

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



بن باديس مستغانم

جامعة عبد الحميد

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الشعبة: علوم الإجتماعية التخصص: علم النفس العيادي

استراتيجيات المواجهة عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية عن طريق الآلة

دراسة عيادية لحالتين بمصلحة تجديديت .

-مستغانم-

مقدمة من طرف

الطالبة: تلمساني حليلة

أمام لجنة المناقشة:

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
زريوح زينب آسيا	أستاذ محاضرة -أ-	مقررة
بوريشة جميلة	أستاذ محاضرة -أ-	رئيسة
سليمان مسعود ليلى	أستاذ محاضرة -أ-	مناقشة

السنة الجامعية: 2023-2024

الموافق  
على  
التصريح



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الشعبة: علوم الإجتماعية التخصص: علم النفس العيادي

استراتيجيات المواجهة عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية عن طريق الآلة

دراسة عيادية لحالتين بمصلحة تجديد

-مستغانم-

مقدمة من طرف

الطالبة: تلمساني حليلة

أمام لجنة المناقشة:

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
زريوح زينب آسيا	أستاذ محاضرة -أ-	مقرا
بوريشة جميلة	أستاذ محاضرة -أ-	رئيسا
سليمان مسعود ليلى	أستاذ محاضرة -أ-	مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
الشعبة: علوم الإجتماعية التخصص: علم النفس العيادي

استراتيجيات المواجهة عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية عن طريق الآلة

دراسة عيادية لحالتين بمصلحة تجديدات

-مستغانم-

مقدمة من طرف

الطالبة: تلمساني حليلة

أمام لجنة المناقشة:

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
زريوح زينب آسيا	أستاذ محاضرة -أ-	مقرا
بوريشة جميلة	أستاذ محاضرة-أ-	رئيسا
سليمان مسعود ليلي	أستاذ محاضرة-أ-	مناقشا

السنة الجامعية: 2023-2024

## الشكر والتقدير:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ رب أوزعني أن شكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والداي وأن أعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الطالحين ﴾

الآية 19 من سورة النمل

بسم لله الخالق البارئ ﷻ والصلاة والسلام على نبينا وحبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى اله وصحبه أجمعين أما بعد:

حمدا كثيرا وشكرا جزيلا لخالقي ومولاي، باسط اليدين والنعم مالك الملك ذي الجلال و الاكرام، منبع التوفيق مسير الأعمال، الذي أنار لي الدرب وسخر لي الأسباب ما يكفي لقطف ثمرة الجهد و الاجتهاد.

كما أتقدم بشكري إلى:

لكل من أنار دربي ونور لي طريقي الذي أمشي فيه، خاصة معلمي وأساتذتي الكرام من أول طريق لي وصولا إلى كتابتي هذه التي أتوج بها مساري.

وكما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير الى الدكتورة المحترمة "زريوح زينب آسيا" على ما قدمته لي من نصائح وتوجيهات وتشجيع فكانت لي خير عون وسند في إنجاز هذه الرسالة بارك الله فيك.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى موظفي المؤسسة الاستشفائية تيجديت .

وأختم شكري إلى كل من ساعدني في إنجاز هذه المذكرة من قريب أو بعيد.

ولو بكلمة طيبة.

لكم جميعا مني كل الشكر.

## الإهداء:

الحمد لله الذي وفقني لهذا لم أكن لي أصل إليه لولا فضل الله عزوجل والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين محمد رسول الله صلى الله عليه وسلم اهدي هذا العمل الى:

وبكلمات متواضعة لكل من ترك بصمة في حياتي وغير من مجراها وعمق من توسيع مداركي العلمية والعقلية.

الى من قال فيهما عزوجل " وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا" الى التي يتراقص اسمها في في فيداعبي ويأنس قلبي في ظلم فيشع النور في عينيا يا رحيق من زهور عاطرة فالله يجزيك جنان الآخرة ويديمك علينا سراجا منيرا.

نسير في دروب الحياة ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه صاحب الوجه الطيب و الأفعال الحسنة فلم يبخل علينا طيلة حياته الى ابي العزيز ادام الله في عمره وجزاه الله جنانا الآخرة.

الى اخوتي سندي في الدنيا ولا احصي لهم الفضل.

الى احبائي أفاضل أصدقائي وكل عائلتي من كبيرها الى صغيرها.

## ملخص الدراسة:

يعتبر مرض القصور الكلوي المزمن من الأمراض المزمنة التي تجعل المريض بين خيارين، إما الخضوع لتصفية الدم أو زرع الكلى والذي يؤدي إلى الموت ما لم يتم علاجه، فهدفت دراستنا إلى معرفة استراتيجيات المواجهة التي يميل إلى استخدامها بكثرة مريض القصور الكلوي المزمن والإجابة على الأسئلة تم وضع الفرضيات الآتية:

يميل مرض القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

يميل مرض القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال وتم اعتماد المنهج العيادي والمقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية.

وأظهرت النتائج أن مرضى القصور الكلوي يميلون بالدرجة الأولى إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

وبالدرجة الثانية استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال وبالتالي تحققت

الفرضية الأولى بدرجة كبيرة و الفرضية الثانية تحققت بدرجة نسبية.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات المواجهة، مرضى القصور الكلوي المزمن، تصفية الدم.

## Study summary :

Chronic renal failure is a prevalent condition necessitating critical medical decisions such as blood filtration or kidney transplantation, which are imperative for survival. Our study aims to explore the coping strategies frequently employed by patients with chronic renal failure . to address this, several hypotheses were tested :patients predominantly utilize problem, centered strategies, including confrontation and transition strategies, and demonstrate the significance of adaptation in their clinical management. This research utilized structured interviews,

observations, and a quantitative scale to analyze patient behaviors. findings indicate that patients primarily employ problem-centered coping strategies, emphasizing the importance of adaptation and transition strategies in managing chronic renal failure.

Keywords :coping strategies, chronic renal failure, adaptation, blood failtration.

قائمة المحتويات:

الصفحة	العنوان	الرقم
أ	الشكر والتقدير	01
ب	إهداء	02
ت ث	ملخص الدراسة	03
ج ح	قائمة المحتويات	04
خ	قائمة الجداول	05
2.1	مقدمة	06
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة		
05	إشكالية الدراسة	07
06	فرضيات الدراسة	08
06	أهمية الدراسة	09
7-6	أهداف الدراسة	10
8-7	المفاهيم الإجرائية للدراسة	11
8	الدراسات السابقة	12
الفصل الثاني: استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية		
	تمهيد	13
11-10	تعريف الضغط النفسي	14
12-11	أعراض الضغط النفسي	15
13-12	أنواع الضغط النفسي	16
15-14-13	مفهوم استراتيجيات مواجهة	17
15	الملامح المميزة لاستراتيجيات مواجهة	18
16	وضائف لاستراتيجيات مواجهة	19
17-16	محددات لاستراتيجيات مواجهة	20
18-17	تصنيفات استراتيجيات مواجهة	21
	خلاصة	22
الفصل الثالث: القصور الكلوي المزمن		
	تمهيد	23
21	تعريف الكلية	24
22-21	وضائف الكلية	25



22	تعريف القصور الكلوي المزمن	26
24-23-22	أعراض القصور الكلوي المزمن	27
24	أسباب القصور الكلوي المزمن	28
25-24	أنواع علاج القصور الكلوي المزمن	29
25	تعريف آلة تصفية الدم	30
26-25	كيفية استخدام آلة تصفية الدم	31
26	الانعكاسات النفسية للغسيل الكلوي	32
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة		
29	أولاً: الدراسة الاستطلاعية	33
29	أهداف الدراسة الاستطلاعية	34
29	نتائج الدراسة الاستطلاعية	35
30-29	أدوات الدراسة الاستطلاعية	36
30	الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية	37
31-30	الحدود الزمنية للدراسة الاستطلاعية	38
31	الحدود البشرية للدراسة الاستطلاعية	39
31	ثانياً: الدراسة الأساسية	40
31	الحدود المكانية للدراسة الأساسية	41
32-31	الحدود الزمنية للدراسة الأساسية	42
32	الحدود البشرية للدراسة الأساسية	43
34-33	أدوات الدراسة الأساسية	44
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة		
44-36	عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى	45
53-45	عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية	46
الفصل السادس: مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات		
56	مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى	47
57	مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية	48
58	خاتمة	49
59	توصيات واقتراحات	50
61-60	قائمة المصادر والمراجع	51

69-62	الملاحق	52
-------	---------	----

قائمة الجداول:

23	معدل الترشيح الكبيبي	01
31	الحدود البشرية للدراسة الاستطلاعية	02
32	الحدود البشرية للدراسة الاساسية	03
38	سير المقابلات مع الحالة الأولى	04
42	نتائج تطبيق المقياس مع الحالة الأولى	05
47	سير المقابلات مع الحالة الثانية	05
51	نتائج تطبيق المقياس مع الحالة الثانية	07
56	النتائج النهائية للحالتين من مقياس المواجهة	08

