

الفصل الأول

الإطار العام

المقدمة:

لا شك بأن الأمراض المزمنة تؤثر بشكل كبير على الحالة النفسية للمريض خصوصاً في بداية المرض من حيث تقبل المرض أولاً والتفكير بالحالة الصحية المستقبلية. وهذه يواجهها أغلب مرضى الفشل الكلوي خصوصاً لمن لديه مسؤوليات تجاه بيته وأهله ومستقبل عمله.

لأننا نتعرض خلال حياتنا لمواقف وأحداث وضغوطات مؤلمة ومحزنة، وبعضها يستطيع الإنسان التغلب عليها بصورة إيجابية. والبعض الآخر لا يستطيع التغلب عليها بصورة إيجابية أو التكيف معها ومن هنا تنبع أهمية هذا البحث لمساعدة مريض الفشل الكلوي.

لتقليل مرضه في قوله تعالى: (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا) يلفت إنتباه الأطباء لفهم علاقة المجال الطبي بالمجال النفسي. وذلك من خلال كيفية التعامل مع المريض واستبصاره بمرضه.

كما هدفت الدراسة للتعرف على أسباب وأعراض مرض الفشل الكلوي والتعرف على الضغوطات التي يتعرض لها مريض الفشل الكلوي ومدى تأثيرها. ومن الجدير بالذكر أن نتائج الضغوط ليس بالضرورة أن تكون مدمرة للإنسان فمن الطبيعي أن يتعرض الإنسان للضغط ما دام حياً ولعل التعامل السليم مع الضغوط من الفرد من مستوى عالي من التدين يعظم الجانب الايجابي له وتحقيق الاستفادة منه وتقليل الآثار الضارة لجانبه السلبي والابتعاد عنها.

مشكلة البحث:

تأتي المشكلة من خلال ملاحظة الباحثات لبعض مصابين مرض الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي وقد لاحظ الباحثات. ردت الفعل التي ظهرت على مصابي المرض عند تلقي خبر الإصابة به.

ومن خلال هذه الملاحظة ظهرت العديد من التساؤلات مثل الضغوط النفسية ماهي الضغوطات النفسية التي يتعرض لها مريض الفشل في بداية المرض.

ويتمثل على الأسئلة التالية:

1. ما نوع الضغوط النفسية التي يتعرض لها المصاب.
2. مدى الضغوطات النفسية التي يتعرض لها.
3. هل يؤثر الضغوطات على المريض في عدم التعافي من المرض.
4. هل يمكن تخفيض الضغوطات النفسية أو إزالتها وكيف يتم ذلك.
5. تكمن مشكلة الدراسة في التعرف على الضغوط النفسية التي تواجه مرضى الفشل الكلوي في السلاح الطبي وعلاقتها بمستوى التدين.

وتتمثل مشكلة الدراسة في سؤال البحث التالي الضغوط النفسية لدى مرض الفشل الكلوي وعلاقتها بمستوى التدين. وينبثق من هذا بعض التساؤلات الفرعية:-

أ. ما هو السمة العامة للضغوط النفسية وسط مرض الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.

ب. ما هو مستوى التدين وسط مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.

ت. هل توجد علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدين لدى مرض الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي

ث. هل توجد فروق في الضغوط النفسية وسط مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغيرات:

1. النوع.
2. العمر.
3. المستوى التعليمي.
4. المستوى الاقتصادي.

أهمية البحث:-

ومن هنا تتبع أهمية هذا البحث لمساعدة مريض الفشل الكلوي. لتقبل مرضه في قوله تعالى: (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا). يلفت إنتباه الأطباء لفهم علاقة المجال الطبي بالمجال النفسي وذلك من كيفية التعامل مع المريض واستبصاره بمرضه كما تتبع أهمية هذا البحث من أهمية الأهداف التي قام بها الباحثون.

لاشك في أن الباحثون يبحثون عن مرض الفشل الكلوي إذ الفئة التي تعني بهذه الدراسة ولذلك تتمثل الأهمية في النقاط التالية:-

1. يهتم بمساعدة مرضى الفشل الكلوي لتقبل المرض وكذلك لقوله تعالى: (قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا).
2. مساعدة أسرة المريض لكيفية توصيل الخبرة للرد وإصابته بمرض الفشل الكلوي ومن ثم كيفية التعامل مع المريض واستبصاره بمرضه.
3. يلقي هذا البحث على واقع حياة مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي من خلال التعرف إلى الضغوط النفسية التي يتعرضون لها.
- وعلاقتها بمستوى التدين لديهم، وبالتالي إتخاذ اجراءات الكفيلة للتعدي لهذه الضغوط وإيجاد الحلول لمساعدة المرضى لتغلب عليها.
4. يساعد هذا البحث في فهم الضغوط النفسية التي يعانيها المرضى في مستشفى السلاح الطبي.

5. تحديد دور هذا البحث من الناحيتين النظرية والتطبيقية، فمن الناحية النظرية سوف يسهم في التعرف على الضغوط النفسية لدى المرضى بمستشفى السلاح الطبي المعرفة بهذه الضغوط وبالتالي العمل على تقليلها ما أمكن.

أهداف البحث:-

1. تحديد الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى التدين لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي وذلك يوضع الحلول المناسبة والملائمة من أجل التقليل منها أو التحكم بها ما أمكن في حدود امكانيات المتاحة والتعرف على تأثير المتغيرات على المرضى. ذلك لتعزيز الهدف الأول وتوفير الاجابات السليمة للعديد من التساؤلات حول هذه الضغوط.

2. تحديد دور متغيرات البحث "النوع، العمل، المستوى التعليمي" على درجات الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى التدين.

3. تقديم توصيات ومقترحات مناسبة للجهات المتخصصة من خلال الاجابة عن سؤال دراسة وفرضياتها، وذلك لتحقيق المعاناه والضغوط عن المرضى بمستشفى السلاح الطبي من خلال الأهداف.

يسعى الباحثون إلى تحقيق الأهداف التالية:

التعرف على الضغوطات النفسية وأثرها على المصابون بمرض الفشل الكلوي.

4. التعرف على أنواع الضغوط النفسية.

5. التعرف على الإستجابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي.

6. التعرف على أسباب وأعراض مرض الفشل الكلوي.

7. التعرف على الطرق الوقائية والعلاجية للضغوطات النفسية.

8. مساعدة مرض الفشل الكلويوا إستبصاره بكيفية التعايش مع مرضه.

9. إستبصار المريض بنوع الضغوطات المحتمل أن يصاب بها.

10. لفت إنتباه الأسرة وكيفية التعامل مع المريض.

فروض البحث:-

1. توجد فروق لمستوى التدخين بشكل عام لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي امدرمان؟
2. توجد ضغوط نفسية وسط مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي امدرمان؟
3. توجد علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي امدرمان؟
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير الجنس؟
5. فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير العمر.
6. فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير المستوى التعليمي؟
7. فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير السكن؟

حدود البحث:-

تتمثل حدود البحث في دراسة أثر الضغوطات النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: مستشفى السلاح الطبي أم درمان.

الحدود الزمانية: 2015 /4/10م – 2015/9/7م

مصطلحات البحث:-

الضغوط:

في اللغة: الضغطة بالضم تعني الضيق والشدة، وضغطة عصره وزحمه، وتضاغطوا (30:3 أزدحموا، وتضاغطوا أي زاحموا). الفيروز أبادي 1986م.

الضغوط النفسية: (تعريف الإمارة 2001)

الضغوط مفهوم يشير إلى درجة إستجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية مع إن تلك التأثيرات تختل من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين،(وهي فروق فردية بين الأفراد). الامارة 2001: (Baum: تعري بوم1990)

"هي ممارسة مشاعر يتبعها تغيرات كيميائية وفسيولوجية وفكرية وسلوكية ممارسة، Taylor) توجه إما نحو تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره (1995:219)".

*تعريف مرض الفشل الكلوي:

يعتبر تلفاً مستمراً غير رجعي في الوحدات الوظيفية للكلية (النفرونات)، مما يزيد من تراكم فضلات الأيض (الهدم والبناء الخلوي). والوسائل واليوريا في الجسم والتي تسبب مجموعة من الأعراض والعلامات. (هناء شويح، 2009).

*تعريف التدين:

في اللغة تدين: أخذديناً اسماً (معلوف 1996، ص231) ويعرف التدين بأنه التزام المسلم بعقيدة ايمان الصحيح (ايمان بالله وملائكته وكتبه ورسله وباليوم الآخر وبالقدر خيره وشره)، ظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به وانتهاء عن أتيان مانهى الله عنه (صالح الصنيع، 1419هـ، ص149).

حدود البحث:

الحد المكاني: مستشفى السلاح الطبي ام درمان.

الحد الزمني: 17 مارس 2014-2015م.

.

.

.

.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول الضغوط النفسية

تمهيد:

يعد مصطلح الضغوط من المصطلحات القديمة المستخدمة في مجال العلوم الطبية، ولكن الآن يعتبر من المصطلحات الحديثة في مجال العلوم انسانية، وقد يعود شيوع استخدامه رتباطه بالتقدم الحضاري المتسارع والأزمات والكوارث المتزايدة التي تمر بها البشرية، والتي تؤدي إلى إنحرافات تشكل عبئاً على قدرة ومقاومة الإنسان في التحمل ، مما يؤدي إلى الضغط على اجسامنا مما ينعكس على الحالة النفسية (الجسدية والبدنية والنفسية والعقلية).

فالضغوط النفسية ليست سيئة ولا تؤدي إلى نتائج سلبية دائماً ، فبعض الضغط النفسي أو درجة قليلة منه ضرورية لمواجهة متطلبات الحياة اليومية، وهذا هو الجانب الإيجابي للضغوط والهدف منه إسئارة الأفراد وتنشيطهم ليتضح مستوى أدائهم، ولكن عدم وجود الضغط النفسي نهائياً يؤدي إلى الحياة اليومية المملة التي تخلو من المحتوى ومن دوافع العيش، ولكن هذا لا يعني أن التعرض المتكرر للمواقف الضاغطة يكون لها تأثيراتها الإيجابية دائماً ، بل تكرار المواقف الضاغطة خاصة عندما تكون مصحوبة بالفشل فإنها تترك آثارها السلبية على الشخصية كالتوتر، والارتباك، والعجز عن إتخاذ القرارات وتناقض فاعلية السلوك، والعجز عن التفاعل مع الآخرين.

إن الإنسان المعاصر ينجح في إستيعاب النمو المتسارع لمتطلبات الحضارة، لكن البعض يخسر بالنتيجة قدرته الجسدية والنفسية ومقاومته في التحمل مما يؤدي إلى إستنزاف تلك الطاقة وتدميرها، ويعني تدمير الذات.

إن إنسان ذلك العصر يعيش الضغوط بأشكالها المختلفة لذا سمي عصرنا هذا بعصر الضغوط، وفي هذا الموضوع نقدم دعوة صادقة للوقوف على الذات ومشاهدتها عن قرب

ليرى الإنسان ما له وما عليه، ليبدأ من الآن ما يمكن إصلاحه وإيقاف استنزاف باللاجؤ إلى الأسلوب الذي يناسب حالته النفسية والشخصية قبل أن يصل إلى حالة الإنهيار (حيدر العطار، 2004).

تعريف مفهوم الضغط النفسي:

يشير مصطلح الضغوط النفسية إلى درجة إستجابة الرد للاحداث أو المتغيرات البيئية ي حياته اليومية، وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار الفسيولوجية، علما بأن هذه الآثار تختلف من شخص إلى آخر تبعاً لتكوين شخصيته وخصائصه النفسية التي تميزه عن الآخرين (وهي فروق فردية بين الأفراد) وتعد الضغوط سواء اكانت داخلية أو خارجية مثيرات لابد منها، وأن يستجيب له الفرد بدرجات متفاوتة تبعاً لظروفه وخصائصه الشخصية والنفسية واجتماعية من جهة، وطبيعة تلك الضغوط من حيث مصدرها وشكلها من جهة أخرى.

معنى الضغوط النفسية وطبيعتها:

يشير مصطلح الضغط stress إلى وجود عوامل خارجية تحدث لدى الفرد إحساساً بالتوتر الشديد. وعندما تزداد شدة هذه الضغوط قد يفقد الفرد قدرته على الاتزان والتكيف ويغير نمط سلوكه وشخصيته.

يشير الأطباء النفسيون إلى مصطلح الضغط أو stress على أنه الشدة النفسية ويسميه بعض علماء الأنصاب أو الكرب.

ويمكن تعريف الضغط النفسي بأنه:-

"حالة من التوتر النفسي الشديد والأنصاب، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك. ومصادر الضغط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق والوفاة، وخسارة مادية، والهجرة، وترك

العمل. ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي، والطموح الزائد، والتنافس وطريقة التفكير". ونجد أنه لولا التوتر لما إهتم أحد في إنجاز شيء في هذه الدنيا.

التوتر النفسي:

هو حالة تدعو للمتأهب، والإستعداد للمواجهة والتعامل، أي وإنه الطاقة التي تدفعنا إلى الأمام. (جمال ابو دلو، ص171).

ورد في معجم علم النفس والتحليل النفسي إن الضغوط النفسية:

تعني وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكليته أو على جزء منه بدرجة توجد لديه إحساساً بالتوتر أو تشويهاً في تكامل شخصيته، وحينما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك يفقد لديه قدرته على التوازن ويغير نمط سلوكه عما هو عليه أي نمط جديد.

ويعرف لازاروس الضغط بأنه: مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد فضلاً عن الإستجابات المترتبة عليها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف.

ويرى كانر أن الضغط النفسي: حالة من التوتر العاطفي من أحداث الحياة المرضية.

ويعرف وولتر جملش الضغط: بأنه التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على استجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض ربما تكون نتائج إستجاباتها غير موفقه أو غير مناسبة.

وعرف سلي sely، الضغط: بأنها مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط.

أما إبراهيم فيري: أنها تغير داخلي أو خارجي من شأنه أنو يؤدي إلى إستجابة إنفعالية حادة ومستمرة (جمال أبو دلو: ص173-172).

الضغط:

ويعرف (كولس مكاي) الضغط النفسي بأنه ظاهرة تنشأ من الشخص من المتطلبات التي تتطلب منه بقدرته على مواجهة هذه المتطلبات وعندما يحدث إختلال أو عدم توازن في آليات الدفاعية المهمة لدى الشخص وعدم التحكم فيها أي الإستسلام للأمر الواقع ويحدث ضغطاً وتظهر الإستجابات الخاصة به وتدل على كل محاولات الشخص في مواجهة الضغط في تلك الناحيتين النفسية والفيزيولوجية المتضمنة حيل سايكولوجية مبدئية على حضور الضغط (الرشيدي، 1990م).

ويمكن النظر للضغط النفسي من وجهتين:

الأولى: قد يعتبر الضغط النفسي بمثابة العامل الحاسم والمفجر أو المسرع للعديد من الإضرابات النفسية والعضوية. وكثيراً ما ينظر إليه على أنه (نقطة الماء التي جعلت الإناء يطفح) وذلك عند شخصية مهيئة وذات إستعداد للوقوع من الإضرابات وهكذا تكون حادثة مثل وفاة عزيز، خسارة، وصدمة عاطفية بمثابة المثير الضاغط (stimulus stressor) والأخير الذي ظهرت بعده الأعراض على شكل تنادر أة زملة أعراض مرضية.

الثاني: ينظر إلى الضغط على أنه مثير أو عامل حاسم للمرض، بل على أنه إستجابة response تمثل ردود فعل عضوية ونفسية محدثة أضرابات متعددة في العضوية وقد وضح ذلك العالم الفيزيولوجي سيلاي عام 1956م من خلال ما اسماه زملة أعراض التكيف العام.

وعندما تكون ردود الفعل والتغيرات الكيماوية والعضوية الناتجة من خلال التعرض للضغوط الشديدة تسمى الأضرابات السكوسوماتية.

أنواع الضغوط:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى، وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط مثل الضغوط (اجتماعية، والاقتصادية، الأسرية، الدراسية، العاطفية) والقاسم المشترك الذي كل الضغوطات هو الجانب النفسي، في الضغوط الناجمة عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة أولى ناتجه الجوانب النفسية المتمثلة في حالات التعب والملل اللذين يؤديان إلى القلق النفسي وحسب شدة أو ضه الواقع على الفرد (الرشيدي، 1999م).

و"عرف كابلان (caplan1981) الضغط بأنها الحالة التي يظهر فيها تباين ملحوظ بين المتطلبات التي ينبغي للكائن الحي وقدرته على الاستجابة لها".

وعرف سيلبي (sely) الضغوط بأنها مجموعة أعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط.

وأثار تلك النتائج على التكيف في العمل وإنتاج، فإذا ما أستفحل هذا الإحساس لدى العامل ي عملة فسوف تكون النتائج، التأثير على كمية الإنتاج أو نوعيته، أو ساعات العمل، مما يؤدي إلى تدهور صحة العامل الجسدية والنفسية، ومن أولى تلك الأعراض هي زيادة الإصابات في العمل والحوادث وربما تكون قاتله فضلاً عن زيادة الغياب أو التأخر في العمل وربما يصل إلى الإنقطاع عنه وتركه نهائياً .

الضغوط الأسرية تشكل بعواملها التربوية ضغطاً شديداً على رب الأسرة وأثرا على التنشئة الأسرية، فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه للإلتزام وإلا أختل تكوين الأسر وتفتت معايير الضبط ونتج عنه تفكك الأسرة إذا ما أختلف الأب أو ربة البيت.

