



# الفصل الاول الإطار العام

## الفصل الأول

### الإطار العام

#### المقدمة :

يعيش الإنسان في عصر يتميز بالسرعة المتلاحقة التي تجعله عرضة لمواقف وأحداث غير مألوفة بالنسبة للحياة اليومية المعتادة .

والواقع أن ضغوط الحياة وأحداثها الحرجة هي من طبيعة الوجود الأنساني وركن أساسي من أركان الحياة بجوانبها الموجبة والسالبة ولاتخلو منها وتزداد الضغوط كما وكيفما مع تعقد الحضارة وتسارع إيقاع العصر وتحدياته وتصل هذه الظاهرة إلى حد إستهداف الإنسان، إلا أن ذلك قد لا يحدث عند كل الأفراد فقد لوحظ أن معظم الأفراد يحتفظون بمستوى عالي من الأمن النفسي والصحة البدنية ولايصيبهم المرض بالرغم من تعرضهم لأحداث حياه ضاغطة، الأمر الذي يجعلنا نعطي دوراً هاماً لشخصية الفرد بكل جوانبها وهذه النتيجة لفتت الأنظار الى الإهتمام بضرورة فحص مصادر مقاومة الاحداث الضاغطة المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية ولاتصيبهم المحن النفسية ولا الأمراض بأشكالها المختلفة،ومن بين تلك العوامل التي حظيت بإهتمام كثير من الباحثين عامل الأمن النفسي والذي درس علي نحو واسع بهدف معرفة المتغيرات النفسية والإجتماعية التي تكمن وراء إحتمال الأفراد بصحتهم النفسية والجسمية برغم تعرضهم للضغوط النفسية .

وتوصلت الي أن الضغوط النفسيه هي مجموعه من الخصائص النفسيه تشمل متغيرات الإلتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة علي الصحة النفسية والجسمية والأمن النفسي بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة.

(عبد الصمد 2002م\_ص229)

كما ان الأمن النفسي يعد من الحاجات المهمة الضرورية التي لا بد من إشباعها لدي الأبناء وإذا لم تشبع الحاجة الي الأمن النفسي لدى الأبناء فإن ذلك يشعرهم بالتهديد.

(حامد زهران\_2005م 45،46ص)

ولكن المتتبع للدراسات التقنية العربية يجد نقصاً واضحاً في دراسة هذين المفهومين. بالرغم من إهتمام الباحثين في العالم الغربي بدراسة الشعور بالأمن النفسي، إلا أننا نجد الإهتمام بها في المجتمع العربي يكاد يكون ضعيف إلي حد ما .

### (ميساء مهندس 2006:ص13)

وقد تناولت هذه الدراسة الحالية موضوع الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدي مرضي الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي .

#### مشكلة البحث :

تأتي مشكله البحث من خلال ملاحظة بعض الباحثين لمرضي الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي .ومدي تأثير هذا المرض المزمن علي الحالة النفسية لديهم ،بدأ من تقبلهم المرض والتفكير بالحالة الصحية المستقبلية ،وهذه يواجهها أغلب مرضي الفشل الكلوي خاصة من لديه مسؤوليات تجاه بيئته وأهله ومستقبل عمله .

ومن خلال هذه الملاحظه ظهرت العديد من التساؤلات ،مثل ماهي الضغوط النفسية التي يتعرض لها مرضي الفشل الكلوي ومآداهها وعلاقتها بنسبة الأمن النفسي لديهم .

وتتمثل مشكله الدراسة في سؤال البحث التالي :

الضغوط النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.

وتتمثل الأسئلة في الآتي :

1/هل توجد علاقه بين الضغوط النفسية والأمن النفسي لدي مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ؟

2/هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والأمن النفسي لدي مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع ؟

3/هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير العمر ؟

4/هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الإجتماعية ؟

5/هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغط النفسي والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الإقتصادي ؟

#### أهداف البحث:

1/تحديد مستوى الضغط النفسي وعلاقتها بمستوى الأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي، وذلك بوضع الحلول المناسبة أو الملائمة من أجل التقليل أو التحكم بها ما أمكن في حدود الإمكانيات المتاحة والتعرف علي تأثير المتغيرات لدى المرضى وذلك لتعزيز الهدف الأول وتوفير الإجابات السليمة للعديد من التساؤلات حول هذه الضغوط .

2/الكشف عن تأثير متغيرات البحث (النوع، العمر، المستوى الإقتصادي، الحالة الإجتماعية) علي درجات الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الأمن النفسي .

3/التعرف على علاقه بين الضغوط النفسية والأمن النفسي لمرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي .

4/الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع .

5/الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير العمر .

6/الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الإجتماعية .

7/الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الإقتصادي .

7/الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الإقتصادي .

#### أهمية البحث:

1/يلقى هذا البحث علي واقع حياة مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي من خلال التعرف علي الضغوط النفسية ومداها وعلاقتها بالأمن النفسي وبالتالي إتخاذ الإجراءات الكفيلة للتعدي علي هذه الضغوط وإيجاد الحلول المناسبة لمساعدة المرضى للتغلب عليها .

2/يساعد هذا البحث في التعرف على مستوى الضغوط النفسية التي يعانيها مرضى الفشل الكلوي في مستشفى السلاح الطبي .

3/تحديد دور هذا البحث من الناحيتين التطبيقية والنظرية ،من الناحية النظرية سوف يسهم في التعرف على الضغوط النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي وبالتالي العمل على تقليلها ماأمكن .كما يسهم في معرفة الأمن النفسي ومستواه لديهم .

4/مساعدته المهتمين بالإرشاد النفسي لمرضى الفشل الكلوي الذين يتعرضون بإستمرار لأحداث ضاغطة سلبية تؤثر على أمنهم النفسي وتوافقهم المهني والإجتماعي والأسري .

### فروض البحث :

1/توجد علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي .

2/توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي تبعاً لمتغير النوع

3/توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي تبعاً لمتغير العمر

4/توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي تبعاً لمتغير الحالة الإجتماعية .

5/توجد فروق ذات دلالة إجتماعية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي تبعاً لمتغير المستوى الإقتصادي .

### منهج البحث :

المنهج الوصفي الارتباطي.

### مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي امدرمان البالغ عددهم (135) مريض.

### عينة البحث :

تتكون عينة الدراسة من بعض مرضى الفشل الكلوي والذين تم اختيارهم عشوائياً من مجتمع الدراسة والبالغ عددهم (37) عينة.

#### ادوات الدراسة :

استخدم الباحثون اداة الدراسة :

1- استبانة المعلومات الاولية.

2- مقياس الضغوط النفسية.

3- مقياس الامن النفسي.

#### حدود البحث :

الحدود الزمانية : (2015\_2016).

الحدود المكانية :مستشفى السلاح الطبي

الحدود البشرية : مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي بأمدردمان.

الحدود الموضوعية :الضغوط النفسية وعلاقتها بالامن النفسي لمرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي بأمدردمان.

#### مصطلحات البحث:

#### الضغوط النفسية :

الضغوط في اللغة :الضغطة بالضم تعني الضيق والشدة وضَعَطَهُ عَصْرَهُ وَزَحَمَهُ ،وتضاغطوا ازدحموا وضاغطوا أي زاحموا.

#### (الفيروز ابادي 1986،3:33)

الضغوط النفسية : مفهوم يشير الي درجة إستجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية وهذه الحداث ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية مع أن تلك التأثيرات تختلف من شخص لآخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسيه التي تميزه عن الآخرين.

#### (وهي فروق فردية )الامارة 2001)

هي ممارسة مشاعر يتبعها تغيرات كيميائية وفسيلوجية وفكرية وسلوكية توجهه إما نحو تغير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره.

(1995(Taylor)

**الفشل الكلوي :**

يعتبر تلفاً مستمراً غير رجعي في الوحدات الوظيفية للكلية (النفرونات) مما يزيد من تراكم فضلات اليض (الهدم والبناء الخلوي) والسوائل واليوريا في الجسم مما يسبب مجموعة من العراض والعلامات .

**الأمن النفسي :**

الأمن :في اللغة :امن الرجل حافظ علي عرضه وسان ما أوئتمن عليه عكس فإن أمن يأمن أمناً وأمنه فهو امن وامين :أطمأن ولم يخف (يأمن الناس في ظل حكم يلتزم بالعدل.

**"المعجم العربي الأساسي، 1989".**

الأمن النفسي :هو الطمانينة النفسية او الإنفعاليه أو هو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد علي حده وهو حاله يكون فيها اشباع الحاجات مضموناً وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق امنه وترتبط الحاجة الى الأمن إرتبطاً وثيقاً بغريزة المحافظة علي البقاء.

**"زهران ،296،1989"**



# الفصل الثاني

## الإطار النظري والدراسات السابقة

## الفصل الثاني

### المبحث الاول

#### الضغوط النفسية

##### المقدمة:

تعتبر الضغوط النفسية من المفاهيم التي ترتبط بظروف الحياة الإجتماعية والعملية والإقتصادي والسياسية التي تتطلب من الفرد توافقاً أو إعادة توافق مع هذه الظروف ويتفق معظم الباحثين ومنهم.

(رضا أبو سربع، 1993، ص50)

مع هانز سيللي الرائد الأول الذي قدم مفهوم الضغوط للحياه العمليه علي أن الضغوط يكون لها دور مهم في حدوث معدل عال من الإنهاك والإنفعال الذي يصيب الجسم فإن أصابه أي حالة إنفعاليه غير سارة كالقلق والإحباط والتعب يكون لها علاقة بتلك الضغوط.

(السيد السمانى، 1990، ص24)

كما أجريت حديثاً عدة دراسات في أماكن ذات ثقافات مختلفة حيث أكدت نتائجها الإفتراض القائل بأن هناك ثمة علاقه بما يصيب الفرد من إضطرابات نفسية وسلوكية ونوعية الضغوط الحياتيه التي يمر بها في بيئته ومن أمثلة هذه الدراسات: الدراسه التي قام بها (ناصر المحارب 1993: 325\_372) وهي تحليل جمعي للدراسات المنشورة عن البحوث التي أجريت حول العلاقة بين الضغوط النفسية والإكتئاب خُص منها الى أن الضغوط النفسية تؤثر سلباً على جهاز المناعة للفرد كما تؤثر على الخلايا الليمفاوية فيه، وهذا يعني أن الضغوط النفسية ترتبط بالجوانب والعمليات الفسيولوجية عند الإنسان وهذا يتفق مع ما ذكره (أحمد عكاشه، 1995، ص157) بأن الإنفعال هو إستجابة متكاملة للكائن الحي تعتمد علي إدراك الموقف الخارجي أو الداخلي وتشمل تغيرات وجدانية مركبة وتغيرات فسيولوجية تشمل الأجهزة العقلية والدموية والغدية والحشوية، ويدعي الإنفعال الي مواجهة الموقف المعين ولكن بطريقة تؤدي الي تشتيت الجهد وعدم الوصول الي النتيجة المثلي، وهذا يوضح العلاقة أو الصلة الوثيقة بين الإدراك المعرفي للفرد وثبات أو ذبذبة الإنفعالات الوجدانية لديه.

(مودة معتصم، 2013)

## الضغط في اللغة :

يشير المعجم الوجيز: إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي هو: ضغطه ضغطاً عصره وزحمه والكلام بالغ في إيجازه نوعليه شدد وضغط (طه حسن ،2006،ص 16) وقد ذكر هنكل (Hinkel،1997) في سياق حديثه عن العلوم الطبيعیه كلمة stress ليعين بها درجة التأثير الداخلي التي تظهر بفعل تأثير قوة خارجية (رفيق عوض الله 2000،ص 12) ويرجح إسميث (1993 ، smtth ) المعني الإستقافي للمصطلح الي المعني اللاتيني ،فكلمة الضغط stress مشتقة من الكلمة اللاتينية sticus وهي تعني الصراحة وتدل ضمناً علي إثارة التوتر والضيق والذي يرجع في أصله الي الفعل stringare والذي يعني او يشمل ومعنى هذا أن الضغط يشير الي مشاعر الضيق والقلق الداخلية أو المنع والإضطهاد والتي تدل ضمناً علي الحبس والقيود والظلم أو الحد من الحرية.

(عبد العظيم حسن ،2006،ص 17)

## إصطلاحاً :

في معجم علم النفس هو كلمة انجليزية استخدمت منذ 1936 بعد اعمال salye لتحديه الحالة التي تكون فيها العضوية مهدده بفقدان التوازن تحت تأثير عوامل أو ظروف تضع ميكانيزمات التوازن البيولوجي في خطر وكل العوامل التي يمكنها أن تفسد هذا التوازن سواء كانت فيزيائية (صدمة ،برد) أو كيميائية (سم) أو تعفيتها أو تفشييه (الإنفعال) تسمي عوامل ضاغطة فكلمة ضغط تعني العامل المتعدي ورد فعل الجسم في نفس الوقت.

إذ أن الضغط النفسي هو الإستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف ،فالجسم يبذل مجهود لكي يتكيف مع الظروف الخارجية والداخلية محدثاً نمطاً من الإستجابات غير النوعية التي تحدث سروراً أو المأ.

(نادية أبو السعود 2009،ص108)

أما لازروس (1966\_1984 lazarus) فيعرفه أنه نتيجة لعملية تقييمه يقيم بها الفرد مصادره الذاتية ليرى مدى كفاءتها لتلبية متطلبات البيئة أي مدى الملائمة بين متطلبات الفرد الداخلية والخارجية.

(أحمد العزيز 2009،ص24)

ومن جهة أخرى يري سيلبرجر أن الضغط يثير إلى اختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي.

(فاروق عثمان ،2001،ص155)

ويشير علي عبد السلام (2000) الى أن الضغوط النفسية عبارة عن سلسلة من الأحداث الخارجية التي يواجهها الفرد نتيجة التعامل مع البيئة ومتطلباتها مما يفرض عليه سرعة التوافق في مواجهة الأحداث لتجنب الآثار الإجتماعية والنفسية السلبية والوصول الى تحقيق التوازن.

(مراد عيسي2008، ص 131\_132)

### طبيعة الضغوط :

مفهوم الضغوط النفسية يجب ان ينظر إليه باعتبارها مفهوم معقد وله أبعاد إقتصادية وإجتماعية وسياسية ومهنية (بنائيه ووظيفيه) باعتبارها الجمال الذي يتحرك فيه العدد وهي منشئه الضغوط وأبعاد ذاتيه (جسميه ،عقلية ،نفسيه) وهذه الأبعاد الأخيره تتصف بانها يمكن أن تكون منشئه للضغوط وفي ذات الوقت نواتج و عليه بأن الفرد يقع تحت تأثير ضغوط أو تدرك هذه البعاد باعتبارها في المكونات الكلية لطبيعة الضغط .

(توفيق الرشيد 1999،ص 10\_13)

### أعراض الضغط النفسي :

عندما يفشل الفرد في التحكم بالمصادر التي تسبب له ضيقاً أو إزعاجاً فإنه يمر بغيره أو بحاله تعرف بالمواجهة أو الهروب وفي حالة إستمرار المصادر المسببه للضغط تظهر الأعراض ويجدر التشبيه الي أن الأعراض المختلفه لاتظهر جميعها في وقت واحد ولا علي جميع الأشخاص

(علي عسكر 2009)

وتتصف الأعراض الناتجه عن الضغط النفسي كالآتي :

#### • فسيولوجية :

يؤثر الضغط سلباً في النواحي الفسيولوجية للفرد ويظهر التأثير كالآتي :

- إفراز كمي كبيره من الأدرينالين في الدم مما يؤدي الي زياده ضربات القلب وإرتفاع ضغط الدم وزيادة السكر فيه وإضطرابات الأوعيه الدمويه.

(piero،2003:3)

- إرتفاع مستوى الكلويسترون في الدم مما يؤدي الي تصلب الشرايين والأزمات القلبية وجفاف الفم وإتساع حدقة العين (سلافة حسن 45،2006)

● **جسدية :**

- العرق الزائد
- التوتر العالي
- الصداع بأنواعه
- ألم في العضلات وخاصة الرقبه والأكتاف
- عدم الإنتظام في النوم (أرق ،نوم زائد ،إستيقاظ مبكر علي غير العادة )
- إحتكاك الأسنان
- الإمساك
- ألم الظهر وخاصة الجزء السفلي
- الإسهال والمغص
- إتهاب الجلد ،طفح جلدي
- عسر الهضم
- القرحة
- التغير في الشهية
- التعب
- زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي الي إصابات جسدية

● **إنفعالية :**

- سرعة الإنفعال
- تقلب المزاج
- العصبية
- سرعة الغضب
- العدوانية واللجوء الي العنف
- الإكتئاب
- سرعة البكاء

● **معرفية :**

- النسيان
- صعوبة في اتخاذ القرار
- إضطراب في التفكير
- ذاكره ضعيفة أو صعوبة في إسترجاع الأحداث
- إستحواذ فكرة واحدة علي الفرد

- غنخفاض في الإنتاج أو دافعية منخفضة
- إنجاز المهام بدرجة عالية من التحفظ
- تزايد عدد الأخطاء
- إصدار أحكام غير صائبة
- الضغط النفسي
- أعراض خاصة بالعلاقات الشخصية
- عدم الثقة غير المبرره بالآخرين
- لوم الغير
- نسيان المواعيد أو الفائها قبل فترة وجيزه
- تصيد أخطاء الآخرين
- التهكم والسخرية
- تبيين سلوك أو إتجاه دفاعي في العلاقات مع الآخرين.

(علي عسكر 2009ص45)

## أنواع الضغوط

تشكل الضغوط النفسيه الاساس الرئيسي الذي تبني عليه بقيه الضغوط الأخرى فهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط فمن الضغوط (إجتماعيه ،إقتصادية ،أسريه ،عاطفيه)والعامل المشترك بين كل الضغوط هو الجانب النسبي في الضغوط الناجمه عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة أولى نتائجها الجانب النسبي المتمثلة في حالات التعب والملل الذين يؤديان الي القلق النفسي وحسب شدة أو ضعفه الواقع علي الفرد.

(الرشيدي 1999)

و عرف سيلبي (saly) الضغوط مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط :

وأثار تلك النتائج علي التكيف في العمل والإنتاج فإذا ما أستفحل هذا الإحساس لدى العامل من عمله فسوف تكون النتائج التأثيريه علي كمية الإنتاج أو نوعية أو ساعات العمل مما يؤدي الي تدهور صحة العامل الجسدية والنفسيه ،ومن أولى تلك الأعراض زيادة الإصابات في العمل والحوادث وربما تكون قاتله فضلاً عن زيادة الغياب أو التأخر في العمل وربما يصل الي الإنقطاع عنه وتركه نهائياً.

## الضغوط الأسرية:

تشكل بعواملها التربويه ضغطاً شديداً علي رب الأسرة واثره علي التنشئة الأسرية وتفتت معايير الضبط ونتج عنه تفكك الأسرة اذا ما أختلف الاب أو ربة البيت.

وتشكل الصعوبات الدراسية ضغطاً شديداً في حاله عدم إستجابة اللوائح المدرسية أو المعهد أو الكلية مفهوم الطالب بأن يحقق النجاح في الدراسة لإرضاء طموحه الشخصي الذاتي أو لرد الجميل للأسره التي خصصت من دخلها المادي كالتنفقات الدراسية فضلاً عن المؤسسه التعليميه التي صدت الأموال المتعلقة في مستلزمات الدراسة كتوفير المدرسين المتخصصين والإحتياجات المادية العلمية في العمليه التعليمية .

### **الضغوط الإجتماعية :**

تعد حجر الأساس في التماسك الإجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع فمعايير المجتمع تحتم علي الفرد الإلتزام الكلي بها والخروج عنها يعد خروجاً عن العرف .