مما لا شك فيه أن حياة الإنسان مهددة بمشاكل و ضغوطات ناتجة عن إصابته بعدة أمراض تؤثر على صحته النفسية و الجسدية ، خاصة إذا ما تعلق الأمر بمرض معقد ومربك للحياة الاعتيادية كالقصور الكلوي المزمن فهذا المرض يعيق حياة الإنسان بسبب وله ألمانفسيا وجسديا ويجلعه أكثر عرضة للضغوط بمختلف أنواعها ، بحيث يعتبر من بين الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا، نجده يصيب الكليتين اللتان تعتبران عضو مهم في جسم الإنسان لقيامهما بوظيفة أساسية في تخليصه من الشوائب و الفضلات و المحافظة على توازنه و أي اضطراب في هذه الوظيفة يؤدي إلى إصابات عضوية تصاحبها اختلالات و أمراض أخرى، و هو عجز في قدرة الكليتين في تأدية وظائفها السوية ، فمرض القصور الكلوي المزمن من الأمراض الخطيرة التي تؤثر على المنظومة العضوية والنفسية للإنسان ، وخاصة في حالة التقيد الدائم بألة الغسيل الكلوي، ما يجعل المريض أكثر عرضة لمختلف الضغوط ، إلا أنه و في ظل هذه الضغوط يسعى جاهدا إلى التصدي لها و التخفيف منها باستعمال استراتيجيات متعددة و التي نسميها استراتيجيات المواجهة، إذ تتمثل هذه الأخيرة في المحاولت التي يبذلها الفرد لإعادة الإتزان النفسي و التكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها، إذ تنقسم حسب لازاروس وفولكمان إلى نوعين أساسيين هما المواجهة المتمركزة حول المشكل والتي تهدف للتعامل مع المشكل بحد ذاته و إيجاد الحلول اللازمة ، و المواجهة المتمركزة حول الإنفعال التي تعمل على تنظيم الإنفعالات السلبية بخفض حالة التوتر، و في هذا الإطار تناولنا موضوع البحث و الدراسة فههدف إلى الكشف عن استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية و قد تضمنت هذه المذكورة ستة فصول و هي كالآتي :

الفصل الأول: الذي كان تحت عنوان تقديم البحث، وتناولنا فيه إشكالية الدراسة والفرضيات، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، المفاهيم الإجرائية للبحث و الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: تحت عنوان استراتيجيات مواجهة الضغوط و ركزنا فيه على تعريف الضغط النفسي، أعراض الضغط النفسي، أنواع الضغط النفسي ، تعريف استراتيجيات المواجهة ، الملامح المميزة لاستراتيجيات المواجهة، وظائف استراتيجيات المواجهة، محددات استراتيجيات المواجهة و أخيرا تصنيفات استراتيجيات المواجهة.

الفصل الثالث : الذي كان بعنوان القصور الكلوي المزمن حيث تطرقنا فيه إلى تعريف الكلية ، وظائف الكلى، تعريف القصور الكلوي المزمن، أعراض القصور الكلوي المزمن أسباب القصور الكلوي المزمن، علاج القصور الكلوي المزمن، تعريف آلة تصفية الدم كيفية استخدام آلة التصفية ، الانعكاسات النفسية للغسيل الكلوي .

الفصل الرابع : أما في هذا الفصل فقد توجهنا إلى الإجراءات المنهجية للدراسة بما فيها الدراسة الإستطلاعية وحدودها الزمانية والمكانية و البشرية ، بالإضافة إلى الدراسة الأساسية و حدودها الزمانية و المكانية و البشرية أيضا وصولا إلى المنهج المستند عليه وأدوات الدراسة .

الفصل الخامس: و قمنا فيه بعرض نتائج الحالات المدروسة من خلال ما جاء في المقابلات.

الفصل السادس: وهو آخر فصل قمنا فيه بمناقشة النتائج على ضوء الفرضيات و إثبات صحتها و في التالي استنتج عام للدراسة و مجموعة من التوصيات و الاقتراحات.

الجانب النظري

# الفصل الأول:

## مدخل إلى الدراسة

أولاً: إشكالية الدراسة

ثانياً: فرضيات الدراسة

ثالثاً: أهمية الدراسة

رابعاً: أهداف الدراسة

خامساً: المفاهيم الإجرائية

سادساً: الدراسات السابقة

## الإشكالية:

يتميز العصر الحالي بتفاقم الأمراض بمختلف أنواعها و تعدد أسبابها الجسمية النفسية حيث أصبحت هذه الأمراض تهدد حياة الأفراد و المجتمعات بما تلحقه من أذى جسدي نفسي و اجتماعي و اقتصادي، يجعل التعايش معها تحديا كبيرا، و من بين هذه الأمراض المنتشرة عالميا نجد القصور الكلوي المزمن، فهو يرجع إلى إصابة الكلى فيؤدي إلى فساد خطير في تركيب السوائل داخل الجسم فينتج عنه ارتباط دائم بألة الغسيل الكلوي *hémodialyse* قد تستمر لسنوات أو تدوم مدى الحياة، مما يسبب معاش نفسي صعب فمن جهة تصفية الدم التي أصبحت ضرورية لعلاجها فحياته مقترنة بصفة غير مستقلة بها، ومن جهة أخرى العلاج بحد ذاته جسديا مصحوب بأعراض غير مرغوبة (الغثيان ، التشنجات) بالإضافة إلى الحمية الغذائية الصعبة الاحترام (خاصة فيما يتعلق بمحدودية المشروبات) هذا السياق اليومي قد يقود إلى مشاكل نفسية و اجتماعية تختلف من شخص لآخر وبما أن مريض القصور الكلوي المزمن يعايش الحالية المرضية التي تسبب له التوتر والضغط فتؤدي إلى التخفيف، فالمريض قد لا يستسلم فجأة للأحداث الضاغطة الناتجة عن الوضعية المرضية فهو يحاول جاهدا مواجهتها وبالتالي استراتيجيات المواجهة ضرورية لتحديد الإستجابات التي قد يستعملها الشخص بغية السيطرة أو تقبل الوضعية المؤلمة . (جبالي، عزوز، ص102).

فاستراتيجيات المواجهة تلعب دورا كبيرا في الحفاظ على الصحة النفسية للفرد يعرفها "لازاروس و فولكمان" (1984) بأنها مجموع السياقات المعرفية و السلوكية التي يستخدمها الفرد حيال وضعية يراها مهددة لكيانه من أجل التحكم والتخفيف من أثرها على صحته النفسية و الجسدية و هي نوعين استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال و التي تعمل على ضبط الإنفعالات السلبية لخفض التوتر، واستراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل بحيث تركز على المشكل في حد ذاته في إيجاد البدائل و الحلول اللازمة للموقف، و يختلف استخدام هذه الاستراتيجيات من فرد لآخر و بالتالي :

- ماهي استراتيجيات المواجهة الأكثر استخداما عند مرضى القصور الكلوي المزمن؟

## الفرضيات:

1. يميل مرضى القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.
2. يميل مرضى القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المركزة حول الإنفعال.

## أهمية الدراسة:

1. الكشف عن استراتيجيات المواجهة المستخدمة عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية عن طريق الآلة، والمحافظة على التوازن النفسي لديهم باستخدام الاستراتيجيات الملائمة.
2. لفت أنظار الباحثين إلى أهمية الموضوع و ضرورة البحث فيه.
3. تفيد هذه الدراسة القائمين على علاج مرضى القصور الكلوي المزمن من خلال تسليط الضوء على حجم المعاناة النفسية و الجسدية و دعم جوانب المواجهة لديهم.

## أهداف الدراسة:

1. تسمح الدراسة بإجراء مقياس استراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين و لمعرفة أي الاستراتيجيات المستخدمة لديهم بكثرة.
2. استغلال المرضى للاستراتيجيات المناسبة تمكنهم من مواجهة الضغوط النفسية التي تعترضهم.
3. إثراء البحث العلمي و المكتبات ببناء و إرساء معلومات جديدة في هذا المجال و تعميمها.
4. نيل شهادة الماجستير.

## المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1. الضغط النفسي: و نقصد به محصلة كل تغير يجعل الفرد غير مرتاح بدنيا أو عاطفيا أو نفسيا، يختلف الأفراد من هذا التعريف الذاتي حسب فروقهم الفردية التي يجب أن تأخذ بعين الإعتبار.
2. المواجهة: و تقصد بها الباحثة أساليب شعورية يستخدمها الفرد أو الحالات المدروسة في تعامله مع الضغوط و تتعين نوعية المواجهة حسب استجابة الفرد للمواقف الضاغطة.
3. استراتيجيات المواجهة: و نقصد بها مجموعة من الأساليب السلوكية و المعرفية التي يستخدمها مرضى القصور الكلوي المزمن للتخفيف من الضغوط الناتجة عن الوضعية المرضية و هي الدرجة التي يتحصل عليها لحالات من خلال مقياس بولمان.



4. المواجهة المركزة حول المشكل: نقصد بها العمليات المعرفية التي تبحث عن مصدر المشكلة معالجتها، و الجهود التي يبذلها مرضى القصور الكلوي المزمن المتواجدون بمصلحة التصفية بتجديد لإيجاد حلول لمختلف الضغوط المعاشة.
5. المواجهة المركزة حول الإنفعال: و نقصد بها العمليات المعرفية التي تسعى لتخفيض الانفعالات الناتجة عن الضغوط، بما فيها ضغوط المرض عند مرضى القصور الكلوي المزمن بمصلحة تجديد.
6. القصور الكلوي المزمن: الحالات المتواجدة بالمصلحة و التي تتميز بفقدان كلي لوظيفة الكلى، ما استدعى اللجوء إلى غسيل كلوي دموي عن طريق الآلة أو بالكلية الاصطناعية.
7. تصفية الدم: تقصد بها الباحثة إجراء يساعد مرضى القصور الكلوي المزمن على تنقية الدم و إزالة كل الفضلات والسموم نتيجة توقف الكلى عن العمل، و هو أحد الطرق الناجعة لاستمرار حياة المريض .