وتشكل الصعوبات الدراسية ضغطاً شديداً في حالة عدم إستجابته للوائح المدرسية أو المعهد أو الكلية فهو مطالب بأن يحقق النجاح في الدراسة لأرضاء طموحه الشخصي الذاتي أولاً، ورد الجميل للأسرة التي خصصت من دخلها المادي كالتنفقات الدراسية

ثانياً فضلاً عن المؤسسة التعليمية التي صرت الأموال المتمثلة في مستلزمات الدراسة كتوفير المدرسين المتخصصين ولاحتياجات المادية العلمية في العملية التعليمية.

والضغوط اجتماعية تعد حجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع، فمعايير المجتمع تحتم على الفرد الإلتزام الكمل بها والخروج عنها يعد خروجاً على العرف.

الضغوط الاقتصادية لها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي إذا ما كان مصدر رزقه، ينعكس ذلك على حالته النفسية. وينجم عن ذلك عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة (إبراهيم علي، 1992م).

الضغوط العاطفية بكل نواحيها النفسية، الإنفعالية، فإنها تمثل لبني البشر واحدة من مستلزمات وجود الإنسان، فالعاطفة لدى الإنسان غريزة أختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات.

فعندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والإستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الإتفاق مع شريك الحياة وتتعثر جهوده يشكل ذلك ضغطاً عاطفياً، تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله في عمله أيضاً .. إلى أن يجد الحل في التوصل إلى تسوية مشاكله، وتشكل مشكلات عدم الاتفاق بين الزوجين، أو صعوبة اختيار شريك الحياة أو مشكلة الانفصال بين الزوجين مشكلات عاطفية يبحث الإنسان عن حلول لها (مصطفى غالب 1986م).

الضغط النفسي الحالي: هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو مسابقة وإذا تم التحكم الأنواع منها.

الضغط النفسي المتوقع: هذا الضغط يكون ضاراً عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة، وهو مرتبط بدخول إمتحان معين.

الضغط النفسي الحاد: هو إستجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.

الضغط النفسي المزمن: هو نتيجة لاحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط التراكمية. كما أنه يوجد نوع آخر من الضغط النفسي يطلق عليه إضطراب ما بعد الصدمة Porst traumatic stress disorder ويعد هذا النوع من أخطر أنواع إضطراب ما بعد الصدمة يتسبب في جعل عتبة الإنذار بالجهاز العصبي قريبة لما يؤدي إلى أن يظل الشخص منفعلاً في لحظات حياته العادية، ويظل هذا التأهب للدائرة العصبية في المخ سيئاً مسلطاً على الذاكرة.

وكذلك يوجد معنى آخر للضغط النفسي يعتمد على المواق الضاغطة المسببة للضغط النفسي الإيجابي وهو شعور ينشأ من موقف ضاغط يقيمه الشخص على أنه ضغط إيجابي، ويمثل تحدياً جديداً وممتعاً. الضغط النفسي السلبي: ويشكل كل الأوضاع المولدة للألم والحزن والكآبة مثل حالات الفشل الاجتماعي والمهني والعاطفي وحالات المرض هذا يؤدي إلى حالة من عدم الإستقرار وفقدان التوازن. ونجد أن العالم مراي قد ميز بين نوعين من الضغوط هي ضغوط بيتا (Beta stress) ويشير إلى دلالة الموضوعات كما يدركها الأفراد. ضغوط الفا (Alpha stress) ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كما يظهرها البحث الموضوعي كما يؤدي إلى التعرض المستمر للضغط إلى حالة من الأنهك والاستنزاف البدني والإنفعالي.

أسباب الضغوط النفسية:

يوضح هارون توفيق الرشيد(1999م) أن الضغوط تنشأ من المتغيرات النفسية عندما يكون هنالك إختلالات في الميكنزميات 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 معقدة وتعبّر عن وقائع متعددة وذات مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية.

وتنشأ من مثيرات سارة مثلما تنشأ من مثيرات مؤلمة كالحوادث التي تؤدي إلى تغيير في الحياة وتتطلب عادة التوافق النسبي الثابت والخبرات السارة، أيضاً تسبب ضغطاً ولكنه قليل القدر إذا قورن بالضغط الناتج عن الخبرات الغير سارة.

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

1-الضغط المفروض ذاتياً:

وينشأ نتيجة للتطلعات الغير واقعية ولإنعدام الثقة في النفس والخوف من عدم الكفاءة و إنعدام القدرة على التحكم في النفس والفشل في تحقيق الأهداف ويختلف الضغط النسبي بمستويات عالية.

2-المتطلبات الزائدة:-

تحدث عند تراكم الأعمال ويكون الوقت المتاح لأدائها قليل جداً، وقد تأتي من الوظيفة أو مسؤوليات لا تتعلق بالعمل، ويشعر الرد بأن الحمل يفوق طاقته.

3-إنعدام الرضا الوظيفي:-

يحدث عندما تفشل الوظيفة في تلبية حاجات شاغلها أو التي لا تناسبه مع قدرات الفرد ولا تتيح مجالاً للواء بالمتطلبات المتوقعة منه.

4-الحاجات والرغبات المعقدة:-

تبقى الحاجات دون إشباع فتنشأ عنها مشاعر عدوانية وإحباط وبؤس.

5-عدم التوازن بين العمل والبيت:-

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

6- الإهتمام بمن نحبههم:

يرتفع الضغط لدينا من أهتمامنا بصحة وسلامة المقربين ومنهم الوالدين والزوج والزوجة والأبناء والأصدقاء.....الخ.

7-العلاقات غير المجدية:-

فشل العلاقات في الوفاء بالمتطلبات أو التوقعات الموجودة والتي لا تمد الإنسان بالحافز والتحدي والدعم (اميرة،2006م).

8-مشاكل الانفصال:

يقصد بها إنفصال الحياة الزوجية بالطلاق، وهي من الظواهر التي تزيد من الضغوط عند المرأة.

9-مشاكل اقتصادية:

تتمثل في تأمين لقمة العيش والسكن والمشاكل الاجتماعية والحياتية ومشكلة العمل (علاء لدين كافي،1990م).

10-فقدان عزيز:

صديق أو زوجة أو غيره يسبب كثير من الأحباط والإحساس بالمرارة.

11-قلة النوم والأرق يسبب كثير من التوتر والقلق.

12-فشل عاطفي (رومانسي):

مثل فقدان الشهية وإضطراب النوم وعدم الثقة في الآخرين وأحياناً يؤدي إلى أمراض مثل السكري والضغط.

13-المشاكل الأسرية:

تعد الأسرة من أهم مؤثرات الضغوط النفسية والاجتماعية لما يها من شد وجذب، فعندما لا تحقق آمال الأسرة يؤدي ذلك للأصطدام بالواقع فيحدث الضغط، وعندما تفشل

الأسرة في توفير المناخ الذي يساعد في تعليم أرادها كي يحققون التوازن بين الحاجات الاتصالية بالآخرين والحاجات الاستقلالية عنهم فإن الباب يكون مفتوحاً لمختلف صور الإتصال الخاطئ والذي يؤدي بإضطراب جو الأسرة وتحويلها لصورة مولد اضطراب بل إصابة أفرادها بالإضطراب الواضح الصريح.

مصادر الضغوط:

تتعدد وجهات النظر حول مصادر شعور الفرد بالضغط النفسي فمنها:

1-الضغوط الشخصية:

تتمثل في صراع الدوار والعبء الزائد والهروب والمقاومة و انخفاض تقدير الذات، ومستوى الطموح وصعوبة إتخاذ القرار والتردد فيه، وهي تختلف من فرد إلى آخر فهناك بعض الأفراد تتهار أعصابهم عند ظهور العلامات الأولى للضغط، وآخرين يبدون أكثر تملسكاً في الظروف الضاغطة.

2-الضغوط النفسية(الإنفعالية):

كالغضب والثورة والفتور وسرعة التهور .

3-الضغوط الأسرية:

مشكلات أسرية تنتج من أسباب متعددة داخل الأسرة مثل، غياب الوالدين عن الأسرة أو مرض أحدهما، والطلاق وكل هذه الضغوط تتسبب في ظهور الإضطرابات النفسية لدى الفرد.

4-الضغوط اجتماعية:

مثل سوء العلاقة بالآخرين، وصعوبة تكوين صداقات .

5-الضغوط الصحية:

مرتبطة بالصحة الجسدية والفسولوجية كالصداع وارتفاع معدل ضربات القلب، والغثيان والرعدة، وآلام الظهر والرقبة (وليد ومراد، 2008م).

6-ضغوط الإنتقال:

كالسفر وتغيير السكن أو الوظيفة وغيره.

7-ضغوط كيميائية:

كالأصابة بالأمراض وصعوبات النوم والعادات السيئة.

9-ضغوط بيئية:

تتمثل في الحالة الاجتماعية والاقتصادية والوضع التعليمي والتجاهات وغيرها، وتلعب البيئة النادية دوراً كبيراً في صنع الضغوط في منظمات العمل، وأي تغيير يكون فوق الحدود الطبيعية للتعامل معها يمكن أن يسبب الضغط النفسي الذي يظهر كاستجابة للضغط.

10-ضغوط العمل:

مثل كثرة أعباء العمل، والأصطدام مع الزملاء، واضطرابات النوم، وسوء الهضم، وأعراض الإكتئاب، والجهاد السريع، ونقص المساندة الاجتماعية من الجماعة وموازرتهم (R.H Ettinger et.al.1994).

كيف تتكون الضغوط:

قد تنشأ الضغوط من داخل الشخص نفسه وتسمى ضغوط داخلية وهي الضغوط التي تتكون بسبب إنفعالات واحتباسات الحالة النفسية وعدم قدرة الفرد على البوح بها وكتبها مع ضعف المقاومة الداخلية، أو قد تكون من المحيط الخارجي وتسمى ضغوط خارجية، وهي الضغوط التي تتكون بسبب مواجهة صعوبات في التعامل مع لمحيط الخارجي وعدم القدرة على مواجهة الخسائر المادية، أو موت عزيز، أو رسوب في

إمتحان، أو فشل العلاقة مع الأصدقاء أو الأختلاف معهم في الرأي، أو خلافات مع شريك الحياة أو الطلاق أو التعرض لموقف صادم ومفاجئ.

وعلى العموم إن الضغوط سواء كانت داخلية المنشأ نتيجة إنفعالات أو إحتباسات الحالة النفسية وعدم قدرة الفرد على البوح بها وكبتها، أو ضغوطاً خارجية متمثلة في أحداث الحياة، فإنها تعد إسنجابات لمتغيرات بيئية.

فأحداث الحياة اليومية تحمل معها ضغوطاً يدركها الإنسان عندما يسير بإستمرار المواقف المختلفة في العمل أو التعاملات مع الناس أو المشكلات التي لا يجد لها حلاً مناسباً، أو تسارع أحداث الحياة ومتطلباتها، وهي تحتاج إلى درجة أعلى من المساندة لفرض التوافق النفسي، وربما يفشل في هذه الموازنة الصعبة، وحتى اسعد البشر تواجههم الكثير من خيبة الأمل والصراعات والإحباط والأنواع المختلفة من الضغوط اليومية ولكن عدداً قليلاً منهم نسبياً، هم الذين يواجهون الظروف القاسية.

يتعرض الإنسان للضغوط بإستمرار ويستطيع أن يعيد توازنه بشكل سريع حال إنتهاء الموقف الضاغط أو مدى قدرته على المواجهة والمطالبة في التحمل، فالشخصية الإنسانية ذات خصائص يتميز بعضها عن الآخر فبعض المواقف الضاغطة تشكل عبئاً على أنماط معينة من الشخصيات، في حين تستطيع أنماط أخرى تحملها ومن ثم تصريفها بالشكل الذي لا يترك أثراً لدى الفرد، وأيضاً تتدخل المكونات البيولوجية في قدرة التحمل وقوة أجهزة الفرد البدنية(صفنار الشطي،2007-2008م).

العوامل المؤثرة في الضغوط النفسية:

هي مجموعة من العوامل التي تحكم العلاقة بين مصادر الضغط والآثار الناجمة عنها ومن العوامل المؤثرة في الضغوط الآتية:-

1/ الإستعداد الوراثي ونمط الشخصية:

حيث يؤثران على إستجابة الفرد لمسببات الضغوط، وتختلف إستجابة الفرد للضغوط باختلاف شخصيته وسماته، فهناك شخصية تكون أكثر عرضة للضغوط من سواها وكذلك تساعد الإتجاهات الإيجابية على مواجهة مسببات الضغوط والتكيف معها.

2/ نمط الحياة والعوامل البيئية:

تؤثر بعض خصائص البيئة المحيطة على إستجابة الفرد لمسببات الضغوط ومن هذه الخصائص الأستقرار الأسري، نمط العمل والحياة كإتباع نمط غذائي معين وتناول المنبهات وإختلاف هذا النظام يكون من العوامل المؤدية للشعور بالضغط، ثم يأتي بعد ذلك درجة أقتسام الشخص بقدرته على السيطرة على الأمور من حوله كلما كانت هذه الدرجة عالية تمكنه من التغلب على تلك الضغوط والتكيف معها والعكس صحيح.

3/ التدعيم الإجتماعي:

فوجوده يحمي الفرد الكثير من الضغوط وأثارها وهذا الدعم من العوامل المهمة المؤثرة في الضغوط والتي أشار إليها إبراهيم بخيت(1997م) بالمساندة الخارجية وهي أنواع، منها المساندة المادية والمساندة التقويمية وهي مد الشخص بالمعلومات ويمكن أستخدامها في تقويم نفسه أو تجربته، والمساندة العاطفية هي كالحب والإحترام، والمساندة المادية فهي دعم الفرد مادياً .

ويركز أيضاً أن فقدان أي نوع من أنواع المساندة يزيد من درجة الضغط على الفرد في المواقف الضاغطة أما إذا كان الفرد محاط بمن يحبونه ويؤازرونه يكون الضغط أقل أو يزيد قمته على التكيف مع المواقف الضاغطة.(أميرة،2006م).

إستجابة الإنسان للضغوط الخارجية:

تعد الضغوط الداخلية أو الخارجية مثيرات لا بد أن يستجيب لها الإنسان أستجابات مختلفة تبعاً لخصائصه من جهة وطبيعة تلك الضغوط من جهة أخرى، ويمكننا تقسيم الإستجابات إلى:

1/ إستجابات إرادية:

وهي تلك التي تعيشها الفرد ويشعر أزاء وقوعها برد فعل مثل إستجابته بتخفيف ملابسه عند الإحساس بإرتفاع درجة الحرارة أو إرتداء ملابس أخرى عند الإحساس بالبرد.

2/ إستجابة لا إرادية: وهي ردود فعل بعض أجهزة الجسم التي يصعب التحكم بها مثل ارتجاء عند التعرض لموق لا يستطيع التحكم فيه والتعرف بسبب الخجل.

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

1- (Hans Seyle النظرية الفسيولوجية) نظرية هانز سيلبي:

أهم مبادئ نظريته الفسيولوجية إذ يعتبر أول من Stress of Life لقد عرض في كتابه أدخل مفهوم التوتر في إطار علمي عام (1936م) عندما نشرت مجلة بريطانية أول بحث للعالم تحت عنوان "الأعراض الناشئة عن العوامل ذات الأضرار المختلفة" (Seyle) السيولوجي وأهتم بردود الأفعال الفسيولوجية، ووجد (Cannon) من أستاذة (Seyle) هذا وقد تأثر سيلبي في إستجابة المواجهة أو الهرب موضوعاً مثيراً دعه لدراسة ردود الأفعال الفسيولوجية (Seyle) للتوتر، وقد استخدم الفئران للوصول إلى أستنتاجات هامة من خلال تعريضه لمصادر ضاغطة، وتوصل إلى أنه رغم إختلاف المصادر الضاغطة إلا أنه ينتج عنها أنماط متشابهة في التغيرات General Adapation الجسمية والتي أطلق عليها مفهوم زملة أعراض التكيف العام والتي تمثل حجر الزاوية والأساس في موضوع الضغوط النفسية (Syndrome)، (1995:220) (Taylor,).

يعتبرو Style توازن أحداث في العادية الجسم طريقة تفشل حينما يحدث الضغط أن وتوافق مع الحدث أو الظرف وأن أي موقف يكون ضاغطاً إذا لم يستطع الكائن أن يتكيف معها لطوارئ ولكنه (Cannon) يشبه نظرية كانون (Style) بسهولة وبهذا التحليل الذي يقوده سيلبي يزيد عنه من ناحية أنها تظهر الدور الذي يقوم به الجهاز الغددي بالإضافة للجهاز العصبي، (Buck) (الانتومي 1988:53). أو مايسمى (General Adaptation Syndrome) تتكون زملة أعراض التكيف العام مراحل الإجهاد النفسي من ثلاثة مراحل هي:

1-(Alarm Reaction): مرحلة التنبيه والخطر

وهي المرحلة الدفاعية الأولى للجسم (Sage of Shock) وتسمى حالة الصدمة لمواجهة خطر خارجي، حيث يحشد فيه الجسم طاقته لمواجهة التهديد، فيحدد مصدر الضغط فيتحفز اللحاء الكظري) المجاور للكلية (فينشط إفراز الأدرينالين والنور أدرينالين، فيتحفز الجهاز.

العصبي السمبثاوي مما يعمل على زيادة نشاط عضلة القلب ويثبط النشاط المعوي ويوسع بؤبؤ العين ويزيد ضخ الدم إلى العضلات والأجهزة الحيوية. وعندما يتخلص الفرد من التهديد فإن الجسم يعود إلى مستوى منخفض من الإثارة ويرجع إلى حالة الاتزان الداخلي.

وهذه المرحلة تعتبر مرحلة قصيرة وسريعة تدوم لدقائق وفي بعض الأحيان لساعات وهي بمثابة إنذار للجسم، وكما أسلفنا فإن هذه المرحلة يزداد النشاط فيها، وقد لا يتحمل الفرد الصدمة الضاغطة فيموت في هذه المرحلة.