### **الضغوط الإقتصادية :**

لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته علي التركيز والتفكير وخاصة عندما تعصف به الأزمات الماليه أو خساره أو فقدان العمل بشكل نهائي إذا كان مصدر رزقه ينعكس ذلك علي حالته النفسيه وينجم عن ذلك عدم قدرته علي مسايرة متطلبات الحياة.

**(ابراهيم علي 1992)**

### **الضغوط العاطفيه:**

بكل نواحيها النفسيه الإنفعاليه فإنها تمثل لين البشر ،واحدة من مستلزمات وجود الإنسان غريزه إختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات.

**(مصطفى غالب 1986).**

### **الضغط النفسي الحالي :**

هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو مسابقة إذا تم التحكم للأنواع و منها:

### **الضغط المتوقع :**

هو الضغط الذي يكون ضار عندما يعطيه الفرد أهمية كبيره .

### **الضغط النفسي الحاد :**

هو إستجابته الفرد لتهديد فوري مباشرة للحياة الفرد وهو مايسمي بالصدمه حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولايستطيع منعه .

## الضغط المزمن :

نتيجة أحداث منهكه تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط التراكمية .

### أسباب الضغوط النفسية

يوضح هارون توفيق إن الضغوط تنشأ من المتغيرات النفسية عندما يكون هنالك إختلالات المكنيزمات الدفاعية وقصور في إشباع الحاجات وعندما تكون منظمات النفس في حالة صدام أو قلق أو شعور بالإحباط أو عدم توافق وتكيف نفسي وهكذا نجد أن الضغوط ظاهرة متعددة وتعبر عن وقائع متعددة وذات وقايع بيولوجية ونفسية وإقتصادية وإجتماعية .

(جين كران ويل 1990) ذكرت أسباب كثيرة للضغوط منها الآتي :

#### 1. الضغط المفروض ذاتياً

وينشأ نتيجة للتقلصات الغير واقعية وانعدام الثقة في النفس والخوف من عدم الكفاءة وانعدام القدره علي التحكم في النفس والفشل في تحقيق الأهداف ويختلف الضغط النسبي بمستويات عالية .

#### 2. المتطلبات الزائدة

تحدث عند تراكم للأعمال أو يكون الوقت المتاح لأدائها قليل لاجدأ ،وقد تأتي من الوظيفة أو مسؤوليات لاتتعلق بالعمل ويشعر الفرد بأن الحمل يفوق طاقته .

#### 3. انعدام الرضا الوظيفي

يحدث عندما تفشل الوظيفة في تلبية حاجات شاغلها أو لا تتناسب مع قدرات الفرد ولا تتيح مجال للأداء بالمتطلبات المتوقعه منه .

#### 4. الحاجات والرغبات المعلقه

وتبقي الحاجات دون إشباع فتنشأ عنها مشاعر عدوانيه وإحباط وبؤس .

#### 5. عدم التوازن بين العمل والبيت

عدم التوازن بين الوقت والطاقة التي تبذل في العمل غير مناسبة مقارنة بالوقت والطاقة التي تخص البيت .

## 6. الإهتمام بمن نحبهم

يرتفع الضغط لدينا عند إهتمامنا بصحة وسلامه المقربين ومنهم الوالدين والزوج  
إلخ.....

## 7. العلاقات غير المجديه

فشل العلاقات في الوفاء بالمتطلبات أو التوقعات الموجودة والتي لاتمد الإنسان بالحافز  
والتحدي والتحدي والدعم.

(أميره 2006)

## 8. مشاكل الانفصال

ويقصد بها انفصال الحياة الزوجيه بالطلاق وهي من الظواهر التي تزيد من الضغط عند  
المراءة.

## 9. مشاكل إقتصادية

تمثل في تأمين لقمة العيش والسكن والمشاكل الإجتماعية والحياتية ومشكلة العمل.

(علاء الدين كافي 1990).

## 10. فقدان عزيز

صديق زوجه أو غيره يسبب كثير من الإحباط والإحساس بالمراره

## 11. قله النوم والأرق

يسبب الكثير من التوتر والقلق .

## 12. فشل عاطفي (رومانسي )

يمثل فقدان الشهييه وإضطراب النوم وعدم الثقة في الآخرين وأحيانا يؤدي الي أعراض  
السكري والضغط .

## 13. المشاكل الأسرية

تعد الأسره من أهم مؤثرات الضغوط النفسية والإجتماعية لما بها من شد وجذب فعندما  
لاتحقق آمال الأسره يؤدي ذلك للإصطدام بالواقع فيحدث الضغط وعندما تفشل الأسرة في  
توفير المناخ الذي يساعد في تعليم أدارها ليحققون التوازن بين الحاجات الإتصالية

بالآخرين والحاجات الإستغلالية منهم فإن الباب يكون مفتوحاً لمختلف صور الإتصال الخاطئ والذي يؤدي إضطرابات جو الأسره وتحويلها لصورة لمولد إضطرابات بل إصابة أفرادها بلاضطراب الواضح السريع .

### النظريات المفسره للضغوط النفسية

هناك كثير من النظريات التي وضعت لتفسير ظاهرة الضغط النفسي لدى الأفراد فنظرة (سيلبي) للضغوط تختلف عن نظرة كل من سيلبر جر 1978 ومورا يفقد إتخذ (سيلبي) إستجابته الجسم الفيسيولوجي أساسا علي أن الفرد يقع تحت تأثير مواقف ضاغطة بينما سيلبر جر أتخذ من الفلق وحدته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية، أما موارد فإن الضغط عنده خاصيه أو صفة لموضوع بيئي أو إجتماعي.

### (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 98)

فالإختلاف في وجود هذه النظريات يرجع الي مجموعه العوامل أهمها الإطار النظري للباحث، وعليه إختلاف التعاريف السابقه لإختلاف المدارس والنظريات المفسره للضغط وهذا ما سنتطرق إليه بالتفصيل :

### نظريه هانز سيلبي :

كان لطبيعه تخصصه الدراسي الأول تأثير كبير في صياغه نظريته في الضغوط فقد تخصص في دراسه الفزيولوجيا والأعصاب وأتضح هذا التأثير ن خلال إهتمامه بإستجابات الجسم الفيزيولوجيه الناتجه عن الضغط وتنطلق نظريه هانز سيلبي (من مسلمه تري أن الضغط متغير غير مستغل وهو إستجابته عامل ضاغط يميز الشخص ويصفه علي أساس إستجابته أو أنماط معينه من الإستجابات يمكن الإستدلال منها علي أن الشخص يقع تحت تأثير بيئ مزعج ويعتبر (سيلبي) أن أعراض الإستجابته الفيزيولوجية للضغط عالميه وهدفها هو المحافظه علي الكيان والحياة ،

وفي صدد الدفاع ضد الضغط حدد سيلبي ثلاث مراحل تمثل عده مراحل التكيف العام وهي :

### أ/الفرع :

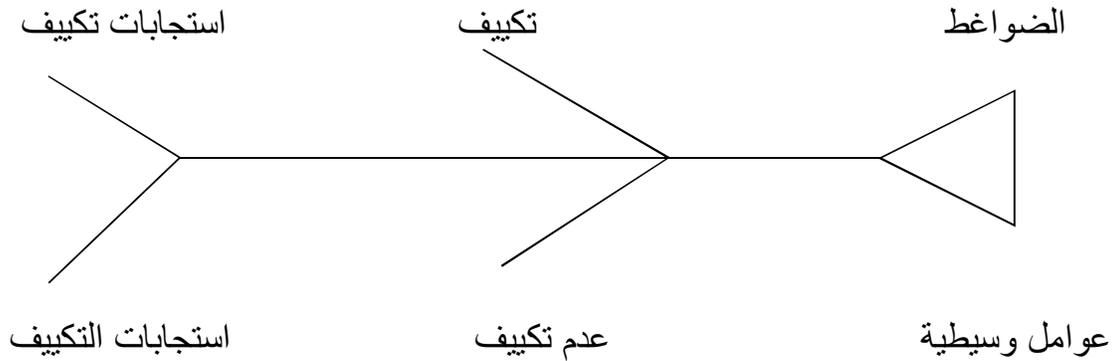
وفيه يظهر تغيرات وإستجابات تميز بها درجه التغير المبدئي للضاغط ونتيجه لهذه التغيرات تقل مقاومه الجسم ، وعندما يكون الضاغط شديداً فإن مقاومه الجسم تنهار وتحدث الوفاة .

ب/المقاومه :

وتحت هذه المرحله عندما يكون التعرض للضغط متلازماً مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت في الجسم في المرحله الأولى ، وتظهر تغيرات وإستجابات أخرى تدل علي التكيف .

ج/الإجهاد :

وهي مرحله تعقب مرحله المقاومه ويكون فيها الجسم قد تكيف ، غير أن الطاقه الضروريه تكون قد استمدت وإذا كانت الإستجابات الدفاعيه شديده ومستمره لفترة طويله قد ينتج عنها أمراض التكيف . وقد أوضح كل من لفيت و"سكوتش" أن سيلبي قد رسماً توضيحاً لنظريته .



الشكل رقم (1) حدوث الضغوط النفسيه وفقاً لنظريه هانس سيلبي (المصدر هارون توفيق الرشيدى ).

وفي إطار هذه الدراسه التوضيحيه تميز الضغط وهو متغير مستغل ينتج عن ضغوط العوامل الوسيطيه والتي يكون لها دور هام في التقليل أو الزيادة من أعراض الضغط والتكيف المتزامن في وقت واحد ،ويقصد بها الضغوط الطارئه التي تظهر لدى الإنسان أو الحيوانات مثل الإستجابات الكيمياءيه واخيراً إستجابات التكيف أو سوء التكيف مثل أمراض القلب أو ضغط الدم .

وتأثر بنظريه هانس كل من لازاوس ومجرات وكوكس وأفيت واسكوتش.

(هارون توفيق الرشيد ص 50\_53).

### نظريه تشارلز سيلبرجر 1990:

يعتبر فهم نظريه سيلبرجر في القلق مقدمه لفهم نظريته في الضغط فقد اقام نظريته في القلق علي أساس التميز بين نوعين من القلق هما: القلق كحاله والقلق كسمه ويشير الي أن للقلق شقين هما :سمة القلق العصابي او القلق المزمن وهو استعداد طبيعي أو إتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد أساسا علي الظروف الضاغطة . وعليه فإن سيلبرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين يسبب حاله القلق ويعتد ذلك عن القلق كسمه حيث يكون من سمات الشخصيه الفرد القلق أصلا ، وفي الإطار المرجعي لنظريته أهتم بتحديد طبيعه الظروف البيئيه الضاغطة ويتميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويعمر العلاقات بينها وبين ميكنزمات الدفاع التي تساعد علي تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت\_إنكار\_إسقاط) أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة ، ويميز سيلبرجر مفهوم القلق : فالقلق عمليه إنفعاليه تشير الي تتابع الإستجابات المعرفيه السلوكيه التي تحدث كرده فعل لشكل ما من الضغوط بواسطه مميز خارجي ضاغط ، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد فكلمه ضغط تشير الي الإختلافات في الظروف البيئيه التي تتسم بدرجه ما من الحظر الموضوعي ، أما كلمه تهديد تشير الي التقدير والتفسير الذاتي .

(هارون توفيق الرشيد ص 54\_55).

### نظريه هنري موارى :

يعتبر موارى ان مفهوم الضغط مفهومان أساسيان متكافئان في تفسير السلوك الإنساني والفصل بينهما يعد تحريفاً خطراً كما يلتقي كل من الضغط والحاجه في حوار دينامي يظهر في مفهوم التمايز الذي يعنيه هنري "وحده سلوكيه كليه تفاعليه تتضمن الحافز (الضغط) والحاجه ، كما يربط الضغوط بالأشخاص او الموضوعات التي لها دلالات مباشره بمحاولات الفرد لإشباع متطلبات حاجته وأستطاع موارى "أن يميز بين نوعين من الضغط هما :

أ/ضغط بيتا :وهي دلالات الموضوعات البيئيه كما يدركها الأفراد.

ب/ضغط ألفا:وهي خصائص الموضوعات البيئيه كما توجد في الواقع ،كما قدم موارى أهم الضغوط علي النحو التالي :

### 1/ضغط نقص التأيد الأسري :

وهو الشعور بالتوتر والضيق الناتج عن عدم إشباع الحاجة الي الإنتماء ،وكذلك الشعور بعدم الرضا الناتج من وجود موضوعات بيئية تجعل الفرد يشعر بفقدان الجماعه الأسريه وفقدان السند وزالشريك في وسطها وعدم الإستقرار المنزلي ، والشعور بوطأه التميز بين الأخوه

(هارون توفيق الرشيدى المرجع السابق ص 69)

### 2/ضغط النقص والضياع والتعرض للكوارث :

"هو الشعور بالتوتر والقلق الناتج عن عدم إشباع الحاجة الي الإنجاز ،وكذلك الشعور بعدم الرضا الناتج عن وجود موضوعات بيئية وأشخاص تجعل الفرد يشعر بالضغط قله الإمكانيات الماديه والشعور بالضيق لفقد الممتلكات وتهدم المنازل وفقدان الوظيفة والإحساس بفستياء من الصحه المعتله والتراخي للمرض".

### 3/ضغط الإنقياد :

وهو الشعور بالإحباط الناتج من عدم إشباع الحاجة التحصيل ،وكذلك الشعور بالتوتر الناتج عن وجود ظروف بيئية وأشخاص يرفضون الإنقياد للآخرين والإستسلام لهم .

### 4/ضغط الإنتماء والصداقة :

وهو الشعور بالتوتر والصداع الناتج عن عدم إشباع الحاجة الي التواد ،وكذلك الشعور بافحباط الناتج عن وجود ظروف بيئية وإجتماعيه وأشخاص يمتنعون الإقتراب والإستمتاع بالتعاون مع آخرين عصامين .

### 5/ضغط الشد وعدم الإهتمام :

وهو الشعور بإحباط وعدم الراحة الناتج عن عدم إشباع الحاجة الي الدافعيه وكذلك الشعور بالصداع الناتج عن وجود ظروف بيئية وإجتماعيه وأشخاص وموضوعات بيئية تظهر عدم الإهتمام بالآخرين وقله تقديرهم للفرد غستمرار التأنيب والنقد والعقاب .

### 6/ضغط الجنس :

الشعور بالإحباط والفشل عن عدم إشباع الحاجة الي الجنس والضيق بسبب عدم وجود أشخاص وظروف بيئية لاتسير إقامه وتنميه العلاقات الشهويه وممارسه العلاقات الجنسيه.

(هارون الرشيدى نفس المرجع ،ص 71).

## 7/ ضغط طلب العاطفه من الآخرين (طلب الرفق):

هو الشعور بالإحباط والصراع الناتج من عدم إشباع الحاجه الي الإستنتاج والتوتر نتيجة وجود ظروف بيئيه وأشخاص تثير إنصراف الفرد مما يؤدي به دائماً لمحاولة إيجاد عطفهم ومشاركتهم الوجدانيه وطلب الرفق في المعامله والمشاركه في حاله الإكتساب .

## 8\ضغط الدونية والإحتقار:

الشعور بالإحباط والقلق الذي ينتج عن وجود موضوعات بيئيه وأشخاص تزيد من الإحساس باضعف ،وتظهر عدم إحترام الآخرين للفرد والتقليل من قيمه اعماله .

## 9/ضغط العطف علي الآخرين (التسامح):

ويكون نتيجة وجود اشخاص وظروف بيئيه لاتيسير تحقيق رغبه الفرد في مساعده الخرين الذين لديهم مشاكل وتغطيه عن زياره المرضى ومواساتهم .

## 10/ضغط الخداع والمراقبه :

هو الشعور بالقلق الناتج عن عدم إشباع الحاجه الي الفهم والمعرفه .

## 11/ضغط الخصوم والأقران والمنافسه :

هو الشعور بإحباط وعدم الراحة الناتج عن وجود ظروف بيئيه وأشخاص لايسرون الفرد الناجح في المنافسه بين الأقران في مجالات الحياه نويزيدون من الشعور بعدم الثقه بالقدرة علي مسيارتهم وتحقيق أهدافهم .

## 12/ضغط السيطرة والمنع :

وهو الشعور بالتوتر لعدم إشباع الحاجه للسيطره وجود ظروف بيئيه وأشخاص تفرض علي الفرد القيام بأعمال غير راغب لافيهها وسيطره الآخرين علي أداءه وقيادتهم سلوكياتهم واتخاذ قرارات خصمه .

## 13/ضغط الاحتجاز والموضوعات الحالكه :

وينتج من عدم إشباع اشباع الحاجه الي الإستغلال والشعور بعدم الراحة عن وجود أفراد ومواقف بيئيه لاتسهل علي الفرد لإفصاح عن مشاعره ووجدانه .

(هارون توفيق الرشدي\_ نفس المرجع السابق،ص 72\_73)

## المؤشرات النفسية العاطفيه

يري بعض علماء النفس ان للضغوط النفسيه بعض المؤشرات التي يمكن ايجازها علي النحو التالي

1/المؤشرات الجسديه:

وهي عبارته عن الشعور بالتعب والاجهاد وتشنج العضلات والشعور بالالام الجسديه وارتفاع ضغط الدم وزياده تناول الادويه والمهدئات

2/المؤشرات العقليه:

وهي عبارته عن ضعف القدره علي التركيز والثبات وصعوبه اتخاذ القرار

3/المؤشرات النفسيه العاطفيه:

وهي عبارته عن الغضب والاكتئاب والامبالا النظره السلبيه للذات مع كثره التبرير والانكار

4/المؤشرات الاجتماعيه:

وهي عبارته عن العزله الاجتماعيه وإضطراب العلاقات الأسريه نتيجته الإهتمام بالعماء علي حساب الذات .

(سيد محمود الطواب 2008،ص 108).

## عناصر الضغط النفسي

يري سيز لاجي "ولاوس" "sizillogyandwollace"(1990\_1987):عن خبره الضغوط النفسيه لدى الفرد في مجال العمل نشاء عن حاله عدم إتران نفسي او فيسيولوجي أو إجتماعي،وتتحدد هذه الحاله من خلال ثلاثه عناصر للضغوط النفسيه وهي :

1/عنصر المثير :ويمثل القوي البيئيه للضغط التي تفضي للشعور بالضغط النفسي وقد ياتي من البيئه أو منظمه العمل أو الفرد ذاته .

2/عنصر الإستجابيه :يتضمن عامل الإستجابيه وردود فعل نفسيه أو جسديه او سلوكيه تجاه الموقف الضاغط وهناك علي الأقل إستجابات للضغط كثيراً هما :الإحباط والقلق

( محمود فتحي عكاشه 1999،ص 86\_87)

يلاحظ سيرلاجي "ولاس" أن كل هذه العناصر تعتبر سبباً للضغوط لدى الفرد مما يؤدي به الي إستياء فيتضح لنا من خلال ذلك مجموعه من المصادر المسببه لظهوره خاصه في مجال العمل .

### مصادر الضغوط النفسية

يقصد بمصادر الضغوط النفسيه الظروف والعوامل التي تؤدي الي التوتر والتزام والضييق لدى الفرد ،ومن بين الأوائل الذين حاولو تحديد مصادر الضغوط النفسيه في العمل الباحث كريش ويكر استيفليد 1984 حيث راي ان الحاجات الشخصيه للعاملين تحبطها ظروف الوظيفيه وانظمتها والتعرض المالي غير كافي للعاملين .

(أحمد عبد مطيع 2010،ص25).

وتنقسم مصادر الضغط النفسي الي مصدرين داخلي وخارجي فالإصابه الداخليه تتمثل في الإصابه وتناول العقاقير بغفراط أما المصادر الخارجيه فتشمل احداث الحياه بأنواعها الأسريه المهنيه الإقتصاديه الدراسيه العاطفيه.

(محمود ابو الفاتح 2005،ص 481).

