الخوف والتعب .			
30	أشعر بأني غير مهم .			
31	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي .			
32	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة .			

الملحق 3 : مقياس التوافق النفسي :

إعداد زينب محمود شقير (2003)

- الاسم :
- السن :
- الجنس :
- المستوى الدراسي :
- المستوى المعيشي :
- التعليمة :

هل تريد أن تعرف شيئا أكثر عن شخصيتك ؟

إليك بعض المواقف التي تقابلك في حياتك العامة ، لذا نرجو التعرف على كل موقف بدقة وتحديد درجة انطباق كل منها على حالتك ، حاول أن تحدد الإجابة التي تتفق مع طريقتك المعتادة في التصرف والشعور الصادر منك تجاه كل موقف ، فإذا أجبت بأمانة ودقة على جميع المواقف فسيكون من الممكن أن تعرف نفسك معرفة جيدة .

أجب بوضع علامة (x) تحت الإختيار المناسب ، لا تترك موقف بدون الإجابة عليه ، لا توجد

إجابة صحيحة وأخرى خاطئة .

معلوماتك سرية للغاية

" شكرا

لتعاونك "

الرقم	الفقرات	نعم	أحيانا	لا
المحور الأول : التوافق الشخصي – الانفعالي .				
1	هل لديك ثقة في نفسك بدرجة كافية ؟			
2	هل انت متقابل بصفة عامة ؟			
3	هل لديك رغبة في الحديث عن نفسك وعن انجازاتك أمام الآخرين ؟			
4	هل انت قادر على مواجهة مشكلاتك بقوة وشجاعة ؟			
5	هل تشعر أنك شخص له فائدة ونفع في الحياة ؟			
6	هل تتطلع لمستقبل مشرق ؟			

7	هل تشعر بالراحة النفسية والرضا في حياتك ؟			
8	هل انت سعيد وبشوش في حياتك ؟			
9	هل تشعر أنك شخص محظوظ في الدنيا ؟			
10	هل تشعر بالاتزان الانفعالي والهدوء أمام الناس ؟			
11	هل انت ناجح ومتوافق مع الحياة ؟			
12	هل تحب الآخرين وتتعاون معهم ؟			
13	هل انت قريب من الله بالعبادة والذكر دائما ؟			
14	هل تشعر بالأمن والطمأنينة النفسية وأنك في حالة طيبة			
15	هل تشعر باليأس وتهبط همتك بسهولة ؟			
16	هل تشعر باستياء وضيق من الدنيا عموما ؟			

17	هل تشعر بالقلق من وقت للآخر ؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبي المزاج إلى حد ما ؟			
19	هل تميل إلى أن تتجنب المواقف المؤلمة بالهرب منها ؟			
20	هل تشعر بنوبات صداع أو غثيان من وقت لآخر ؟			
المحور الثاني : التوافق الصحي الجسمي .				
21	هل حياتك مملوءة بالنشاط والحيوية معظم الوقت ؟			
22	هل لديك قدرات ومواهب متميزة ؟			
23	هل تتمتع بصحة جيدة وتشعر بأنك قوي البنية ؟			
24	هل انت راض عن مظهرك الخارجي (الطول ، القامة ، حجم الجسم) ؟			

25	هل تساعدك صحتك على مزاولة الأعمال بنجاح ؟			
26	هل تهتم بصحتك جيدا وتتجنب الإصابة بالمرض ؟			
27	هل تعطي نفسك قدر من الاسترخاء والراحة للمحافظة على صحتك في حالة جيدة ؟			
28	هل تعطي نفسك قدرا كافيا من النوم أو تمارس رياضة ، للمحافظة على صحتك ؟			
29	هل تعاني من بعض العادات مثل (قضم الأظافر والغمز بالعين) ؟			
30	هل تشعر بصداع أو ألم في رأسك من وقت لآخر ؟			
31	هل تشعر أحيانا بحالات برودة أو سخونة ؟			
32	هل تعاني من مشاكل أو اضطرابات الأكل (سوء الهضم ، فقدان الشهية ، شره عصبي) ؟			

33	هل يدق قلبك بسرعة عند قيامك بأي عمل؟			
34	هل تشعر بالإجهاد وضعف الهمة من وقت لآخر ؟			
35	هل (تتصبب عرقا) أو (ترتعش يداك) عندما تقوم بعمل؟			
36	هل تشعر أحيانا أنك قلق وأعصابك غير موزونة؟			
37	هل يعوقك وجع ظهرك أو يداك عن مزاولة العمل؟			
38	هل تشعر أحيانا بصعوبة في النطق والكلام؟			
39	هل تعاني من (إمساك) أو (إسهال) كثيرا ؟			
40	هل تشعر (بالنسيان) أو (عدم القدرة على التركيز) من وقت الآخر ؟			
المحور الثالث : التوافق الأسري .				