#### الدراسات السابقة :

في هذا الإطار و نظرا لأهمية الموضوع ، فقد اتجه العديد من الباحثين من خلال دراساتهم لدراسة القصور الكلوي نذكر منها :

1. دراسة سامية ياحي ( 2019 ) : هدفت الدراسة إلى الكشف عن علاقة الإرجاعية واستراتيجيات المواجهة بالصحة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن النهائي و الخاضعين للتصفية عن طريق الآلة ، و ذلك بتطبيق مقياس المواجهة المكيف لبولمان على عينة مكونة من 68 مريض ( 40 أنثى و 28 ذكر ) يتراوح عمرهم بين 18 إلى 84 سنة ، فكشفت الدراسة من خلال حساب الرتب الرئيسية و المتوسطات الحسابية أن مرضى القصور الكلوي المزمن يلجؤون إلى استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الإنفعال .
2. دراسة نور الدين جبالي و اسمهان عزوز ( 2014 ) : هدفت الدراسة الكشف عن العلاقة بين أبعاد مصدر الضبط الصحي و نوع استراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، تكونت عينة الدراسة من 72 مريض ( 29 امرأة و 43 رجل ) باعتماد مقياس المواجهة لكوسون و مقياس الضبط الصحي لواستون كشفت النتائج أن الأشخاص الذين يعتقدون بتحكمهم و ضبطهم لمرضهم و التركيز حول المشكل في حد ذاته يتميزون بتوتر أقل و مواجهة أكثر فعالية .
3. دراسة هالتنوف و آخرون ( Haltinhof et al 2000 ) أشارت هذه الدراسة إلى العلاقة بين سلوكيات المواجهة و مركز الضبط و الاكتئاب على عينة مكونة من 45 مريض يعانون من الرعاش العصابي

، توصلت النتائج إلى أن مصدر الضبط يسهل تبني استراتيجيات مواجهة حول المشكل نظرا لفعاليتها فهي تعزز من قوى الشخص.

#### التعقيب على الدراسات السابقة :

• أوجه التشابه بين دراستنا ودراسة سامية ياحي أن الدراستين تهدف الكشف عن استراتيجيات المواجهة المستخدمة عند مرضى القصور الكلوي المزمن، و أجريت في مصلحة تصفية الدم و تطبيق مقياس بولهان للمواجهة .

أوجه الاختلاف تمثلت في اعتماد دراسة ياحي على المنهج الوصفي الإحصائي و دراستنا اعتمدت على المنهج العيادي أو دراسة الحالة .

• تشابهت دراستنا مع دراسة نور الدين جبالي و اسمهان عزوز في أن كلا الدراستين تهدف إلى الكشف عن نوع استراتيجيات المواجهة المستخدمة عند مرضى القصور الكلوي المزمن في مصلحة تصفية الدم .

أوجه الاختلاف بين الدراستين ظهرت في اعتماد دراسة جبالي و عزوز على المنهج الوصفي الإحصائي و تطبيق مقياس كوسون للمواجهة أما دراستنا فاعتمدت على المنهج العيادي و اختبار بولهان.

• تماثلت دراستنا مع دراسة هالتنوف في دراسة استراتيجيات المواجهة .

اختلفت الدراستين في الفئة المرضية المدروسة و منهج الدراسة المستخدم.

## الفصل الثاني

### استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

تمهيد

اولا: تعريف الضغط النفسي

ثانيا: أعراض الضغط النفسي

ثالثا: أنواع الضغوط النفسية

رابعا: مفهوم استراتيجيات المواجهة

خامسا: الملامح المميزة للمواجهة

سادسا: وضاءف استراتيجيات المواجهة

سابعا: محددات استراتيجيات المواجهة

ثامنا: تصنيفات استراتيجيات المواجهة

خلاصة

تمهيد:

قد يواجه الفرد في حياته الكثير من المواقف و الأوضاع الضاغطة كالأزمات الحروب و الأزمات و التي يجب عليه التكيف معها و المحافظة على توازنه النفسي مما يستدعي حشد موارده الشخصية أي انتهاج استراتيجيات المواجهة، و تمثل هذه الأخيرة في الطرق والأساليب التي يستخدمها الفرد بغية الحد من وطأة الضغوط عليه و استرجاع توازنه النفسي.

وعليه سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى الضغوط النفسية و أهم استراتيجيات المواجهة .

### 1. تعريف الضغط النفسي:

لا يوجد تعريف محدد للضغط النفسي و ذلك لارتباطه بعدة مفاهيم متقاربة من حيث المعنى ، و ارتباطه كذلك باتجاهات نظرية مختلفة، و غالبا ما يستخدم للتعبير عن السبب و النتيجة في آن واحد ، و سوف نعرض أهم التعريفات في دراستنا الحالية:

بدأ استخدام كلمة (stress) حديثا في مجال العلوم الانسانية ليشير إلى القوة التي تؤثر على الفرد و تسبب له بعض التغيرات النفسية مثل التوتر و الضيق و بعض التغيرات العضوية و الفيزيولوجية.

فكلمة (stress) ، تلك اللفظة المستعارة من علم الفيزياء و الهندسة ، تعني القوة التي تضغط على شيء آخر أو تجذبه و قد تغير من شكله أو من حجمه و يعتبر هانز سيلبي (selye) من أوائل من تطرقوا للضغط النفسي، بل يعد أول من قدم مصطلح الضغط النفسي و عرفه بأنه: الاستجابة الفيزيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف مع الظروف الداخلية و الخارجية، كما أشار إلى أن الضغط عبارة عن مجموعة من الأعراض تتزامن مع التعرض لموقف ضاغط، و هو استجابة غير محددة من الجسم نحو متطلبات البيئة، مثل التغير في الأسرة أو فقدان العمل أو الرحيل و التي تضع الفرد تحت الضغط النفسي . (ياحي ، 2019 ، ص 44)

و يرى زيمبارودو (Zimbarodo) (1988) أن الضغوط النفسية هي نمط لاستجابات غير نوعية يقوم بها الكائن الحي نتيجة لأحداث مثيرة تعوق اتزانه و تحبط من محاولاته لمواجهتها، و تشمل تلك الأحداث التي تبعث على عدد كبير و مختلف من العوامل الداخلية و الخارجية و التي يطلق عليها بالضواغط.

و يعرف (وولمان Wolman) الضغط بأنه حالة من الشد الجسدي أو النفسي تؤدي إلى تغيرات في الجهاز العصبي اللاإرادي .

و تعرف ماك جراث ( Mc grath ) الضغوط بأنها ذلك الإحساس الناتج عن فقدان الإتزان بين المطالب و الإمكانيات، و يصاحبه عادة مواقف فشل حيث يصبح هذا الفشل في مواجهة المطالب و الإمكانيات مؤثرا قويا في إحداث الضغط النفسي.

و يرى لازاروس أن مجال الضغط يضم ظواهر فيزيولوجية اجتماعية و نفسية .

(طراد ، 2021 ، ص 56)

هي إحدى الظواهر في حياة الإنسان تظهر في مواقف الحياة المختلفة توافقا أو إعادة التوافق مع البيئة (شداني ، 2017 ، ص 131)

## 2. أعراض الضغط النفسي:

إن التعرض المفرط للضغط ينتج عنه لا توازنات هرمونية، يمكن أن تحدث تشكيلة من الأعراض:

### 1- 2 الأعراض الجسدية:

- تغيرات في نمط النوم
- التعبتغيرات في الهضم، الغثيان و القيء، و الإسهال
- فقدان الدافع الجنسي
- آلام الرأس
- آلام و أوجاع في أماكن مختلفة من الجسم
- العدوى
- عسر الهضم
- الدوار، و الإغماء، و التعرق و الارتعاش
- تنمل اليدين و القدمين
- خفقان القلب بسرعة و بقوة
- نبضات قلب خاطئة

### 2- 2 الأعراض العقلية:

- فقدان التركيز
- انحطاط في قوة الذاكرة
- صعوبة في اتخاذ القرارات
- التشوش الفوضي، و الارتباك
- الإنحراف عن الوضع السوي
- نوبات الهلع
- 3- 2 الأعراض السلوكية:
- تغيرات في الشهية، الأكل كثيرا أو قليلا
- اضطرابات في الأكل ، فقدان الشهوة إلى الطعام و الشره المرضي
- زيادة في تناول الكحول و سائر العقاقير
- الإفراط في التدخين
- التململ
- القلق المتميز بحركات عصبية
- قضم الأظافر
- وسواس المرض وسواس المرء على صحته، و بخاصة حين يكون مصحوبا بتوهم وجود مرض

جسماني

#### 4- 12 الأعراض العاطفية:

- نوبات اكتئاب
- نفاذ الصبر و النزق أو حدة الطبع
- نوبات غضب شديد
- فساد العادات و الأحوال كالنظافة و المظهر

( برزوان، 2016، 104 )

#### 3. أنواع الضغوط النفسية :

ليس بالضرورة أن تكون كل الضغوط النفسية سلبية فيمكن أن تكون إيجابية أيضا .

• الضغوط النفسية الإيجابية : و هي التغيرات و التحديات التي تفيد في نمو الفرد و تطوره و هي درجة من الضغط أو التوتر تدفع المرء للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام و يحقق أهدافه ، كأعباء الحصول علة منصب جديد أو الترقية لدرجات عليا في تعتبر ضغطا صحيا يحسن من نوعية الحياة .

• الضغوط السلبية : إن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يؤثر سلبا على حالته النفسية والجسدية ، فيجعله عاجز عن التفاعل مع الآخرين و عن تحقيق أهدافه .

قد يكون تأثير هذه الضغوط يفوق قدرة الفرد على التوافق أو ما تسمى بالمشقة المحدثة للمرض وذلك بظهور أعراض جسمية ومزاجية تتمثل في آلام المعدة و الصداع و التشنجات العضلية و ارتفاع ضغط الدم و السكري و غيرها من الأعراض .

(عريس، 2017، ص 91)

#### 4. مفهوم استراتيجيات المواجهة:

ترجع كلمة استراتيجية إلى الكلمة اليونانية strategos و التي تعني " فنون الحرب وإدارة المعارك" و يعرف قاموس "websters" الإستراتيجية على أنها علم التخطيط وتوجيه العمليات العسكرية.