### مراحل الضغط النفسي

يتضمن الضغط مكونات نفسيه وعضويه يعتبر هانز سيلبي أول من اشار الي مفهوم الإستجابات النفسيه للضغط حيث أعتبر أن الضغط بمثابة إستجابته غير محددة لأي مطالب تقع علي الكائن الحي وقد اطلق علي المراحل الثلاث لنظام رده الفعل الدفاعي التي يمر بها الفرد عند مواجهه الضغوط غسم التكيف العام المتزامن .وقد غعتبر سيلبي هذا النظام العام لأن مسببات الضغط تؤثر علي العديد من اعضاء الجسم 'أما التكيف يشير الي تنميه دفاعات بغرض مساعده الجسم لتحقيق التكيف او التعامل مع مسببات الضغط ،وأخيرا فإن مفهوم المتزامن يدل علي مكونات رده الفعل الفوريه تحدث الي حد ما معاً أو في وقت واحد وتسعي هذه المراحل الثلاث بلإنذار والمقاومه والإرهاق .

### المرحلة الأولى

التنبيه بالخطر أو الإنذار ،وهي تمثل مرحله رد فعل الأولى تجاه ضغوط العمل والتي تتمثل في التفاعلات النفسيه او الجسميه والداخليه التي يترتب عليها تأثير الأعصاب او غرتفاع ضغط الدم وزيادة معدل التنفس وغير ذلك من الأعراض وكلما زادت حاله الإجهد والضغط يصل الفرد الي درجه عاليه من الشعور بالقلق والتوتر والإرهاق مما يشير الي مقاومه الفرد للضغط

## المرحلة الثانية

المقاومة وتبدأ هذه المرحلة مع تزايد الضغط النفسي وإرتفاع مستوى القلق والتوتر وعاده ما يترتب علي هذه المقاومه العديد من الظواهر السلبيه منها: إصدار قرارات متعدده وعاجله وحدث مصادمات ونزاعات قويه وظهور العديد من المواقف والمتغيرات التي تخرج عن سيطره الفرد والمنظمات بصوره تؤدي الي إنهيار المقاومه وظهور مجموعه اخري من المشكلات والأعراض السلبيه .

(ثابت عبد الرحمن ادريس \_ جمال الدين محمد المرسي ،ص117\_118).

## طرق قياس الضغط

لاشك أن غموض وتباين تعريفات الضغوط لدي العلماء أدي الي تنوع طرق القياس لها ، فالضغط متغير معقد ومتعدد العوامل ، توجد عده طرق تستخدم في دراسه الضغوط وقياسها منها الملاحظه والمخيلات إسبانات الإختبارات أكثر الطرق إستخداماً في قياس الضغوط ، بالإضافة الي ذلك توجد الطرق الفيسيولوجيه ، الشك وعدم الصدق فمثلا إنخفاض مستوى الكورتيزون يكون علامه فيسيولوجيه بيئيه تعبر عن معاناته ، أما بخصوص إختبارات الورقه والقلم تستخدم في قياس الضغوط فهي كثيره ومتنوعه فهناك إسبانات تقيس الضواغط او المثيرات من قبل قياس وحدات الحياه الضاغطه ، وهناك مقاييس تقيس ردود الفعل الناجمه عن الضغوط التي تحت في المستوى الفيسيولوجي والمعرفي والسلوكي .

وفي حقيقه المر لا توجد وسيله ملائمه لكل المجتمعات لقياس الضغوط ، ولذلك تختلف وسائل وطرق قياس الضغوط بإختلاف المجتمعات وإختلاف المجال الذي تعد له المقاييس ، فهناك مقاييس أعدت لقياس الضغوط المهنيه وأخري لقياس الضغوط الأكاديمية لدي الطلاب وأخري للضغوط الأسريه والوالديه ، كما أن المقاييس تختلف بإختلاف العمر الزمني للإفراد .

(طه عبد العظيم حسين \_ سلامه عبد العظيم حسين 2006، ص 47).

يقاس الضغط النفسي عند الإنسان بعده وسائل وأدوات ، منها أدوات القياس النفسي بالنسبه للمختصين في القياس النفسي أو الإكلينيكي وتكون الأده مكتوبه عن طريق إستبيان يجاب فيها علي بعض الأسئلة ثم تقاس الإجابات سيكومترياً لإيجاد نسبه الإجهاد أو كميته الضغوط الواقعه علي الفرد ، أو قياس الضغط النفسي بواسطه اجهزه علميه تقيس التوازن الحركي العقلي ، أو قوه الإنفعالات وحدثها .ومن بين أدوات القياس الشائعه الإستخدام هناك مقياس هولمتر وراهي المتضمن الفقرات التاليه :

وفاه القريب (الزوج أو الزوجه )

الطلاق

الإنفصال عن الزوجه او الزوجه

حبس أو سجن أو ماشابه ذلك

موت شخص عزيز سواء كان احد أفراد الأسره المقربين أو صديق

فصل عن العمل

تغير في صحه أحد أفراد الأسره (الأمراض المزمنه )

تغير مفاجئ في الوضع المادي

الخلافات الزوجيه في محيط الأسره

سفر أحد اهل الزوج او الزوجه

التغير المفاجئ في السكن او محل الإقامة

تغير شديد في عادات النوم أو الإستيقاظ

(طه عبد العظيم حسين سلامه، 2006ص47).

لايمكن معرفه طرق قياس الضغط عن طريق الملاحظه والمقابلات، وتختلف هذه باختلاف المجتمعات والمحيط الذي يعيش فيه الفرد وينتج عنه مجموعه من ردود الفعل الفيسيولوجيه والمعرفيه السلوكية.

## المبحث الثاني

### الامن النفسي

#### مقدمة:

إن الأمن النفسي احد الحاجات المهمه للشخصيه الإنسانيه ،حيث تمتد جذوره الي طفوله المرء والأم هي أول مصدر لشعور الطفل بالأمان ولخبرات الطفوله دور مهم في درجه العمر إذا ماتعرض لضغوط نفسيه أو إجتماعيه لاطاقه له بها ،مما يؤدي الي الإضطراب النفسي ،لذلك يعتبر الأمن النفسي من الحاجات ذات المرتبه العليا لدى الإنسان يتحقق بعد تحقيق حاجته الدنيا ،وقد أولي علماء النفس الحاجات الجسميه والنفسيه إهتماماً كبيراً ويتجلي ذلك في دراسات علم النفس النمو ،وحاجته النفسيه لها دور اساسي في تحقيق حاله نفسيه مستقره ،يشعر من خلالها الفرد بالشعور بالأمن والطمأنينه والتوازن بين قوى نفسه الداخليه أوبين مطلق الفرديه ومصطلح الجماعة.

(مرسي ،ص81، 1996).

حيث يعتبرالأمن من اهم الحاجات النفسيه والإجتماعيه للفرد (بعد الحاجات الفيسيولوجية) الحاجة الي المن من اهم دوافع السلوك طوال الحياه ،وهي من الحاجات الأساسية الازمه للنمو النفسي السوي والتوافق النفسي والصحه النفسيه للفرد .

فالحاجة الي المن هي محرك الفرد لتحقيق أمنه ،وترتبط إرتباطاً وثيقاً بغريزه المحافظه علي البقاء ،وتتضمن الحاجه الي المن الي شعور الفرد بأنه يعيش في بيئه صديقه ،مشبعه للحاجات وأن الآخرين يحبونه ويحترمونه ويقبلونه داخل الجماعه وأنه مستقر وامن أسرياً ومتوافق إجتماعياً وانه مستقر في سكن مناسب وله مورد رزق مستمر وأنه أمن وصحيح جسمياً ونفسياً .

الامن النفسي هو الطمأنينه النفسيه والانفعاليه وهو أمن شخصي أو أمن كل فرد علي حده ، والشخص الامن نفسياً هو الذي يشعر أن حاجاته مشبعه وأن مطالب نموه محققه وأن المقومات الأساسية لحيانه غير معرضه للخطر ،والإنسان الأمن نفسياً يكون في حاله توازن أو توافق نفسي .

وأن الحاجات النفسيه والأمنيه والجسميه اكثر ماتكون إلحاحاً في فتره الفتوه والشباب بسبب تميزها بالحيويه والحدة وقله الخبره فالحاجه الي النجاح والتقدير والإستطلاع والسكون النفسي والإنتماء وغيرها من ذلك تكون واضحه في هذه المرحله من العمر.

## (النعيش 1995)

كما أن الأمن النفسي مرتبط ارتباط كبير بالإيمان بالله ،لما له من شفاء النفس من أمراضها وتحقيق الطمأنينه والهدوء وراحه البال ،والوقايه من الشعور بالقلق والإصابه بالأمراض النفسيه .

حيث ان فقدان الإيمان بالله عز وجل يجعل الحياه خاليه من المعاني الساميه ،والقيم الإنسانيه النبيله ،وقد شبه القران حاله الصراع والحيره والقلق والضياح التي تصيب الإنسان الذي يفقد إيمانه بالله بالحاله التي يشعر بها الإنسان الذي يخز من السماء فتخطفه الطير أو تهوي به الريح في مكان سحيق في قوله تعالى (ومن يشرك بالله كأنما خر من السماء فتخطفه الطير أو تهوي به الريح في مكان سحيق )"الحج الأيه 31".

## مفهوم الأمن

يعرف مفهوم الأمن بأنه حاله مجتمع تسوده الطمأنينه وترفرق عليه رايات التوافق والتوازن الأمني ،مجتمع يسوده الأمن المستتب وحاله الامن لها مكونان هما :

\_الأمن الشعوري :هو شعور الفرد والمجتمع بالحاجه الي الامن

\_الأمن الإجرائي :وهو الجهود النظاميه لتحقيق الامن أو إستعادته الامن النفسي ،وهي عباره عن أنشطه يستخدمها الجهاز النفسي لخفض او التخلص من التوتر وتحقيق الذات والشعور بالأمن النفسي .

## (زهرا ،1987،ص:300)

## الأمن النفسي في اللغة

معني الامن النفسي في اللغة الطمأنينه وعدم الخوف ،فيقال آمن آمنة وأمانه إذا أطمأن ولم يخف فهو آمن وأمين ،فلان علي كذا إذا وثق به وأطمأن إليه.

## (المعجم الوسيط 1،18).

وفي لسان العرب يرى الأمن لغه يعني الأمانه والأمان ،وقد آمن فأنا آمن ،والأمن ضد الخوف ،ويقال أمنت المشورى فهو ضد أخفته وفي التنزيل العزيز (وآمنهم من خوف )ويقول الزجاج والأمنه ،الأمن ومنه (إذ يغشيكم النعاس آمنه منه وينزل عليكم من السماء ماء ليطهركم به )نصب آمنه لأنه مفعول به فعلت ذلك حذر الشر.

## (ابن منظور ،بان ،140).

• أي أن الأمن هو أمانه ضد الخوف وأمنته ضد أخفته ،والأمن ضد الخوف والأمنه والمأمن موضع الأمن ،حيث يشير التعريف اللغوي الي مسأله التداخل بين الإحساس بعدم الخوف والأمن النفسي فضلا عن التقاطع مع مفهوم الطمأنينه وإحساس الفرد بالضا والراحه .

### الأمن النفسي إصطلاحاً:

أختلفت مفاهيم الأمن النفسي بإختلاف الباحثين وإختلاف زاويه نظر كل منهم لهذا المفهوم الهام ، ولم يخل الأمر من بعض التداخل مع بعض المفاهيم النفسيه الأخرى كالطمأنينه الإنفعاليه والأمن الذاتي والأمن الإنفعالي .

فالأمن النفسي :هو سكون النفس وطمأننتها عند تعرضها لأزمه تحمل في ثناياها خطر من الأخطار ،كذلك شعور الفرد من التعرض للأخطار الإجتماعيه والإقتصاديه والعسكريه المحيطه به.

### (الصنيع ،70:1995).

فالامن النفسي هو الطمأنينه النفسيه أو الإنفعاليه وهو الامن الشخصي او امن كل فرد علي حدة ،وهو حاله يكون فيها اشباع الحاجات مضمونا وغير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه ودرء الخطر الذي يهدد أمنه وترتبط الحاجه الي الامن ارتباطاً وثيقاً بغريزه المحافظه علي البقاء.

### (سعد 19:1999)

### أهميه الأمن

-الامن يمثل قيمه عظيمه ن تمثل الفي الذي لايعيش الإنسان الا في ظلّه نوهو قرين موجود وشقيق حياته ،أن تقوم حياه انسان تنهض بها وظيفه الخلافه في الارض الا اذا اقتترنت تلك الحياه بأمن وافر يستطيع الانسان الحياه في ظلّه وتوظيف ملكاته واطلاق قدراته واستخدام معطيات الحياه من حوله لعمار ه الحياه، والاحساس بالامن يسمح للانسان ان يؤدي وظيفه الخلافه في الارض ويطمئنّه علي نفسه ومعاشه وارضاقه .

\_الامن اساسي للتنميه :فلاتنميه ولا ازدهار الا في ظلال امن سابغ ،فالتخطيط السليم والابداع الفكري والمثابره العلميه هي اهم مرتكزات التنميه ،وهي امور غير ممكنه الحدوث الا في ظل امن واستقرار يطمئن فيه الانسان علي نفسه وثرواته واستثماره .

\_الامن غايه العدل :العدل سبيل للأمن ،فالأمن بالنسبه للعدل غايه وليس العكس ،اذا كان العدل يقتضي تحكيم الشرع والحكم بميزانه الذي يمثل القسطاس المستقيم ،بان الشرع ذاته

مانزل الا لتحقيق الامن في الحياه ، وغياب العدل يؤدي الي غياب الامن ،لذا فإن الحكمة "إن واجبات الدوله تختصر في أمرين هما :عمران البلاد وامن العباد "

## خصائص الأمن النفسي

الامن النفسي ظاهرة نفسية تكاملية معرفيه فلسفيه إجتماعيه كميّه وإنسانيه ،ومن أهم خصائص الأمن النفسي.

(سعد 1999م\_19)

1/نفسيه :تستند الي الطاقه النفسيه ،يعبر عنه في مستويات من الكبت والتوتر والسيطره الاراديه والإراديه للإنفعالات والإندفاعات الشخصيه ،قابل للقياس في ضوء محك للإنجاز الشخصي والإجتماعي حيث يؤثر ويتأثر امن الشخص النفسي بهما ،فضلا عن أثر نمط الشخصيه ومفهوم الذات لديها .

2/خصائص فلسفيه يتحدد الامن النفسي اول مايتحدد بقيمه الاشياء والموضوعات المهده للذات ومعانيها المعرفيه ،اذ قلما نخشي أو تهدد أو يساء الي إتزاننا وتسلك سلوكاً مادياً يجسد ذلك .

وان اتجاهاتنا السلبيه أو الإيجابيه وتقويماتنا المعرفيه الفلسفيه لها تلعب دوراً فعالاً في تحديد آثارها ،فمشاعر الخوف والقلق والإحساس بالرفض ترتبط بشكل أساسي بالقيمه الفلسفيه التي تقوم بها اسباب تلك المشاعر ،هناك فرق كبير بين شخص يقوم الحياه بمتغيراتها تقويماً عالياً ويعدها جديره بالحياة والعمل من اجلها وبين آخر يعدها عبثاً وغير جديره بان تعاش .

3/خصائص إجتماعيه :فالعلاقه مع المجتمع ليست علاقته خارجيه تفرضها ظروف بعينه عن الذات عن طريق علاقته ما مع القوانين ، والنسيج الإجتماعي المستقيل نظرياً عن نسيج هذه الذات ، وغنما علاقته تتطبع وفق التنشئه الاجتماعيه في وجدان الفرد وخرائطه المعرفيه .

4/خصائص كميّه :ينطوي مفهوم الامن النفسي علي وجود مقدار كمي له وزن مايمكن قياسه ويظهر علي شكل سلوك او طاقه ،وهذا يدل الحديث عن مستويات الامن النفسي معقولاً ويستند اليه عمل تشخيصي يصنف انماط الشخصيات الي سلوك امن بمقدار او شخصيه آمنه بمقدار .

وهذا الفهم الكمي للامن النفسي يوفر إمكانيه التدخل العلمي علي مستوى القياس والتشخيص والعلاج .

5/خصائص إنسانيه :الامن النفسي سمه يشترك فيها أبناء البشر مهما كانت مراحلهم العمريه او مستوياتهم المعرفيه الثقافيه او المعرفيه ،وبالتالي فهو سمه انسانيه وتحصين هذه السمه والتدخل للتأثير الإيجابي بمستويات عدم أمنها هو مهمه إنسانيه تؤدي الي انسانيه آمنه منتجه ومبدعه .

## ابعاد الامن النفسي

ابعاد الامن متعددة ومنها العسكريه والاقتصاديه والاجتماعيه والتربويه والثقافيه والنفسيه ،والامن يتضمن الثقه والهدوء والطمأنينه النفسيه والشعور بعدم الخوف من أي خطر او ضرر الابعاد الاساسيه والثانويه للامن النفسي حسب ما ذكره.

(زهرا ن :298:1989).

أما الابعاد الاساسيه فتتطوي علي :

\_الشعور بالتقبل والحب وعلاقات الدفاء والموده مع الاخرين ، ومن مظاهر ذلك الاستقرار والزواج وهو موده والفه ورحمه وإشباع حاجات والديه ورعايه الأولاد وتربيتهم .

\_الشعور بالإنتماء الي الجماعه والمكانه فيها وتحقيق الذات والعمل الذي يدر دخلا يكفي لحياه كريمه في الحاضره والمستقبل .

الشعور بالسلامه وغياب مهددات الامن مثل الخطر والعدوان والجوع والخوف .

أما الأبعاد الثانويه فتتطوي علي :

\_إدراك العالم والحياه علي انه بيئه دافئه يشعر بالكرامه وبالعداله وبالإطمئنان والارتياح .

\_ ادراك الاخرين بوصفهم وتبادل الإحترام .

\_الثقه بالاخرين وحبهم والارتياح للاتصال بهم وحسن التعامل معهم ،وكثره الاصدقاء .

\_التسامح مع الاخرين (وعدم التعصب) .

\_التفاؤل وتوقع الخير (الامل والاطمئنان الي المستقبل وحسن الحظ) .

\_الشعور بالسعاده والرضا عن النفس في الحياه .

\_الشعور بالسعاده والهدوءوالارتياح والاستقرار الانفعالي والخلو من الصراعات

\_الانطلاق والتحرر والتمركز حول الاخرين الي جانب الذات .

## حاجات مقترحة لتحقيق الأمن

لقد كان هناك صعوبات كثيرة في فصل الحاجات من الرغبات واختلافات كثيرة في تحديد الحاجات البشرية والتميز بين ماهو اساسي منها وماهو ثانوي وقد ادى ذلك كله الي اخفاقات كبيره في إثباع الحاجات الحقيقيه مع وجود رغبه حقيقيه .

ولقد اقترح الزحيلي (1993م:78) سله من الحاجات الفرعيه الاصيليه التي قررتها الشريعه (الدين ، النفس العقل ، المال ) وتهدف الحاجات المقترحه الي تحقيق الامن وبالتالي تحقيق السعاده للانسان .

\*وتشمل هذه الحاجات ثلثه أنواع هي :

### حاجات إنسانيه

وهي اللازمه لبقاء الانسان وحفظ كرامته أي تحقيق إنسانيته وهي مثل :

\_ الحاجه الي الطعام الشراب والدواء والملبس والمسكن وعلي المجتمع أن يضمن للفرد حصوله علي حد كفاية منها .

\_ الحاجه الي الزوج :وعلي المجمع ان يهيئ كل مايلزم ويقدم المساعده الممكنه في سبيل توفير الزوج المناسب لكل من الذكر والانثي في سن الزواج .

\_ الحاجه الي الحريات السياسيه والدينيه ، ودون أي تصنيف او تحيز .

\_ الحاجه الي المشاركه في صنع القرار وتحمل المسؤوليات والتمتع بثمار التنميه.

\_ الحاجه الي العداله في كل الميادين .