41	هل تشعر أنك متعاون مع أسرتك ؟			
42	هل تشعر بالسعادة في حياتك وأنت مع أسرتك ؟			
43	هل أنت محبوب من أفراد أسرتك ؟			
44	هل تشعر بأن لك دور فعال وهام في أسرتك ؟			
45	هل تحترم أسرتك رأيك وممكن أن تأخذ به ؟			
46	هل تفضل أن تقضي معظم وقتك مع أسرتك ؟			
47	هل تأخذ حقك من الحب والعطف والحنان والأمن من أسرتك ؟			
48	هل التفاهم هو أسلوب التعامل بين أسرتك ؟			
49	هل تحرص على مشاركة أسرتك أفراحها وأحزانها ؟			
50	هل تشعر أن علاقتك مع أفراد أسرتك وثيقة			

	وصادقة ؟			
51	هل تفتخر أمام الآخرين أنك تنتمى لهذه الأسرة ؟			
52	هل انت راض عن ظروف الاسرة الاقتصادية (والثقافية) ؟			
53	هل تشجعك أسرتك على إظهار ما لديك من قدرات ومواهب ؟			
54	هل أفراد أسرتك تقف بجوارك وتخاف عليك عندما تتعرض لمشكلة ما ؟			
55	هل تشجعك أسرتك على تبادل الزيارات مع الاصدقاء والجيران ؟			
56	هل تشعرك أسرتك أنك عبء ثقيل عليها ؟			
57	هل تتمنى أحيانا أن تكون لك أسرة غير أسرتك ؟			

58	هل تعانى من كثير من المشاكل داخل أسرتك ؟			
59	هل تشعر بالقلق أو الخوف وأنت داخل أسرتك ؟			
60	هل تشعر بأن أسرتك تعاملك على انك طفل صغير ؟			
المحور الرابع : التوافق الاجتماعي				
61	هل تحرص على المشاركة الإيجابية الاجتماعية والترويحية مع الآخرين ؟			
62	هل تستمتع بمعرفة الآخرين والجلوس معهم ؟			
63	هل تشعر بالمسؤولية تجاه تنمية المجتمع مثل كل مواطن ؟			
64	هل تتمنى أن تقضي معظم وقت فراغك مع الآخرين ؟			

65	هل تحترم رأي زملائك وتعمل به إذا كان رأيا صائبا ؟			
66	هل تشعر بتقدير الآخرين لأعمالك وإنجازاتك ؟			
67	هل تعتذر لزميلك إذا تأخرت عن الموعد المحدد ؟			
68	هل تشعر بالولاء والإنتماء لأصدقائك ؟			
69	هل تشعر بالسعادة لأشياء قد يفرح بها الآخرون كثيرا ؟			
70	هل تربطك علاقات طيبة مع الزملاء وتحرص على إرضائهم ؟			
71	هل يسعدك المشاركة في الحفلات والمناسبات الاجتماعية ؟			
72	هل تحرص على حقوق الآخرين بقدر حرصك			

	على حقوقك ؟			
73	هل تحاول الوفاء بوعدك مع الآخرين لأن وعد الحر دين عليه ؟			
74	هل تجد متعة كبيرة في تبادل الزيارات مع الأصدقاء والجيران ؟			
75	هل تفكر كثيرا قبل أن تقدم على عمل قد يضر بمصالح الآخرين أو (ترفضه) ؟			
76	هل تفتقد الثقة والاحترام المتبادل مع الآخرين ؟			
77	هل يصعب عليك الدخول في منافسات مع الآخرين حتى ولو كانوا في مثل سنك ؟			
78	هل تخجل من مواجهة الكثير من الناس (أو ترتبك أثناء الحديث أمامهم) ؟			

79	هل تتخلى عن إسداء النصح لزميلك خوفا من أن يزعل منك ؟			
80	هل تشعر بعدم قدرتك على مساعدة الآخرين ولو في بعض الأمور البسيطة ؟			