و يعتبر مفهوم المواجهة من المفاهيم ذات الأصول القديمة و الذي اهتم به الفلاسفة ، فقد اهتم أفلاطون "plato" من خلال أعماله بتقديم شرح الطرق و الإستراتيجيات التي ينتهجها الأفراد للتعامل مع المواقف و الظروف العصيبة التي تمر في حياتهم ، كما قدم شيكسبير "w shakespear" وصفا لإستجابات الأفراد للمواقف الضاغطة كالفقدان ، الصراع ، الأزمات و غيرها من المواقف الشاقة و على الرغم من الإهتمام القديم بالمفهوم فإن الإهتمام العلمي به يعد حديثا نسبيا، و يتضح ذلك من خلال المختص النفسي تايلور "taylor" 1970 الذي اهتم بوصف كيفية مواجهة الأفراد لمثيرات المشقة ، وقد اختلف العلماء في نظرهم لهذا المصطلح ، حيث استخدم بعدة معاني منها: استراتيجية (lois,1962)

أو أسلوب (moos & tayler 199) أو مجهود (meening, 1963 / lazarus, 1966) أو استجابة (pearlin, 1978) أو عملية (freidman & murphy, 1963) أو محاولات (endler et all ; 1998) وعلى الرغم من تعدد المصطلحات والتسميات إلا أن الباحثين أكدوا على أن الهدف من عملية المواجهة

هو التخلص من الضغوط أو محاولة تخفيف التأثيرات السلبية الناتجة عنها ، وتبعاً لذلك فقد اختلف الباحثون في ترجمتهم لمصطلح (coping) فعلى سبيل المثال ترجم إلى التعامل ، التعايش المواجهة ، التحمل.

(طراد ، 2021، ص71)

ويعرفها moos استراتيجيات مواجهة الضغوط بأنها أنماط سلوكية تكيفية متعلمة تستهدف حل المشكلة، والسيطرة عليها وكفها. (آيت مجبر، 2020، ص429)

ونجد أيضاً تعريف "لويس" lois (1962) للمواجهة بوصفها استراتيجية بأنها "الإستراتيجيات التي يتبناها الفرد لمعالجة التهديد". (شويخ، 2007، ص59)

ويعرف كل من لازاروس ولونبي 1978، نقلاً عن "p89 , coussonglie et al , 1998" بأنها مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية المواجهة نحو إدارة وتسيير المتطلبات الخارجية أو الداخلية الخاصة والتي يدركها الفرد بأنها مهددة وتتجاوز موارده الشخصية ، كما يوضح pearli و schooler 1978 بأنها تلك الأشياء التي يقوم بها الفرد لتجنب الشعور بالضيق والأذى اتجاه ضغوط الحياة ، ويوجزها " لازاروس " " lazarus" و "كوهين 1979 cohen" ، بأنها تلك الجهود المواجهة لإدارة الضغط .

أما " ليو وشينج 1996 luoshing" فقد أشارا إلى وصفها بأنها جزءاً مهماً من عملية التوتر والضغط وينظر إليها بوصفها مجموعة معقدة من العمليات التي تخفف أو تقلل من تأثيرات الحياة الضاغطة في صحة الفرد البدنية والنفسية.

(طراد ، 2021، ص72).

يستنتج من خلال التعريفات السابقة الذكر أن العلاقة بين الشخص والبيئة الضاغطة تتوسطها عملية التقييم المعرفي والمواجهة، أي عندها يواجهه الشخص مشكل يحاول إدارته عن طريق التقييم المعرفي الدقيق، ثم مواجهته من خلال التنظيم والتخفيف من الإنفعالات السلبية المرتبطة بالمشكلة أو الموقف الضاغط وذلك من خلال ما يوجد من مصادر شخصية (كالصحة وقدرة التحمل)، ومصادر اجتماعية (مثل شبكة العلاقات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية)، والمصادر النفسية (مثل تقدير الذات) بالإضافة إلى المصادر المادية .



إذن من خلال التقييم الدقيق وتعدد مصادر مواجهة المواقف الضاغطة وحسن استعمالها يؤدي إلى التخفيف أو السيطرة على الإنفعالات، ومن ثم تكون استراتيجيات مواجهة المواقف الضاغطة فعالة.

(برزون، 2016، ص106)

### 5. الملامح المميزة لمفهوم المواجهة:

ومن استعراض هذه التعريفات السابقة لمفهوم المواجهة، يمكن استخلاص أهم المعالم المهمة التي تحدد السلوك الذي تعتبره استراتيجية للمواجهة، على النحو الآتي:

- أن استراتيجيات المواجهة يتبناها الفرد ذاته .
- وتتميز استراتيجيات المواجهة بالوعي من قبل الفرد، أي يستخدمها الفرد وهو واعي ومدرك لأهميتها .
- وتتميز بأنها سلوك مقصود وموجه غالباً لتحقيق عدد من الأهداف، والتي تؤدي في النهاية إلى خفض شدة المعاناة لدى المريض، والقيام بواجباته ووظائفه في البيئة بشكل فعال، أي كما كان قبل تعرضه لمصدر المشقة .
- وتخضع هذه الاستراتيجيات للتحكم من قبل الفرد، أي أنها قابلة للتغيير والتعديل .
- وتنشأ المشقة عن التباين بين مصادر الفرد والمطالب المدركة سواء الداخلية أو الخارجية .
- وتسعى هذه الاستراتيجيات إما إلى حل المشكلة على نحو مباشر، من خلال التخلص من المشقة بشكل نهائي، أو على نحو غير مباشر من خلال التحكم في الانفعالات الناتجة عن مصدر التهديد .
- وقد تكون هذه الاستراتيجيات مضمرة (كالتفكير الإيجابي في المشكلة) أو ظاهرة (كالبعد عن مصدر التهديد).
- والتنوع في طرز الاستراتيجيات، فقد تكون ذات طابع معرفي كاستراتيجيات التخطيط، أو ذات طابع سلوكي كاستراتيجيات التحول السلوكي، أو ذات طابع انفعالي كاستراتيجيات تفرغ (إفراج) المشاعر، أو ذات طابع اجتماعي كاستراتيجيات طلب المساندة الاجتماعية.

(شويخ، 2007 ص57)

## 6. وظائف استراتيجيات المواجهة :

من حيث الدور الوظيفي فقد أشار " لازاروس " و " فولكمان " إلى أن المواجهة تنطوي على وظيفتين رئيسيتين وهما التعامل المباشر مع المشكلة التي تسبب الضغوط وحث الفرد للقيام بمحاولات عدة عن طريق زيادة الجهد واستثمار ما لديه من مصادر لحل المشكلة بمعنى إدارة المشكلة تسبب الضيق ، والوظيفة الثانية للمواجهة تنحصر في التنظيم والتخفيف من الانفعالات السلبية التي تسببها الأحداث الضاغطة ، كما أشار لازاروس (1999) إلى أنه لا يوجد إجماع على أن هناك استراتيجيات مواجهة فعالة وأخرى غير فعالة، وعلى هذا فإن نجاح المواجهة يعتمد على درجة التناغم بين استراتيجية المواجهة المفضلة لدى الفرد وبين العوامل الموقفية.

ويشير " Mechnici " (1974) بأن لاستراتيجيات المواجهة ثلاث وظائف وهي :

1. التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية .
  2. خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات .
  3. الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية على العموم ، يتفق أغلب الباحثين على أن لاستراتيجيات المواجهة دورا تكيفيا ووقائيا فهي تعمل من أجل تقليص آثار الضغوط على الفرد بهدف التوافق مع الوضعية المهددة أو تغييرها.
- (مدوري ، 2022 ، ص31)

## 7- محددات استراتيجيات المواجهة :

## 7-1 محددات استعدادية :

فحسب "كوهن وآخرون et al cohen" (1983) أن الشخص لا يتأثر بالخصائص الموضوعية للأحداث بقدر ما يتأثر بخصائص المعرفية وإدراكه وتفسيره للموقف أو الحدث فإن أدراك الحدث على أنه ذوات خطر عالي فإنه سيتعامل معه على هذا الأساس والعكس صحيح .

## 7-2 محددات معرفية :

و التي تتمثل في تقويم الفرد لحدث ما في اعتقاداته وتصوراته حول ذاته، حول قدراته في حل المشاكل والدوافع، كذلك مركز التحكم الداخلي والخارجي وتشمل المحددات المعرفية على:

- اعتقادات الفرد ( عن ذاته ، عن العالم حوله..... الخ)
- دوافعه العامة (سواء كانت أهداف ، قيم ..... الخ)
- الخصائص الشخصية (الفعالية الذاتية ، التفاؤل ..... الخ)

#### 7-3 محددات شخصية:

أكد الكثير من الباحثين على أن للمحددات الإستعدادية والمعرفية دور في التحكم في التقييمات الأولية والثانوية، إلا أن هناك متغيرات أخرى يمكن أن تنبئ بتقييمات خاصة كارتفاع الضغط أو انخفاضه مثل: القلق ، الاكتئاب ، الصلابة ..... إلخ مما يعني استخدام استراتيجيات مركزة حول الانفعال ، في حين أن المرونة ، السعادة ، التحمل .... إلخ استخدام استراتيجيات مركزة حول المشكل .

#### 7-4 محددات موقفية :

على الرغم من أن للعوامل الاستعدادية والمعرفية والشخصية إلى الخ دور في تحديد درجة تأثير الاستراتيجية ، فإنها تحدد الاستراتيجية المتبعة بالمواقف الحقيقية والمدركة كذلك كطبيعة الخطر، المدة، الغموض ، نوع السند الاجتماعي. (طراد، 2021 ص 74-75)

#### 8- تصنيفات استراتيجيات المواجهة :

وضح ( chang et al ; 2000 ; 17 ) على أنه يوجد طريقتان للمواجهة وهما :

1. المواجهة المتمركزة حول المشكلة : وتعتمد على اللجوء إلى اتخاذ إجراءات مباشرة لتغيير الموقف الضاغط .
2. المواجهة المتمركزة حول الانفعال : وهي تحاول تقليل الآثار العاطفية للموقف الضاغط ، فهي تجعل الفرد يشعر بتحسن دون تغيير الحالة المهددة للموفق وفي تلك الحالة يتجنب الفرد متاعب التفكير ويتجاهل الموقف .