### حاجات الاعتماد

وهي الحاجات اللازمه لممارسه الانسان وظيفته في اعمار الارض أي لممارسه الشعائر الدينيه علي الوجه المطلوب وهي مثل الحاجه الي التعليم والتدريب

\_ الحاجه الي فرص عمل مناسبه .

\_ الحاجه الي الحوافز المعنويه والماديه ، بما في ذلك ومن تقدير وتشجيع بصوره علنيه ودفع الاجور والمكافئات أو الاسعار المناسبه وتهيئه وسائل العمل اللازمه .

### حاجات الشعائر

هي الحاجات اللازمه لممارسه الشعائر الدينيه علي الوجه المطلوب وهي مثل :

\_ الحاجة الي تعليم الشعائر المفروضه

\_ الحاجة الي توفير الاماكن الملائمه لممارسه الشعائر .

\_ الحاجة الي توفير الوقات اللازمه للممارسه .

إن هذه الحاجات بمثابة ورقه عمل أوليه تنتظر إغنائها من قبل أصحاب الإختصاص بالتمويل والحذف والإضافه وتحديد الأفضليه في ضوء الأحكام والقيم الاسلاميه التي جاء بها القران والسنة المحمديه عامه.

(الزميلي، 1993، ص:199)

**مؤشرات الامن النفسي عند ماسلو :**

يذكر (عبد المجيد، 247، 2004) ان ماسلو قد تحدث عن مؤشر الامن النفسي، يقدمها وفق السيلق التالي :

1/الشهود بمعيه الاخرين وقبولهم ومودتهم

2/الشهود بالعالم وطنا والانتماء والمكانه بين الجماعه .

3/مشاعر الامان وندره مشاعر التهديد والقلق .

4/ادراك العالم والحياه بدفء ،حيث يستطيع الناس العيش بأخوه وسعاده .

5/ادراك البشر بصفتهم الخيره من حيث الجوهر ،وبصفتهم ودودين وخيرين .

6/مشاعر الصداقه والإلفهى نحو الآخرين ،حيث التسامح وقله العدوانيه ومشاعر الموده مع الآخرين .

7/الاتجاه نحو توقع الخير والاحساس بالنفلؤل بشكل عام .

8/الميل الي السعاده والقناعه .

9/مشاعر الهدوء والراحه والاسترخاء وانتفاء الصراع والاستقرار الإنفعالي .

**الحاجه الي الامن :**

ويذكر الحنفي 1994 الحاجه الي الامن حاجه سيكولوجيه جوهرها السعي المستمر للمحافظة علي الظروف التي تضمن اتباع البيولوجيه والسيكولوجيه واعتبر الحاجه الي الامن اولي الدوافع النفسيه الاجتماعيه التي تحرك السلوك الانساني وتوجهه نحو غايته.

(محمد، 2003، ص:80)

ويري عبد المجيد (1996،228) ان الحاجه الي الامن ذات شقين هما :

### الشق الاول :

الامن المادي ويتمثل في محاولات الفرد المستمره في الحفاظ علي حياته واشباع حاجاته الاوليه من طعام وشراب واخراج واشباع الحاجات الجنسيه .

### الشق الثاني:

الامن الاجتماعي ويتمثل في احساس الفرد بالامن والامان والطمأنينة والرضا وعدم القلق والتوتر والاحساس بالسعاده مع التمتع بالصحه النفسيه ،ويعتبر هذان الشقان وجهان لعمله واحده هي الامن النفسي ،ويرتبط الامن النفسي بحاله الفرد العضويه وعلاقته الاجتماعيه ،ومدى اشباعه لدوافعه الاوليه وحاجاته الثانويه .

وأيضاً التنشئه الاجتماعيه وشأن الاطفال في الاسره والانشطه والتدريبات المدرسيه وحاله الفرد الصحيه والنفسيه والجسميه و المهارات التي يمتلكها والخبرات والمواقف التي يمر بها الفرد او يتعرض لها والخدمات التي تقدم للفرد.

(عبد المجيد :284،2004)

ويفسر فرويد معظم محاولات الانسانيه الحضاريه في ضوء رغبه الانسان في مواجهه عناصر العداة والغرائز في داخله ،ولقد أوكل فرويد الي الانا (ID) في مدخل بنيوي ،والانا الاعلي super EGO

يشمل بالاضافه اليه مهمه الحفاظ علي توازن الشخصيه وبالتالي امنها النفسي والاجتماعي وافترض ان أي خلل في الدور التنسيقي للانا سيؤدي الي الاحساس بالالم وفقدان اللذه المتوقعه من السلوك المهني وبالتالي الي لاضطرابات السلوكية .

ويعيد فيرويد فشل الانا الي مايتعرض له الفرد من كبت ونشاط لاشهروي وتصريف غير كاف للطاقه الحيويه والجنسيه والذي يؤدي بدوره الي تثبيت أنماط أوليه نن السلوك يصعب علي الفرد التكيف معها ومع متطلبات الحياة.

(سعد 66،1994)

### أهداف الامن النفسي

الانسان الذي يشعر بالامن يسعد في عمله وينتج ويمارس حياته الطبيعيه وتختلف الحاجه الي الامن وخدماته من شخص الي اخر بالنسبه للفرد والمجتمع والدوله ، فبالنسبة للفرد فان خدمات الامن هي الضمان لحريته ، وبالنسبه للمجتمع فهي تحافظ علي سلامته

من العوامل التي تهدد مقاوماته ،بالنسبه للدولة فان الامن يحافظ علي كيانها واستقرار الحاله في ربوعها.

(زهرا ن ،2002ص84)

ان الامن النفسي مسئوليته جماعيه ومجتمعيه تتحقق :

-بإزالة عوامل الخوف من الاجرام والانحراف والشعور بعدم التعاون من اجل تحقيق الوقايه والتخلص من مثل هذه الاحاسيس من خلال تطبيق الامن الشامل .

\_توعيه وتنقيف الجمهور وضمان الملائمه علي الوضعيه الامنيه من واقع الاحصائيات والجهود المبذوله .

\_خلق رادع ذاتي من خلال تنشئه المواطن وتعيده علي الالتزام بأحكام التشريعات النافذة وتوفي عوامل التحصين الذاتي .

\_ان مهمه الامن هي مهمه كل انسان وان المسئوليته عنده مسئوليته جماعيه فرداً كان ام جماعه .

### وسائل تحقيق الأمن النفسي

هنالك العديد من الوسائل والاساليب من خلالها يتحقق الامن النفسي للفرد في مجتمعه فالبعض يتحقق الامن النفسي له من خلال عمل دائم يتقاضي فيه اجر معقول يسد حاجاته النفسيه والاسريه ،وآخر من خلال تأمين صحي والبعض من خلال بناء بيت وحرية السفر والتجارة.

وتحقيق ذاته الانسان مسئوله من تحقيق الامن لنفسه وفي المجتمع ،وذلك عن طريق العديد من الاساليب الاقتصاديه والسياسيه والاجتماعيه والتربويه والاجتماعيه والنفسيه وكل الاجراءات التي تتخذها أجهزه الامن.

(زهرا ن ،2002ص:84)

لتحقيق الامن النفسي يتعين علي الفرد مايلي :

\_اشباع الحاجات الاوليه للفرد اساسا هاما في تحقيق الامن والطمأنينه النفسيه وهذا ما أكدت عليه النظريات النفسيه والتصور الاسلامي بحيث وضعتها في المرتبه الاولى من حاجات الانسان التي لاهياه بدونها.

## (الصنيع، 1995)

\_الثقة بالنفس والتي تعد من اهم مايدعم شعور الفرد قدراته ويعتمد عليها عند الازمات وان اسباب فقدان الشعور بالامن والاضطرابات الشخصية هو فقدان الثقة بالنفس.

\_العمل علي كسب رضا الناس وحبهم ومساندتهم الاجتماعيه والعاطفيه بحيث يجد من يرجع اليه عند الحاجه ،كما ان للمجتمع دور في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الامن عن طريق المساوة في معاملته جميع الافراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعيه لأن العدل اساس الامن.

## (راجح 1992)

\_الاعتراف بانقص وعدم الكمال :

حيث ان وعي الفرد بعدم بلوغ الكمال يجعله يفهم طبيعه قدراته وضعفها وبالتالي فانه يقوم باستغلال تلك القدرات دون القيام باهدارها من غير فائده حتى لا يخسرها (الصنيع 1995).

\_معرفة حقيقه الواقع :وهذا يقع علي عاتق المجتمع وله الدور الكبير في توفيره وخاصة في الحياه المعاصره التي اصبح الفرد فيها يعتمد علي وسائل الاعلام في معرفه الحقائق.

## (الصنيع 1995)

### عمليات الأمن النفسي

يذكر زهران 1987 ما اطلق عليه عمليات الامن النفسي كأنشطه يستخدمها الجهاز النفسي لخفض أو التخلص من التوتر وتحقيق تقدير الذات والشعور بالأمان فيقول لا يجد الفرد امنه النفسي في إنضمامه الي جماعه تشعره بهذا الامن إن الفرد يجد الراحة والامن في صحبه الاخرين ليكونو بجواره عندما يقابله خطر وعندما تحل به كارثه أو مصيبه ان وجودهم معه يخفض الخطر وان لم يمنعه والاسره السعيده هي المناخ المناسب لنمو أفرادها نمواً سليماً واشباع حاجاتهم ،ولاسيما الحاجه الي المن يؤدي الي تحقيق الامن النفسي ،وأسره العمل والانتماء نقابه يزيد الشعور بالامن النفسي ويقابل هذا الانتماء الي الوطن وجماعات الرفاق تدعم الامن النفسي لأفرادها ويتضح ذلك في جماعات العمل في السلم والحرب والانتاج ،حيث يعتمد بعضهم علي بعض بشكل واضح حتي يشعرو بدرجه أكبر من الامن

\_ويشير كفاي (1989) في دراسته تناولت العلاقة بين تقدير الذات وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية التي يمكن ان ترتبط به ارتباطا كبيرا ،وهي تنشأ الوالدين كما يدركها الابناء والشعور بالامن النفسي .

وتري مدى الدور الفعال الذي تلعبه التنشئة الاجتماعية في تحقيق أو عدم تحقيق الامن النفسي لدى الافراد لأن التنشئة الاجتماعية بجوانبها الاسريه والاجتماعيه والاخلاقية والسياسيه والروحيه والسلوكيه ومن الممكن القول ان مايسبغ علي الانسان خصائصه ويقدمه بتعريف شخصي نفسي بما ينطوي عليه من عوامل الامن النفسي للاخرين هو أساليب التنشئة الاجتماعية.

(سعد 1999،ص 24)

### العوامل المؤثره في الأمن النفسي

هنالك عدة عوامل تؤثر في الأمن النفسي وتعمل علي نموها ،ولقد اختلف الباحثين في هذه العوامل فمنهم من إعتبرها عاملا ومنهم من اعتبرها نتيجة ،ولهؤلاء الباحثين تصديهم لتحليل عوامل النمو النفسي بما يترتب من أمن نفسي مذاهب وهي كالتالي :

#### الوراثة والبيئة

من غير الموثوق به الركون الي دور الوراثة في الامن النفسي مع غياب دراسات قابله للتعميم في هذا المجال والمجال سياق بين انصار البيئه من الباحثين وبين أنصار الوراثة منهم ،فقد ذكر (كاتل 1966) نتيجة دراسات المعتمده علي التحليل العاملي ان القلق وهو احد محكات الامن النفسي يرجع 35%الي الوراثة وان للبيئه الاثر الاكبر كما أشارت دراسات أخرى الي ان للظروف البيئية السيئه الدور الرئيسي في تنميه سمه القلق العالي .

فالتنتائج التي تجري في هذا السياق وغدت كلمات مثل من المحتمل من المرجع من المعتقد تخمين ،كلمات مألوفه في أدبيات الوراثة حيث أن مقدار الوثوقيه في وراثه المظاهر الانفعاليه مازالت في ضوء التجريب وركون الباحث النفسي وإطمأنانه غير مدركين في هذا السياق.

(السيد عبد المجيد 2011،ص:292\_295)

#### التنشئة الاجتماعية

تلعب خبرات الطفوله كما يري بعض علماء النفس دوراً في النمو والشعور بالأمن فمن ذلك يري فريق ان القلق ومشاعر الخوف ناشئه عن الخبرات والمواقف الخطيره التي

تهدد الفرد في مراحل نموه وما يتعرض له الطفل من احباطات تتصل باشباع حاجاته الاوله بينما يركز فريق اخر من العلماء علي دور اساليب معامله الاطفال علي الشعور بالامن ، ويشير الي ان التسلط والسيطره وعدم احتلام حاجات الطفل الفرديه وحرمانه من الحنان او حمايه الزائده من اهم مصادر عدم الشعور بالطمأنينه ي،ومن البحوث التي اكدت اثر خبرات الطفوله علي تنميه مشاعر الطمأنينه ماقام به يوسن ،(1966). واخرون حيث اتضح ان الذين لم يحصلو علي عطف اسري كافي كانوا اقل امناً و اقل ثقه بالنفس وأكثر قلقاً وأقل توافق من أولئك الذين يحصلون علي عطف اسري.

### (حسين 1987،ص:103)

وجد حسين 1987 بعد تناوله لعدده دراسات وتحليلات لعوامل الامن النفسي ان التنشئه الاجتماعيه والعلاقات الاسريه القائمه علي الاحترام المتبادل واساليب التعامل القائمه علي تفهم الطفل وتقبله وإشعاره أنه مرغوب فيه .

ويؤكد (عبد السلام 1969،ص:122) علي دور التنشئه الاجتماعيه حيث يفسر حاله الامن النفسي والاحاسيس بالطمأنينه الانفعاليه وتمتع الفرد بها \_ لعمليات التفاعل الاجتماعي بين الفرد والبيئه الاجتماعيه التي عاش فيها .

### الأمّن والسعاده

يري أرسطو في كتابه (علم الاخلاق الي نيقو مانخوس) كما يري سقراط أفلاطون :كما ييري عامه الناس أن السعاده هي غايه أفعال الناس.

### (العوا 1985،ص:35)

لقد كتب الكثيرون عن السعاده فمنهم من قرننها بالمال ،ومنهم من قرننها بالصحه وقررأخرون انها راحه البال وافتي غيرهم بأنها إجتماع المال والصحه والحب وراحه المال.

والحق ان السعاده ليست شيئاً آخر سوي الشعور بمايكفي من الأمن ،في إشباع حاجات الإنسان المعنويه والماديه ،أي الاطمئنان عليلا توفر مايشبع تلك الحاجات .

ويقر النبي (صلي الله عليه وسلم) "انه قال :من أصبح منكم آمناً في سربه معافى في جسده عنده قوت يومه كأنما حيزت له الدنيا بما فيها "ويقول بعض الحكماء (الامن هنا عيش والعدل اقوي جيش).

### (المارودي 1955،ص:144)

وهذا علي مستوي الفرد اما علي مستوي الدوله ، فإن الامن القومي يتضمن الحفاظ علي وجود الدوله وحدودها ومصالحها الخارجيه وحريتها في ممارسه قيمتها الاجتماعيه ولاشك ان غشباع المواطنين (أي تحقيق الامن الفردي) يدعم ويعزز جهود الدوله لتحقيق الامن القومي ،العكس غير صحيح .

### الأمّن والتقدم الحضاري

يقرر المؤرخ (ول ديورانت 1949)، ان الحضاره تبدأ حيث ينتهي الإضطراب والقلق لأنه أمن الانسان من الخوف تحررت عن نفسه دوافع التطلع وعوامل الابداع والاشياء .

أما (الجمال 1911) يقول (ماهوالمجتمع الذي يصدق عليه في تقديرنا وصف التقدم العلمي (حيث يستبعد المعيار لاقتصادي (أي دخل الفرد) والمعيار السياسي (نظام الدوله).

ويقول (النحيلي، 1993) ان ظاهره السلطه ومن ثم ظاهره الدوله في المجتمع الانساني ارتبطت أساسا بالمقدره علي تحقيق ذلك الشعور بالامن لدى الناس وبقدر ماتتسع مساحه الشعور بالامن وتضييق مساحه الشعور بالخوف بقدر مايتحقق التقدم الحضاري في مجتمع من المجتمعات فالحاجه الي الشعور بالامن متعددده الصور في وقتنا الراهن فالانسان في حاجه الي ان يشعر بالامن علي لقمه عيشه .

### مقومات الأمن النفسي

#### أولاً : الإيمان العميق

الايمان العميق بالله تبارك وتعالى ومعيته لعبيده المؤمنين وتثبيته لهم في الشدائد واعانته اياهم في النوائب يكسب المؤمنين امان لهم وإطمائنا اذ شعورهم أنهم موصولون بالقوى العظمي في الكون شعور رائع يملأ جوانحهم بالرضا والتسليم والطمأنينه قال تعالى (الذين امنو ولم يلبسو ايمانهم بظلم اولئك لهم الامن وهم مهتدون).

#### ثانياً : التوكل علي الله

وهو طريقه المؤمنين وطريق الصالحين وهو صلّه عظمي بالله تبارك وتعالى رب العالمين لاغني لعبد عنه إن اراد تحقيق امن نفسه والابتعاد عن كل مايشوش فكره.

#### ثالثاً : ذكر الله تبارك وتعالى

ان ذكر الله تبارك وتعالى يورث العبد الامن النفسي المطلوب قال تعالى (الذين امنو وتطمئن قلوبهم بذكر الله الا بذكر الله تطمئن القلوب).

#### رابعاً : الدعاء

الاستكثار من الدعاء دليل علي صدق وايمان العبد وحسن تعلقه بالله تبارك وتعالى وأحري بمن هادى شأنه ان يثبته الله سبحانه وتعالى ويلقي في قلبه الطمأنينه والأمن حال الشدائد والكره عن ابي موسي الاشعري رضي الله عنه ان رسول الله (صلي) كان إذا خاف قوما قال (اللهم إنا نجعلك في نحورهم ونعوذ بك من شرورهم).

#### **خامسا: معرفه شأن القضاء والقدر**

فمن علم ان كل المصائب مخلوقه مقدره مثبتة في اللوح المحفوظ طابت نفسه وسكن لذلك قلبه وهدأ قلبه.

#### **سادسا: معرفه شأن الإبتلاء**

ان معرفه شأن الإبتلاء وحقيقته وسببه والهدف منه أن يسكب في قلوب المؤمنين جرعات رائعه من الأمن النفسي والرضا القلبي.

#### **سابعا : الصبر علي المكروهات**

لابد للمؤمن في رحلته الي الله من الصبر علي ماينزل به من المصائب او مايقوعه من المخاوف وليعلم العبد أن الصبر طريق النصر قال تعالى (وجعلنا منهم أئمة يهدون بأمرنا لما صبرو).

(الشريف 2003 ،ص:25)

#### **القران الكريم واثره علي الامن النفسي**

القران ينبوع فياض من المعاني الساميه والقيم الانسانيه النبيله والتعاليم السمحه الغراء والهدى الرباني الخالد الذي يحفظ للانسان صحته النفسيه والعقليه والخلقيه ، والاجتماعيه ، فالايامن بكل ماجاء في القراءن يساعد علي التمتع بالصحة النفسيه والجسميه الجيده الي الشعور بالامن والامان النفسي والطمأنينه والهدوء والسكينه والسعاده ، فالقران الكريم فيه شفاء النفوس من جميع الامراض وتطهير لها من مشاعر البغض والحقد والحسد والغيره والكراهيه والسفل والانتقام والرغبة في الاذي.

(العيوسي 2001،ص:33)

وكلمه الامن وماينبثق منها وردت في القران الكريم في مواضع عديده وذلك بمعني السلام والإطمأنان النفسي وإنتقاء الخوف علي حياه الانسان . ويشير كثير من الباحثين الي وجود علاقه قويه بين الامن النفسي والقيم الدينيه.