2-(Resistance Stage): مرحلة المقاومة

في هذه المرحلة يهيئ الإنسان نفسه لمواجهة مصدر الضغط فيزداد نشاط الغدة النخامية وقشرة الغدة الكظرية، وتكون أعضاء جسم الإنسان في حالة تيقظ تام، فيزداد

معدل نبضات القلب وكذلك معدل التنفس ويكبر إنتاج الطاقة التي تمكن من المقاومة أو الفرار وتعتبر هذه المرحلة هامة في نشأة أعراض التكيف أو ما يسمى بالأعراض السيكوسوماتية ويحدث ذلك خاصة عندما تعجز قدرة الإنسان على مواجهة المواقف عن طريق رد فعل تكيفي كاف، ويؤدي التعرض المستمر للضغوط إلى اضطراب التوازن الداخلي مما يحدث مزيداً من الخلل في إفرازات الهرمونات المسببه للإضطرابات العضوية.

3-(Exhaustion stage): مرحلة الإجهاد والإعياء

في هذه المرحلة وعندما تستمر الحالة والضغط النفسي يتواصل ويستنفذ الجسم جميع إحتياطاته وتصبح الغدتين النخامية والأدرينالية غير قادرتين على إستمرار إفراز الهرمونات اللازمة للمقاومة، فيدخل الجسم مرحلة الإنهاك ويصبح عاجزاً عن التكيف بشكل كامل فتصاب العديد من أجهزة الجسم بالعطب ويسير المريض نحو الموت بخطى سريعة.

2-Spielberger: النظرية الإدراكية لسبيلبرجر

يعد معرفة وفهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط حيث أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما:
(Anxiety state): قلق الحالة وهو قلق الموقف أو القلق الموضوعي ويعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة.

(Anxiety trait): قلق السمة أو القلق العصابي أو القلق المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة اساسية على الخبرة الماضية وهو يربط بين الضغط وقلق الحلة ويعتبر الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبباً لحالة القلق أما الضغط كسمة فيرجعه إلى أن الفرد يكون من سمات شخصيته القلق أصلاً كذلك يهتم سبيلبرجر في الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي

تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانزمات 29 الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. فالفرد يقدر الظروف الضاغطة التي أشارت إليها حالة القلق لديه ثم يستخدم الميكانزمات الدفاعية المناسبة لتخفيف الضغط كبت، إنكار إسقاط (أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح له بالهروب من المواقف الضاغطة): (54) الرشيدى 1999م.

ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق هو عملية إنفعالية تشير إلى تتابع الإستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ هذه العملية حيث Threat ومفهوم التهديد Stress بواسطة مثير خارجي ضاغط يميز أيضاً بين مفهوم الضغط يشير الضغط إلى الاختلاف في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما التهديد فيشير إلى التقدير أو التفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير أو مخيف (الرشيدى 1999، 53-55). والإثارة والغضب واكتئاب والإنكار (183).

3- نظرية العوامل الاجتماعية:

تفسر نظرية العوامل الاجتماعية الضغط النفسي من خلال علاقة الفرد مع بيئته الاجتماعية التي قد تشعره بالاعتراب، وهذا يؤدي بدوره إلى شعوره بالخسارة، وعدم الوضوح واللامعنى والعزلة وهذه الأمور كلها تشكل جوانب من الضغط النفسي عليه. وتتبع مشكلات الفرد في أغلبها من عوامل بيئية اجتماعية، هكذا البيئة تؤثر مباشرة في الخبرة الشخصية وينتج عن هذا التفاعل بين الفرد وبيئته عوامل ومتغيرات يمكن أن تكون سبباً . (11 ي الضغط النفسي) ناصر 1995م.

ويرى (كوبر) أن التنظيم الاجتماعي والسياسي والاقتصادي لمجتمع معين قد يكون منتجاً للمرض لأنه مجتمع مضطرب يحمل درجة عالية من التوتر، إلا أنه ينكر مرضيته ويحاول التخلص منها بدلاً من معالجتها، وذلك بتحميلها لعدد من أراده الضحايا بدفعهم إلى المرض حتى يتاح له عزلهم عن المجتمع.

وفسر بعض الباحثين ذلك بالإشارة إلى العزلة الاجتماعية، والضغوط النفسية وعوامل (280 اللااستقرار واللامن).

من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للضغوط يوجز الباحث:

- ان (سيلي) ينظر إلى الضغط على أنه ردة فعل جسمية ونفسية لمؤثرات خارجية ينتج عنها اضطراب الوظيفة والعلاقات وظهور أعراض وأمراض جسمية أخرى.
- أما (سيليبرجر) فينظر إلى الضغط بأنه استجابة لظروف بيئية ضاغطة ينتج عنها القلق واضطراب السلوك.
- بينما يأخذ كل من (لازاروس وفولكمان) بالنظرة الشمولية في تعريفهما للضغط النفسي حيث يتضمن تعريفها المثيرات للضغط، والاستجابات المترتبة عليها والتقدير العقلي لمستوى الخطر الذي يهدد الفرد وأساليب التكيف مع الخطر بالإضافة إلى الداعات النفسية ويؤيد الباحث هذه النظرية إلى حد بعيد.

بينما ترى نظرية العوامل الاجتماعية بأن العوامل البيئية الاجتماعية تدفع باتجاه عدم التكيف، بالتالي تطور ضغوطاً نسبية تتميز بالقلق والتوتر والإحباط.

آثار الضغوط النفسية

للضغوط النفسية آثاراً فسيولوجية وأخرى نفسية:-

الآثار الفسيولوجية:

تتمثل الآثار الفسيولوجية المرتبطة بالضغوط في اضطراب الجهاز الهضمي، والأسهال والإمساك المزمن، واضطراب الجهاز التنفسي، وارتفاع ضغط الدم، والصداع النفسي، وانتشار الأمراض الجلدية، تضخم الغدة الدرقية، البول السكري، التشنج العضلي، النهاب المفاصل الرماتيزمي، فقدان الشهية أو الشره والبدانة، والميل لتغيؤ والغثيان.

وتبين البحوث الميدانية والدراسات ومنها دراسة(هاوس) وآخرون علاقة الضغوط المهنية وأثرها في الصحة الجسمية مثل الأصابة بالذبحة الصدرية، قرحة المعدة، الحكة الجلدية، السعال وضغط الدم والصداع ومرض القلب.

الأثار النفسية:

تكاد تجمع البحوث النفسية على أن للضغوط الجانبية آثاراً نفسية تتمثل في إضطرابات إدراك الرد، وعدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن الذاكرة تضعف وتصاب بالتشتت ويصبح الشخص المستهدف أكثر قابلية للمرض النسي والعقلي والجسمي، كما أن تكرار الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد إلى الضعف والخوف والحزن والشعور بالخجل والغيرة.

إن الضغوط النفسية يمكن أن تؤدي إلى اضطراب النمو وعدم الثقة في النفس وتزيد من تشتت الانتباه وترتبط بشكل أدق بإضطراب الأداء وضعفه وتشوش السمع، وكراهية موجهة نحو الذات وضعف الانا وتصدع الهوية والميل للاغتراب، وكذلك الشكوى من المرض والرغبة في النعاس.

إستراتيجيات خفض الضغط النفسي وآثاره:

إن الضغوط النسبية خبرات يمر بها كل إنسان وهي ليست ذات مصادر بيئية خارجية فقط وإنما هي من ذات الشخص أيضاً ومن داخله.

ويحاول كل شخص أن يواجه المواق الضاغطة والباعثة على التوتر بإتباع أساليب عديدة تبعد الخطر عن الشخص وتعيد له حالة التوازن، إلا أن بعض الناس يخفقون في ذلك وبسبب من طبيعتهم الشخصية وسماتهم النسبية فإنهم يفشلون في ذلك ويبقون تحت رحمة الضغط والتوتر فتظهر عندهم اضطرابات وتنازرات مرضية متنوعة.

وفيما يلي بعض الاستراتيجيات الضرورية لإضعاف التوتر والضغط النفسي:-

1. على الفرد أن يتخلص من آفة السرعة في العمل وأن يعمل بهدوء وانتظام.
2. يجب تحاشي إنجاز أعمال كثيرة في أوقات محددة.

3. التخلي عن ماولة إعتبار الشخص لنفسه على أنه مثالي.
- 4 يجب أن يعبر الشخص عن نفسه واِ نفعالاته وأن يقول (لا) بثبات.
5. تطوير أساليب تمكن من تبديل سمات الشخصية الغير مرغوبة في نفس الشخص.
6. تخصيص أوقات للراحة وممارسة الأنشطة والتأمل وخاصة الاسترخاء.

المبحث الثاني

الفشل الكلوى

تمهيد:

يحظى الفشل الكلوى نظراً لخطورته على صحة الإنسان بإهتمام كبير من المؤسسات العلمية والطبية، ويتركز إهتمام الباحث على الكشف عن عوامل الشفاء منه

كما تؤكد الدراسات والأبحاث إلى أن إزدياد إنتشار لهذا المرض يرجع لعوامل وراثية(جينية) وكذلك إلى عوامل مرتبطة بالبيئة والغذاء، والتي لها تأثير واضح في انتشار هذا المرض، وتعتبر الكلى عضواً مهماً في جسم الإنسان وهي تتكون من زوج من الأعضاء ، وتتمركز الكليتان في تجويف البطن خلف الغشاء البريتوني على جانبي العمود القري، ويحيط بالكلى عدد من أعضاء الجسم داخل تجويف البطن حيث يعلو الكلية اليمنى الكبد الذي يدفعها بضخامة حجمه إلى مستوى أسفل مقارنة بالكلية اليسرى، ويجاورها ويغطي أجزاء منها كل من البنكرياس والإمعاء، وتشبه الكلية في شكلها حبة الفاصوليا، حيث أن لها جانب محدباً والجانب الآخر مقعر، ويخرج من كل كلية حالب يمر به البول ليصل إلى المثانة البولية التي تجمع البول لحين التخلص منه نهائياً أثناء عملية التبول. (هنا شويح:2009م).

تعريف الفشل الكلوي:

تعني كلمة(فشل) عجز العضو في القيام بالوظيفة المنوطة به، وبالتالي يقصد بمصطلح (الفشل الكلوي) عجز الكلى على القيام بوظيفتها، خاصة في ترشيح الدم وتخليص الجسم من المواد الضارة، وبالتالي تتراكم الاملاح الذائدة في الجسم وتؤدي إلى تلف الأنسجة واعضاء الجسم المختلفة.

وظائف الكلى:

1.إخراج البول:

تسمى هذه العملية عملية الطرد الأنبوبي، وهي تختص بطرد كل المواد غير المرغوب فيها، وتجمع السوائل غير المرغوب فيها معاً في صورة بول في أنبوبة مجتمعة داخل

حوض الكلى، ويخزن فيه إلى أن ينسحب من خلال الحالب إلى المثانة ليتم التخلص منه نهائياً خلال عملية التبول.

2. التحكم في ضغط الدم:

تعد الكلى نقطة المراقبة لضغط الدم، فعند إنخفاض ضغط الدم لسبب ما تفرز الكلى هرمون "الرينين" الذي يعمل على إنقباض الشرايين الطرفية وزيادة ضخ الدم من القلب. مما يرفع ضغط الدم وعلى النقيض في حالة إرتفاع ضغط الدم، تفرز الكلى بعض الهرمونات التي تؤدي إلى إتساع الشرايين الطرفية، حتى تستوعب كمية أكبر من الدم وينخفض ضغط الدم.

3. تنظيم كمية الماء في الجسم:

زيادة تركيز الأملاح والمواد الأخرى في الدم يؤدي إلى زيادة إنقباض الأوعية الدموية داخل الكلى، مما يجعل جدار النبيبات الكلوية حساسة للماء، ومن ثم تعمل على إعادة إمتصاص كميات كبيرة من الماء إلى مجرى الدم مرة أخرى.

4. التبادل بين الحموضة والغلوية:

تحافظ الكلى أيضاً على توازن الحمض في الجسم لمنع إضطرابات الدم، مثل حموضة الدم أو قلووية الدم أو كلاهما يؤدي إلى إضطراب الجهاز العصبي المركزي، حيث تتخلص الكلى من الحموضة الذائدة في الدم وبالتالي تحافظ على كون الدم متعادلا بين الحمضى والغلوي.

5. تنشيط فايتمين (د)

حول الكلى فايتمين (د) الخامل إلى فايتمين (د) النشط المسؤول عن إمتصاص الكالسيوم من الإمعاء، وترسيبه في العظام بطريقة سليمة، وفي حالة عدم وجوده في صورة خاملة يصاب المريض بلين وهشاشة العظام وكساح.

6-تنظيم معدل كرات الدم الحمراء:

عندما ينخفض عدد كرات الدم الحمراء ، تفرز الكلى هرمون (الاريثروپوتين) الذي يسير في مجرى الدم حتى يصل إلى نخاع العظم ليحفزه على إنتاج المزيد من كرات الدم الحمراء، والتي تسبب في حالة نقصانها بالآنيما(فقر الدم الشديد) والشعور بالتعب والضعف العام. (هنا شويح،2009).

أنواع الفشل الكلوي:

1-الفشل الكلوي الحاد:

يحدث نتيجة غطب مفاجئ في وظيفة الكلية، فيصاب الجسم بتسمم حاد نتيجة للقصور الحاد في وظيفة الكلى، وعادة يكون ناتجا عن أسباب لا تكون ذات صلة مباشرة بالكلية مثل الهبوط المفاجئ في الدورة الدموية؛ أو الإصابة بالجفا الشديد، أو استخدام بعض العقاقير الضارة بالكلية، أو حدوث نزيف داخلي ولكن مع علاج هذه الأسباب تبدأ الكلى في إستعادة وظيفتها مرة أخرى، والفشل الكلوي الحاد مرض قابل للشفاء إذا تم تشخيصه في مرحلة مبكرة مع علاج السبب الذي أدى إلى حدوثه وتكون أولى بوادر التحسن هو زيادة كمية البول واختفاء الاعراض. وفي الوقت نفسه ينخفض معدل البولينا والكرياتين في الدم إلى الطبيعي تدريجياً. غير أنه في كثير من الحالات خصوصاً تلك التي يتبعها من فشل في أجهزة الجسم الأخرى مثل القلب والصدر والكبد فإن الشفاء من الفشل الكلوي يكون صعباً إذا لم يكن مستحيلاً في بعض الأحيان (عادل عفيفي، 2001م).

2-الفشل الكلوي المزمن:

ويعرف بأنه فقدان متطور وسريع لوظيفة الكلى، بحيث ينخفض معدل ترشيح الوحدات الكلوية إلى أقل من 10ملييلتر في الدقيقة، أي تصل كفاءة الكلى إلى أقل من 10% من كفاءتها الطبيعية(هنا شويح،2009م).

تفقد الكلى وظيفتها تدريجياً عبر فترة زمنية طويلة ويؤدي ذلك إلى توقف الكلى عن أداء وظيفتها نتيجة حدوث تلف عدد كبير من الوحدات الكلوية، بحيث لا يكفي عدد الوحدات الكلوية السليمة الكلى للقيام بوظيفتها الطبيعية ومن ثم يصعب عليها إستعادة وظيفتها مره أخرى، ولكن يمكن التحكم في تقليل معدل التدهور والأقلال منه، حيث يبدأ هذا المرض على مستوى تلف الوحده الكلويه بتغير بسيط في عمله وطريقة التحكم فيها، ثم يتطور المرض عن طريق زيادة عدد الوحدات الكلوية التالفة، ويزداد المرض سوءاً وتتوقف الكلى كلياً عن القيام بوظيفتها، ويحدث الفشل الكلى المزمن(هنا شويح،2009م).

ومع بداية الإصابة بالمرض هناك بعض الاعراض التي يعتمد عليها الطبيب في التشخيص، أو على الأقل يبدأ في توجيه المريض لأجراء الفحوصات الطبية اللازمة للتأكد من وجود المرض.

ومن هذه الأعراض:

1. الشعور بالتعب والإرهاق.
2. القيء والقئان.
3. صعوبة التنفس.
4. كثرة التبول خاصة ليلاً .
5. فقدان الشهية.
6. تورم بعض أجزاء الجسم خاصة حول العينين، والركبة، والمعصم.
7. وجود الم في الظهر.
8. تغير لون البول.
9. ارتفاع ضغط الدم.
10. حكة جلدية شديدة.
11. تذبذب الوزن بين الزيادة والنقصان.

12. سهولة الأستئارة.

13. رعشة الأطراف.

أسباب إنتشار المرض:

هناك بعض العوامل المهيئة للأصابة، فتزيد هذه العوامل عند توافرها من استهدا الفرد للأصابة وتتحصر هذه العوامل في فئتين:

1-العوامل الوراثية:

تلعب العوامل الوراثية دورا في الأصابة بمرض الفشل الكلوى المزمن حيث يشيع المرض بين أفراد الاسرة الواحدة الواحدة، وبين مجموعات مجددة، مما يدل على وجود عنصر وراثي له دور في الإصابة بالفشل الكلوى المزمن ومن أهم الأسباب الوراثية المسببه للمرض:

1-مرض الكلى متعدد الأكياس:

هو مرض وراثي ينتج عنه تكوين أكياس غير طبيعية داخل الكلى، وتسبب هذه الأكياس تلف وعطب الكلى مما يترتب عليه إعاقة الكلى عن القيام بوظيفتها الطبيعية.

2-زملة الببورت:

تسبب هذه الزملة التهابات مزمنة داخل الكلى، وعادة ماتظهر في مرحلة الطفولة، وتنتشر هذه الالتهابات لتشمل جميع الوحدات الكلوية داخل الكلى مما يترتب عليه ظهور الدم والزلال في البول، وتتطور هذه الأعراض إلى الأصابة بمرض الفشل الكلوى المزمن(هنا شويح،2009م).