( [http\\SEARCH ,CHAMAA .ORG](http://SEARCH.CHAMAA.ORG) )

#### تصنيفات استراتيجيات المواجهة وفق لازاروس وفولكمان:

من خلال أبحاث لازاروس وزملائه ( 1978 - 1986 ) تم تحديد وظيفتين أساسيتين للمواجهة : الأولى تقوم على تعديل الموقف الضاغط أما الثانية تعمل على تعديل الاستجابات المعرفية والانفعالية الناجمة عنه ، ومن هذا المنطق حدد شولر وبرلين ثلاثة أنواع من أساليب المواجهة:

- أساليب تهدف إلى تعديل الوضعية الضاغطة (المواجهة النشطة) .
- أساليب تهدف إلى تغيير المعنى الذاتي للوضعية قصد جعلها أقل تهديدا .
- أساليب تهدف إلى التخفيف من التوتر وتعديل الضيق من خلال التحكم في الانفعال.
- **المواجهة المركزة على المشكل: " Problem – Focused coping "**

يقوم هذا النوع على تعديل الوضعية وتغيير مباشر لأسباب الضغط من خلال المواجهة والتخطيط ، وذلك عند تقييم الفرد لإمكانية التحكم في الموقف خلال تفاعله مع المحيط مما يسمح له بالتعرف على المشكل وعلى مختلف الحلول الممكنة اتجاهاه ومن تم اختيار أحدها.

ويمكننا من خلال ما سلف يمكن أن نميز مجموعتين من أساليب المواجهة :

الأولى تعمل على تعديل طبيعة العوامل الخارجية المهددة من خلال البحث عن المعلومات حول طبيعة التهديد أو العائق وخصائصه وتحديد الإمكانيات والوسائل اللازمة (جمع المعلومات حول الموقف من خلال طلبه النصيحة والمساعدة وإيجاد السند الاجتماعي) مع إعداد الخطط اللازمة لمواجهة الوضعية

المهددة، أما الثانية فهي موجهة نحو الذات بحيث تعمل على تعديل مستوى الطموح الشخصي والبحث عن مصادر جديدة للإشباع وتحقيق الرضا تطوير العلاقات الاجتماعية ومهارات الاتصال . ( ساعد ، 2019 ، ص 155)

- **المواجهة المركزة على الانفعال: " Emotion - Focused coping "**

يحتوي هذا النوع على مجموعة من الأساليب المعرفية الهادفة إلى خفض التوتر والضيق الانفعالي ويعرف لازاروس وفولكمان هذا النوع بأنه مجموع الجهود التي تعدل الحالة الانفعالية المصاحبة للحدث الضاغط ، هذه الاستراتيجيات تؤثر على الانفعال بطرق مختلفة فنجد مثلا أساليب التجنب أو الهروب التي يسعى من خلالها الفرد إلى التقليل من أهمية الحدث الضاغط وتغيير الانتباه تؤثر على الانفعال وتؤدي إلى الارتياح وتخفيف درجة التوتر، لكن تأثيرها يبقى مؤقتا نظرا لأنها لم تتخلص نهائيا من مصدر الإزعاج . (ساعد، 2019، ص156)

إن استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال قد تكون فعالة في تقليص التوتر والأثر الانفعالي إلا أن هذه الفعالية ترتبط إلى حد ما بدرجة الضغط و نظرا للتداخل بين الأساليب المركزة

حول الإنفعال و المركزة حول المشكل فإنه يصعب الفصل بينهما خلال دراسة مختلف المواقف، فالنوعان يتفاعلان فيما بينهما و يحدثان بصفة متزامنة.

يهدف هذا الأسلوب إلى التعامل مع الإنفعالات الناتجة عن مصادر الضغوط والاحتفاظ بالإتزان الوجداني، وهذا النوع من المواجهة مفيد في المواقف التي يصعب على الفرد ضبطها أو تفوق قدرته. (عيسات ، 2020 ، ص 430)

#### خلاصة :

بينما ترتبط ضغوط الحياة بمدى واسع من الاضطرابات النفسية والجسدية فإن مصادر المواجهة تعد بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل وما هي العمليات أو الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة موقف ما، كما ينظر البعض إلى تلك العمليات على أنها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي أثناء الفترات الضاغطة من حياته

## الفصل الثالث

### القصور الكلوي المزمن

تمهيد

اولا: تعريف الكلية

ثانيا: وظائف الكلى

ثالثا: تعريف القصور الكلوي المزمن

رابعا: أعراض القصور الكلوي المزمن

خامسا: أسباب القصور الكلوي المزمن

سادسا: أنواع علاج مرضى الكلى المزمن

سابعا: تعريف آلة تصفية الدم

ثامنا: كيفية استخدام جهاز التصفية

تاسعا: الإنعكاسات النفسية للغسيل الكلوي

خلاصة

تمهيد:

يعد القصور الكلوي المزمن من الأمراض المنتشرة في العالم و هو مرض شاق و مؤثر على صحة المريض و حياته النفسية و الاجتماعية، فهو كغيره من الأمراض المزمنة التي تؤثر على جميع نواحي الحياة.

### (1) تعريف الكلية:

تعرفها تهاني عبد الفتاح فارس مظهر 2021 على أنها عضو هام من أعضاء جسم الإنسان ، وهي العضو المسؤول عن تنقية و تصفية الدم من السموم الناتجة عن عملية التمثيل الغذائي، وكذلك مسؤولة عن التحكم في حجم السوائل في الجسم وعن ترتيب كمية العناصر مثل الأيونات والأملاح.

(عبد الفتاح ، 2021، ص 36 )

للإنسان كليتان تقعان خلف الغشاء البريتوني، في الجهة الخلفية من البطن على جانبي العمود الفقري، وهي أشبه لحبة الفاصوليا ، ذات لون أحمر وملمس صلب، وزنها عند الذكر (140غم)، وعند الأنثى (125غم)، حيث أن الكلية اليسرى أعلى من الكلية اليمنى بسبب وجود الكبد في البطن من الناحية الأمامية في الجانب الأيمن

(حسين ، 2022، ص 398 – 399)

### (2) وظائف الكلى : "fonction of the kidney"

- تجمع البول .
- التخلص من المواد السامة الناتجة عن عماليات الأيض .
- المحافظة على توازن الماء والأملاح في الجسم .
- المحافظة على تعادل الدم بين الحموضة والقلوية "PH=7,4"
- المحافظة على اعتدال ضغط الدم ، تقوم الكلية بإفراز هرمون "Renin" الذي يتحول إلى انجيوتنسين "Angiotensin 1" ثم إلى "Angiotensin 2" انجيوتنسين 2، وبالتالي ترفع ضغط الدم إذا قل .
- إفراز البروستاجلاندين " prostaglandins " التي تعمل على خفض ضغط الدم إذا زاد.

- إفراز هرمون الإريثروبوتين " erythropoietin " ، والتي يمكن دورها في تنشيط نخاع العظم حتى ينتج كريات الدم الحمراء التي تنقل الأكسجين لكافة أعضاء الجسم .
- إفراز مادة تحول فيتامين د الخامل إلى فيتامين د النشط ، الذي يساهم في ترسب الكالسيوم في العظام ، وفقده يسبب لين العظام والكساح .

( غالب ، 2015 ص 81 )

### (3) تعريف القصور الكلوي المزمن :

هو حالة فقدان جزئي أو كلي لوظائف الكلى وهذا الفشل لا يحدث إلا بعد تدمير حوالي % 75 من النفرونات العامة للكلى ، وهو من الأمراض التي تصيب بها الكلية والذي عرف بأنه قصور في أداء الكلية لوظائفها الطبيعية نتيجة الإصابة بأي من الأمراض كارتفاع ضغط الدم ..... ألخ مما يؤدي إلى تراكم وتجمع السموم والفضلات في الدم وينعكس بشكل سلبي على صحة الإنسان المصاب بالفشل الكلوي ، ويعرف أيضا بانخفاض قدرة الكليتين على ضمان تصفية وطرح الفضلات من الدم ومراقبة توازن الجسم من الماء والأملاح وتعديل الضغط الدموي .

( مشروق ، 2015 ، ص 82 )

### (4) أعراض القصور الكلوي المزمن :

تختلف أعراض مرض القصور الكلوي المزمن وفق الشدة المرض ، حيث يقسم مرض الكلى المزمن إلى خمسة مراحل على أساس قيمة معدل الترشيح الكبيبي ، ويتمثل معدل الترشيح الكبيبي قياس دقيق لوظائف الكلى وقيمه الطبيعية أكبر من 90 مل / دقيقة.



يمثل الجدول رقم 1 معدل الترشيح الكبيبي لمرضى الكلى المزمن:

المرحلة	المرحلة الأولى	المرحلة الثانية	المرحلة الثالثة	المرحلة الرابعة	المرحلة الخامسة
معدل الترشيح الكبيبي طبيعي	مرض الكلى المزمن الخفيف	مرض الكلى المزمن المعتدل	مرض الكلى المزمن الشديد	نهاية مرحلة مرض الكلى المزمن	
معدل الترشيح الكبيبي	90 <	60 - 89	31 - 59	15 - 29	15 >
مل/دقيقة	مل/دقيقة	مل / دقيقة	مل/دقيقة	مل/دقيقة	مل/دقيقة

5) أعراض الشائعة لأمراض الكلى :

- فقدان الشهية والغثيان والقيء .
- فقدان الوزن والضعف والتعب بسهولة .
- التورم في الأرجل السفلي أو اليدين أو حول العينين .
- زيادة إفراز الكليتين للإيثروبوتين ما ينجم عنه فقر الدم والشحوب .
- اضطرابات في النوم مع عدم القدرة على التركيز والدوخة .
- ألم في الظهر فقط أسفل الأضلاع .
- تشنجات العضلات والحكة وتلملم الساقين مع عدم القدرة على التركيز .
- ارتفاع ضغط الدم خاصة في سن صغيرة أو ارتفاع ضغط الدم الشديد الغير المتحكم به .
- الحاجة إلى التبول أكثر من المعتاد خاصة بالليل (البوال الليلي) .
- اضطرابات في الدورة الشهرية للنساء وعدم القدرة على الانتصاب عند الرجال ما ينجم عنه نقص في الاهتمام الجنسي .
- آلام العظم والكسور عند البالغين .