(وهيب 1990)

ان علماء الصحة النفسية لا يهتمون في دراساتهم قيم المجتمع وأخلاقه وظروفه ، وهم لا يمارسون مسؤولياتهم في ممارسه الصحة النفسية في علاج الانحرافات وفي الوقايه بعيداً عن قيمهم وأخلاقهم ومعتقداتهم فنظره الاخصائي النفسي الي الامن النفسي والصحة النفسية وشروطها تتأثر الي حد كبير بقيمه وأخلاقه.

### (خليفه 1992)

وقد ورد ذكر الامن النفسي في القران الكريم في آيات كثيره نذكر منها .

\_ قال تعالى (واذ جعلنا البيت مثابه للناس وأمنا واتخذو من مقام ابراهيم مصلي وعهدنا الي ابراهيم واسماعيل ان طهرا بيتي للطائفين والعاكفين والركع السجود )البقره الايه (125).

\_ وقال تعالى (أولم يرو انا جعلنا حرماً آمناً ويتخطف الناس من حولهم أفبالباطل يؤمنون وبنعمه الله يكفرون ) العنكبوت الاية (67).

\_ وقال تعالى (فاليعبو رب هذا البيت الذي أطعمهم من جوع وامنهم من خوف ) قريش الاية (3-4).

\_ ويرتبط الامن النفسي بمجموعه سمات تكون اساسا لمقوماته وبونهما يبقي الفرد يشعر بحاله قلقه ، ومن تلك السمات التوكل علي الله والصبر عند المصائب ، قال تعالى (واستعينو بالصبر والصلاه إن الله مع الصابرين )البقرة (153).

فالمؤشر الايجابي للصحة النفسية يرتكز علي قوه إيمان الفرد ومما يلاحظ ايضا ان مستوي التدبير عامل مهم في الوقايه من الاضطرابات النفسيه.

### (العتوم وعبدالله، 1998، العقيلي 2004)

وخير تأكيد لما تقدم قوله تعالى (الذين امنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب ) الرعد الاية (28).

### النظريات المفسره للأمن النفسي

يتباين مفهوم الامن النفسي باختلاف الاتجاه النفسي لكل نظريه من نظريات علم النفس ، وسوف نعرض للامن النفسي عدد من النظريات في علم النفس وهي علي النحو التالي :

### نظريه التحليل النفسي

يري سيجموند فيرويد بان هنالك بناءات للشخصيه وهي :

\_الشعور: يمثل الجزء الواعي من العقل، ويشمل الجزء الأكبر من الأنا العمليات العقلية الواعية (فيها عدا ميكانزمات الدفاع اللاشعورية).

\_مقابل الشعور ويحوي تلك الخبرات التي لا تكون في مركز الوعي إلا أنه يمكن إسترجاعها بشي من الجهد وايضا الخبرات في طريقها للكتب .

\_اللاشعور هذا هو الجزء الأهم من وجهة نظر فرويد حيث يمثل الجزء الأعمق من العقل والبعيد عن الوعي حيث تكون محتوياته لاشعورياً وعاده ماترتبط بالرغبات الأحداث الماضيه والتي ترتبط عاده بالمركبات الأودوبيه المرتبطه بالبحث والعدوان، التي حولت عن طريق (ميكنزم الكيت) من حيز الوعي الي حيز الأوعي او الأاشعور .

ويذكر فيرويد ان الفرد في صراع بين شكلين أساسيين من أشكال الدوافع

**الأول: تمثله دوافع الحياه والبقاء ويتبلور حول الدوافع الجنسيه .**

**الثاني: تمثله دوافع الموت ويتبلور حول الدوافع العدوانيه .**

والعلاقات بين هذه الدوافع هي علاقات صدام وصراع وليست علاقات توافق وإنسجام، ويسلب الفرد إرادته فيجعل سلوكه مقترنا بإستجابته تتعدل وفق المتغيرات الخارجيه وتجعل الفرد طوال حياته اسير نفسيه الفرزديه والعدوانيه والانانيه المقترسه.

**(سعد 1999\_السندي 1993)**

### النظريه الانسانية

يقوم تصور مفهوم الامن النفسي عن اصحاب الاتجاه الانساني (روجرس البرت – ماسلو) علي تحقيق الفرد لذاته، وان الفرد يشعر بالتهديد وبالعجز عن عدم إستطاعته إشباع حاجاته ومواجهة مشكلاته، يمضي آخر فقدان الامن النفسي .

وبذلك نجد ان الحاجه للامن تاتي في المرتبه الثانيه في هرم ماسلو للحاجات مما يجعلها حاجه اساسيه يبني علي اشباعها بقيه الحاجات في موسلو .

وقد أشار ماسلو الي عدد من مؤشرات الامن النفسي (سعد 1999):

1/ادراك العالم والحياه بوصفهما مكانا سارا ودافئاً

2/ادراك الفرد لغيره من الناس بوصفهم ودودين واخياراً

3/شعور الفرد بانثقه وبالتسامح مع الغير

4/الميل الي توقع الحصول علي الغير

5/شعور الفرد بالسعاده والرضا

6/الشعور بالهدء والاستقرار الانفعالي والخلو من الصراعات

7/الميل الي الانطلاقه التحرر بدلا من تركيز التفكير حول الذات

8/تقبل الذات والتسامح

### نظريه التعلم الاجتماعي

ظهرت هذه النظرية علي يد عالم النفس الشهير البرت ناندوره الأمريكي بجامعة ستانفورد ،وتؤكد نظريه التعلم الاجتماعي علي التفاعل الحتمي المتبادل والمستمر للسلوك والمعرفه ،والتأثير البيئي.

### (انجلس 1991)

والسلوك الانساني ومحدداته الشخصيه والبيئيه تشكل نظاماً من التأثيرت المتبادله والمتفاعله فإنه لايمكن اعطاء أي منهما مكانه متميزه .وتتضح هذه التأثيرات المتبادله من خلال السلوك ذو الدلاله ، والجوانب المعرفيه والاحداث الداخليه الاخري التي يمكن ان تؤثر علي الادراكات والافعال والمؤثرات البيئيسه الخارجيه والسلوك لايتأثر بالمحددات البيئيه فحسب ولكن البيه هي جزئياً نتاج لمعالجه الفرد لها .

فالناس ليسو فقط مجرد ممارسين لردود الفعل إيذا المثيرات الخارجيه أي انهم قادرون علي التفكير والابتكار وتوظيف عملياتهم المعرفيه لمعالجه الاحداث والوقائع البيئيه.

### (السيد 1998)

وبذلك نجد ان تصور نظريه التعلم الاجتماعي لمفهوم الامن النفسي يقوم علي ان المن النفسي سلوك متعلم قائم علي التعلم بالملاحظه وان الفرد يشعور بالتهديد والعجز وعدم الامن عن وجود اشخاص يشعرون بعدم الامن النفسي كالوالدين علي سبيل المثال ،فالابناء سوف يتعلمون من آباءهم عدم الامن النفسي والاستقرار نتيجه لرؤيتهم آباءهم غير مستقرين.

## المبحث الثالث

## الفشل الكلوي

### المقدمة

يحظى مرض الفشل الكلوي نظراً لخطورته علي صحة الانسان بإهتمام كبير من المؤسسات العلمية والطبية ويتركز اهتمام الباحثين علي كشف اسبابه تمهيداً للبحث عن عوامل الشفاء منه ،كما تؤكد الدراسات والابحاث الي ان إزديد انتشار هذا المرض يرجع لعوامل وراثيه (جينية) وكذلك الي عوامل مرتبطه بالبيئه والغذاء والتي لها تأثير واضح في انتشار هذا المرض ، وتعتبر الكلي عضواً مهماً في جسم الانسان وهي تتكون من زوج من الاعضاء وتتمركز الكليتان في تجويف البطن خلف الغشاء البرتوني علي جانب العمود الفقري ويحيط بالكلي عدد من اعضاء الجسم داخل التجويف البطني ،حيث يعلو الكليه اليمنى الكبد الذي يدفعها بضخامه حجمه الي مستوي اسفل مقارنة بالكليه اليسى ويعلوها الطوخال ويجاورها ،فيغطي اجزاء منها كل من البنكرياس والامعاء وتشبه الكليه في شكلها حبه الفاصوليا ،حيث أن لها جانباً محدب والآخر مقعر ،ويخرج من كل كليه حالب يمر فيه البول ليصل الي المثانه البولية التي تجمع البول لحين التخلص منه نهائياً اثناء عمليه التبول.

(هناك شويح 2009)

### وظائف الكلي

#### 1/ اخراج البول :

تسمي هذه العمليه عمليه الطرد الانبوبي وهي تختص بطرد كل المواد غير المرغوب فيها ،وتجميع السوائل والمواد غير المرغوب فيه معاً في صورته بول في انبويه مجتمعه داخل حوض الكلي ،ويخزن فيه الي ان يسحب من خلال الحالب الي المثانه ليتم التخلص منه نهائياً خلال عمليه التبول .

#### 2/ التحكم في ضغط الدم :

تعد الكلي نقطه المراقبه لضغط الدم فعند انخفاض الدم لسبب ما ،تفرز الكلي هرمون الرينين الذي يعمل علي انقباض الشرايين الطرفيه وزياده ضخ الدم كن القلب مما يرفع ضغط الدم ،علي النقيض في حاله ارتفاع ضغط الدم تفرز الكلي بعض الهرمونات التي تؤدي الي اتساع الشرايين الطرفيه حتي تستوعب كميته اكبر من الدم.

#### 3/ تنظيم كميته الماء في الجسم :

زياده تركيز الاملاح والمواد الاخري في الدم يؤدي الي زياده انقباض الاوعيه الدمويه داخل الكلبي ،مما يجعل جدار الانبيبات الكلويه حساسه للماء ومن ثم تعمل علي اعاده امتصاص كميات كبيره من الماء الي مجرى الدم مره أخري .

#### 4/التعادل بين الحموضة والقلوية :

تحافظ الكلبي أيضاً على توازن الحمض في الجسم لمنع اضطرابات الدم مثل حموضه الدم او قلوويه الدم وكلاهما يؤدي الي اضطراب الجهاز العصبي المركزي ،حيث تتخلص الكلبي من الحموضه الزائده في الدم وبالتالي تحافظ علي كون لدم متعادلاً بين الحمضي والقلوي.

#### 5/تنشيط فايتامين (د):

تحول الكلبي فايتامين د الخامل الي النشط وهو المسئول عن امتصاص الكالسيوم من الامعاء وترسيبه في العظام بطريقه سليمه ،وفي حاله عدم وجوده او في صورته خامله يصاب المريض بلين وهشاشه العظام والكساح .

#### 6/تنظيم معدل انتاج كريات الحمراء :

عندما ينخفض عدد كريات الدم الحمراء تفرز الكلبي هرمون (الاريثروبويتين) الذي يسير في مجري الدم حتي يصل الي نخاع العظم ويحفزه علي انتاج المزيد من كريات الدم الحمراء والتي تسبب في حاله نقصانه بالنيميا (فقر الدم الشديد) والشعور بالتعب والضغط العام.

### (هناك شويح 2009)

#### تعريف الفشل الكلوي :

تعني كلمه فشل "عجز العضو في القيام بالوظيفه الموطه به وبالتالي يقصد بمصطلح (الفشل الكلوي) عجز الكلبي عن القيام بوظيفتها خاصه في ترشيح الدم وتخليص الجسم من المواد الضاره وبالتالي تتراكم الاملاح الزائده في الجسم وتؤدي الي تلف الانسجهى واعضاء الجسم المختلفه .

ويعرف الفشل الكلوي المزمن :

بأنه فقدان متطور وسريع لوظيفه الكلبي بحيث ينخفض معدل ترشيح الوحدات الكلويه الي اقل من 15 مل ليتر في الدقيقه أي تصل كفاءه الكلبي الي اقل من 15% من كفاءتها الطبيعيه .

#### أنواع الفشل الكلوي

## 1/الفشل الكلوي الحاد :

يحدث نتيجة عطب مفاجئ في وظيفة الكلي فيصاب الجسم بتسمم حاد نتيجة للقصور الحاد في وظيفة الكلي وعده يكون ناتجا عن اسباب لاتكون ذات صلة مباشره بالكلي :مثل الهبوط المفاجئ في دوره الدمويه او الاصابه بالجفاف الشديد او استخدام بعض العقاقير الضاره بالكلي او حدوث نزيف داخلي ولكن مع علاج هذه الاسباب والاعراض تبدا الكلي في استعاده وظيفتها مره اخري ،والفشل الكلوي الحاد مرض قابل للشفاء اذا تم تشخيصه في مرحله مبكره مع علاج السبب الذي ادى الي حدوثه وتكون أولى بوادر التحسن هو زياده كميته البول واختفاء الاعراض.

### (عادل عفيفي 2001)

## 2/الفشل الكلوي المزمن :

تفقد الكلي وظيفتها تدريجيا عبر فتره زمنيه طويله ويؤدي ذلك الي توقف الكلي عن اداء وظيفتها نتيجة حدوث تلف عدد كبير من الوحدات الكلويه ،بحيث لا يكفي عدد الوحدات الكلويه السليمه الكلي للقيام بوظيفتها الطبيعيه ومن ثم يصعب عليها استعاده وظيفتها مره اخري ،ولكن يمكن التحكم في تقليل معدل التدهور والاقلال منه حيث يبدا هذا المرض سوء وتتوقف الكلي كليا عن القيام بوظيفتها ويحدث الفشل الكلوي المزمن.

### (هناء شويح ،2009)

ومع بدايه الاصابه بالمرض هناك بعض الاعراض التي يعتمد عليها الطبيب في التشخيص او علي الاقل يبدا في توجيه المريض لأجراء الفحوصات الطبيه اللازمه للتأكد من وجود المرض .

ومن هذه الاعراض :

1/الشعور بالتعب والارهاق

2/القيء والغثيان

3/صعوبه التنفس

4/كثره التبول خاصه ليلا

5/فقدان الشهيه

6/تورم بعض اجزاء الجسم خاصه حول العينين والركبه والمعصم

7/وجود الم في الظهر

8/تغير لون البول

9/ارتفاع ضغط الدم

10/حكه جلديه شديده

11/تذبذب الوزن بين الزيادة والنقصان

12/سهوله الاستثاره

13/رعشه الاطراف

### أسباب انتشار المرض

هناك بعض العوامل المهيئه للاصابه فتزيد هذه العوامل عند توافرها من استهداف الفرد للاصابه بالمرض ،وتنحصر هذه العوامل في فئتين

#### 1/ العوامل الوراثية :

تلعب العوامل الوراثيه دوراً في الاصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن حيث يشيع المرض بين افراد الاسره الواحدة وبين مجموعات محده مما يدل علي وجود عنصر وراثي له دور في الاصابه بالفشل الكلوي المزمن ومن اهم الاسباب الوراثيه المسببه للمرض

#### 2/مرض الكلي متعدد الاكياس :

هو مرض وراثي ينتج عنه تكوين اكياس غير طبيعيه داخل الكلي وتسبب هذه الاكياس تلف وعطب بالكلي مما يترتب عليه اعاقه الكلي عن القيام بوظائفها الطبيعيه

#### 3/زملة البورت :

وتسبب هذه الزمله التهابات مزمنه داخل الكلي ، وعاده ماتظهر في مرحله الطفوله ،وتنتشر هذه الالتهابات لتشمل جميع الوحدات الكلويه داخل الكلي مما يترتب عليه ظهور دم وزلال في البول ،وتتطور هذه الاعراض الي الاصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن.

(هناك شويح 2009)

#### 4/ العوامل المكتسبه :

تتعدد العوامل المكتسبه التي تساهم بشكل كبير في تطور الاصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن زمن هذه العوامل :

#### 1/مرض السكري :

من اكثر الاسباب المؤديه للاصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن حيث يؤدي مرض السكري الي اضطراب نظام الترشيح الكلوي الناتج عن تلف الاوعيه الدمويه داخل الكلي وتبدا الكلي بعد حوالي 15سنة بمرض السكري لدي المعتمدين علي الانسيولين اما المرضى الذين لايعتمدون علي الانسيولين فتبدا اصابتهم بامراض الكلي بعد حوالي من 5الي 10 سنوات من بدايه ظهور مرض السكري .

#### 2/ارتفاع ضغط الدم :

يمثل ارتفاع ضغط الدم العامل الثاني المؤدي للاصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن ، ويعرف ارتفاع ضغط الدم عندما يزداد عن 140/90م زئيق ،حيث يؤدي ارتفاع ضغط الدم المتكررالي حدوث ضيق في الشرايين المغذيه للكلي ،فبالتالي تضرر منطقه القشره في الكليه مما يصيبها بالفشل الكلوي المزمن .

#### 3/التهاب البنبيات :

يترتب علي اضطراب جهاز المناعه في الجسم زياده نشاط الخلايا الليمفاويه المنتجه للاجسام المضاده في الدم ويتسبب مرور هذه الاجسام في الاوعيه الدميه في الكليه في حدوث عدوي تصيب الانبيبات الكلويه بالتهاب مزمن ،ممايترتب عليه خلل في القيلم بوظيفتها .

#### 4/التهاب حوض الكلي :

يحدث نتيجة الي رجوع البول من الحالب الي حوض الكلي في بعض الاحيان نتيجة لوجود عيب خلقي او لتدخل البروستاتا،وفي حاله رجوع البول عدو مرات ولفترات طويله يسبب التهابات بكتيرييه تؤدي الي تلف انسجه الكلي والنخاع واصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن .

#### 5/حصى الكلي :

تتكون من مواد متبلوره مثل الكالسيوم وعندما تكون داخل الكليه تتسبب قفل في المجاري البوليه ، ممايحدث عدو والتهابات الي الاصابه بالفشل الكلوي المزمن .

#### 6/الاستخدام المفرط لبعض الادويه :

يؤدي استخدام بعض الادويه لفترات طويله وبجرعات عاليه الي تلف نخاع الكلي وهذا التلف يمتد الي حوض الكلي ايضا مسببا اصابه بمرض الفشل الكلوي المزمن ،ومن اهم هذه الادويه العقاقير المسكنه وبعض العقاقير المضاده للاورام (مبارك الشيخ 2010،دكتوراه).

بالاضافه الي هذه الامراض توجد امراض اخري ذات صله وثيقه تتسبب بمرض الفشل الكلوي اذا لم تعالج ومنها:مرض الذئبه الحمراء \_مرض النقرس \_امراض الجهاز المناعي \_مرض فقر الدم وارتفاع نسبه البولينيا والكيراتين بالدم.

(عدا عفيفي 2001)

## الآثار النفسية والاجتماعية والجانبية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي

أولا : الآثار النفسية

- 1/مشاعر الخوف من المرض ومن فقدان الصحة ومن فقد الاصدقاء والاقارب ؟
- 2/مشاعر التوتر وارق والقلق لكثيره مخاوف وتوقعه للخطر .
- 3/مشاعر الاسي والغثيان والشعور بالدوخه .
- 4/مشاعر الكآبه او الاكتئاب كرد فعل لعكس من فقدان المريض لنشاطه واستغلاله .
- 6/الشعور بالصداع والتغيؤ والحزن الشديد وفقدان الرغبه الجنسيه.
- 7/سهوله الإثاره وسرعه الغضب كرد علي التوتر .
- 8/الشعور بالدونيه والقله أي شعور بالنقص .
- 9/الاتكاليه والاعتماد علي الغير .
- 10/ضعف الثقه وإفتقاد الاستغلاليه .
- 11/اللجوء للحيل الدفاعيه وعلي الاخص الانكار لنفي وجود حقائق مؤلمه وتمكن المريض من الهروب من الافكار والقلق والرغبات التي تستطيع تحقيقها .
- 12/الشعور العدواني نحو الذات والشعور باليأس من الشفاء ثم الحياه ومايترتب علي ذلك من سلوك انتحاري .
- 13/الشعور بالسخط والغضب والعدوان وقد يوجه الي الفريق المعالج .

14/عدم قدره علي التكيف النسبي والاجتماعي.

(محمد سلامة 2008)

ثانيا : الآثار الاجتماعية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي

1/فشل المريض علي اداء ادواره ووظائفه الاجتماعيه .