3-العوامل المكتسبة:

تتعدد العوامل المكتسبة التي تساهم بشكل كبير في تطور الإصابة بمرض الفشل الكلوى المزمن ومن هذه العوامل:

1-مرض السكرى:

مرض السكرى من أكثر الأسباب المؤدية للأصابة بمرض الفشل الكلوى المزمن حيث يؤدي مرض السكرى إلى إضطراب نظام الترشيح الكلوى الناتج عن تلف الأوعية الدموية داخل الكلى. وتبدأ الكلى بعد حوالي 15 سنة من الإصابة بمرض السكرى لدى المعتمدين على الأنسولين، أما المرضى الذين لا يعتمدون على الأنسولين، فتبدأ إصابتهم بأمراض الكلى بعد حوالي 5-10 سنوات من بداية ظهور مرض السكرى.

2- إرتفاع ضغط الدم:يمثل إرتفاع ضغط الدم العامل الثاني المؤدي لصابة بمرض الفشل الكلوى لدى 15% إلى 20% من مرض الفشل الكلوى المزمن، ويعرف إرتاع ضغط الدم عندما يزداد عن 90/140 مم زئبق، حيث يؤدي إرتفاع ضغط الدم المتكرر إلى حدوث ضيق في الشرايين المغذية للكلى، وبالتالي تضرر منطقة القشرة في الكلية مما يصيها بالفشل الكلوى المزمن.

3-إلتهاب النيببات:

يترتب على إضطراب جهاز المناعة في الجسم زيادة نشاط الخلايا الليمفاوية المنتجة للأجسام المضادة في الدم ويتسبب مرور هذه الأجسام في الأوعية الدموية في الكلية في حدوث عدوى تصيب النيببات الكلوية بالتهاب مزمن، مما يترتب عليه خلل في القيام بوظيفتها.

4-إلتهاب حوض الكلى:

يحدث نتيجة إلى رجوع البول من الحالب إلى حوض الكلى في بعض الأحيان نتيجة لوجود عيب خلقي أو لتدخل البروستاتا، وفي حالة رجوع البول عدة مرات والفترات طويلة، يسبب إلتهابات بكتيرية، نؤدي إلى تلف أنسجة الكلى والنخاع واصابة بمرض الفشل الكلوى المزمن.

5-حصوات الكلى:

تتكون من مواد متبلورة مثل الكالسيوم وعندما تكون داخل الكلية تسبب إنسداد في المجاري البولية، مما يحدث عدوى وإلتهابات إلى الإصابة بالفشل الكلوي المزمن.

6-الأستخدام المفرط لبعض الأدوية:

يؤدي إستخدام بعض الأدوية لترات طويلة وبجرعات عالية إلى تل نخاع الكلى وهذا التلف يمتد إلى حوض الكلى أيضاً مسبباً إصابة بمرض الفشل الكلوي المزمن ومن أهم هذه الأدوية العقاقير المسكنة وبعض العقاقير المضادة للأورام.(مبارك الشيخ،2010، دكتوراة). بالإضافة إلى هذه الأمراض توجد أمراض أخرى ذات صلة وثيقة في التسبب بمرض الفشل الكلوي إذا لم تعالج هذه الأمراض ومنها:-

مرض الذئبة الحمراء.

مرض النقرس.

أمراض الجهاز المناعي.

مرض قر الدم.

وإرتفاع نسبة اليولينا والكراتنين بالدم(عادل عفيفي،2001م).

الآثار النفسية والاجتماعية والجانبية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي:

أولاً: الآثار النفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي

1. مشاعر الخو من المرض ومن فقدان الصحة. ومن فقد الأصدقاء والأقارب.
2. مشاعر التوتر والارق والقلق لكثرة مخاوه وتوقعه للخطر.
3. مشاعر الأسى والغثيان والشعور بالدوخة.
4. مشاعر عدم انتماء بعد ضعف العلاقات أو تفكك الأسرة.
5. مشاعر الكآبة أو الأكتئاب كرد فعل عكس من فقدان المريض لنشاطه واستغلاله.

6. الشعور بالصداع والتغيؤ والحزن الشديد وفقد الرغبة الجنسية.
7. سهولة الإثارة وسرعة الغضب كرد عل للتوتر.
8. الشعور بالدونية والقلّة أي الشعور بالنقص.
9. الإتكالية والأعتماد على الغير.
10. ضعف الثقة وافتقاد الأستغالية.
11. اللجوء للحيل الدفاعية وعلى الأخص الإنكار لنفي وجود حقائق مؤلمة وتمكن المريض من الهروب من الأفكار والقلق والرغبات التي يستطيع تحقيقها.
12. الشعور العدوانى نحو الذات والشعور بالياس من الشفاء ثم من الحياة وما يترتب على ذلك من سلوك انتحارى.
13. الشعور بالسخط والغضب والعدوان وقد يوجه للفريق المعالج.
14. عدم القدرة على التكيف النسي والاجتماعى (محمد سلامة، 2008م).

ثانياً: الآثار الاجتماعية المرتبطة بمرض الفشل الكلوى:

1. فشل المريض على أداء أدواره ووظائفه الاجتماعية.
2. ضعف أو تمزق شبكة العلاقات الاجتماعية.
3. توتر العلاقات الأسرية وإنهيارها عندما تنهرب الاسرة أو الأقارب من التبرع بالكلية عندما يحتاجها المريض.
4. كثرة التغيب عن العمل أو فقده. وما يترتب عليه من عجز مادى وعجز الأداء الاجتماعى.
5. عدم القدرة الجسمية وانعكاسها على البيت والعمل والمدرسة.
6. التفكك والاضطراب الاسرى وضعف تماسكها أو اتزانها بسبب قدرة المريض على أداء واجباته.
7. عجز الام المريضة والاب المريض عن رعاية الابناء وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة.

8. أهمال الابناء وعدم القدرة على توجيههم قد بدعهم إلى البحث عن مصادر ينالون منها الاهتمام وغالباً ما تكون مصادر منحرفة.

9. عدم القدرة على إشباع حاجات الاسرة وخاصة الطفل. حيث يبحثون عنها من أي مصدر.

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

11. قد تنهار الاسرة إذا طال المرض. أو طال مدة العلاج. عندما يطالب أحد الزوجين الطلاق بسبب ذلك.

12. قد يشعر المريض بالوحدة والفراغ والملل، وقد يصل إلى الشعور باليأس من الحياة(محمد سلامة).

ثالثاً: الآثار الجانبية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي:

1-الآثار الجسمية:

يصاحب المرض منذ ظهوره مجموعة من الأعراض التي تسبب للمريض الشعور بالمشقة كالحرقان أثناء عملية التبول، وفقد الشهية والشعور بالآلم والوهن، كما يشتكي مرضى الفشل الكلوي من اضطراب النوم أثناء الليل، كما يعد التشنج العضلي، وهشاشة العظام، والتعب، والأنيميا، والحكة الجلدية الشديدة من أهم مصادر المشقة الجسمية لدى المرضى الخاضعين للاستئفاء الدموي المتكرر.

2-الآثار المرتبطة بالتشخيص:

يعد التشخيص بمرض الفشل الكلوي المزمن صدمة نفسية مما يرتبط بالتشخيص من تغير في وظائف الجسم، وأسلوب الحياة، هذا بالإضافة إلى أنه عندما يبدأ المريض رحلة التشخيص يمر بعدد من الإجراءات التشخيصية، والتي تعد في مجملها مصدراً للمشقة لدى المريض.

3-الآثار المرتبطة بالعلاج:

بعد رحلة التشخيص يخضع لفترة علاج مستمر ومتكرر كل فترة واثناء خضوعه للعلاج هناك مصدران لآثار العلاج يواجههما المريض هما:

أ/ الاعتماد على آلة الاستقصاء الدموي المتكرر.

فبقاء المريض حياً على الآلة التي تعوض فقدان وظيفة الكلى (كلية صناعية)، فيشعر المريض بصراع دائم بين الاعتماد على الآلة واستمرار حياته.

ب/ القيود العلاجية المرتبطة بالنظام الغذائي والحركة:

حيث يخضع المرضى لقيود صارمة يختص بعضها بالنظام الغذائي المتبع، حيث يعد قيد تناول السوائل من أكثر القيود الغذائية التي تسبب شعوراً بالمشقة لدى المريض.

الإجراءات الفعالة في مواجهة الآثار المرتبطة بالمرض:

طرحت المؤسسة القومية للكلى في الولايات المتحدة الأمريكية برنامجاً معداً لمرضى الفشل الكلوى، أعدت فيه مجموعة من الإجراءات الفعالة في مواجهة الآثار المرتبطة بالمرض.

الإجراء الأول:

تدريب المرضى على كىية الحصول على المعلومات المطلوبة لفهم المرض والعلاج، والعلاج ما يترتب عليهما من تغيرات جسمية، وتحقق هذه الخطوة ومن خلال:-

- طرح الأسئلة على الأطباء وعلى الفريق القائم بتقديم علاج الإستصاء الدموي المتكرر.

- الأطلاع على الكنب عن المرض وعلاجه.

- استعانة بالمرضى الذين يمرون بالخبرة المرضية نفسها لتقديم خبراتهم ومعلوماتهم عن المرض.

مناقشة الممرضات والإختصاصيين الاجتماعيين فيما يصيب هؤلاء المرضى من تغيرات جسمية اجتماعية.

الإجراء الثاني:

تنمية شعور داخلي لدى المريض بالمسئولية في إتباع التعليمات العلاجية وهي تشمل:

- الإلتزام بمواعيد جلسات العلاج.
- تناول العلاجات الدوائية بشكل منتظم.
- إتباع نظام غذائي محدد ومخصص لهذه الفئة المرضية.

الإجراء الثالث:

التحدث والإفصاح عما بداخل المريض من مشاعر وأحاسيس وأفكار مرتبطة بالمرض، وذلك اما مع أفراد اسرتهم أو احد الأصدقاء أو الإختصاصي النفسي أو رجال الدين وإلا يجد المريض أي حرج في التعبير عما يشعر به من اعراض إكتئابية، والشعور بالوحدة النفسية.

المبحث الثالث

التدين

تمهيد يلعب الدين دوراً هاماً في حياة الفرد والمجتمع في الناحية الروحية من أثر كبير على حياة الفرد. فالدين يفسر للفرد سبب وجوده في الحياة ويفسر له كل ما يحيط به.

فالدين يحدد الأسس التي تنظم الحياة الاجتماعية بكاملها تنظم هذه الأسس العلاقات الاجتماعية بين الناس في جميع الاتساق الاجتماعية. كالنسق الاسري والاقتصادي والسياسي ونسق الحيرة وجميع مجالات الحياة الاجتماعية بشكل دقيق ومحدود. فتحدد أدوار كل فرد داخل النسق وعلاقته بالآخرين وبذلك يساعد الدين بتأثيره على الناحية الوجدانية للفرد على فهم الفرد لذاته ومسئوليته المجتمعية والدينية. ويعطيه الطمأنينة النفسية في مواجهة الأزمات وأساليب التعامل معها وتقبل نتائجها.

مفهوم التدين:

وتتكامل دور العبادة مع المؤسسات المجتمع الأخرى التربوية في تشكيل شخصية الفرد ووضع أسس نسقه القيمي ومعاييره الاجتماعية. ويساعد ذلك على تكوين الشخصية السوية التي تساهم في عملية التنمية المستدامة في المجتمع. ويعمل دور العبادة على ربط الفرد بمجتمعه وتوعيته بمشكلاته والعمل على مواجهتها على أسس دينية متمشية مع طبيعة العصر (سميره أحمد السيد).

فارتباط الدين بالصحة العامة قوى جداً وذلك من ناحية النظافة والطهارة في شتى مجالات العبادة.

وارتباط الدين بالصحة النفسية كارتباط الجسد بالروح فلا وجود لإنسان صحيح نفسياً مبتعد عن تشريعات الدين وتعليماته وقد اثبت ذلك العديد من علماء الغرب ومنهم على سبيل الذكر الحصر كارل يونغ. احد مؤسسي مدرسة التحليل النفسي عندما قال أنه من خلال عمله في العلاج النفسي والذي استقر قرابة 30عام أن ارتباط الدين بالصحة النفسية كارتباط الحياة بالماء ولا بد للمعالج النفسي أن ينظر إلى مستوى التدين عند المريض ويجعله أول خطوات العلاج.

وعلى الرغم من أن بعض الجهات لم تقبل وجود الدين وحاولت تهمشه إلا أنهم لم يفلحوا في ذلك على مدى التاريخ لأن الدين واقع طبيعي ومؤثر في حياة الإنسان ولا ينفك عنها

فضلاً عن دور الدين باعتباره منظماً لحياة الفرد والمجتمع من خلال مبادئ وقوانين أخلاقية، ويتضح جلياً ، بمرور الأيام وبالدراسات العلمية التي تجرى أنه جوانب مفيدة على الصحة البدنية والنفسية وهناك دول عديدة على رأسها الدول التي وصلت إلى أوج النمو الاقتصادي والعلمي والتكنولوجي أخذت تطبق شتى الأساليب البديلة عن الطب الحديث والتدين موقع مهم من بين تلك الأساليب فالدين بما يضع من أسس اعتقادية وعلمية يقدم أسلوب حياة صحية وعن طريق الدعم الاجتماعي يشجع الوحدة والسعادة الاجتماعية من خلال الدعاء ويحد من القلق والضغوط النفسية ويفتح للناس ابواب الأمل والرجاء عن الحياة المعني والهدف.

والحاصل أن معظم العلماء الغربيين ناهيك عن إنكارهم لها للتدين من اثر إيجابي على الصحة النفسية يتنافسون لذوم إهتمام علماء الطب الحديث لهذه الظاهرة يرون إنه ينبغي للاطباء أن يأخذوا بالنظر لاعتبار قيام مرضاهم باعتبارهم الدينية وأخيراً لابد هنا التنبيه إلى أمر هام وهو أنه إذا كانت الأديان التي إبتعدت عن روحها السماوية تؤثر كل هذه التأثير المهم على الأفراد في المجتمعات الغربية فليس من المبالغة الحديث عن مدى التأثير الايجابي للدين الإسلامي الذي هو خاتم الأديان الأكمل على منتسبيه ومعتمديه فالتدين حاجة فطرية لدى البشر منذ خلق الله آدم عليه السلام إلى قيام الساعة. ويتفاوت البشر في مدى الالتزام بالتدين حسب قريهم أو بعدهم عن فطرتهم التي فطر الله الناس عليها وحسب البيئة التي نشأ بها الصغر. لأن الله سبحانه وتعالى من أوسع فضله ورحمته فطر الناس جميعاً على الايمان به والتوجيه إليه كما هو نشأ باقي المخلوقات الأخرى قال الله تعالى: (فاقم وجهك للدين حنيفا فطرة الله طر الناس عليها لا تبديل لخلق الله ذلك الدين القيم ولكن أكثر الناس لا يعلمون) الروم الآية30.

وقال الله تعالى: (وقد أخذ ربك من بنى آدم من ظهورهم ذريتهم وأشهدهم على أنفسهم الست بربكم قالوا بلى شهدنا أن تقولوا يوم القيامة إنا كنا عن هذا غالين) الاعراف 172.

ومن هنا نقول أن الانسان الملتزم بتعاليم الدين هو فرد متوافق مع فطرته وسار على ما جبل عليه. وأما الآخر الذي ترك تعاليم الدين فهو مخالف لما جبل عليه رفع عن الطريق الذي كان عليه السير فيه ولكن الاستعداد للعودة إلى الصواب.

المبحث الرابع الدراسات السابقة

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عدداً من الدراسات والبحوث السابقة المتعلقة بمتغيرات هذا البحث وأنه يمكن الاستفادة من هذه الدراسات في التعرف على موضوع البحث وعلاقته

بالمغيرات الرئيسية التي تتضمن الضغوط النفسية ومستوى التدين والفشل الكلوى ويقوم الباحث بعرض عدد من الدراسات السودانية والعربية والاجنبية بهدف التعر على اهداها والنتائج التي توصلت إليها ومحاولة الاستفادة منها في إجراءات الدراسة الحالية ومعرفة الاتفاق والاختلاف بينها وبين هذه الدراسة ومع إن موضوع الضغوط النفسية قد لقي إهتماماً واسعاً من قبل العديد من علماء النس والباحث في مجال السلوك الإنساني والشخصية وعلى الرغم من أهمية هذا الموضوع إلا أنه لم يحظ بالإهتمام المطلوب من قبل الباحث في مجال البحث بين الضغوط النفسية وعلاقتها بالامراض الجسمية المباشرة مثل مرض الفشل الكلوى، السكري، السرطان ولا زالت الحاجة إلى المزيد من البحوث والدراسات حول هذا الموضوع رغم وجود دراسات تناولت الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأهرى.

ويعتمد الباحثون في عرضهم للدراسات السابقة على ملخص لكل دراسة مبنيناً عنوانها وتاريخها ومكانها والملف من الدراسة والنتائج التي توصلت إليها الدراسة ويرى الباحثون بأن تلك الدراسات السابقة ستكون راداً قوياً لهذه الدراسة حيث يحاول الباحث الاستفادة منها في صياغة الفروض والتحقق منها مقارنة وتحليلاً سعيداً وراء الدخول إلى استنتاجات وتوصيات من شأنها الإسهام في إيجاد افضل الطرق والوسائل التي تساعد على توافق مرضى الفشل الكلوى وخفض مستوى الضغط لديهم. وتبعاً لطبيعة الدراسة الحالية والهدف منها حتى يمكن الاستفادة من الدراسات السابقة المتعلقة بهذا الموضوع بشكل أكبر موضوعية وعلمية يشير الباحث إلى أن هناك بعض الدراسات السابقة لم تتمكن من الحصول عليها من مصادرها الأصلية ثم هناك الحصول ثم الحصول عليها من داخل دراسات أخرى.