- تأخر النمو عند الأطفال نتيجة الإفراز الزائد للشكل النشط للفتامين (د).

#### 6) أسباب القصور الكلوي المزمن :

إن أهم سببين لحدوث القصور الكلوي المزمن هما ارتفاع ضغط الدم المزمن عند انعدام السيطرة عليه ومرض السكري ، وتجدر الإشارة إلى أن المضاعفات الكلوية لداء السكري تحدث بنسبة 50% لدى المرضى المصابين بالسكري من النوع الأول بينما لا تتجاوز 10% لدى المرضى الذين يعانون من السكري من النوع الثاني (هاني ، 2021 ، ص 66)

6-1 داء السكري: يتمثل داء السكري على أنه السبب الأكثر شيوعاً للإصابة بالفشل الكلوي حيث يمثل ما يقرب % 35 - 30 من جميع حالات مرض الكلى المزمن ، فتقريباً كل ثالث شخص مصاب بداء السكري معرض لخطر الإصابة بمرض الكلى المزمن .

6-2 ارتفاع ضغط الدم: يعتبر ضغط الدم المرتفع الذي يتم علاجه بشكل ضعيف أو لا يتم علاجه سبب رئيسي للإصابة بالقصور الكلوي المزمن حيث يمثل حوالي 30% من جميع حالات الإصابة بمرض الكلى المزمن ، فباختلاف أسباب الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن إلا أن ارتفاع ضغط الدم يتسبب بالتأكد إلى تلف لوظائف الكلى .

6-3 التهاب كبيبات الكلى: تعتبر هذه الاضطرابات الخط الثالث في الأمراض التي تسبب مرض الكلى المزمن .

6-4 مرض الكلى متعدد الكيسات: وهو السبب الوراثي الأكثر شيوعاً للإصابة بمرض الكلى المزمن والذي يتميز بوجود العديد من الكيسات في كلتا الكليتين.

6-5 أسباب أخرى: شيخوخة الكلى وضيق الشريان الكلوي وانسدادات في تدفق البول بسبب الحصيات أو تضخم البروستات والأدوية المحفزة لتلف الكلى وعدوى الكلى المتكررة في الأطفال واعتلال الكلية الجزري .

(دولت وسانجاي ، 2014 ، ص 38)

#### 7) أنواع علاج مرضى الكلى المزمن :

لا يوجد علاج نهائي لمرضى القصور الكلوي المزمن و لكن يمكن مساعدتهم على تخفيف الأعراض و إيقاف تفاقمها، و تعتمد أنواع العلاج على مدى حدة حالة المريض ومن أكثر أنواع العلاج شيوعاً هي:

- تناول أدوية للتحكم و السيطرة على المشاكل المصاحبة للمرض كارتفاع ضغط الدم والكوليستيرول.
- تغيير الأنماط الحياتية كالأكل الصحي.
- تغيير الأنماط الحياتية كالأكل الصحي.
- غسيل الكلى: علاج بديل لبعض وظائف الكلية يمكن أن يكون غسيل الكلى ضروريا في حالات مرض الكلى المزمن المتقدمة.
- زراعة الكلية: يمكن أن يكون هذا أيضا ضروريا في حالات مرض الكلى المزمن المتقدمة. (حيسن، 2022، ص400)

### (8) تعريف آلة تصفية الدم الهيمودياليز Hémodyalise:

تنشق كلمة الهيمودياليز إلى " هيمو " و " ديايز " بمعنى " الدم " و " التصفية " " تصفية الدم " هي تقنية تستخدم من أجل علاج مرضى الفشل الكلوي المزمن الذين وصلوا إلى المرحلة النهائية، بحيث تقوم على طرد الفضلات السامة والماء الزائد من الجسم وذلك بتصفية الدم يعمل جهاز تصفية الدم وفق نظام توازن الأملاح في الدم والمواد الذائبة في الماء ويعيد ها إلى مستواها الطبيعي وهو جهاز مزود بألية تسمح بالترشيح بخروج الماء من الدم.

(مشروق، 2015، ص93)

### (9) كيفية استخدام جهاز التصفية:

مكونات الغسيل الكلوي عبارة عن آلة غسيل الكلى و المغسل و الأنابيب اللازمة في آلة الغسيل و التي يتم تغييرها في كل جلسة.

تتم عملية الغسيل الكلوي بالدم من خلال نقل دم المريض إلى آلة الغسيل الكلوي و من ثم يمر الدم عبر المغتسل أو ما يسمى بالمرشح أو الفلتر و هذا الأخير عبارة عن غشاء شبه منفذ يكون عازل ميكانيكي بين الدم من جهة و الماء المعالج من جهة أخرى، و يخلط الماء المعالج مع عناصر كيميائية بشكل دقيق، و خلال هذه العملية تقوم الآلة بضخ الدم بكمية 500/250 ميللتر في الدقيقة و ضخ تيار معاكس من الماء المعالج للدم بسرعة 800/500 ميللتر في الدقيقة يفصل بينهم الغشاء الشبه منفذ، و خلال هذه العملية يتم حقن مادة الهيبارين في الدم و ذلك للوقاية من تجلط الدم. تكون وصلة الغسيل الكلوي في معصم أو ذراع أو فخذ المريض منشأة من قبل الجراحين ، وذلك بربط

الشريان إما بوريد طبيعي أو اصطناعي و إدخال إبرتين لنقل الدم و تعتمد أيضا على قسطرة متصلة بأوردة الفخذ أو العنق أو على وصلة فيستيولا.

يلزم كل مريض قصور كلوي ثلاث مرا غسيل كلوي بالدم بالأسبوع لمدة أربع ساعات لكل جلسة.  
(هاني ، 2020 ، ص 120، 118)

### 10 الانعكاسات النفسية للغسيل الكلوي:

- يعيش المصاب المصاب بالقصور الكلوي حالة نفسية صعبة ناتجة عن اضطراره إلى ملازمة آلة التصفية التي تعوض عضوا من جسمه فقد فعاليتها ، بحيث يواجه قلقا كبيرا و إحباطات ناتجة عن وضعه الجسدي و صعوبات في التكيف.
- يمر المريض و أسرته بعد الإصابة بالمرض بمراحل منها الصدمة ، الإنكار، مرحلة الخوف و الإحباط و الخوف من المستقبل.
- يستطيع العمل في مهنة تتطلب منه جهدا كبيرا مما يؤدي في غالب الأحيان بقاءه دون عمل فتنتابه مشاعر اليأس و الإحباط.
- الحساسية الزائدة اتجاه أفراد الأسرة أو المحيط.
- العزلة عن الآخرين نتيجة اهتمامه بوضعه الصحي أو عدم القدرة على تحقيق التكيف. (رزقي ، 2019 ، ص 29)
- إن الصعوبات النفسية و المشقة النفسية التي تلازم المريض ليست نتيجة المرض العضوي المزمن فقط وإنما نتيجة نوعية العلاج، فهو علاج تعويضي يتميز بعراقيل مؤلم خاصة عند الحقن وفي آخر الحصة.
- يشير العجز الكلوي المزمن إلى فقدان وظيفة حيوية تصاحبه فقدانات أخرى وتجعل المريض مطالاً على مجال الحداد اللأنهائي.

( زناد ، ص 31 )

خلاصة:

إن الإصابة بالقصور الكلوي المزمن عادة ما يكون نتيجة لأمراض أخرى كالإصابة بمرض السكري أو ارتفاع ضغط الدم، بحيث يصعب الإستشفاء منه إلا أن المريض بإمكانه ضبطه و التحكم في مضاعفاته باتباع جلسات الغسيل الدموي و الحفاظ على النظام الغذائي اللازم.

الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع

### الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

#### أولاً: الدراسة الإستطلاعية

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية
2. الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية
3. الحدود الزمانية للدراسة الاستطلاعية
4. الحدود البشرية للدراسة الاستطلاعية
5. الأدوات المستخدمة خلال الدراسة الإستطلاعية

#### ثانياً: الدراسة الأساسية

1. الحدود المكانية للدراسة الأساسية
2. الحدود الزمانية للدراسة الأساسية
3. الحدود البشرية للدراسة الأساسية
4. المنهج المستخدم في الدراسة
5. الأدوات المستخدمة خلال الدراسة الأساسية

خلاصة

تمهيد :

بعد التطرق للجانب النظري ولأهم المفاهيم النظرية لموضوع البحث سنتطرق إلى الجانب الميداني ، بحيث تنقسم الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية إلى جزئين ، الجزء الأول عبارة عن دراسة استطلاعية والتي تم فيها التحري على إمكانية دراسة موضوعا ميدانيا ، والجزء الثاني المتمثل في الدراسة الأساسية لموضوع البحث ومنه تم اختيار حالات الدراسية التي تم التعامل معها بشكل نهائي اعتمادا على مختلف الأدوات الإكلينيكية.

أولا: الدراسة الاستطلاعية :

أهداف الدراسة الاستطلاعية :

- التعرف على الظروف والامكانيات المتوفرة في الميدان .
- التعرف على الحالات الموجودة والتي قدم تخدم الموضوع .
- التدريب على التعامل مع الحالات المصابة .
- التدريب على استخدام أدوات الدراسة .
- معرفة واكتشاف المشاكل والمعوقات التي تواجهنا في الميدان .

نتائج الدراسة الاستطلاعية :

- ضبط متغيرات البحث .
- إجراء مقابلات تمهيدية مع حالات الدراسة الاستطلاعية المكونة من 10 حالات تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن تخضع للتصفية عن طريق الآلة .
- ضبط فرضيات الدراسة .

أدوات الدراسة الاستطلاعية :



## 1. المقابلة العيادية :

هي علاقة لفظية بحيث يتقابل شخصان ، فينقل الواحد منهما معلومات خاصة للآخر حول موضوع أو موضوعات معينة ، فهي نقاش موجه وإجراء اتصالي يستعمل سيرورة لفظية اتصالية للحصول على معلومات على علاقة بأهداف محددة .