2/ضعف او تمزق شبكه العلاقات الاجتماعيه .

3/توتر العلاقات الاسريه وانهارها عندما تنهرب الاسره أو الاقارب من التبرع بالكلية عندما يحتاجها المريض .

4/كثرت التغيب عن العمل او فقده ،ومايترتب عليه من عجز مادي وعجز عن الاداء الاجتماعيه .

5/عدم قدره الجسميه وإنعكاسها علي البيت والعمل والمدرسه .

6/التفكك والإضطراب الاسري وضعف تماسكها أو توازنها بسبب عدم قدره المريض علي اداء واجباته .

7/عجز الام المريضه والاب المريض عن رعايه الابناء وتنشأتهم التنشئه الاجتماعيه السليمه .

8/إهمال الابناء وعدم قدره علي توجيههم قد يدعهم الي البحث عن مصادر ينالون منها الاهتمام وغالبا ماتكون منحرفه .

9/عدم قدره علي اشباع حاجات الاسره وخاصة الاطفال ،حيث يبحثون عندها من أي مصدر .

10/قد يحمل المريض النظام الغذائي كرد فعل عاطفي بظروف المريض والعلاج .

11/قد تنهار الاسره اذا طال المرض او طالته مده العلاج عندها يطالب احد الزوجين الطلاق بسبب ذلك .

12/قد يشعر المريض بالوحدة والفراغ والملل وقد يصل الي الشعور باليأس من الحياه .

ثالثا:الآثار الجانبية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي

## 1/ الأثار الجسمية :

يصاحب المرض منذ ظهوره مجموعه من الاعراض التي تسبب للمريض الشعور بالمشقة كالحرقان عند التبول، فقد الشهيه والشعور بالالام والوهن، كما يشتكي مرضى الفشل الكلوي من اضطراب النوم اثناء الليل كما يعد التشنج العضلي، وهشاشه العظام، التعب، الانيميا والحكه الجلديه الشديده من اهم مصادر المشقه الجسديه لدى المرضى الخاضعين للاستصفاء الدموي المتكرر.

## 2/ الأثار المرتبطة بالتشخيص :

يعد التشخيص بمرض الفشل الكلوي المزمن صدمه نفسيه مما يرتبط بالتشخيص من تغير في وظائف الجسم، أسلوب الحياه، هذا بالإضافة الي أنه عندما يبدأ المريض رحله التشخيص يمر بعدد من الإجراءات التشخيصيه والتي تعد في مجملها مصدراً للمشقه لدي المريض .

## 3/ الأثار المرتبطة بالعلاج :

بعد رحله التشخيص يخضع لفتهر علاج مستمره ومتكرره كل فتهر وأثناء خضوعه للعلاج هناك مصدران لآثار العلاج يواجههما المريض هما :

أ/ الاعتماد علي آلة الاستقصاء الدموي المتكرر

فبقاء المريض حياً علي الآله التي تعوض فقدان وظيفه الكلي (كليه صناعيه) فيشعر المريض بصراع دائم بين الاعتماد علي الآله واستمرار حياته .

ب/ القيود العلاقيه المرتبطة بالنظام الغذائي والحركة :

حيث يخضع المرضى لقيود صارمه يختص بعضها بالنظام الغذائي المتبع حيث يعد قيد تناول السوائل من أكثر القيود الغذائيه التي تسبب شعوراً بالمشقه لدي المريض .

## الإجراءات الفعالة في مواجهة الأثار المرتبطة بالمرض

طرحت المؤسسه القوميه للكلي في الولايات المتحده الامريكيه برنامجاً معداً لمرضى الفشل الكلوي أعتدت فيه مجموعه من الإجراءات الفعاله في مواجهه الأثار المرتبطه بالمرض .

## الإجراء الأول

تدريب المرضى علي كيفية الحصول علي المعلومات المطلوبه لفهم المرض والعلاج ومايترتب عليهما من تغيرات جسميه وتحقيق هذه الخطوه من خلال :

\_ طرح الأسئلة علي الاطباء و علي الفريق القائم بتقديم علاج للإستقصاء الدموي المتكرر .

\_ الاطلاع علي الكتب عن المرض وعلاجه .

\_ إستعانه بالمرضى الذين يمرون بالخبره المرضيه نفسها لتقديم خبراتهم ومعلوماتهم عن المرض .

\_ مناقشه الممرضات والاختصاصي الاجتماعي فيما يصيب هؤلاء المرضى من تغيرات جسميه اجتماعيه .

### الإجراء الثاني

تنميه شعور داخلي لدى المريض بالمسئوليه في اتباع التعاليم العلاجيه وهي تشمل :

\_ الالتزام بمواعيد جلسات العلاج .

\_ تناول العلاجات الدوائيه بشكل منظم .

- غتباع نظام غذائي محدد ومخصص لهذه الفئه المرضيه .

### الإجراء الثالث

التحدث والافصاح عما بداخل المريض من مشاعر واحاسيس وافكار مرتبطه بالمرض ، وذلك اما مع افراد اسرهم او احد الاصدقاء او الاختصاصي النفسي او رجال الدين والا يجد المريض أي حرج في التعبير عما يشعر به من أعراض اكتئابه ، والشعور بالوحده النفسيه .

### طرق علاج الفشل الكلوي

يمكن علاج مرض الفشل الكلوي عبر المحاور التاليه :

#### المحور الاول :

الحميه والتغذيه المناسبه والهدف الرئيسي من ذلك تقليل العبء الوظيفي للكلبي التالفه والمحافظة علي الوزن المثالي للجسم مع تزويده بالطاقه الكافيه لنشاطاته ، وفي ما يلي معلومات عن بعض العناصر المؤثره للحميه الغذائيه لمرضى الكلبي .

(عليان 210،ص:31)

البروتين :يمكن ان تكون الحميه الغذائيه قليله البروتين ضروريه في حالات الفشل الفشل الكلوي المزمن ، وذلك من اجل انقاص العبء الوظيفي علي الكلي ،لذلك يجب اعطاء الجسم ما يحتاجه من البروتين دون أي زياده او نقصان ،لأن تناول كميات قليله من البروتين في الطعام يؤدي الي فقدان كتله العضلات ونقصان المناعه المهمه للجسم .

البوتاسيوم :معدن يؤثر في نشاط عضله القلب والجهاز العصبي .

الفسفور :في حاله القصور او الفشل الكلوي تصبح الكليه غير قادره علي التخلص من الفسفور ،وبالتالي زيادته تؤذي الجسم منها سحب الكالسيوم ،

السوائل :عندما تتدهر وظيفه الكليه تقل كميته البول ممايتطلب انقاص نسبه السوائل لأن زياده نسبه السوائل تؤدي الي احتباسها بالجسم تسبب ضيق التنفس وتوروم الجسم خاصه القدمين والكاحل ،ويرتفع الضغط .

الصوديوم :

التقليل من تناول ملح الطعام لانه يزيد من احتباس السوائل في الجسم ويرفع ضغط الدم .

### المحور الثاني :

هناك ثلاث طرق رئيسيه لعلاج الفشل الكلوي النهائي وهي :

\_ الغسيل الدموي (التنقيه الدمويه )

\_ الغسيل البريتوني (التنقيه البريتونيه )

\_ زراعته الكلي الاستباقي .

### اولاً : الغسيل الدموي :

هو عمليه تنقيه الدم من السوائل الزائده والسموم بواسطه جهاز الغسيل الدموي ،وتتم هذه العمليه في مراكز الغسيل الدموي حوالي ثلاث مرات اسبوعيا ،وتستغرق هذه العمليه نحو اربعه ساعات ،وهذه الطريقه تعتبر الاكثر شيوعا واستخداما ولإجراء عمليه الغسيل الدموي يتطلب وجود توصيله وعائيه لتسهيل انتقال الدم من المريض الي جهاز غسيل الدم والعكس .

هناك ثلاثه انواع رئيسه للتوصيلات الوعائيه وهي :

- توصيله وعائيه طبيعيه وهي الافضل والأكثر شيوعا واستخداما وهي عبارهن عن إيصال الشريان بالوريد في الذراع ،بحيث يتدفق الدم من خلال هذه التوصيله بكميات كبيره .
- توصيله وعائيه صناعية : وهي عباره عن وضع انبوب صناعي تحت الجلد ومن ثم سوف يتدفق الدم بكميات كبيره خلال هذه الوصله ،ويمكن وضع ابر غسيل لهذا الانبوب الصناعي عند اجراء عمليه الغسيل ،من عشره الي أربعة عشره يوم من وضع الانبوب .
- رالقسطره الوريديه :عباره عن أنبوب يوضع في احد الاورده الرئيسيه في الجسم ،وفي الغالب في منطقه العنق لتسهيل عمليه نقل الدم من المريض الي جهاز الغسيل

### ثانيا الغسيل البريتوني :

وتتم عمليه التنقيه داخل تجويف البطن بواسطه محلول التنقيه ويعمل الغشاء البروتيني الذي يغلف تجويف البطن كالمصفاه ،حيث ينقل جميع السموم والشوائب الموجوده في الدم الي المحلول الموجود في تجويف البطن ،بعدها يتم ازاله المحلول عن طريق الانبوب .

### ثالثا زراعة الكلي الاستباقي :

يلجأ المريض لأجراء عمليه زراعته الكلي من شخص متوفي دماغيا او من شخص حي كما هي الحال في كعظم الاوقات ،قبل اللجوء الي عمليه الغسيل الدموي او البروتوني ، تعتبر هذه الطريقه هي الطريقه الفضلى لانه يمكن ان يتجنب المريض الكثير من المضاعافات .

## المبحث الرابع

### الدراسات السابقة

يناول هذا الفصل عددا من الدراسات والبحوث المتعلقة بمتغيرات هذه الدراسة. ويعرض عددا من الدراسات العربية والاجنبية التي تهدف للتعرف علي اهدافها والنتائج التي توصلت اليها ومحاولة الاستفاده منها في اجراءات الدراسه الحاليه ومعرفه مدي الاتفاق والاختلاف بينها وبين هذه الدراسه .

#### أولا الدراسات العربية :

1/دراسه هاله إبراهيم (2008) بعنوان برنامج تحسين حاله الانفعاليه والمعرفيه لدي مرضي الفشل الكلوي الخاضعين للاستغصاء والاستصفاء الدموي وهدفت الدراسه الي معرفه اثار الفشل الكلوي علي حاله الانفعاليه والتوافق النفسي والاجتماعي ،بلغ حجم العينه 80 مريض قسم الي مجموعتين :

المجموعه التدريبيه والضابطه واستخدمت الباحثه المنهج التجريبي ، واسفرت في دراستها ان المجموعه الضابطه كانت افضل من العينه التجريبيه من حيث وضعهم الانفعالي وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

2/دراسة رشاد عبد اللطيف (2007) بعنوان اسهام طريقه تنظيم المجتمع في برامج الرعايه للاطفال المصابين بالفشل الكلوي هدفت الي التعرف الي المشكلات الشخصيه والاجتماعيه والاقتصادييه للاطفال المصابين بالفشل الكلوي المزمن ،وتوصلت الدراسه الي ان الاطفال المصابين بالفشل الكلوي ليست لديهم القدره علي تكوين علاقات اجتماعيه ويعانون من بعض المشكلات الشخصيه مثل الغضب ،العزله السلبيه ،الغيره والحساسيه التي تؤدي الي سوء التوافق .

3/دراسة مني عبد المعطي (1992) بعنوان الاضطرابات النفسيه للاطفال المصابين بالفشل الكلوي المزمن ، هدفت الدراسه الي معرفه بعض المشاكل المتعلقة بالفشل الكلوي المزمن لدي الاطفال وخاصة الاطفال ودراسه معامل الذاكره ،وتوصلت الدراسه الي ان مرض الفشل الكلوي له تاثير علي متوسط الذكاء في حاله الاصابه به في سن مبكره .

4/دراسة السيد خالد رشاد 2008 بعنوان المشكلات الاجتماعيه لدي الاطفال المصابين بالفشل الكلوي وتصور مقترح لخدمه الفرد باستخدام نموذج الحياه للتخفيف من حداثها ، هدفت الدراسه الي تحديد المشكلات الاجتماعيه للاطفال المصابين بالفشل الكلوي والذين في مرحله الطفوله المتأخره ،والي التوصل الي تصور (نموذج) الحياه للتخفيف من حدة

المشكلات الاجتماعية لهؤلاء الاطفال وأسفرت نتائج دراسته الي ان الاطفال يعانون من مشكلات اجتماعيه ترتبط بعلاقه الطفل بأفراد اسرته ،ومشكلات ترتبط بعلاقه الطفل بالمجتمع الخارجي ،والفريق الطبي .

5/دراسة اللحياني (1996): بعنوان الكشف عن العلاقة بين مستوى الاكتئاب وقلق الموت لدى عيته من مرضي ومريضات الفشل الكلوي المزمن بمنطقة مكة المكرمة ،جدة ،الطائف ،وأستخدم الباحث مقياس بك عربه الشناوي وخضر (1988)ومقياس قلق الموت عربه عبد الخالق (1985) وقد كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب من مرضي الفشل الكلوي الذكور والاناث لصالح الإناث كما بينت الدراسة أن مستوي الاكتئاب لدي مرضى الفشل الكلوي لم يتأثر باختلاف اعمارهم او مستوياتهم التعليميه ،او حالاتهم الإجتماعيه .

#### الدراسات الاجنبيه :

6/دراسة بوت سنكاو (1992) Bochenkaet : اهتمت هذه الدراسة بالمظاهر النفسيه للغسيل الدموي المتكرر للاطفال الذين وصلو المرحله الاخيريه للفشل الكلوي ، وهذه الدراسة تمت منافسه الصعوبات التوفيقيه للمراهقين اثناء العلاج بالغسيل المتكرر عن طريق دراسته حاله الانفعاليه لمجموعه حالات فوجد في كل هذه الحالات المزاج الاكتئابي الدائم فتم التركيز علي ضروره الرعايه العلاجيه النفسيه المنظمه ،

7/ دراسة موك (2001) بعنوان الضغوط وطرق التوافق لدى مرضى الفشل الكلوي ،هدفت الدراسة الي تحديد وطرق التوافق لدي مرضي الفشل الكلوي ونتائج الدراسة في وجود علاقته بين الضغوط المتعلقة بمدى العلاج وطول مدة الغسيل وتوافق المريض النفسي

8/دراسة وليامسك (2004) : بعنوان اثر الغسيل الدموي والبريتوني علي الزاكره لدى مرضى الفشل الكلوي فوجدت نتائج الدراسة ان مرضي الغسيل البريتوني يتمتعون بثبات الانتباه والزاكره بينما يحدث تذبذب وقتي لهذه الوظائف لدي مرضي الغسيل الدموي ويحدث تغيرا ملحوظا في الزاكره السمعيه فيبلغ زروته بعد 67ساعه من اجراء عمليه الغسيل بالنسبه للغسيل الدموي .

9/دراسة باس جي وتونك إدورد (2003): الرعايه النفسيه لمرضي الفشل الكلوي وهدفت الدراسة الي التعرف علي اهميه الرعايه النفسيه لمرضي الفشل الكلوي وخاصه مرضي الغسيل الدموي واسفرت نتائج الدراسة أي ضروره الاهتمام بالرعايه النفسيه لمرضي الفشل الكلوي في وحه غسيل الكلي والدعم الاجتماعي والاسري لهؤلاء المرضى .

10/دراسه باودن (2004) : بعنوان تقييم مستوى الذكاء والتقدم الدراسي لدى الاطفال المصابين بالفشل الكلوي.وهدفت الدراسه الي التعرف علي مستوى الذكاء لدي مصابي الفشل الكلوي وأسفرت النتائج الي ان مستوى القدرات اللغويه ومستوي الذكاء الكلي للاطفال المرضى اقل بدرجة ملحوظه عن المجموعه الضابطه من الاطفال الاصحاء ،بينما لم يكن هنالك اختلاف بين المجموعتين في التقدم الدراسي

### ثالثا التعقيب علي الدراسات السابقه :

1/موضوع الفشل الكلوي قد حظي باهتمام من قبل الباحث في علم النفس ويرى ذلك واضحا من المؤلفات والدراسات التي تناولت الموضوع .

2/لاحظ الباحثون ان موضوع الفشل الكلوي له علاقه بالعديد من المتغيرات.

3/لاحظ الباحثون ان معظم الدراسات استخدمت اساليب احصائيه متشابه وهما معامل ارتباط بيرسون واختبارات وتحليل التباين والمتوسطات كما استخدمت أغلب الدراسات المنهج الموضوع منهجا للدراسة.

### موقع الدراسة من الدراسات السابقه :

1/يهدف البحث الحالي الي دراسه العلاقه بين الضغوط النفسيه ومستوى الامن النفسي لمرضى الفشل الكلوي بينما تناولت الدراسات السابقه علاقه الفشل الكلوي بمتغيرات اخري

2/تناولت اغلب الدراسات عينتها من الذكور والاناث وهذا يتفق مع البحث الحالي .

3/يتفق هذا البحث مع الدراسات السابقه في المنهج والمعالجه الاحصائيه .



# الفصل الثالث

## اجراءات الدراسة

## اجراءات الدراسة

### مقدمة :

تناول الباحثون في هذا الفصل وصف المنهج والاجراءات التي اتبعوها في هذه الدراسة ويشمل منهج الدراسة ومجتمع الدراسة وادوات الدراسة والاساليب الاحصائية المستخدمة في هذه الدراسة.

### اولاً : منهج البحث

اتبع الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي الذي يناسب هذا البحث والمنهج الوصفي التبايني تحديدها اذا كان هناك ارتباطيين متغيرين كيمييين او اكثر ومعامل ارتباطه والغرض من هذا البحث الارتباطي وجود علاقة او عدم وجودها بين المتغيرين موضوع الدراسة الارتباطية تتناول عدد من المتغيرات التي تعتقد انها ترتبط بالمتغير الرئيسي معقد كما ترتبط بدرجات متغير اخر ويعتبر المنهج الوصفي الارتباطي احد انواع المنهج الوصفي الذي يهدف الى وصف ما هو كائن وتفسيره ويهدف بصورة عامة الى جمع المعلومات مفصلة وحقيقية عن ظاهرة موجودة فعلاً في مجتمع معين وتوصف وتحليل وتقويم المعلومات المتعلقة بالظواهر المختلفة وايجاد العلاقات بالظواهر المختلفة وايجاد العلاقات المتداخلة بين الظواهر وامكانية التنبؤ بما سنؤول اليه في الظاهرة وبالتالي التنبؤ بالحلول المختلفة.

### ثانياً : مجتمع البحث

يتمثل في مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي امدرمان البالغ عددهم (135)

### ثالثاً : عينة البحث

تعرف عينة الدراسة بأنها مجموعة جزئية من المجتمع الاحصائي.

(ماجد الخياط 2011م)

وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية بحيث يمثل العدد الكلي لعينة الدراسة (37) عينة.