أولاً: الدراسات العربية:

1/ دراسة سامية حجازي أديس(2008م) بعنوان فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تحسين درجات القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوى الفرض تحت

الاستصغاء الدموي. هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي على درجة التحسن من القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن الاستصغاء الرموي بمراكز علاج أمراض الكلى بولاية الخرطوم، ومعرفة درجة التحسن من القلق والإكتئاب وعمر المريض والمدة الزمنية لظهور مرض الفشل الكلوي وكذلك معرفة الفروق في درجة التحسن التي تعزى للنوع، الوضع التنظيمي، الوضع الاجتماعي، الوضع الوظيفي والرغبة والأمل في زراعة الكلى بلغ حجم العينة 60 مريضاً، تتراوح أعمارهم بين 20-55 سنة ثم اختارهم عن طريق العينة العشوائية الطبقية، وأدوات الدراسة استمارة البيانات الأولية، مقياس الاكتئاب العيادي (هاريس) للقياس القبلي والبعدي، برنامج العلاج السلوكي المقترح من قبل الباحثة.

وأهم نتائج دراستها حقق تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي تحسناً جوهرياً في درجة القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل ولا توجد علاقة دالة احصائياً في درجة التحسن من القلق والاكتئاب الناجم من تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي على مرضى الفشل الكلوي المزمن وعمر المريض، ولا توجد علاقة دالة احصائياً في درجة التحسن من القلق والاكتئاب الناجم من تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي على مرضى الفشل الكلوي المزمن تعزى للحالة الاجتماعية، لا توجد علاقة دالة احصائياً في درجة التحسن من القلق والاكتئاب الناجم من تطبيق برنامج العلاج السلوكي على مرضى الفشل الكلوي المزمن تبعاً للرغبة والأمل في عملية زراعة الكلى.

2/ دراسة هالة إبراهيم(2008م) بعنوان برنامج تحسين الحالة الإنفعالية والمعرفية لدى مرضى الفشل الكلوي الخاضعين للاستصغاء الدموي وهدفت الدراسة إلى معرفة آثار الفشل الكلوي على الحالة الإنفعالية والتوافق النفسي والاجتماعي، بلغ حجم العينة 80 مريض قسم إلى مجموعتين، المجموعة التجريبية والضابطة واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي/ واستفرت دراستها أن المجموعة الضابطة كانت أفضل من العينة التجريبية من حيث وضعهم الإنفعالي وتوافقهم النفسي والاجتماعي.

3/ دراسة فاطمة أحمد الطيب (2000م) بعنوان العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى الفشل الكلوى المزمن تحت العلاج بالاستصغاء الدموي هدفت الدراسة إلى معرفة قياس نوعية حياة مرضى الفشل الكلوى حيث توصلت نتائجها إلى أن هنالك عوامل تؤثر على نوعية حياة المريض وعدم توافقه كاضطراب اللياقة الجسمية والنفسية واضطراب الاهتمامات الاجتماعية والحالة الاقتصادية للمريض واعتماد نوعية حياة المريض على عدة عوامل منها العلاقات الاسرية، العلاقة بالاصدقاء، الحالة النفسية، تقبل العلاج والشعور بالأمان أثناء العلاج، وقد وجد ارتباط بين التغيرات الفيزيائية والاعراض الانفعالية لدى مرضى الغسيل الدموى وبين اضطراب نوعية الحياة والاكتئاب.

4/ دراسة نعيمة محمد قنديل (1998م) بعنوان المتغيرات النفسية المرتبطة بمرضى الفشل الكلوى رسالة دكتوراه، هدفت الدراسة إلى معرفة أهم المتغيرات النفسية المرتبطة بمرضى الفشل الكلوى المزمن حيث توصلت الدراسة إلى أهم السمات والخصائص النفسية التي تميز مريض الفشل الكلوى وهي القلق والاكتئاب والارهاق.

وأن إظهار تلك السمات سوف يساعد على تحسين الخدمات المقدمة للمرضى.

ثانياً: الدراسات العالمية:

1/ دراسة ستيوارت (rs - Stewart، 1999م) تناولت الدراسة القضايا والمسائل النفسية في الغسيل الدموي وزراعة الكلوى، وقد اوضحت الدراسة أن الغسيل الدموي وزراعة الكلى تصحبه العديد من المشاكل النفسية التي تؤثر على سير المرض الفشل الكلوى وأكثر هذه الامراض النفسية تكراراً هي الاكتئاب وعدم الالتزام بالعلاج أو بالانظمة الغذائية، الخلل الوظيفي الجنسي، ووضحت الدراسة أن حوالي 1% من المرضى الذين يتلقون غسيلاً دمويّاً يتوقع إنتحارهم، كما يعني الذين تلقوا زراعة كلى مشاكل تتعلق

بالصورة الذهنية للذات نتيجة لاستدماج الجسم الجديد - الكلية - أو نتيجة لأثر جانبي لعلاج الأسترويد.

2/ دراسة **موك، Mok.Etam,B (2001م)** الضغوط وطرق التوافق لدى مرضى الفشل الكلوى هدت الدراسة إلى تحديد الضغوط وطرق التوافق لدى مرضى الشل الكلوى. ونتائج الدراسة يما وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بمدة العلاج وطول مدة الغسيل وتوافق المريض النفسي.

3/ دراسة **باسى جي ونك ادورادر Bass atonk (2003م)** الرعاية النفسية لمرضى الفشل الكلوى وهدت الدراسة إلى التعرف على أهمية الرعاية النفسية لمرضى الشل الكلوى لدى مرضى الغسيل الدموى واسغرت نتائج الدراسة إلى ضرورة الإهتمام بالرعاية النفسية لمرضى الفشل الكلوى في وحدة الغسيل الكلوى والدعم الاجتماعي والاسري لهؤلاء المرضى.

ثالثاً: التعقيب على الدراسات السابقة:

1. إن موضوع الفشل الكلوى قد حظي بإهتمام من قبل الباحث في علم النفس ويروا هذا واضحاً من المؤلفات والدراسات التي تناولت هذا الموضوع.
2. لاحظ الباحثون أن موضوع الفشل الكلوى له علاقة بالعديد من المتغيرات.
3. لاحظ الباحث أن معظم الدراسات باستخدام أساليب إحصائية متشابهة وهما معامل ارتباط بيرسون، وإختبارات وتحليل التباين والمتوسطات كما إستخدمت أغلب الدراسات المنهج الوصفي منهجاً للدراسة.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

1. يهدف البحث الحالى إلى دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية لدى مرضى الفشل الكلوى وعلاقتها بمستوى التدبير بينما تناولت اغلب الدراسات السابقة علاقة الفشل

الكلوى بمتغيرات أخرى مع أن كافة الدراسات السابقة قد تناولت متغيرات في الضغوط النفسية.

2. تناولت أغلب الدراسات عينتها من الذكور والإناث وهذا يتفق مع البحث الحالي.
3. يتفق هذا البحث مع الدراسات السابقة في المنهج وي المعالجة الإحصائية مع عدد من الدراسات.

تعتبر الدراسات السابقة بمثابة المهجر الذي سلت الضوء على موقع هذا البحث، في المنهج والأدوات المستخدمة لذلك فإن موقع هذا البحث يعتبر بمثابة خطوة حديثة على الأقل في الدراسات النفسية المرتبطة بالأمراض الجسدية، وفي رأي الباحث أنها يعطي زحماً جديداً ومتجدداً للدراسات النفسية في مجال الامراض الجسدية، سواء على المستوى الاكاديمي البحثي أو على مستوى تنمية العنصر البشري والاهتمام ومعرفة مطالبه وحاجاته التي تساعده على التوافق النفسي في مراحل العمرية المختلفة، ومما سبق تتضح أهمية هذا البحث والاستفادة التي أضافتها الدراسات السابقة والتي يمكن تحديدها في النقاط الثابتة:

1. التعرف على الأساليب المنهجية في الدراسات التي أتاحت للباحثين اختبار الأداة الملائمة لهذا البحث.
2. ساعدت الدراسات السابقة الباحث في كيفية صياغة الفروض بشكل محدد وأكثر دقة وكيفية اختيار العينة وكذلك تحديد الأهدا والاطار العام لفصول البحث.
3. مقارنة النتائج التي توصلت إليها بعض الدراسات السابقة بنتائج البحث الحالية التي ساعدت الباحث في وضع جملة من المقترحات والتوصيات التي تستخدم أهداف البحث الحالية.

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

منهج البحث والإجراءات

تمهيد:

تعرض الباحثات في هذا الفصل المنهج الذي اتبعوه في هذا البحث وطريقة الإجراء المتبع في إختيار العينة المناسبة للبحث والأدوات التي إستخدموها للبحث بالاضافة للمنهج الإحصائي المستخدم.

أولاً: منهج البحث:

أتبعت الباحثات المنهج الوصفي الإرتباطي الذي يناسب هذا البحث والمنهج الوصفي ارتباطي يحاول تحديدها إذا كان هنالك ارتباطين متغيرين كميين أو أكثر ومعامل هذا الأرتباط، والغرض من هذا البحث الإرتباطي وجود علاقة أو عدم وجودها بين المتغيرات موضوع الدراسة الإرتباطية تتناول عدد من المتغيرات التي تعتقد أنها ترتبط بمتغير رئيسي معقد كما ترتبط بدرجات متغير آخر ويعتبر المنهج الوصفي الارتباطي أحد أنواع المنهج الوصفي الذي يهدف إلى وصف ماهو كائن وتفسيره، ويهدف بصورة عامة إلى جمع المعلومات مفصلة وحقيقة عن ظاهرة موجودة فعلاً في مجتمع معين وتوصيف وتحليل وتقويم المعلومات المتعلقة بالظواهر المختلفة وإيجاد العلاقات بالظواهر المختلفة وإيجاد العلاقات المتداخلة بين الظواهر وأمكانية التنبؤ بما سئول إليه في الظاهرة وبالتالي التنبؤ بالحلول المختلفة.

ثانياً: مجتمع البحث

هو مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي ام درمان البالغ عددهم 183 مريض.

ثالثاً: عينة البحث

العدد الكلى لعينة الدراسة (37) ذكر وأنثى يمثلون 20% من المجتمع الأصلي للدراسة.

رابعاً : طريقة اختيار العينة:

تم إختيار العينة العشوائية البسيطة في إجراء البحث حيث تمثل نسب العينات في رأي الباحثات لأجراء هذه الدراسة، والعينة العشوائية البسيطة تستخدم عندما يكون مجتمع الدراسة صغير .

جداول توضيح متغيرات عينة البحث:

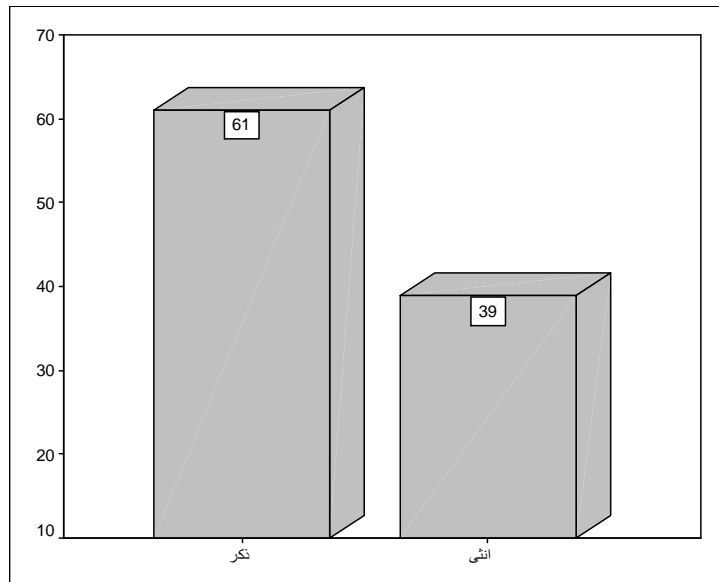
جدول (1/3)

يوضح توزيع افراد العينة حسب متغير النوع

النوع	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	22	61.1
انثى	14	38.9
المجموع	36	100.0

شكل رقم (1/3)

يوضح توزيع افراد العينة حسب النسب المئوية لمتغير النوع



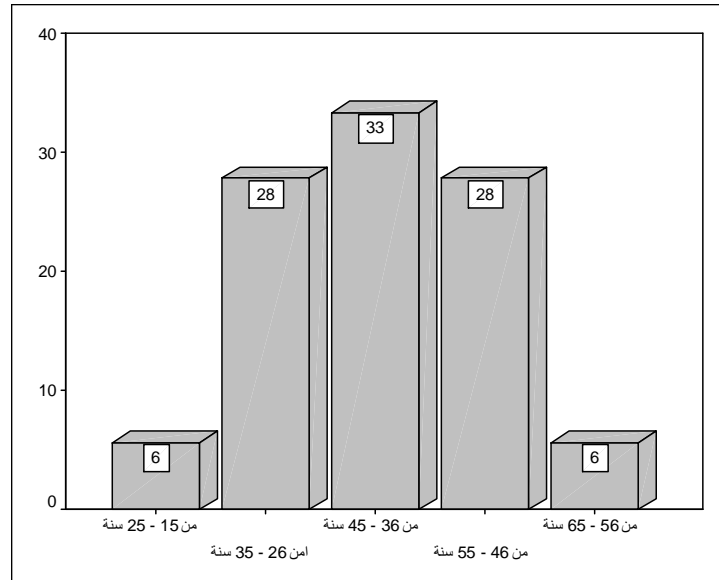
جدول (2/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

العمر	التكرارات	النسبة المئوية
من 15 - 25 سنة	2	5.6
من 26 - 35 سنة	10	27.8
من 36 - 45 سنة	12	33.3
من 46 - 55 سنة	10	27.8
من 56 - 65 سنة	2	5.6
المجموع	36	100.0

الشكل (2/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب النسب المئوية لمتغير العمر



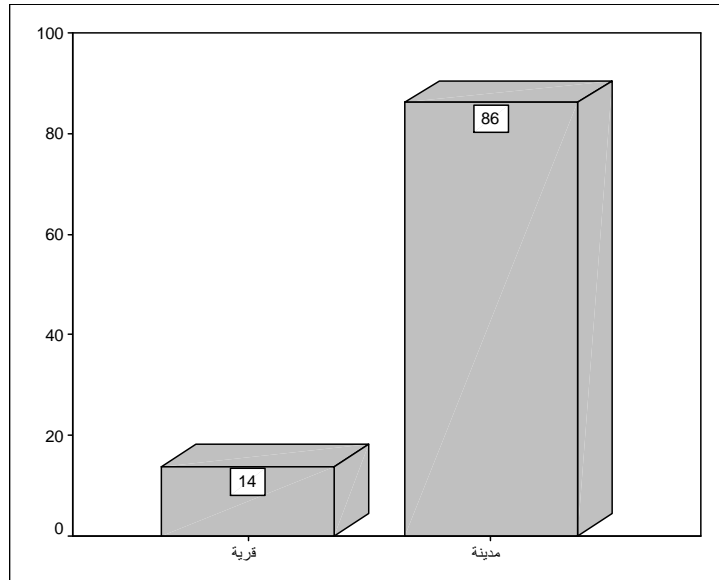
جدول (3/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان السكن

مكان السكن	التكرارات	النسبة المئوية
قرية	5	13.9
مدينة	31	86.1
المجموع	36	100.0

الشكل (3/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب النسب المئوية لمتغير السكن



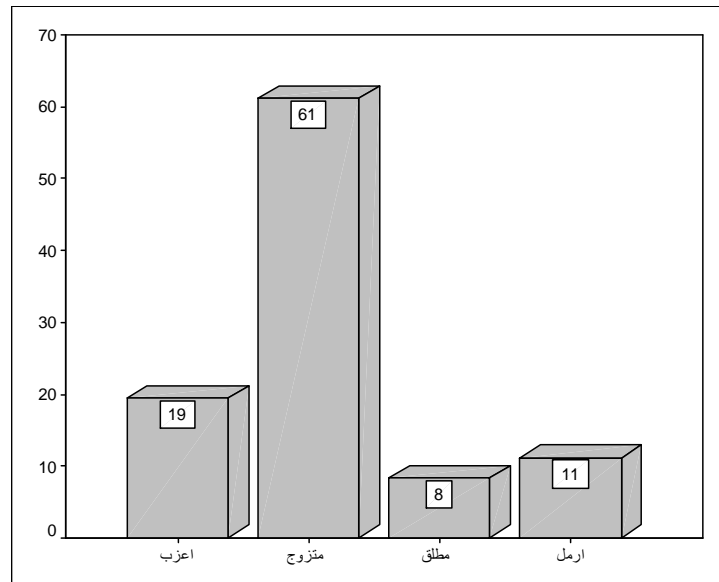
جدول (4/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
اعزب	7	19.4
متزوج	22	61.1
مطلقا	3	8.3
ارمل	4	11.1
المجموع	36	100.0

شكل (4/3)

يوضح توزيع أفراد العينة حسب النسب المئوية لمتغير الحالة الاجتماعية



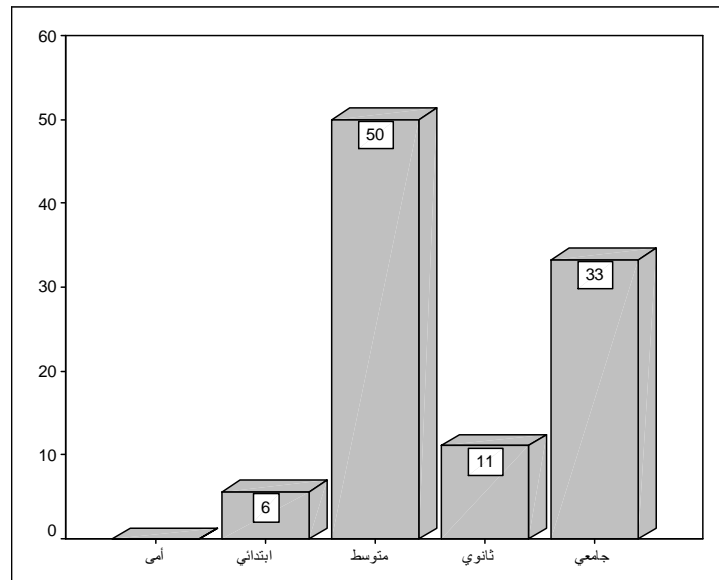
جدول (5/3)

يوضح توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة المئوية
امي	0	0.0
ابتدائي	2	5.6
متوسط	18	50.0
ثانوي	4	11.1
جامعي	12	33.3
المجموع	36	100.0

شكل (5/3)

يوضح توزيع افراد العينة حسب النسبة لمتغير المستوى التعليمي



رابعاً: أدوات الدراسة

تم استخدام المقاييس الآتية:

1. مقياس التدبير الذي يتكون من ستين عبارة ثلاث خيارات تقيس مستوى التدبير في جوانبه المختلفة وهذا المقياس من إعداد وتأليف أ.د. صالح إبراهيم.