(بلعباس ، 2021 ، ص 50)

تستعمل المقابلة العيادية حسب سيلامي كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص ، إنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكلوجية ، حيث تسهل فهم مختلف النتائج المتحصل عليها ، كما أنها تستعمل في علم النفس العيادي بانتظام وتساعد في إعطاء حلول للمشاكل. (مقرآني ، 2022 ، ص 58 )

بمأن دراستنا دراسة عيادية إعتدنا على المقابلة العيادية لجمع مفصل لمعلومات الحالة وفهم النتائج المتحصل عليها.

## 2. الملاحظة العيادية :

تعتبر الملاحظة أداة من أدوات الفحص النفسي وجمع المعلومات وذلك من خلال ملاحظة المختص للحالة وتسجيل كل ما يلاحظه ، شرط أن يلتزم المختص بالدقة والموضوعية ودون أن يتدخل في مسار الأحداث لحذف أو تغيير أو إضافة أو تعديل .

(حاج سليمان ، 2021 ، ص 21)

## الحدود المكانية للدراسة الاستطلاعية :

لقد أجريت الدراسة الاستطلاعية بالمركز الإستشفائي الجامعي بتجديدت مستغانم بمصلحة غسيل الكلى وتصفية الدم ، وتم ذلك بعد موافقة رئيس المصلحة .

## الحدود الزمانية للدراسة الاستطلاعية :

امتدت الدراسة الاستطلاعية من 06-03-2024 إلى 13-03-2024 خلال (08) ثمانية حصص الحصة الأولى كانت مع الأخصائية النفسانية للمصلحة ، ثم الحصص الأخرى كانت مجموعة من

المقابلات مع الحالات، حيث يبدأ توقيت التريص من الساعة 09:00 إلى 12:00 صباحا بشكل يومي ما عدا يوم الجمعة .

#### الحدود البشرية للدراسة الاستطلاعية:

لقد أجريت الدراسة الاستطلاعية خلال (08) ثمنية حصص مع 10 حالات تمت المقابلات بشكل انفرادي.

جدول رقم (02): يبين الجدول الحدود البشرية للدراسة الاستطلاعية .

عدد أفراد العينة الاستطلاعية	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية	نوع المرض
10 حالات	75-23	ذكور وإناث	متزوجون وعزاب	القصور الكلوي المزمن

يمثل الجدول رقم (02) الحدود البشرية والعينة الاستطلاعية التي يتضح من خلالها اختلاف الحالات من حيث السن والجنس والخصائص حيث تم إجراء مقابلة واحدة مع كل حالة بشكل انفرادي مع المريض .

#### ثانيا الدراسة الأساسية:

##### الحدود المكانية للدراسة الأساسية:

لقد أجريت الدراسة الأساسية بالمركز الاستشفائي الجامعي بتجديد مستغانم بالضبط في مصلحة غسيل الكلى وتصفية الدم .

##### الحدود الزمانية للدراسة الأساسية:

امتدت الدراسة الأساسية من (2024/03/14 الى 2024/05/16) خلال 12 حصة انقسمت إلى حصص انفرادية مع الحالات على شكل مجموعة من المقابلات العيادية وحصّة واحدة أولية مع

الأخصائية النفسانية للمصلحة يبدأ توقيت التريص من 9:00 إلى 12:00 صباحا كل أيام الأسبوع ما عدا الجمعة .

الحدود البشرية للدراسة الأساسية :

أجريت الدراسة الأساسية على حالتين بمجموعة من المقابلات، وفي الجدول الموالي سيتم عرض الحدود البشرية للدراسة الأساسية باختصار.

الجدول رقم (03): يمثل الحدود البشرية للدراسة الأساسية

الأدوات المستخدمة	عدد المقابلات	نوع الحالة	الجنس	السن	الحالة
المقابلة العيادية الملاحظة العيادية مقياس المواجهة	5مقابلات	مريض بالقصور الكلوي المزمن	ذكر	38سنة	الحالة الأولى
المقابلة العيادية الملاحظة العيادية مقياس المواجهة	5مقابلات	مریضة بالقصور الكلوي المزمن	أنثى	23 سنة	الحالة الثانية

المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية :

بما أن دراستنا هي عبارة عن دراسة عيادية حول استراتيجيات المواجهة عند مرضى القصور الكلوي المزمن انتقينا المنهج العيادي باعتماد دراسة الحالة من أجل إجراء هذه الدراسة .

تم اختيار المنهج العيادي

من أجل إجراء هذه الدراسة لطبيعة الموضوع المدروس ، سندرس موضوع يخص استراتيجيات المواجهة

عند مرضى القصور الكلوي المزمن وعليه فدراسة استراتيجيات المواجهة تتطلب دراسة حالة عيادية من أجل الوصول إلى معلومات أعمق وأشمل حول الموضوع .

## تعريف المنهج العيادي :

المنهج العيادي هو الدراسة العميقة للحالات الفردية، سوية كانت أو مرضية، وهو وسيلة لمعرفة التنظيم السوي للجهاز النفسي، كما أنه وسيلة علاجية للحالات المرضية.

أي أنه يستخدم في علم النفس المرضي كما يستخدم في علم النفس السوي.

( الشقيف ، 2021 ، ص 22 )

وهو الطريق الذي يعتمده الباحث لجمع أكبر قدر من المعلومات والبيانات الشاملة والمعمقة حول الحالة .

## الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية :

## 1. المقابلة العيادية النصف موجهة :

تعرف المقابلة العيادية النصف موجهة بأنها ليست بمقابلة حرة ولا مقيدة بل تقع بين الاثنين ، و يكون دور الفاحص فيها هو الاصغاء والاستماع للمفحوص والتدخل فقط لتوجيهه فيما يخدم المقابلة ، حيث يسمح هذا النوع من المقابلة بالتعبير بكل ارتياح وطلاقة.( فوتي، 2022 ، ص 27 )

## 2. الملاحظة العيادية :

وهي أداة هامة، يعتمدها المعالج النفسي في جميع المعلومات ودراسة سلوك المفحوص، ملاحظة المفحوص على طبيعته، من حيث تصرفاته واختياراته في موافق معينة من الحياة، وتسجيل ذلك بدقة، ثم تحليل هذه الملاحظات والمقارنة والربط بينها في محاولة تفسير ما تمت ملاحظته .

( الشقيف ، 2021 ، ص 24 )

هي عملية توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر بهدف الكشف عن صفاتها وخصائصها وتفسيرها للوصول إلى معرفة جديدة عن تلك الظاهرة.

بما أن دراستنا دراسة عيادية فاعتمدنا على الملاحظة كأداة لجمع المعلومات والبيانات حول الحالة .

## مقياس المواجهة : coping :

مقياس ( لازاروس ) و ( فولكمان ) ( 1984 ) : the way of coping check \_list

الذي تم تكييفه من طرف الباحثة بولهان وزملائها سنة (1994) وبالتحليل العاملي للمكونات الأساسية تم استخراج عاملين أساسيين هما : (استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال) موزعين على 29 بند والتي تقيس 05 أبعاد فرعية هي :

الاستراتيجيات المركزة على المشكل :

- حل المشكل (8 بنود) : 1-4 - 6-13 - 16-18 - 24-27
- البحث عن الدعم الاجتماعي (5 بنود) : 21-23 - 10-15 - 03

الاستراتيجيات المركزة على الانفعال :

- إعادة التقييم الايجابي (5 بنود) : 2-5 - 9-12 - 28
- التجنب بأفكار إيجابية (7 بنود) : 7-8 - 11-17 - 19-22 - 25
- لوم الذات (4 بنود) : 14 - 20-26 - 29

( فهي وآخرون ، 2019 ، ص 339-340 )

يتم تقييم المقياس وفق سلم متدرج من 1 إلى 4 إذ تمنح:

- نقطة واحدة إذا كانت الإجابة : لا
- نقطتين إذا كانت الإجابة : إلى حد ما لا
- ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة : نعم
- أربع نقاط إذا كانت الإجابة : نعم

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ماعدا 15 الذي يكون تنقيطه بعكس ما ذكرناه إي من 1 إلى 4.

## الفصل الخامس:

### عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولاً: عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

ثانياً: عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

أولاً: عرض و تحليل نتائج الحالة الأولى

1. البيانات الأولية:

الاسم: س، ي

السن: 38

الجنس: ذكر

المهنة: سينوغراف

مكان الإقامة: وهران

الوضعية الاجتماعية: متزوج

المستوى الإقتصادي: جيد

عدد الأولاد: طفلة واحدة

عدد الإخوة: 08

الترتيب بين الإخوة: 01

وضعية الأبوين: على قيد الحياة

نوع المرض: مصاب القصور الكلوي المزمن و ضغط الدم

مدة الإصابة: سنتين

عدد الجلسات: 3 جلسات في الأسبوع

السوابق المرضية في العائلة: لا توجد

سيمولوجية الحالة:

الهيئة العامة: الحالة ي متوسط القامة، بنية جسدية متوسطة، نظيف الثياب و مرتب المظهر.