### رابعاً : طريقة اختيار العينة

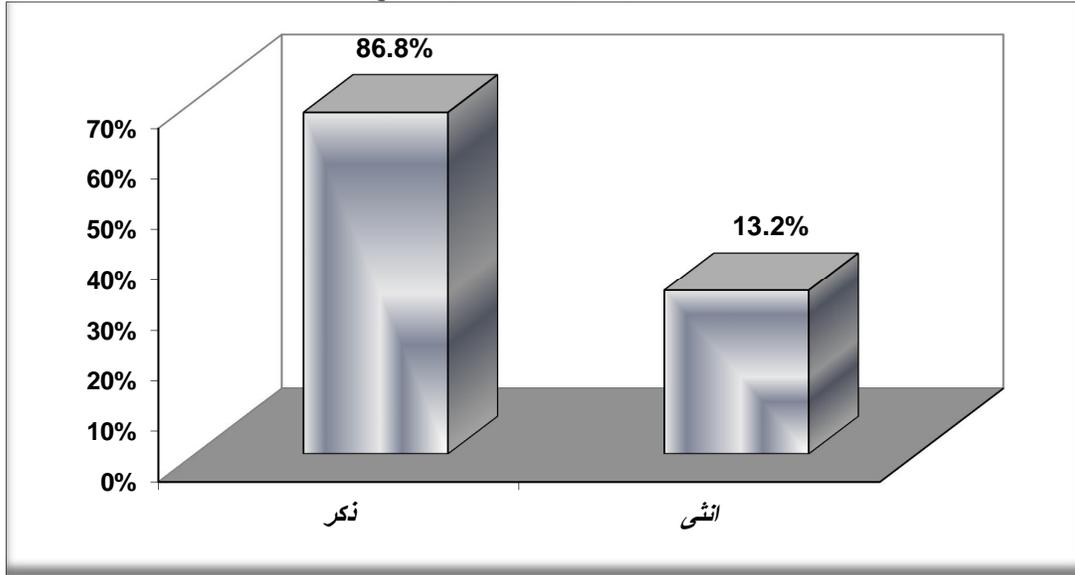
تم اختيار العينة العشوائية البسيطة في اجراء البحث حيث تمثل نسب العينات في راي الباحثون لاجراء هذه الدراسة والعينة العشوائية

جدول رقم (1)  
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة %
ذكر	50	67.6
انثى	24	32.4
المجموع	74	100

المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإستبانة، 2016 م

شكل رقم (1)  
أفراد عينة الدراسة حسب النوع



المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإستبانة، 2016 م

من الجدول رقم (1) والشكل البياني رقم (1) فإن 67.6% من أفراد عينة الدراسة ذكور ، و 32.4% اناث.

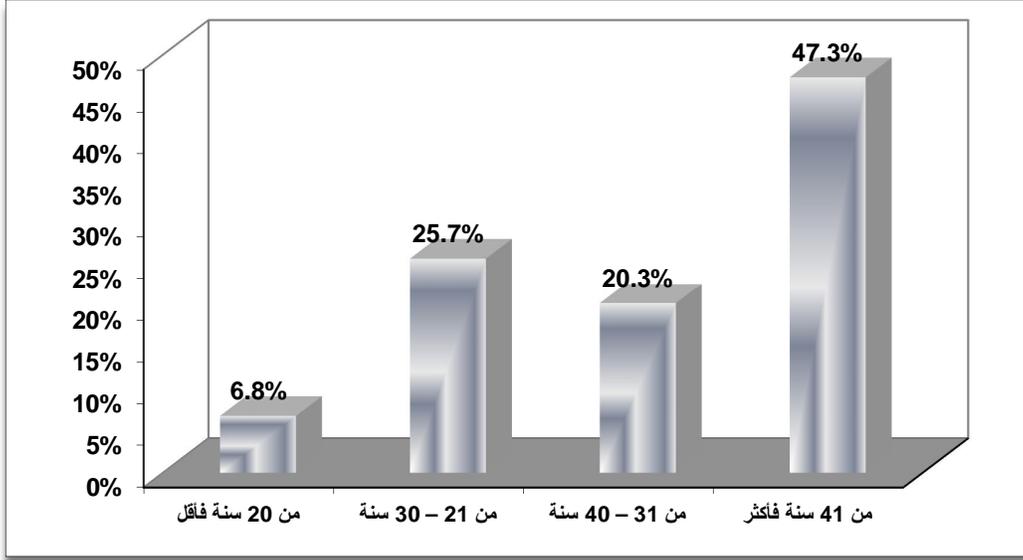
جدول رقم (2)  
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة %
من 20 سنة فأقل	5	6.8
من 21 – 30 سنة	19	25.7
من 31 – 40 سنة	15	20.3

47.3	35	من 41 سنة فأكثر
<b>100</b>	<b>74</b>	<b>المجموع</b>

المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإستبانة، 2016 م

شكل رقم (2)  
أفراد عينة الدراسة حسب العمر



المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإستبانة، 2016 م

من الجدول رقم (2) والشكل البياني رقم (2) فإن 6.8% من أفراد عينة الدراسة أعمارهم من 20 سنة فأقل ، و 25.7% تتراوح أعمارهم من 21 - 30 سنة ، بينما 20.3% تراوحت أعمارهم من 31 - 40 سنة ، و 47.3% أعمارهم من 41 سنة فأكثر.

جدول رقم (3)

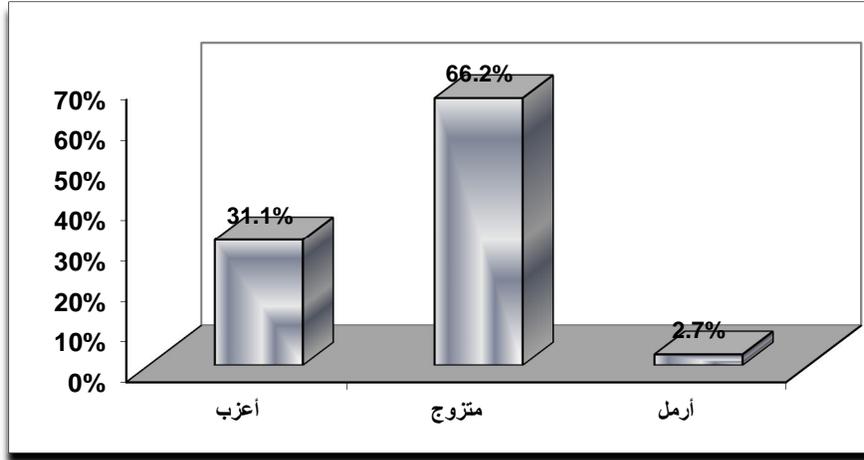
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية

النسبة %	التكرار	الحالة الاجتماعية
31.1	23	أعزب
66.2	49	متزوج
-	-	مطلق
2.7	2	أرمل
100	74	المجموع

المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإستبانة، 2016 م

شكل رقم (3)

أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية



المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الاستبانة، 2016 م

من الجدول رقم (3) والشكل البياني رقم (3) فإن 31.1% من أفراد عينة الدراسة عازبين ، و 66.2% متزوجين ، بينما 2.7% أرمل.

#### جدول رقم (4)

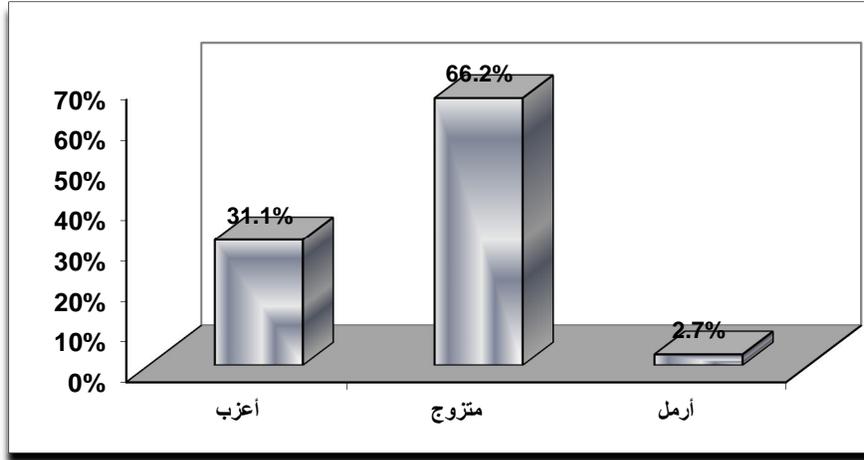
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادية

النسبة %	التكرار	المستوى الاقتصادية
8.1	6	عالي
60.8	45	متوسط
31.1	23	منخفض
100	74	المجموع

المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الاستبانة، 2016 م

#### شكل رقم (4)

أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الاقتصادية



المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الاستبانة، 2016 م

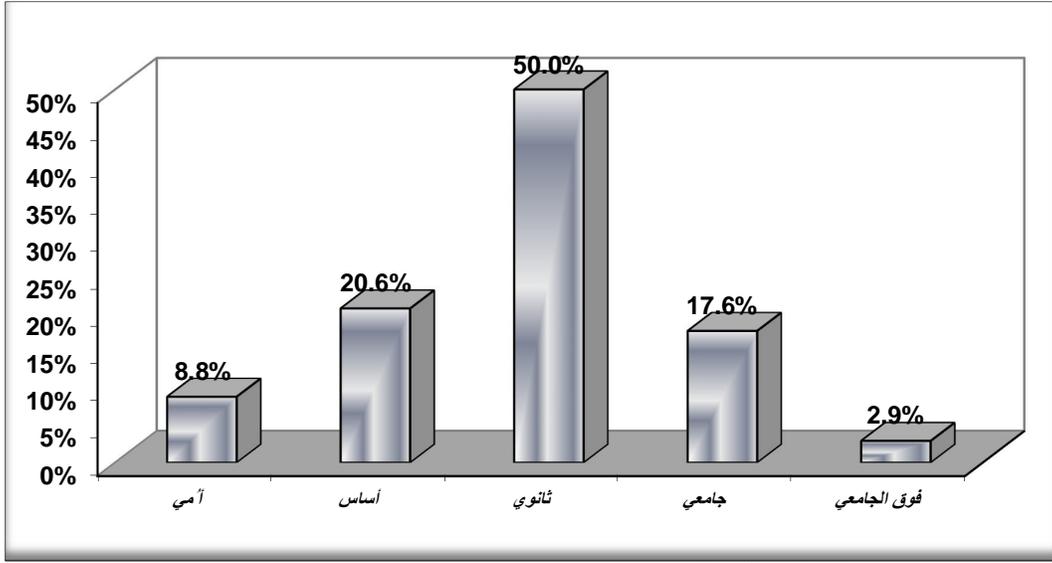
من الجدول رقم (4) والشكل البياني رقم (4) فإن 8.1% من أفراد عينة الدراسة مستواهم الاقتصادي عالي ، و 60.8% مستواهم الاقتصادي متوسط ، بينما 31.1% مستواهم الاقتصادي منخفض.

جدول رقم (5)  
التكرارات لأفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

النسبة %	التكرار	المستوى التعليمي
8.8	3	مُي
20.6	7	أساس
50	17	ثانوي
17.6	6	جامعي
2.9	1	فوق الجامعي
<b>100</b>	<b>34</b>	<b>المجموع</b>

المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الاستبانة، 2016 م

شكل رقم (5)  
أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي



المصدر: إعداد الباحثون من بيانات الإحصائية، 2016 م

من الجدول رقم (5) والشكل البياني رقم (5) فإن 8.8% من أفراد عينة الدراسة أميين ، و 20.6% مؤهلهم العلمي أساس ، و 50% مؤهلهم العلمي ثانوي ، بينما 17.6% مؤهلهم جامعي ، و 2.9% مؤهلهم العلمي فوق الجامعي.

## ادوات الدراسة

تم استخدام المقاييس الآتية :

أ. استبانة المعلومات الأولية : (العمر والنوع والمستوى الاقتصادي والحالة الاجتماعية).

ب. مقياس الضغط النفسي ويتكون من البيانات الأولية و25 عبارة لكل عبارة ثلاثة خيارات ويعد التحليل الاحصائي لل فقرات من خطوات اعداد المقياس المهمة لانه يكشف عن دقة المقياس في قياس ما اعد لقياسه

**(عبد الرحمن 2271998)**

ج. مقياس الامن النفسي الذي يتكون من البيانات الأولية و25 عبارة لكل عبارة ثلاثة خيارات.

**صدق فقرات المقياس :**

ان الاتساق الداخلي لل فقرات يعني ان كل فقرة ترمي الى قياس السمة نفسها. يشير المختصون في القياس في مجال العلوم الانسانية على ان العلاقة العالية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تعني ان الفقرة تقيس السمة التي يقيسها المقياس نفسه.

ولو تثبت من صدق فقرات المقياس حسب معامل ارتباطها (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية وبعد التطبيق اتضح ان جميع الفقرات المقياس البالغة (25) عبارة صادقة في قياس ما اعدت لقياسه اذا كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة احصائيا عند مستوى دلالة (0.5) حيث كانت القيم الاجمالية لها اقل من مستوى الدلالة (0.5).

#### **طريقة التصحيح لمقياس الامن النفسي :**

تتم الاجابة على عبارات المقياس بواحدة من الاجابتين التاليتين (نعم ، لا) فالعبارات ايجابية الصيغة تعطى درجتها بالترتيب السابق على النحو التالي (1-2) اما العبارات السلبية الصيغة تعطى درجتها بالترتيب السابق على النحو التالي (2-1) وانطلاقا من ذلك تكون اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها الطالب على هذا المقياس بالنسبة لكامل عبارات المقياس هي (44) درجة و اقل درجة يمكن ان يحصل عليها الطالب هي (22) درجة والدرجة المعيارية التي يتم بموجبها الحكم اذا كان احد افراد عينة البحث يتمتع بامن نفسي او العكس هي الدرجة (22) فما دون.

#### **صدق مقياس الامن النفسي :**

استخدمت الباحثة طريقة الصدق الظاهري بهدف التحقق من صلاحية عبارات مقياس الامن النفسي ثم عرض المقياس على عدد اعضاء هيئة التدريس.

#### **ثبات مقياس الامن النفسي :**

اعتمدت الباحثة في حساب ثبات المقياس على الطرق التالية :

- اعادة التطبيق : ثم حساب معامل الثبات عن طريق تطبيق المقياس واعادة تطبيقه على العينة نفسها بعد اسبوعين وقد اظهرت النتائج تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات بلغت (0.87).

• التجزئة النصفية : وفي هذه الطريقة تم تقسيم بنود المقياس الى نصفين متساويين ضم النصف الاول البنود الفردية في المقياس ، في حين ضم النصف الثاني البنود الزوجية في المقياس.

### الثبات والصدق الإحصائي:

يقصد بثبات الاختبار أن يعطي المقياس نفس النتائج إذا ما استخدم أكثر من مرة واحدة تحت ظروف مماثلة، ويعني الثبات أيضاً أنه إذا ما طبق اختبار ما على مجموعة من الأفراد ورصدت درجات كل منهم، ثم أُعيد تطبيق الاختبار نفسه على المجموعة نفسها وتم الحصول على الدرجات نفسها يكون الاختبار ثابتاً تماماً. كما يعرف الثبات أيضاً بأنه مدى الدقة والاتساق للقياسات التي يتم لحصول عليها مما يقيسه الاختبار. ومن أكثر الطرق استخداماً في تقدير ثبات المقياس هي:

1. طريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة سبيرمان - براون.
2. معادلة الفا - كرونباخ.
3. إعادة تطبيق الاختبار.
4. طريقة الصور المتكافئة.
5. معادلة جوتمان

أما الصدق فهو مقياس يستخدم لمعرفة درجة صدق المبحوثين من خلال إجاباتهم على مقياس معين، ويحسب الصدق بطرق عديدة أسهلها كونه الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وتتراوح قيمة كل من الصدق والثبات بين الصفر والواحد الصحيح.

والصدق الذاتي للاستبانة هو مقياس الأداة لما وضعت له، وقياس الصدق هو معرفة صلاحية الأداء لقياس ما وضعت له. قام الباحث بإيجاد الصدق الذاتي لها إحصائياً باستخدام معادلة الصدق الذاتي هي:

الصدق :  $\sqrt{\text{الثبات}}$

ولحساب صدق وثبات الاستبانة قام الباحث بأخذ عينة استطلاعية من مجتمع الدراسة وتم حساب ثبات الاستبانة من العينة الاستطلاعية والتي بلغت (20) فرد بموجب أسلوب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach, s alp)

صيغة حساب معامل كرونباخ ألفا

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_T^2} \right)$$

عدد العناصر

مجموع كباياتا  
العناصر

كباياتا  
الدرجة  
الكثوية

الثبات الإحصائي لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية على الاستبانة

(الثبات)	(الصدق)
0.75	0.86

المصدر: إعداد الباحث من بيانات الإستبانة، 2016 م

يوضح الجدول أعلاه ان معامل الفا كونيخ كان بدرجة عالية من الثبات والصدق لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية على العبارات المتعلقة بالاستبيان كانت أكبر من (0.60) مما يدل على أن الاستبيان يتصف بالثبات والصدق الكبيرين جداً بما يحقق أغراض البحث، ويجعل التحليل الإحصائي سليماً ومقبولاً .

A decorative scroll frame with a light gray background and a black outline. The frame has rounded corners and a small gray circular element at the top right corner, resembling a scroll's end. The text is centered within the frame.

# الفصل الرابع

## عرض و مناقشة النتائج

## الفصل الرابع

### عرض ومناقشة النتائج

#### تمهيد:

تناول الباحثون في هذا الفصل تحليل ومناقشة الدراسة العملية التي استخدم فيها لقياس الضغوط النفسية والامن النفسي قد توصل الباحثون من خلال عرض البيانات وتحليل النتائج والمعلومات ان تجاب عن تساؤلات البحث.

**الفرضية الأولى : توجد علاقة بين الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.**

جدول رقم (6) : يوضح معامل ارتباط بيرسون والقيمة الاحتمالية لمعرفة ما اذا كانت هناك علاقة بين الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.

المتغيرات	الارتباط	القيمة الاحتمالية
الضغوط النفسية	-0.75	0.01
الأمن النفسي		

يتضح من الجدول رقم (7) معامل الارتباط بين الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي يساوي - 0.75 وهذا يدل على وجود علاقة عكسية بين الطرفين أي بمعنى كلما زادت الضغوط النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي كلما قل مستوى الأمن النفسي وبالنظر إلى القيمة الاحتمالية لمعامل ارتباط بيرسون تساوي (0.01) وهي أقل من مستوى معنوية (0.05) وهذا يشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي

**بناءً على هذا نتأكد صحة الفرضية التي نصها: توجد علاقة بين الضغوط النفسية ومستوى الأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.**

يرى الباحثون ان مرض الفشل الكلوي يؤثر سلبياً على الامن النفسي مما يحمله من تعب ومشقة جسدية للمرض وتبعاته المجهدة في رحلة العلاج الطويلة مما يزيد من الضغوط النفسية لدى المرضى فكل مرض جسدي اثره النفسي. وبذلك تتحقق الفرضية اعلاه ، يوجد علاقة عكسية بين الضغوط النفسية والامن النفسي فكلما زاد الضغط النفسي انخفض الامن والعكس صحيح.

**الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع**

جدول رقم (7) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع.

النوع	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجات الحرية	القيمة الاحتمالية
ذكر	55	11	0.43	72	0.79
انثى	53	11			

يلاحظ من الجدول رقم (7) أن متوسط التوافق النفسي لدى افراد العينة الذكور (58.8)، ومتوسط التوافق لدى الاناث ي ساوي (60)

أما الانحراف المعياري يتراوح ما بين (5.3- 5.8) وهذا يشير إلى تجانس التوافق النفسي لدى المبحوثين.

وبالنظر إلى قيم (ت) المحسوبة تساوي 0.43 فهي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.71) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع

**مما سبق تتأكد عدم صحة الفرضية التي نصها : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع.**

يرى الباحثون ان مرضى الفشل الكلوي سواء كان ذكر او انثى يعانون من نفس المخاوف والواجب المرضية إلا ان تبرز الفروق الفردية لكل من الجنسين في التمسك في الدين والايمان بالله عز وجل والايمان بقضائه وقدره لذلك لم تتأكد صحة الفرضية.

**الفرضية الثالثة : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير العمر**

جدول رقم (8) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق النفسي وأبعاده لدى مرضى السكري تبعاً للحالة الاجتماعية.

العمر	العدد	الوسط الحسابي	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية
من 20 سنة فأقل	5	53	0.38	0.77
من 21 – 30 سنة	19	54		
من 31-40 سنة	15	52		
من 41 سنة فأكثر	35	55		

من الجدول أعلاه يلاحظ أن الأوساط الحسابية للضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي الذين أعمارهم (من 20 سنة فأقل ، من 21 – 30 سنة ، من 31-40 سنة ، من 41 سنة فأكثر) تساوي (53، 54، 52، 55) على التوالي.