2. مقياس الضغوط النفسية ويتكون من 35 عبارة لكل عبارة ثلاث خيارات.

ويعد التحليل الإحصائي لل فقرات من خطوات إعداد المقياس المهمة لأنه يكشف عن دقة المقياس في قياس ما أعد لقياسه (عبدالرحمن: 1998، 227)، وقد أشار (سمث 1966م) القياسيه لل فقرات لا تقل اهمية عن الخصائص القياسية للمقياس. (1966.76. Smith).

لأن خصائص المقياس تعتمد أساساً على خصائص فقراته وقدرتها على قياس ما أعدتنا لقياسه. (ربيع، 1994، 14). لذلك سيتحقق الباحثون من الخصائص القياسية للمقياس وفقراته.

الخصائص السيكومترية للمقياس وفقراته

1. صدق فقرات المقياس Items Validity

إن الإستاق الداخلي لل فقرات يعني أن كل فقرة ترمي إلى قياس الوظيفة نفسها التي تقيسها فقرات المقياس الأخرى. (أحمد، 1981، ص239).

يشير المختصون في القياس في مجال العلوم الإنسانية على أن العلاقة العالية بين الفقرة والدرجة الكلية للمقياس تعني أن الفقرة تقيس السمة التي يقيسها المقياس نفسه.

وللتثبت من صدق فقرات المقياس حسب معامل إرتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة ، والدرجة الكلية، وبعد التطبيق إتضح أن جميع فقرات المقياس البالغة (60) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه إذ كانت معاملات إرتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.5) حيث كانت القيم الإحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.5).

جدول رقم (6/3) يبين ترابط الفقرات لمقياس الضغوط النفسية

الرقم	الفقرة	ائماً	%	غالباً	%	بدأ	%
1		1	2.8	15	41.7	20	55.6
2		3	8.3	4	11.1	29	80.6
3		7	19.4	15	41.7	14	38.9
4		0	0.0	3	8.3	33	91.7
5		7	19.4	11	30.6	18	50.0
6		5	13.9	9	25.0	22	61.1
7		12	33.3	12	33.3	12	33.3
8		4	11.1	12	33.3	20	55.6
9		5	13.9	17	47.2	14	38.9
10		0	0.0	1	2.8	35	97.2
11		7	19.4	9	25.0	20	55.6
12		3	8.3	16	44.4	17	47.2
13		4	11.1	1	2.8	31	86.1
14		8	22.2	13	36.1	15	41.7
15		4	11.1	7	19.4	25	69.4
16		1	2.8	4	11.1	31	86.1
17		8	22.2	8	22.2	20	55.6
18		9	25.0	16	44.4	11	30.6
19		5	13.9	16	44.4	15	41.7
20		0	0.0	6	16.7	30	83.3
21		5	13.9	4	11.1	27	75.0
22		1	2.8	5	13.9	30	83.3
23		1	2.8	7	19.4	28	77.8
24		2	5.6	12	33.3	22	61.1
25		1	2.8	1	2.8	34	94.4
26		5	13.9	13	36.1	18	50.0

27		7	19.4	18	50.0	11	30.6
28		19	52.8	12	33.3	5	13.9
29		7	19.4	11	30.6	18	50.0
30		6	16.7	7	19.4	23	63.9
31		5	13.9	10	27.8	21	58.3
32		3	8.3	6	16.7	27	75.0
33		6	16.7	13	36.1	17	47.2
34		0	0.0	9	25.0	27	75.0
35		6	16.7	17	47.2	13	1..36

الصدق والثبات:

بمعادلة الفا كرونباخ:-

Alpha =0.94

نجد أن قيمة معمل الصدق والثبات هو (0.94) وهي دلالة ممتازة على صدق وثبات المقياس وأنها تفي بأغراض الدراسة.

التحليل الإحصائي

يعد التحليل الإحصائي لل فقرات من خطوات إعداد المقياس المهمة لأنه يكشف عن دقة المقياس في قياس ما أعد لقياسه (عبدالرحمن: 227،1998)، وقد أشار (سمث 1966م) القياسيه لل فقرات لا تقل اهمية عن الخصائص القياسية للمقياس. (1966.76). لأن خصائص المقياس تعتمد أساساً على خصائص فقراته وقدرتها على قياس ما أعدتن لقياسه. (ربيع، 1994،14). لذلك سيتحقق الباحثون من الخصائص القياسية للمقياس وفقراته.

التحليل الإحصائي لفقرات مقياس التدين:

جدول (7/3) ايماني بالله

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
مماثل لايمان اكثر الناس تدينا	24	66.7
مماثل لايمان اوسط الناس تدينا	12	33.3
مماثل لايمان اقل الناس تدينا	0	0.0
المجنوع	36	100.0

جدول (8/3) الملائكة وعبادتهم لله

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
دفعوني للاستزادة من العبادة كثيراً	23	63.9
يدفعوني للاستزادة من العبادة	13	36.1
لا يغيرون في عبادتي	0	0.0
المجنوع	36	100.0

جدول (9/3) الكتب السماوية المنزلة

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
متفقة فيما بينها في الاصول	18	50.0
متفقة فيما بينها في الاصول والفروع	12	33.3
يخالف بعضها بعضا	6	16.7
المجنوع	36	100.0

جدول (10/3) اعرف من الرسل

العباره	التكرارات	النسبة المئوية
معظمهم	22	61.1
بعضهم	6	16.7
محمد صلي الله عليه وسلم	8	22.2
المجنوع	36	100.0

جدول (11/3) يوم القيامة

العباره	التكرارات	النسبة المئوية
اهتم به كثيرا	31	86.1
اهتم به بعض الشيء	4	11.1
انساه لكثرة المشاغل	1	2.8
المجنوع	36	100.0

جدول (12/3) القدر

العباره	التكرارات	النسبة المئوية
قسمة الله العادلة لخلقة	18	50.0
يسلم به الانسان	2	5.6
مفروض على الانسان رضى ام ابى	16	44.4
المجنوع	36	100.0

جدول (13/3) محبتي لمحمد صلى الله عليه وسلم

النسبة المئوية	التكرارات	العبار
75.0	27	اكثر من محبتي لنفسي
19.4	7	مثل محبتي لنفسي
5.6	2	اكثر من محبتي لاقرب اقربائي
100.0	36	المجنوع

جدول (14/3) صلاة الفريضة

النسبة المئوية	التكرارات	العبار
44.4	16	اوديهها دائماً في اوقاتها
44.4	16	اديهها غالباً في اوقاتها
11.1	4	اوديهها احيانا في اوقاتها
100.0	36	المجنوع

جدول (15/3) اودي الصلاة في جماعة

النسبة المئوية	التكرارات	العبار
38.9	14	ائماً
36.1	13	غالباً
25.0	9	حياناً
100.0	36	المجنوع

جدول (16/3) المكان الذي اصلي فيه

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
25.0	9	المسجد في كل الاوقات
50.0	18	المسجد في معظم الاوقات
25.0	9	لمسجد احياناً
100.0	36	المجنوع

جدول (17/3) صلاة النافلة

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
22.2	8	اكتفي بصلات الفريضة
36.1	13	حرص عليها احياناً
41.7	15	حرص عليها دائماً
100.0	36	المجنوع

جدول (18/3) زكاة الفريضة

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
22.2	8	اخرجها إذا طلب مني اخراجها
41.7	15	اخرجها في الوقت المناسب لظروفي المالية
36.1	13	اخرجها في وقتها
100.0	36	المجنوع

جدول (19/3) الصدقة

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
11.1	4	ادراً ما اتصدق
55.6	20	تصدق احياناً
33.3	12	تصدق دائماً
100.0	36	المجنوع

جدول (20/3) في رمضان

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
2.8	1	يبقى اسلوب حياتي كما هو عليه في غيره
22.2	8	زيد في عبادات التطوع قليلاً
75.0	27	زيد في عبادات التطوع كثيراً
100.0	36	المجنوع

جدول (21/3) صيام التطوع

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
22.2	8	اكتفي بصيام رمضان
52.8	19	قوم به احياناً
25.0	9	حرص عليه كثيراً
100.0	36	المجنوع

جدول (22/3) الحج

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
5.6	2	لا افكر فيه الآن
61.1	22	افكر في ادائه في أول فرصة
33.3	12	اديته
100.0	36	المجنوع

جدول (23/3) العمرة

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
8.3	3	لا افكر فيها الآن
30.6	11	وُديها احياناً
61.1	22	حرص عليها كثيراً
100.0	36	المجنوع

جدول (24/3) الامر بالمعروف والنهي عن المنكر

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
27.8	10	ادراً ما اقوم به
25.0	9	قوم به احياناً
47.2	17	قوم به دائماً
100.0	36	المجنوع

جدول (25/3) طاعة الوالدين

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
ادراً ما اقوم بها لكثرة مشاغلي	1	2.8
قوم بها احياناً	1	2.8
اقوم بها ائماً	34	94.4
المجنوع	36	100.0

جدول (26/3) صلة الارحام

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
تكاسل عنها كثيراً	3	8.3
قوم بها احياناً رغم متاعبها	12	33.3
اقوم بها في جميع الاحوال	21	58.3
المجنوع	36	100.0

جدول (27/3) الزواج

العبارة	التكرارات	النسبة المئوية
يحميني وزوجتي والمجتمع	17	47.2
يحميني من الوقوع في الائم	17	47.2
يضيق مجال متعتي	2	5.6
المجنوع	36	100.0

جدول (28/3) الاختلاط بالمرأة الاجنبية

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
41.7	15	اقوم به عند الضرورة فقط
36.1	13	اقوم به عند المناسبات الاجتماعية
22.2	8	قوم به تمشياً مع الحياة العصرية
100.0	36	المجنوع

جدول (29/3) اخذ الربا على المال من البنوك

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
63.9	23	اتجنبه
27.8	10	اجد فيه بعض الفائدة
8.3	3	جده مناسباً للحياة العصرية
100.0	36	المجنوع

جدول (30/3) الخمر

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
97.2	35	لا اشربها
2.8	1	شربها احياناً
0.0	0	شربها غالباً لاشعر بالنشوة
100.0	36	المجنوع

جدول (31/3) اداء الشهادة

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
77.8	28	اؤديها في جميع الاحوال
19.4	7	اؤديها إذا سمحت لي الظروف
2.8	1	لا اؤديها لاتجنب الوقوع في المشكلات
100.0	36	المجنوع

جدول (32/3) دفع المال للحصول على ما لا يستحقه الإنسان

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
80.6	29	احذره
13.9	5	الجا إليه عند الحاجة
5.6	2	يسهل لي الكثير من المصالح
100.0	36	المجنوع

جدول (33/3) اخذ ممتلكات الآخرين دون علمهم

النسبة المئوية	التكرارات	العباره
80.6	29	لا اتسامح فيه
19.4	7	تسامح فيه إذا كان الاخذ مضطراً
0.0	0	لا بأس به إذا كان الماخوذ قليلاً
100.0	36	المجنوع

جدول (34/3) الحلف على امر غير صحيح

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
72.2	26	سهل على تجنبه
27.8	10	مارسه احيانا
0.0	0	امارسه كثيرا
100.0	36	المجموع

جدول (35/3) قول الكلام على غير حقيقته

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
69.4	25	ادراً ما امارسه
22.2	8	امارسه احيانا
8.3	3	امارسه كثيرا
100.0	36	المجموع

جدول (36/3) التجني على الآخرين

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
5.6	2	يصعب علي عمله
22.2	8	اعمله في بعض الاوقات
72.2	26	اعمله لاستطيع العيش مع الناس اليوم
100.0	36	المجموع

جدول (37/3) المكاسب التي احصل عليها من طريق فيه شبهه

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
11.1	4	اخذا لزيادة دخلي
5.6	2	اخذا إذا كنت محتاج اليها
83.3	30	اتحاشى اخذا
100.0	36	المجموع

جدول (38/3) تقليد غير المسلمين

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
5.6	2	لا باس به في ظروف العصر الحالي
0.0	0	لا باس به في ديارهم
94.4	34	لا ياتي منه لا الضرر
100.0	36	المجموع

جدول (39/3) تقليد الرجل للمرأة

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
13.9	5	لا باس به
5.6	2	لا باس به في بعض الظروف
80.6	29	فيه ضرر
100.0	36	المجموع

جدول (40/3) اهدار حقوق الآخرين

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
11.1	4	الجا اليه احيانا
22.2	8	الجا اليه في قليل من الاحيان
66.7	24	الجا الى تركه
100.0	36	المجموع

جدول (41/3) التظاهر باتقان العمل امام الناس

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
5.6	2	اقوم به لتسهيل مصالحه
13.9	5	اقوم به بعض الاوقات
80.6	29	ابتعد عنه
100.0	36	المجموع

جدول (42/3) نقل الكلام بين الناس للايقاع بينهم

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
16.7	6	اعمله مع الناس الذين يعادونني
22.2	8	اتجنب عمله مع الاصدقاء
61.1	22	اتجنبه
100.0	36	المجموع

جدول (43/3) استخدام الشتائم في كلامي

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
13.9	5	غالبا
36.1	13	احيانا
50.0	18	نادرا
100.0	36	المجموع

جدول (44/3) اذا واعدت انسانا

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
5.6	2	اتركه واعتذر بالمشاغل والنسيان
11.1	4	اذهب اليه اذا كان عزيزا علي
83.3	30	اذهب اليه في الموعد بلا تاخير
100.0	36	المجموع

جدول (45/3) السحر

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
13.9	5	يعجبني كلما شاهدة
41.7	15	يلفت نظري اذا كان الساحر بارعا
44.4	16	اتجنه
100.0	36	المجموع

جدول (46/3) معاملتي للجار

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
36.1	13	غير حسنة
61.1	22	حسنة
2.8	1	جيدة
100.0	36	المجموع

جدول (47/3) معاملتي للناس

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
19.4	7	جيدة في الغالب
27.8	10	جيدة مع من اعر
52.8	19	جيدة مع من لي معه مصالح
100.0	36	المجموع

جدول (48/3) تقصير اللباس الى الكعبين

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
55.6	20	التزم به في كل ملابسي
38.9	14	اتغاضى عن ذلك في بعض المناسبات
5.6	2	اتجنب ذلك حتى ابدو انيقا
100.0	36	المجموع

جدول (49/3) لبس الذهب والحريير

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
94.4	24	اتحاشى لبسها
0.0	0	اللبسها في المناسبات
5.6	2	اللبسها حتى اكون متميزا عن الآخرين
100.0	36	المجموع

جدول (50/3) اذا كان عندي محل واستخدمت الميزان

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
47.2	17	اعادل الكين
16.7	6	رجح الكفة التي لي اذا كان المشتري اجنبياً
36.1	13	ارجح الكفة التي لي لزيادة ارباحي
100.0	36	المجموع

جدول (51/3) تصوير الكائنات الحية

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
58.3	21	امتنع عنه
13.9	5	امتنع عنه بالنسبة لصور الانسان
27.8	10	امارسه بوصفه هواية
100.0	36	المجموع

جدول (52/3) اذا قدمت خدمة لانسان

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
80.6	29	اتناساها
2.8	1	اتناساها لا اذا كنت محتاجا اليه
16.7	6	اذكره بها حتى لا ينساها
100.0	36	المجموع

جدول (53/3) الاستماع لكلام الآخرين دون علمهم

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
38.9	14	اتركه
47.2	17	اتسلى به احيانا
13.9	5	امارسه لمعرة مايدور بين الناس
100.0	36	المجموع

جدول (54/3) الاشتراك في الجهاد

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
38.9	14	اشارك بكل ما املك
41.7	15	اشارك بالمال لمساعدة المجاهدين
19.4	7	اشارك بالنصح والمشورة للمجاهدين
100.0	36	المجموع

جدول (55/3) شعر اللحية

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
75.0	27	تركه ولا اخذ منه شيئاً
13.9	5	احلق بعضه
11.1	4	احلقه كله
100.0	36	المجموع

جدول (56/3) اذا كنت ولي يتيم

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
13.9	5	اعمل على تنمية ماله
36.1	13	اعمل على تنمية ماله واخذ منه ما استحق
50.0	18	اعمل على الاستفادة من ماله بقدر الامكان
100.0	36	المجموع

جدول (57/3) الاطعمة الواردة من بلاد غير اسلامية

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
19.4	7	اشترىها اذا اعجبتني
30.6	11	اشترىها بعد استشارة البائع
50.0	18	اشترىها بعد استشارة من اثق بمعرفته بها
100.0	36	المجموع

جدول (58/3) الصبر

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
5.6	2	نادرا ما اصبر
16.7	6	اصبر احيانا
77.8	28	اصبر دائما
100.0	36	المجموع

جدول (59/3) النظر إلى المرأة الاجنبية

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
8.3	3	انظر اليها لاعرف مدى جمالها
30.6	11	انظر اليها اذا كانت شابه
61.1	22	اصرف النظر عنها
100.0	36	المجموع

جدول (60/3) اذا رائي نعمة على انسان

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
11.1	4	اتمنى تحولها منه الي
36.1	13	اتمنى حصولي على مثلها
52.8	19	اتمنى له المزيد
100.0	36	المجموع

جدول (61/3) اقراء ما تيسر من القرآن

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
13.9	5	في اوقات متباعدة
11.1	4	في كل اسبوع
75.0	27	في كل يوم
100.0	36	المجموع

جدول (62/3) اردد ذكر الله

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
8.3	3	في قليل من الاوقات لكثرة مشاغلي
38.9	14	في بعض الاوقات
52.8	19	في كل الاوقات
100.0	36	المجموع

جدول (63/3) اذا رائي شخصا يسخر من آخر ملتزم بالدين

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
19.4	7	لا اتدخل في الامر
44.4	16	اتدخل بما لا يغضب الطرفين
36.1	13	اتدخل قدر استطاعي لمنع الساخر
100.0	36	المجموع

جدول (64/3) الموسيقى والاعاني

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
11.1	4	اسمها كثيرا
22.2	8	اسمها احيانا
66.7	24	ابتعد عن سماعها
100.0	36	المجموع

جدول (65/3) عندما يتحدث شخص عن امور الدين

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
16.7	6	انصرف عنه
41.7	15	استمع اليه قليلا ثم انصرف
41.7	15	استمع اليه حتى ينتهي
100.0	36	المجموع

جدول (66/3) اذا التحقت بالدراسة يكون ذلك من اجل

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
37.9	14	تحسين مستوى دخلي
50.0	18	تحسين مكانتي الاجتماعية
11.1	4	تحسين نفسي والناس اجمعين
100.0	36	المجموع

جدول (67/3) مستوى التدين بشكل عام

النسبة المئوية	التكرارات	العبرة
36.1	13	مرتفع
52.8	19	متوسط
11.1	4	منخفض
100.0	36	المجموع

الصدق والثبات:

بمعادلة الفا كرونباخ:-

$$\text{Alpha} = 0.85$$

نجد أن قيمة معامل الصدق والثبات (0.85) وهي دلالة ممتازة على صدق وثبات المقياس وأنها تفي بأغراض الدراسة.