وبالنظر إلى قيم (ف) المحسوبة تساوي 0.38 فهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.77) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي تبعاً لمتغير العمر.

مما سبق تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير العمر.

يرى الباحثون ان معدل الضغوط النفسية ينخفض لدى الاكبر عمراً في مرضى الفشل الكلوي نسبة لخبرتهم في الحياة ولتقديرهم ومسئولياتهم على عكس صغار السن الذي يرتفع لديهم ، وبذلك تتأكد صحة الفرض اعلاه.

**الفرضية الرابعة : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.**

جدول رقم (9) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	الوسط الحسابي	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية
أعزب	23	51	0.19	0.71
متزوج	49	55		
ارمل	2	59		

من الجدول أعلاه يلاحظ أن الأوساط الحسابية لمستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي (العازبين، المتزوجين، ارمل) تساوي (51، 55، 59) على التوالي.

وبالنظر قيم (ف) المحسوبة تساوي 0.19 فهي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.71) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

مما سبق تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

يرى الباحثون ان مرضى الفشل الكلوي المتزوجين يعانون من الضغوط النفسية اكثر من غير المتزوجين وذلك لعدم مقدرتهم على رعاية الاسرة سواء كانت الكبيرة او الصغيرة وتوفير كل متطلباتها وكل ذلك يسبب لهم عدم الامن النفسي اكثر من غير المتزوجين.

**الفرضية الخامسة : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي**

جدول رقم (10) : يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف) لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي

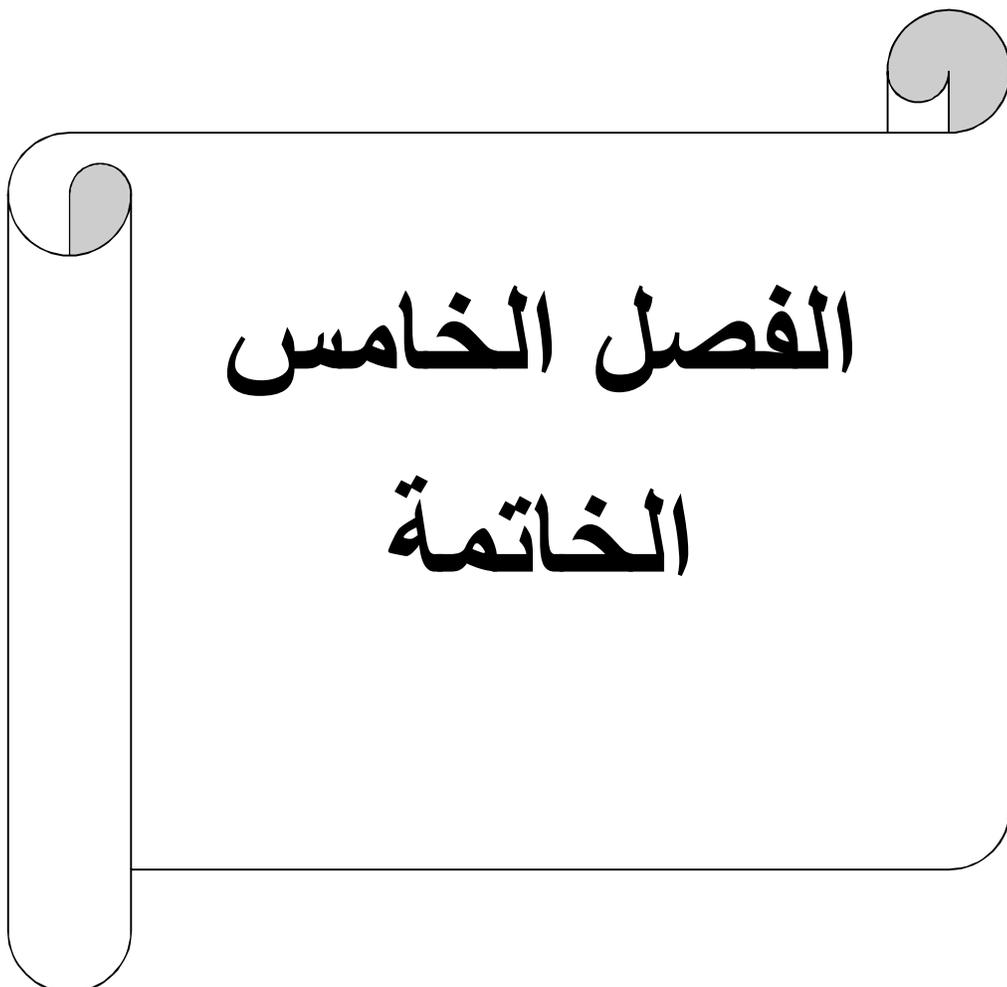
المستوى الاقتصادي	العدد	الوسط الحسابي	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية
عالي	6	57	0.43	0.86
متوسط	45	53		
منخفض	23	56		

من الجدول أعلاه يلاحظ أن الأوساط الحسابية الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي الذين مستواهم الاقتصادي (عالي ، متوسط، منخفض) تساوي (57، 53، 65) على التوالي.

وبالنظر لقيمة (ف) المحسوبة تساوي (0.43) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية (0.86) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي

**مما سبق تتأكد صحة الفرضية التي نصها : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الضغوط النفسية والأمن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي.**

المستوى الاقتصادي المتدني لمرضى الفشل الكلوي يسبب لهم الضغوط وعدم الاستقرار النفسي نسبة لتكلفة العلاج ومتطلباته من رعاية واهتمام او غسيل او زراعة لكلى لذلك تأكدت صحة الفرضية اعلاه.



# الفصل الخامس

## الخاتمة

## الفصل الخامس

### خاتمة البحث

#### المقدمة:

تناول الباحثون في هذا الفصل خاتمة الدراسة والتي تشتمل على نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات التي يمكن ان تلتمس سبيل حل المشكلات التي اسفرت عنها نتائج هذه الدراسة.

كما يطرح الباحثون مجموعة من المقترحات الالمتقلة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية والتي يمكن ان تشكل اضافة وتكملة لابعاد هذه الدراسة. واخيراً يتعرض الباحثون لكافة المصادر التي استعانت بها في هذه الدراسة.

يخلص هذا البحث الى التعريف على الضغوط النفسية وعلاقتها بالامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي في مستشفى السلاح الطبي "امدرمان" واستخدم الباحثون المنهج الوصفي الارتباطي ، وتمثل مجتمع البحث مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي "امدرمان" وبلغ حجم العينة "37" مريضاً " " من الذكور و " " من الاناث. تم اختيارهم وفقاً للعينة العشوائية البسيطة.

#### نتائج البحث:

- 1- توجد علاقة بين الضغوط النفسية ومستوى الامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.
- 2- لا توجد فروض ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوط النفسية والامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير النوع.

- 3- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوط النفسية والامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير العمر.
- 4- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوط النفسية والامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير المستوى الاقتصادي.
- 5- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوط النفسية والامن النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

### توصيات البحث:

1. تعيين مرشد في مراكز الاستصغاء الدموي للمساعدة في متابعة المرضى والمساهمة في تقديم المشورة النفسية والتوجيه النفسي للمرضى الذين يعانون من المشاكل النفسية.
2. تقوية العلاقات بين المرشد والمرضى.
3. ضرورة المام الطبيب بالوسائل الحديثة لمساعدة مريض الفشل الكلوي داخل مستشفى السلاح الطبي.
4. ادخال بعض المناشط الثقافية والاجتماعية للمرضى حتى يصبحوا اكثر توافقاً وانسجاماً وتحفيزهم مادياً ومعنوياً.
5. زيادة الجهود التوجيهية لزيادة الوعي بمرض الفشل الكلوي واعراضه.

### مقترحات البحث:

- اقترح الباحثون اجراء بحوث مستقبلية لتناول المراجع
- 1/ التوافق النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي من صغار السن.
  - 2/ دور المرشد النفسي في تحسين الحالة النفسية لمريض الفشل الكلوي.
  - 3/ اتجاهات المريض نحو العلاج داخل مستشفى السلاح الطبي.
  - 4/ تصميم برنامج ارشادي لمرض الفشل الكلوي ومرضى السكر.

## المصادر والمراجع

1/القرآن الكريم : سورة الشعراء الآية (80)

### المراجع العربية:

- 1/حامد عبد السلام زهران 1989الامن النفسي دعامة اساسيه للامن القومي العربي ،دراسات تربويه المجلد الرابع الجزء 19.
- 2/حسان محمد حسان 1989،دور التربيه غير النظاميه في تحقيق الامن القومي ،مجلة الدراسات التربويه ، المجلد الرابع..
- 3/سامي محسن 2011مقدمه في الصحه النفسيه ط2 ،دار الحامد للنشر والتوزيع عمان
- 4/عادل عفيفي -مقدمه عن الفشل الكلوي ،جامعه عين شمس 2001.
- 5/عبد العلي الجثماني 2000القران وعلم النفس ط1،الدار العربيه للنشر بيروت
- 6/عبد المنعم الحنفي 1994موسوعه علم النفس والتحليل النفسي ط2،مكتبه متبولي.
- 7/علي سعد 1999مستويات الامن النفسي لدي الشباب الجامعي مجلة جامعة دمشق المجلد 15القاهره.
- 8/مبارك عثمان الشيخ محمد ، سمات القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقتها ببعض المتغيرات ، جامعة النيلين 2010م.
- 9/محمد موسى الشريف 2003 الامن النفسي ط 2 دار الاندلس الخضراء جده .
- 10/مصطفى فهمي 1998الصحه النفسيه ، ط 2مكتبه الخانجي القاهره.

11/ هشام إبراهيم عبد الله 1996 الاتجاه نحو التطرف وعلاقته بالامن النفسي ،مجلة الارشاد النفسي ،جامعه عين العدد الخامس.

### المراجع الاجنبية :

12- Sclly.H the stress concert today in: I,L Kutas & L B sculesinger and associates (ecla):(1981) Hant Book ansstres and Anxiety, jasseybass publishars.

13- Coyne, j cand lazrus, A,cognitive style stress perception and coping in I,L, Katsnand (1980) Hand Book of stress and anxiety conte morary and anxiety contmorary knowledge, tucory . and treatment, sanfrancisco.

14- Houston B-Kant :controlover stress locus of control and : nespouse to stress (1972)- Journal of personality and social psycnology.

### الدراسات الجامعية :

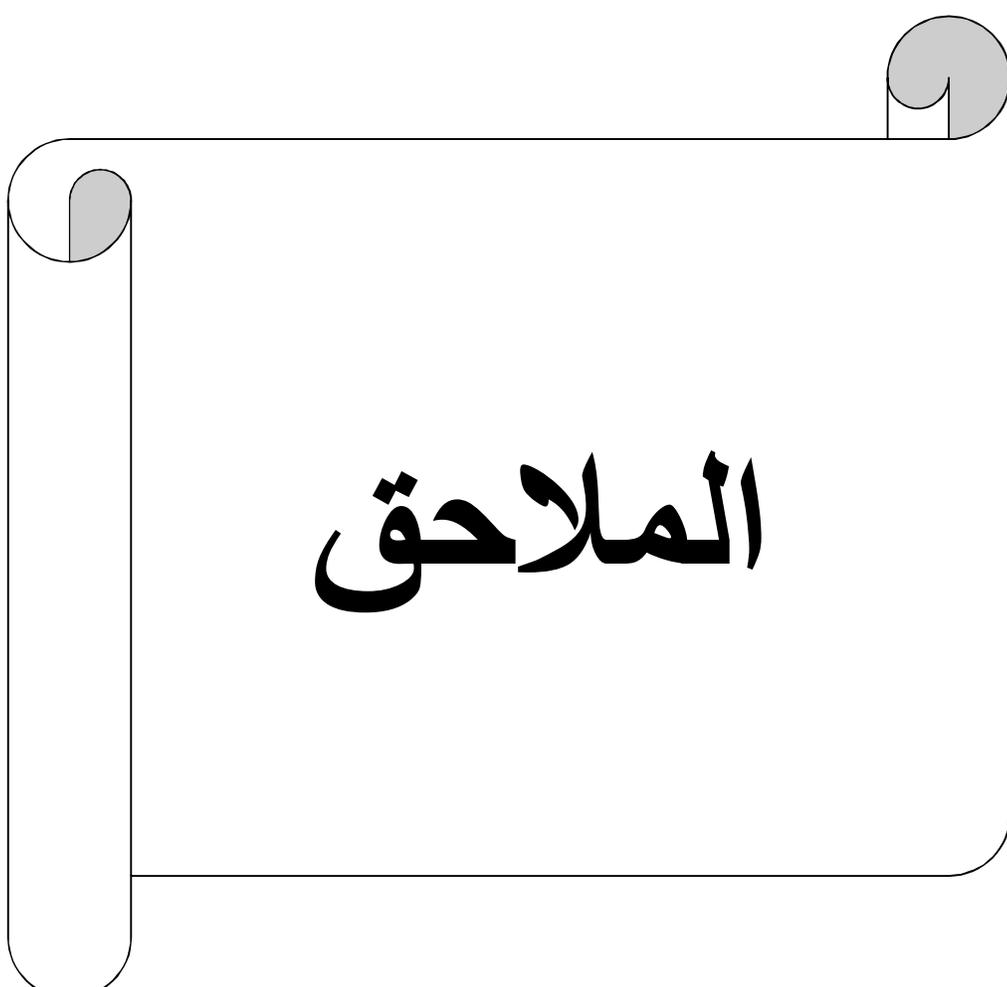
1- (الضغوط النفسية على المرأة العاملة وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية - مودة معتصم محمد علي - مشرف د/ اسماء عبد المتعال 2013 م )

2- (الضغوط النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى اطفال التوحد - سارة عبد العظيم دياب - د/ هادية المبارك 2014م)

3- التوافق النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي علاقتها ببعض المتغيرات (رسالة ماجستير) جامعة السودان (2012م).

4- سامية حجازي ادريس ، فاعلية برنامج العلاج السلوكي التعرفي في خفض القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن تحت الاستصفاء الدموي ، جامعة الخرطوم 2008م.

5- هناء احمد شويح برنامج تطبيقي لتحسين متغيرات النفسية والفسيوولوجيه نوعيه الحياه لدي مرضى الفشل الكلوي ،دار الوفاء للطباعة والنشر ط1 (2009).

A graphic of a scroll with three rolled-up corners. The word 'الملاحق' is written in the center of the scroll in a bold, black, Arabic calligraphic font.

# الملاحق

## الملاحق

ملحق رقم (1)

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية – قسم علم النفس

### قائمة المحكمين

الاسم	الكلية	الصفة
بخيتة محمد زين	كلية التربية - جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا	استاذ مساعد
محمد الناجي مصطفى	كلية الآداب - جامعة الخرطوم	استاذ مساعد
يسرا يس الشيخ محمد	كلية التربية - جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	محاضر

ملحق رقم (2)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية – قسم علم النفس

مقياس الضغط النفسي

### البيانات الأولية:

1/ الجنس: أ. ذكر  . أنثى

2/ العمر: —

3/ الحالة الاجتماعية: أ. أعزب  تزوج  ج.  د. أرمل

4/ المستوى الاقتصادي: أ. عالي  متوسط  ج.  ض

4/ المستوى التعليمي: أ. أمي  ج.

د. جامعي  ب. الجامعي

## مقياس الضغوط النفسية

ثانياً: ضع في المربع الذي يتفق ورأيك وذلك أمام كل فقرة من الفقرات (X) التالية:

الرقم	الفقرة	ائماً	غالباً	أبداً
1.	أشعر بالضيق عند التعامل مع الجنس الآخر			
2.	مزاجي متقلب باستمرار			
3.	أشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين			
4.	أعاني من عدم القدرة على الحديث عن مرضي			
5.	هنالك مواقف لا أستطيع أن أكون فيها على طبيعتي			
6.	أعاني من الشعور بالذنب			
7.	أشعر بالقلق والتوتر من المستقبل			
8.	ينتابني الخوف من قرب موعد الجلسات العلاجية			
9.	أخاف من ظهور أمراض مصاحبة للمرض			
10.	أتحسس من تغير تعامل بعض الأفراد لي بعد معرفتهم بمرضي			
11.	أشعر بالصعوبة في السيطرة على التفكير بالموت			
12.	أشعر بالقلق تجاه المستقبل الذي ينتظرني			
13.	هناك فرق بين ما اعتقد أنه يجب أن يكون عليه وبين ما أنا عليه فعلاً			
14.	أشعر بالخوف من الإخفاق في العلاج			
15.	أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة			
16.	أشعر بأن حياتي غير سعيدة وشيقة			
17.	أشعر بالقلق وأنا داخل المستشفى خوفاً من عدم تمكني من العودة إلى المنزل			
18.	أعاني من الضغط بسبب كثرة الأعباء النفسية			
19.	أفكر كثيراً في كيفية توفير الأقساط العلاجية			
20.	أشعر بالضيق كلما تذكرت وفاة أحد زملائي بالمرض			
21.	ينتابني شعور بالغضب الشديد والضيق كلما نظرت إلى جدار المستشفى			
22.	أشعر بالزعر الشديد عندما أسمع صوت سيارات الإسعاف			
23.	أشعر بالغضب بسبب تفكيري في التعرض لانتكاسات بعد العلاج			
24.	أشعر بالخوف من الإخفاق في العلاج وعدم مواصلته			
25.	استيقظ بالليل بعد أن أكون قد دخلت في النوم بسبب تفكيري بمرضي			

ملحق رقم (3)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية – قسم علم النفس

مقياس الأمن النفسي

## البيانات الأولية:

1/ الجنس: أ. ذكر  . أنثى

2/ العمر: —

3/ الحالة الاجتماعية: أ. أعزب  تزوج  ج.  د. أر

4/ المستوى الاقتصادي: أ. عالي  متوسط  ج.  خ

4/ المستوى التعليمي: أ. أمي  ج.  د. جامعي  ب. الجامعي

## مقياس الأمن النفسي

ثانياً: ضع في المربع الذي يتفق ورأيك وذلك أمام كل فقرة من الفقرات (X) التالية:

الرقم	الفقرة	نعم	غير متأكد	لا
1.	ترغب عادة أن تكون مع الآخرين على أن تكون لوحده			
2.	ترتاح للمواقف الاجتماعية			
3.	تتقصك الثقة بالنفس			
4.	تحس مراراً بأنك مستاء من العالم			
5.	تفكر بأن الناس يحبونك كمحبتهم للآخرين			
6.	يمكنك أن تكون مرتاحاً مع نفسك			
7.	من عادتك أن تقبل نقد أصدقائك بروح طيبة			
8.	تشعر عادة بالود نحو معظم الناس			
9.	كثيراً ما تشعر بأن هذه الحياة لا تستحق أن يعيشها الإنسان			
10.	أنت على وجه العموم متفائل			
11.	أنت عادة واثق من نفسك			
12.	تراض عن نفسك			
13.	كثيراً ما تكون معنوياتك منخفضة			
14.	لديك إيمان كاف بنفسك			
15.	تشعر عادة بالصحة الجيدة والقوة			

الرقم	الفقرة	نعم	غير متأكد	لا
16.	لديك شعور بانك عبء على الآخرين			
17.	تشعر غالباً بأنك مهمل ولا تحظى بالاهتمام اللازم			
18.	تعتمد على وجه العموم بأن هذا العالم مكان جميل للعيش فيه			
19.	تغضب وتثور بسرعة			
20.	تشعر بالأسف والشفقة على نفسك عندما تسير الأمور بشكل خاطئ			
21.	تشعر بأنك غير متكيف مع الحياة بشكل مرضي			
22.	لديك شعور بالنقص			
23.	تشعر عامة بمعنويات مرتفعة			
24.	تشعر الآخرين معك بارتياح			
25.	لديك خوف غامض من المستقبل			