الأساليب الإحصائية

1-معامل ارتباط بيرسون.

2- معامل الفاكرونباخ.

1- اختبار ت = لمتوسط مجتمع واحد.

4- اختبار ت = للفرق بين متوسط مجتمعين.

الفصل الرابع

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تمهيد:

تناول الباحثات في هذا البحث الإنسحاب الاجتماعي لدى المختلفين عقلياً وعلاقته بالمعامله الوالديه وفقاً للمتغيرات النوع ودرجة الإعاقة . وتناول في هذا البحث الفصل عرض وافى لنتائج الدراسة ثم شرح الجدول ومناقشتها.

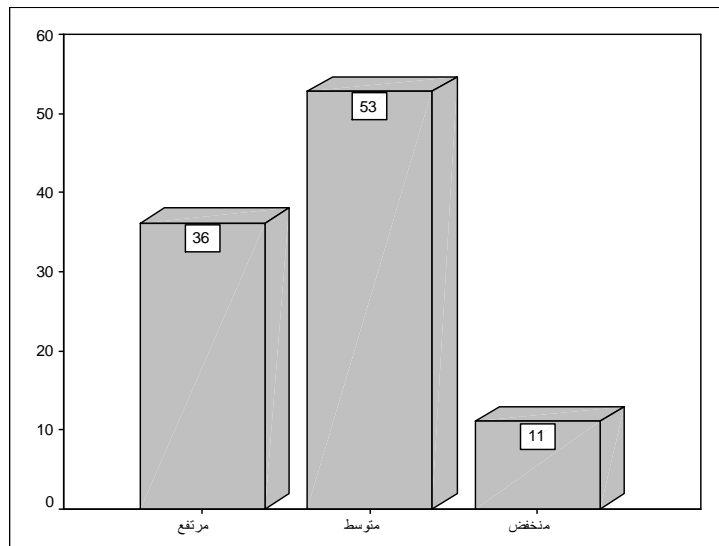
اولاً : عرض وتفسير ومناقشة الفرض الأول:-

جدول (68/4) توجد فروق لمستوى التدين بشكل عام لدى مرض الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ام درمان

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
36.1	13	مرتفع
52.8	19	متوسط
11.1	4	منخفض
100.0	36	المجموع

شكل (6/4)

توجد فروق لمستوى التدين بشكل عام لدى مرض الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ام درمان



من خلال مناقشة الفرض الاول من الجدول والشكل اعلاه أن مستوى التدخين بشكل عام عند مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي هو متوسط وذلك بنسبة بلغت(52.8%).

نجد أن هذه النتيجة جاءت غير مطابقة لفرضية الباحثات بالرجوع إلى الدراسات السابقة لا توجد دراسة تتص على مستوى التدخين بشكل عام ولكن أن النتيجة أثبتت أن مستوى التدخين لدى أفراد العينة بشكل عام بمستشفى السلاح الطبي ام درمان هو متوسط.

وترى الباحثات أن النتيجة جاءت بدرجة وسط وذلك لتحسن الظاهرة على عينة الدراسة المتمثلة في درجة التدخين الناتج عن الوعي الديني والأسري والمجتمعي التي لاقت في الآونة الأخيرة الإهتمام من الدولة ووسائل الإعلام حيث زادت من تحسن درجة الوعي الديني حتى صار الرضا بين المرضى وزويهم.

مناقشة الفرض الثاني:

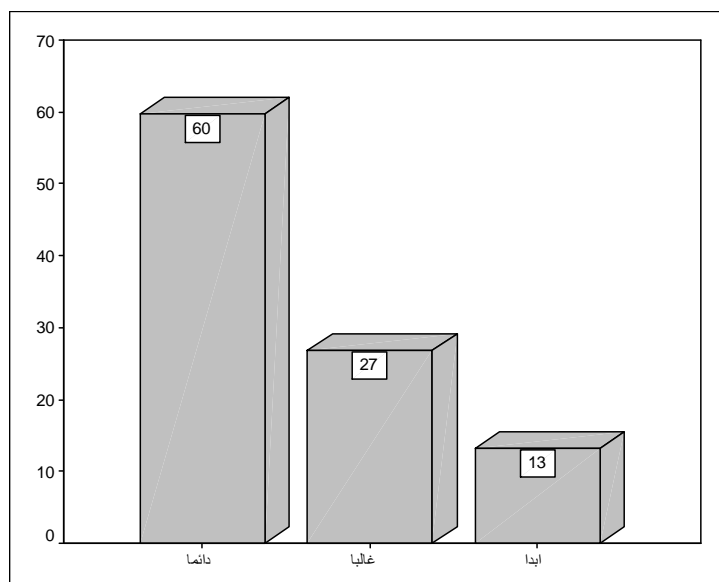
جدول (69/4) توجد ضغوط نفسية وسط مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي

ام درمان

النسبة المئوية	التكرارات	العبارة
59.8	753	ائماً
26.9	340	غالباً
13.3	167	ابداً
100.0	1260	المجموع

شكل (7/4)

توجد ضغوط نفسية وسط مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ام درمان



القيمة المعنوية	درجات الحرية	مربع كاي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحجم
0.000	2	43.662	0.7171	2.4651	1260

نلاحظ من الشكل والجدول اعلاه أن قيمة مربع كاي (431.662) بقيمة معنوية (0.00) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الضغوط النفسية ومستوى التدخين لمرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي وذلك بمتوسط (2.46) وانحراف معياري (0.7171). جاءت النتيجة عكس ماتوقعت الباحثات.

نجد أن هذه النتيجة جاءت عكس ما توقعت الباحثات. ونجدها أتفقت مع دراسة سامية حجازي إدريس من الدراسات السابقة والتي تنص على فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تحسين درجات القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي ومن أهم نتائجها تحقق تطبيق برنامج العلاج السلوكي تحسناً جوهرياً في درجة الإكتئاب والقلق ولا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في درجة التحسن من القلق والإكتئاب الناجم عن تطبيق برنامج العلاج السلوكي تعزى للحالة الاجتماعية.

ونجدها اختلفت مع دراسة موك (2001م) والتي تنص على الضغوط وطرق التوافق لدى مرضى الفشل الكلوي وأهم نتائجها وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بمدة العلاج وطول مدة الغسيل وتوافق المريض النفسي.

مناقشة الفرض الثالث:

جدول (70/4) توجد علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي.

القيمة المعنوية	درجات الحرية	قيمة اختبار ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحجم
0.00	70	6.406	0.211	1.99	36
			0.375	1.53	36

نلاحظ من الجدول اعلاه أن قيمة ت هي (6.406) بقيمة معنوية (0.00) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه توجد علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي. النتيجة جاءت وفق ما توقعت الباحثات.

جاءت هذه النتيجة مطابقة لفرضية الباحثات حيث اكدت صحة الفرضية من وجود علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدخين بمستشفى السلاح الطبي ام درمان. ونجدها اتفقت مع دراسة موك (2001م) من الدراسات السابقة والتي تنص على الضغوط النفسية وطرق التوافق لدى مرض الفشل الكلوى.

وأهم نتائجها وجود علاقة بين الضغوط المتعلقة بمدة العلاج وطول مدة الغسيل وتوافق المريض النفسي.

وبالرجوع إلى أدبيات البحث يعني أنه إذا كان لدى المريض مستوى عالى من التدخين فإنه يتحمل الضغوط يواجهها ويستطيع التغلب عليها وإذا كان لديه مستوى متدني من التدخين فإن هذه الضغوط تستطيع أن تتغلب عليه حتى وكانت بسيطة.

وذلك أن إرتباط الدين بالصحة العامة قوي جداً وذلك من ناحية النظافة والطهارة في شتى مجالات العبادة.

مناقشة الفرض الرابع:

جدول (71/4) توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير الجنس

القيمة المعنوية	درجات الحرية	قيمة اختبار ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحجم
0.16	70	1.412	0.375	1.53	36
			0.494	1.39	36

نلاحظ من الجدول اعلاه أن قيمة ت هي (1.412) بقيمة معنوية (0.16) وهي اكبر من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير النوع.

نجد ان هذه النتيجة اتفقت مع دراسة سامية حجازي إدريس (2008م) من الدراسات السابقة والتي تنص على فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تحسين درجات القلق والأكتئاب الناجم من تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي على مرضى الفشل الكلوي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ونجد أن هذه النتيجة جاءت عكس ما توقعت الباحثات.

وبالرجوع إلى أدبيات البحث ترى الباحثات أن الذكور أكثر تحملاً للضغوط النفسية من الإناث. من حيث الضغوط في مكان العمل والضغوط الأسرية. وأن النساء يتسمن بضغط نفسيه عاليه من حيث كثرة الأعمال المنزليه وعدم تقديم الدعم والتحفيز مما يؤدي

إلى زيادة الضغوط النفسية لديها وكذلك يحدث الضغط عندما يحدث عدم توازن بين الوقت والطاقة التي تبذل في العمل غير متناسبه بالوقت والطاقة التي تخص البيت.

مناقشة الفرض الخامس:

جدول (72/4) توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير العمر

القيمة المعنوية	درجات الحرية	قيمة اختبار ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحجم
0.00	70	-20.417	0.375	1.53	36
			11.477	40.61	36

من خلال مناقشة هذا الفرض نلاحظ من الجدول اعلاه أن قيمة ت هي (-20.417) بقيمة معنوية (0.00) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير العمر.

نجد أن هذه النتيجة حققت فرضية الباحثات ونجدها أتفقت مع دراسة ستيوارت (1999م) من الدراسات السابقة والتي تنص على القضايا والمسائل النفسية في الغسيل الدموى وزراعة الكلى. وأهم نتائجها الغسيل الدموى تصحبه العديد من المشاكل النفسية التي تؤثر على سير المرضى. وأكثر هذه الأمراض عدم الالتزام بالعلاج والأنظمة الغذائية والخلل الوظيفي.

ولرجوع إلى أدبيات البحث ترى الباحثات أن الضغوط النفسية لها علاقة بمتغير العمر. وإذا كان المريض صغير السن أو كبير السن فإنه يتطلب أن نقدم له الواجبات

والأغذية والأدوية في الزمن المناسب والمحدد وإذ لم نقدم هذه الأدوية في الزمن المناسب فإنه يحدث تغيرات في جسم المريض مما يسوء من حالته النفسية. أما إذا كان المريض عمره في سن المتوسط فإنه يحافظ على أدويته وتغذيته وبالتالي ينخفض مستوى الضغوط لديه.

وإذا كان هذا المريض كبير في السن ولديه خلل وظيفي في الذاكرة فإنه يمكن أن يقدم أو يؤخر زمن الغذاء والأدوية أو ربما يزيد في الجرعات أو ينقصها أو قد لا يواظب في الزمن نسبة للخلل الوظيفي. مما يتطلب مرافق يلزمه طوال حياته وهذا يؤثر على نفسياته.

مناقشة الفرض السادس:

جدول (73/4) توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير المستوى التعليمي

القيمة المعنوية	درجات الحرية	قيمة اختبار ت	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الحجم
0.00	70	-12.254	0.375	1.53	36
			1.003	3.72	36

من خلال مناقشة هذا الفرض نلاحظ من الجدول اعلاه أن قيمة ت هي (-12.254) بقيمة معنوية (0.00) وهي اقل من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

نجد أن هذه النتيجة حققت فرضية الباحثات ونجدها أتقت مع دراسة فاطمة محمد الطيب (2000م) من الدراسات السابقة والتي تنص على العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى الفشل الكلوى المزمن تحت العلاج بالاستصغاء الدموى. وأهم نتائجها أن هنالك عوامل تؤثر على المرضى نوعية حياة المريض وعدم توافقه كاضطراب اللياقه الجسمية والنفسية واضطراب الاهتمامات الاجتماعية والحالة الاقتصادية للمريض واعتماد نوعية حياة المريض على عدة عوامل منها علاقه الأسريه والعلاقه بالاصدقاء والحالة النفسية وتقبل العلاج والشعور بالامان أثناء العلاج.

وبالرجوع إلى أدبيات البحث نجد أنه إذا كان لدى الفرد مستوى عالى من التعليم فإنه يتحمل الضغوط ويتعامل معها بقدر الإمكان وبذلك فإن ضمن المستوى التعليمي يؤدي إلى انعدام الرضى الوظيفي داخل المؤسسة من حين أن الوظيفة لا تناسب قدراته ولا تلبي طلباته مما يؤدي إلى الضغوط ويحدث الضغط عندما تفشل الوظيفة في تلبية حاجاتها ورغباتها.

مناقشة الفرض السابع:

جدول (74/4) توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوى بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير السكن.

القيمة	درجات	قيمة اختبار	الانحراف	الوسط	الحجم
--------	-------	-------------	----------	-------	-------

المعنوية	الحرية	ت	المعياري	الحسابي	
0.06	70	-1.938	0.375	1.53	36
			0.749	1.81	36

من خلال مناقشة هذا الفرض نلاحظ من الجدول اعلاه أن قيمة ت هي (-1.938) بقيمة معنوية (0.06) وهي اكبر من القيمة الاحتمالية (0.05) هذا يعني أنه لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير السكن.

نجد ان هذه النتيجة اتفقت مع دراسة سامية حجازي إدريس (2008م) من الدراسات السابقة والتي تنص على فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي في تحسين درجات القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي تحت الاستصغاء الدموي.

هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج العلاج السلوكي المعرفي على درجة التحسن من القلق والاكتئاب ومعرفة الفروض في درجة التحسن التي تعزى لمتغير النوع، الوضع التنظيمي، الوضع الاجتماعي، الوضع الوظيفي والرغبة في الامل من زراعة الكلى. وأهم نتائجها لا توجد علاقة ذات دلالة احصائية في درجة التحسن في القلق والاكتئاب الناجم من تطبيق برنامج العلاج السلوكي المعرفي على مرضى الفشل الكلوي المزمن تعزى للحالة الاجتماعية.

ونجدها اتفقت مع دراسة باسى جى وتك إدوارد (2003م) من الدراسات السابقة والتي تنص على أهمية الرعاية النفسية لمرضى الفشل الكلوي في وحدة غسيل الكلى والدعم الاجتماعي والاسري لهؤلاء المرضى. وبالرجوع إلى أدبيات البحث نجد أن مشاكل الانفصال بين الزوجين والمشاكل الاقتصادية التي تتمثل في تأمين لقمة العيش والسكن وكذلك المشاكل الاجتماعية والحياتية يمكن أن تؤثر في شخصية المريض.

الفصل الخامس

الخاتمة

الخاتمة

تمهيد : يتناول الباحثان في هذا الفصل خاتمة الدراسة والتي تشتمل علي نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات والتي يمكن ان تلتزم سبل حل المشكلات التي اسفرت عنها نتائج هذه الدراسة .

كما تطرح الباحثات مجموعة من المقترحات المستقبلية ذات الصلة بموضوع الدراسة الحاليه والتي يمكن ان تشكل اضافة وتكملة لابعاد هذه الدراسة . اخيراً تعرض الباحثات كافة المصادر التي استعانن بها في هذه الدراسة .

يخلص هذا البحث إلى التعرف على الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ام درمان واستخدموا الباحث المنهج الوصي الارتباطي، ويمثل مجتمع البحث مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي ام درمان وبلغ حجم العينة (36) مريضاً (22) من الذكور و(14) من الأناث تتراوح أعمارهم ما بين (15-65) عام ثم اختياريهم وفقاً للعينة العشوائية البسيطة واستخدم الباحثات الأساليب الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون ومعادلة الفاكرونباخ واختيارات وتحليل النتائج الاحادي (انوفأ).

وقد اسفرت الدراسة عن نتائج أهمها الآتي:

أن مستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوي بشكل عام بمستشفى السلاح الطبي متوسط بنسبة(52.8%) وأيضاً دلت على أنه توجد ضغوط نفسية لمرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي، كما أسفرت عن وجود علاقة بين مستوى الضغوط النفسية ومستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي وهذا يدل على أن هنالك علاقة ارتباطية عكسية بمعنى أنه كلما ارتفع مستوى التدخين كلما قل مستوى الضغوط النفسية والعكس .

أيضاً أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس دلت على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي بمستشفى السلاح الطبي تعزى لمتغير العمر، وكما توجد أيضاً علاقة ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها المرضى تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

التوصيات:

1. يجب مراعاة مرض الفشل الكلوي داخل مستشفى السلاح الطبي.
2. يجب أن يكون العلاج وفق أهداف وطرق علمية مناسبة.
3. يجب توضيح أهداف وكيفية العلاج لدى مرضى الفشل الكلوي داخل مستشفى السلاح الطبي.
4. ضرورة إلمام الطبيب الوسائل العلاجية الحديثة لمساعدة مريض الفشل الكلوي داخل مستشفى السلاح الطبي.
5. لا بد من إبتكار وسائل حديثة لتخفيف من حدة المرض من النواحي النفسية والاجتماعية والدينية.

المقترحات:

1. إتجاهات المريض نحو العلاج داخل مستشفى السلاح الطبي.
2. إتجاهات مريض الفشل الكلوي نحو مستوى الضغوط والتدين منذ الإصابة بمرض الفشل الكلوي.
3. دور الأطباء في تحسين حالة المريض.
4. أثر الوسائل العلاجية الحديثة في تحسين المرض لدى مرضى الفشل الكلوي أثر المرض على حالته المريض الصحية العامة.

المصادر والمراجع

المصادر:

1. القرآن الكريم: سورة التوبة الآية (51)

المراجع

المراجع العربية:

1. عادل عفيي، مقدمة عن الفشل الكلوي، جامعة عين شمس (2001م).
2. طه عبد العظيم حسين، إستراتيجيات الضغوط النفسية، دار الفكر، عمان الاردن، الطبعة الأولى (1999م).
3. هناء أحمد شويح، برنامج تطبيقي لتحسين المتغيرات النفسية والفسولوجية لتوعية الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي، دار الوفاء للطباعة والنشر الطبعة الأولى (2009م).
4. كمال دسوقي، علم النفس ودراسة التوافق، دار النهضة، بيروت الطبعة الاولى (1974م).
5. الضغوط النسبية لدى المرأة العاملة بمستشفى ام درمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية (رسالة ماجستير إلهام عبدالله حسن).

الرسائل الجامعية:

1. التوافق النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقتها ببعض المتغيرات (رسالة ماجستير) جامعة السودان (2012م).
2. سامية حجازي أدريس، فاعلية برنامج علاج السلوكي المعض في خفض القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن تحت الاصتصافاء الدموي، جامعة الخرطوم، 2008م.
3. مبارك عثمان الشيخ محمد، سمات القلق والاكتئاب لدى مرض الفشل الكلوي وعلاقتها ببعض المتغيرات، جامعة النيلين، 2010م.

ملحق رقم (1)

بسم الله الرحمن الرحيم
جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
كلية التربية – قسم علم النفس
مقياس الضغوط النفسية

اخي / اختي:.....

يقوم الباحثون بإجراء دراسة لنيل درجة البكالوريوس في علم النفس حول (الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى التدخين لدى مرضى الفشل الكلوي).

بين يديك مقياس الضغوط النفسية يرجى التكرم بالاطلاع والاستجابة لمقياس الدراسة بكل دقة وأمانة حيث نأمل منكم كل تعاون من أجل أنجاز هذا البحث علماً بأن المعلومات الواردة في الاستبانة خاصة بأغراض البحث العلمي فقط.

البيانات الأولية:

- 1-الجنس أ ذكر ب/ أنثى
- 2-العمر:.....
- 3-مكان السكن: أ/ قرية ب/ مدينة
- 4-الحالة الاجتماعية أ/ اعزب ب/ متزوج
- ج/ مطلق د/ ارمل
- 5-المستوى التعليمي: أ/ ابي ب/ ابتدائي
- ج/ متوسط د/ ثانوي
- و/ جامعي

أبدأ	غالباً	أثماً	الفقرة	الرقم
------	--------	-------	--------	-------

1	أشعر بالحزن والتعاسة			
2	أشعر بالضيق عند التعامل مع الجنس الآخر			
3	مزاجي متقلب باستمرار			
4	أشعر بأنني أقل قيمة من الآخرين			
5	أجد نفسي أكر في الخوف من إصابتي بمرض مصاحب			
6	أعاني من عدم القدرة على الحديث عن مرضي			
7	أشعر بالضغط لأنني مطالب بالتكيف مع المرض			
8	أشعر بالضيق عند ركوبي وسائل النقل المختلفة			
9	هنالك مواقف لا أستطيع أن أكون فيها على طبيعتي			
10	أشعر بأنني عديم الأهمية			
11	أعاني من الشعور بالذنب			
12	أشعر بالقلق والتوتر من المستقبل			
13	ينتابني الخوف من قرب موعد الجلسات العلاجية			
14	أخاف من ظهور أمراض مصاحبة للمرض			
15	أتحسس من تغير تعامل بعض الأفراد لي بعد معرفتهم بمرضى			
16	أشعر بأن طموحي قد توقف			
17	أشعر بالصعوبة في السيطرة على التفكير بالموت			
18	أشعر بالقلق تجاه المستقبل الذي ينتظرني			
19	مناك فرق بين ما اعتقد أنه يجب أن يكون عليه وبين ما أنا عليه فعلاً			
20	أعاني من قلة الاصدقاء بسبب مرضى			
21	أشعر بالخوف من الاخفاق في العلاج			
22	أشعر بالأحباط وعدم الرغبة في الحياة			
23	أشعر بأن حياتي غير سعيدة وشيقة			

الرقم	الفقرة	أبداً	غالباً	أبداً
24	أشعر بالقلق وأنا داخل المشفى خوفاً من عدم تمكني من العودة إلى المنزل.			
25	ثقتي بنفسي قليلة			
26	لا أستطيع أو أركز أنتباهي أثناء المعالجة خوفاً من حدوث شيء مفاجئ			
27	أعاني من الضغط بسبب كثرة الاعباء النفسية			
28	فكر كثيراً في كيفية توفير الاقساط العلاجية			
29	أشعر بالضيق كلما تذكرت وفاة أحد زملائي بالمرض			
30	ينتابني شعور بالغضب الشديد والضيق كلما نظرت إلى جدار المشفى			
31	أشعر بالزعر الشديد عندما أسمع صوت سيارات الاسعاف			
32	أشعر بالغضب بسبب تفكيري في التعرض لانتكاسات بعد العلاج			
33	أشعر بالغضب لأنني لا أجد أماكن لشغل أوقات الفراغ فيما هو مفيد			
34	أشعر بالخوف من الأخفاق في العلاج وعدم مواصلته			
35	استيقظ بالليل بعد أن اكون قد دخلت في النوم بسبب تفكيري بمرضى.			

ملحق رقم(2)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية - قسم علم النفس

مقياس التدين

تقوم الباحثات بإجراء دراسة تحت عنوان (الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى التدين لدى مرضى الفشل الكلوي) (لمترددين على العيادة بمستشفى السلاح الطبي) ضمن مشروع تخرج لاستيفاء المتطلبات لنيل درجة البكالوريوس في علم النفس ، وذلك يتطلب الحصول على مجموعة من البيانات والمعلومات لتكملة موضوع البحث، تعتبر مشاركتكم إضافة حقيقية لهذا البحث من خلال إجاباتكم واحرص على أن تكون صريحة وصادقة، واعلم أنه لا يوجد خطأ او صواب في الاختيار وإنما المطلوب أن تعبر عما تفكر فيه وتعلمه في الواقع حيال العبارات الواردة والمعلومات ستبقى سريه وتستخدم لاغراض البحث فقط، شاكرين لكم حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول وافر الشكر والتقدير

وجزاكم الله خيراً

تعليمات المقياس:

يتكون هذا المقياس من ستين عبارة، حول موضوعات مختلفة، وقد جعل لكل عبارة ثلاثة خيارات، والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارته واختياراتها، ومن ثم تختار واحداً فقط من الخيارات الثلاثة ثم ضع إشارة (√) على المربع المقابل لذلك الخيار.

- يرجى الاجابه على جميع عبارات المقياس دون ترك شئ منها دون اجابه.
- المعلومات ستبقى سريه وتستخدم لاغراض البحث العلمي فقط.

ثانياً : مقياس الدين

1/ ايماني بالله:

مماثل لايمان اكثر الناس تدينا مماثل لايمان اوسط الناس تدينا مماثل لايمان اقل الناس تدينا

2/ الملائكة وعبادتهم لله:

يدفعوننى للاستزاده من العباده كثيرا يدفعوننى للاستزاده من العبادة لا يغيرون فى عبادتى

3/ الكتب السماويه المنزله:

متفقه فيما بينها فى الاصول متفقه فيما بينها فى الاصول والفروع يخالف بعضها بعضا

4/ اعرف من الرسل :

معظمهم بعضهم محمد صلى الله عليه وآله وسلم

5/ يوم القيامة:

اهتم به كثيرا اهتم به بعض الشئ انساه لكثره المشاغل

6/ القدر:

قسمه الله العادله لخلقه مفروض على الانسان رضى ام لم يرضى يسلم به الانسان

7/ محبتى لمحمد صلى الله عليه وسلم:

اكثر من محبتى لى اكثر محبتى لاقرب اقربائى مثل محبتى لى

8/ صلاه الفريضة:

اوديتها دائما فى اوقاتها اوديتها غالبا فى اوقاتها اوديتها احيانا فى اوقاتها

9/ اودى الصلاة فى جماعه:

دائما غالبا احيانا

10/ المكان الذى اصلى فيه :

المسجد فى كل الاوقات المسجد فى معظم الاوقات المسجد احيانا

11/ صلاة النافلة:

اکتفى بصلاة الفريضة احرص عليها احيانا احرص عليها دائما

12/ زكاة الفريضة:

اخرجها إذا طلب منى اخرجها خرجها في الوقت المناسب تفرض المالىه خرجها في وقتها

13/ الصدقة:

نادر ما اصدقق بها اصدقق احيانا اصدقق دائما

14/ في رمضان:

يتبع أسلوب حياتي كما هو عليه في غيره أزيد في عبادات التطوع قليلاً أزيد في عبادات التطوع كثيراً

15/ صيام التطوع:

اکتفى بصوم رمضان اقوم به احيانا احرص عليه كثيراً

16/ الحج:

لا فكر فيه الآن أفكر في ادائه في اول فرصة ادبته

17/ العمرة:

لأفكر فيها الآن أوديتها أحياناً احرص عليها كثيراً

18/ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر:

نادراً ما أقوم أقوم به أحياناً أقوم بها دائماً

19/ طاعة الوالدين:

نادراً ما أقوم بها لكثرة مشاغلي أقوم بها أحياناً أقوم بها دائماً

20/ صلة الارحام:

انتكسل عنها كثيراً أقوم بها أحياناً رغم متاعبها أقوم بها في جميع الاحوال

21/ الزواج:

يحميني وزوجتي والمجتمع يحميني من الوقوع في الأثم يضيف مجال

22/ الاختلاط بالمرأة الاجنبية:

أقوم به عند الضرورة فقط أقوم به في المناسبات الاجتماعية أقوم به تمشياً مع الحياة العصرية

23/ اخذ الربح على المال من البنوك:

أتجنبه أجد فيه بعض الفائدة اجده مناسباً للحياة العصرية

24/ الخمر:

لا أشربها أشربها أحياناً أشربها غالباً لأشعر بالنشوة

25/ أداء الشهادة:

أوديتها في جميع الاحوال اوديتها إذا سمحت لي الظروف

لا اوديتها لا تجنب الوقوع في المشكلات

26/ دفع المال للحصول على ما لا يستحقه الانسان:

احزره الجأ إليها عند الحاجة يسهل لي كثيراً من المصالح

27/ أخذ ممتلكات الاخرين دون علمهم:

لا اتسامح فيه اتسامح فيه اذا كان الاخذ مضطراً لا باس إذا كان المأخوذ قليلاً

28/ الخلق على أمر غير صحيح:

سهل علي تجنبه امارسه احياناً أمارسه كثيراً

29/ قول الكلام على غير حقيقته:

نادراً ما أمارسه أمارسه احياناً أمارسه كثيراً

30/ التجني على الاخرين:

يصعب علي عمله أعمله في بعض الاوقات أعمله لاستطيع العيش مع الناس اليوم

31/ المكاسب التي أحصل عليها من طريق شبهة:

أخذها لزيادة دخلي أخذها إذا كنت محتاجاً إليها أتحاشى أخذها

32/ تقليد غير المسلمين:

لا بأس به نظروك القصر الحالي لا بأس به في ديارهم لا يأتي منه إلا الضرر

33/ تقليد الرجل للمرأة:

لا بأس فيه لا بأس فيه في بعض الظروف فيه اضرار

34/ أهدار حقوق الآخرين:

ألجأ إليه أحياناً ألجأ إليه في قليل من الاحيان ألجأ إلى تركه

35/ النظاهر باتقان العمل أمام الآخرين:

اقوم بها لتسهيل مصالحه اقوم به في بعض الاوقات ابتعد عنه

36/ نقل الكلام بين الناس للايقاع بينهم:

اعمله مع الناس الذين يعادونني اتجنبه اتجنب عمله مع الاصدقاء

37/ استخدام التشائم في كلامي:

غالباً احياناً نادراً

38/ اذا واعدت انساناً :

اتركه واعتذر بالمشاغل والنسيان أذهب إليه إذا كان عزيزاً علي

اذهب إليه في المواعيد بلا تأخير

39/ السحر:

يعجبني كحاش هدته يلفت نظري إذا كان الساحر بارعاً اتجنبه

40/ معاملتي للجار:

غير حسنة حسنة جيدة

41/ معالمتي مع الناس:

جیده فی الغالب جید مع من لی معه مصالح جیده مع من اعرف

42/ تقصیر اللباس إلى الكعبین:

التزم فی كل ملابسی اتقاضی عن ذلك فی بعض المناسبات اتجنب ذلك حتی ابدو انیقاً

43/ لیس الذهب والحیر:

اتحاشی لبسها البسها فی المناسبات البسها حتی اكون متمیزاً عن الاخرین

44/ اذا كان عندي محل واستخدمت المیزات:

اعدل الكفتین ارجح الكفة التي لی إذا كان المشتري اجنبياً ارجح الكفة التي لی زیادة أرباحی

45/ تصویر الكائنات الحیة:

امتنع عنه امتنع عنه بالنسبة لصور الانسان امارسه بوصفة هواية

46/ اذا قرین خدمة لانسان:

اتناسها اتناسها إلا اذا كنت محتاجاً إليه اذكره بها حتی لا ينساها

47/ الاستماع لكلام الاخرین دون علمهم:

اتركه اتسلى به أحياناً امارسه لمعرفة ما يدور بین الناس

48/ الاشتراك فی الجهاد:

اشارك بكل ما أملك اشارك بالمال لمساعدة الاخرین اشارك بالنصح والمشورة للمجاهدين

49/ شعر اللحية:

اتركه ولا اخذ منه شيئاً احلق بعضه احلقه كله

50/ اذا كنت ولي يتيم:

اعمل على تنمية ماله اعمل على تنمية ماله وأخذ منه ما استحق

اعمل على استفادتي من ماله بقدر الامكان

51/ الاطعمه الواردة من البلاد غير الاسلاميه:

اشترىها اذا اعجبتني اشترىها بعد استشارة البائع اشترىها بعد استشارة من اثق بمعرفته بها

52/ الصبر:

نادراً ما أصبر أصبر أحياناً أصبر دائماً

53/ النظر إلى المرأة الاجنبيه:

أنظر إليها لأرى مدى جمالها انظر إليها اذا كانت شابه أصرف النظر عنها

54/ اذا رأيت نعمة على انسان:

اتمنى تحولها منه لي اتمنى حصولي على مثله اتمنى له المزيد

55/ اقرأ ما تيسر من القرآن:

في اوقات متباعده في كل اسبوع في كل يوم

56/ أردد ذكر الله:

في خليل من الاوقات لكثرة مشاغلي في بعض الاوقات في كل الاوقات

57/ اذا رأيت شخصاً يسخر من آخر ملتزم بالدين:

لا أتدخل في الأم اتدخل بما لا يغضب الطرفين اتدخل قدر استطاعتي لمنع الساخر

58/ الموسيقى والاغاني:

أسمعها كثيراً أسمعها أحياناً ابتعد عن سماعها

59/ عندما يتحدث شخص عن أمور الدين:

أنصرف عنه استمع إليه قليلاً ثم انصرف استمع إليه حتى ينتهي

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (3)

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية – قسم علم النفس

قائمة المحكمين

الصفة	الكلية	الاسم	م
دكتور	كلية التربية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	علي فرح	1
استاذ	كلية التربية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	خالد محمد أحمد	2
استاذة	كلية التربية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا	فاطمة عبدالحى	3