ملامح الوجه: يظهر عليه بعض التعب نتيجة المرض

اللغة و الاتصال: لغته مفهومة و واضحة اتصال جيد و كان متجاوب

النشاط العقلي:

الذاكرة: قوية يتذكر أدق التفاصيل

الإنتباه : جيد

التركيز : جيد نظرا لطبيعة عمله

النشاط الحركي: نشيط خفيف الحركة

الشهية: ضعيفة

النوم: مضطرب بعض الأحيان



## 2. سير المقابلات مع الحالة الأولى:

جدول رقم (04): يمثل سير المقابلات مع الحالة الأولى

المحور	عدد المقابلة	الهدف من المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة
البيانات الأولية	المقابلة الأولى	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية	2024-03-14	30 دقيقة
التاريخ الطبي والمرضي للحالة	المقابلة الثانية	جمع أهم المعلومات حول الجانب الطبي والمرضي للحالة	2024-03-19	40 دقيقة
الجانب العلائقي	المقابلة الثالثة	معرفة الجانب العلائقي للحالة قبل وبعد المرض الأسري والاجتماعي	2024-03-24	45 دقيقة
أساليب المواجهة	المقابلة الرابعة	معرفة أهم الأساليب التي اعتمدها الحالة في المواجهة	2024-03-28	50 دقيقة
مقياس المواجهة	المقابلة الخامسة	خصصت المقابلة لتطبيق مقياس المواجهة	2024-04-04	20 دقيقة

## 3. ملخص المقابلات مع الحالة الأولى:

## المحور الأول: البيانات الأولية

ملخص المقابلة الأولى: أجريت يوم 2024-03-14 و دامت 30 دقيقة .

كان الهدف من المقابلة التعرف على الحالة وكسب ثقتها، تجاوب الحالة ي مع الأسئلة بشكل جيد وبكل ارتياحية

حيث أن الحالة ي البالغ من العمر 38 سنة من ولاية مستغانم القاطن بوهراڤ حاليا متزوج أب لطفلة واحدة، يتلقى الحالة علاجه بالمستشفى الجامعي لمستغانم مصلحة تصفية الدم بتجديد، فهو يعاني من مرض القصور الكلوي المزمن و ضغط الدم، أما بالنسبة لعائلته فلا توجد أية سوابق مرضية، المرض ظهر عند الحالة منذ سنتين بعد تعرضه للارتفاع المستمر لضغط الدم الدرجة 22، وطيلة الفترة لم يتخذ الحالة أي دواء لضبط ضغطه ما أدى به إلى فشل كلوي مزمن استدعى اللجوء إلى عملية التصفية عن طريق الآلة.

### المحور الثاني: التاريخ الطبي للمرضي

ملخص المقابلة الثانية: أجريت يوم 2024-03-19 ودامت 40 دقيقة .

كان الهدف من المقابلة التطرق إلى أهم المعلومات حول الجانب الطبي للحالة حيث صرح أنه مصاب بالقصور الكلوي المزمن منذ سنتين و ذلك بعد إصابته بضغط الدم و ارتفاعه لأقصى درجة دون التحكم فيه بالأدوية، و حسب ما جاء في حديث الحالة أن هذا الارتفاع المستمر لضغطه كان نتيجة الشجارات والخلافات الدائمة مع زوجته "كل يوم مشكل معاها"، و صرح الحالة بأن الأمر بدأ من خلال مجموعة من الأعراض "إعياء ، فشل ثقل في الجسم و القلب، غثيان، قيئ" "نحس جسيمي ثقيل عليا" "نبغي نتقيا"، وبعد هذه الأعراض توجه الحالة إلى طبيب عام ليتم إرساله إلى طبيب مختص بالكلية للقيام ببعض الفحوصات و التحاليل الطبية، ليتبين أنه مصاب بالقصور الكلوي المزمن ما لزم لجوءه إلى عملية التصفية ثلاث جلسات أسبوعياً "الأحد ، الثلاثاء، الخميس" في مصلحة تجديد بمستغانم، بحيث تستغرق الجلسة 4 ساعات

كان الحالة يحضر علاجة برفقة أمه في غالب الأحيان "دائما تجي ما"، و مراعي لكل التعليمات الموجهة له بخصوص حالته الصحية بالرغم من صعوبة التنقل و ضيق الوقت لديه نتيجة عمله، و ذلك باتباع الحمية الغذائية الموجهة له من طرف خبيرة التغذية ممارسة الرياضة" السباحة و الفوتينق".

### المحور الثالث: الجانب العلائقي

مخلص المقابلة الثالثة: أجريت يوم 2024-03-24 ودامت 45 دقيقة.

والتي كان مفادها معرفة الجانب العلائقي للحالة قبل وبعد المرض و شملت الجانب الأسري و الاجتماعي الخارجي، فيما يخص علاقته الأسرية كانت علاقة جيدة يسودها الحب و الاهتمام و المساندة والإحترام المتبادل خاصة من طرف الوالدين قبل وبعد المرض حسب ما جاء في حديث الحالة " ما من بكري واقفة معايا"، وأيضا علاقته مع إخوته علاقة قوية مبنية على التعاطف و الاحترام " خاوتي دايريني هبة" وهذا ماساعده في تحقيق الدعم الاجتماعي ورفع قيمته لمواجهة مختلف الضغوط ومنها حالته الصحية على عكس علاقته مع زوجته حسب ما جاء في حديث الحالة كانت مظطربة يسودها شجار دائم منذ زواجهم بسبب انعدام مسؤوليتها و إهمالها لوظائفها من ناحية حاجياته حاجيات ابنتها وعنادها ما جعله في حالة من الضغط المستمر وأكثر عرضة لارتفاع ضغط الدم.

أما فيما يخص علاقاته الاجتماعية فقد صرح الحالة أنها كانت علاقات متنوعة تحمل نوع من النشاط والحيوية وخاصة في مجال عمله، بما في ذلك أصدقائه فكان رابط مليئ بالعطاء الإيجابي و الدعم النفسي " صحابي نغيب نهار كامل "يسقسو عليا".

#### المحور الرابع: أساليب المواجهة عند الحالة

المقابلة الرابعة: أجريت يوم 2024-03-28 ودامت 50 دقيقة .

والتي كان مفادها معرفة الطرق التي انتهجها الحالة لمواجهة مختلف الضغوط ، حيث صرح الحالة أنه كان على استعداد نفسي للمرض و خاصة بعد إصابته بارتفاع الضغط الدم " كنت عارف طونسو يديرلي حاجة وحدخرا" و عدم تلقيه اي علاج لضبطه، فهو كان على دراية بمضاعفات المرض و خاصة باستمرار ضغوطه الناتجة عن خلافه مع زوجته، فالحالة أول سماعه بخبر التصفية باشر بالعلاج دون تفكير أو تراجع مع اتباعه نظام غذائي متوازن للسير الأفضل لصحته الجسدية" سقسيت خبيرة التغذية على الريجيم"، كما جاء في حديثه أيضا أن مجال عمله كان كمصدر أولي لتخفيف الضغط لديه و خاصة بعد المرض بحيث وصل مرحلة الإبداع رغم الصعوبات و العراقيل الصحية" وصلت للإبداع في خدمتي" ، وكان على اطلاع على معلومات تخص حالته الصحية من مواقع التواصل واستشارة الطبيب المختص بالمصلحة، و بما أن مرضى القصور الكلوي ملزمين بالابتعاد عن المجهودات العضلية القوية فالحالة حسب تصريحه كان محافظ على نشاطه الرياضي بتمارين خفيفة للخروج من الوضعية بأقل الأضرأ، و أيضا الخروج في رحلات تخييم مع أصدقائه للتخفيف من ضغوطه المترتبة عن خلافاته مع زوجته.

وعن العراقيل التي واجهها الحالة في ظل المرض هي التنقل من مكان إقامته إلى مصلحة العلاج ثم الانتقال إلى مكان العمل " الجزائر العاصمة" إلا أنه تمكن من التوفيق بين أوقات جلساته العلاجية و عمله بإعادة تقسيم وقته بشكل ملائم كما جاء في حديثه " وفقت بين صحي و خدمتي".

#### المحور الخامس : تطبيق مقياس المواجهة

المقابلة الخامسة: تمت يوم 2024-04-04 ودامت 20 دقيقة .

خصصت المقابلة لتطبيق اختبار المواجهة على الحالة حيث استهلّت المقابلة بفسح المجال أمام الحالة بالتعبير على آرائه و مشاعره، حيث بدت على الحالة ملامح الارتياح النفسي لما تم العمل عليه مسبقا ثم تحضيره لإجراء هذا المقياس، فأظهر موقفا إيجابيا تجاه تطبيق المقياس قائلا "راني واجد" وتم تطبيق المقياس في جو نفسي ملائم إلا بعض المقاطعات لصوت الآلة، وتميزت وضعية الحالة أثناء تطبيق المقياس بالتركيز مع الأسئلة المطروحة والإجابة قدر السؤال، وتخللت وضعية طرح الأسئلة تقديم بعض الشروحات وتذليل بعض الصعوبات المتعلقة بنوعية الأسئلة، وبعد إتمام التطبيق قدم لنا الحالة رأيه في قوله "عجبتني الحصة والأسئلة"

#### 4. تحليل المقابلات مع الحالة الأولى:

من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحال ي البالغ من العمر 38 سنة الساكن بوهران، متزوج أب لطفلة واحدة، المستوى الإقتصادي جيد، لاحظنا أن الحالة كان متجاوب مع الأسئلة و ظهر ذلك من خلال ملامح الوجه رغم المرض أبدى الحالة تجاوبا و رغبة في الحديث عما بداخله و قد أجاب على محاور المقابلات دون تردد، كان المحور الأول الجانب الطبي و المرضي للحالة حيث أنه يعاني من ضغط الدم منذ أربع سنوات و نظرا للمشاكل و الضغوط النفسية التي كان يعيشها في علاقته الزوجية وعدم الالتزام بأي علاج لضبط ضغطه أصبح أكثر عرضة للإصابة بمضاعفات ارتفاع ضغط الدم ليصاب مؤخرا بالفشل الكلوي المزمن ، وذكر الحالة أيضا مجموعة من الأعراض التي كانت تنتابه قبل التشخيص " الغثيان ، القيئ، ثقل في الجسم و القلب" و مرحلة علاجه من عدد الجلسات و مدتها و مواعيده الطبية ، وركز أيضا من ناحية الجانب العلائقي الأسري على الدعم الذي تلقاه من طرف والديه وأخوته وحتى أصدقائه في العمل، و تحدث الحالة أيضا على طرق وأساليب مواجهته لضغوطه التي يتعرض لها سواء قبل أو بعد المرض ، فالحالة كان في سعي دائم للبحث عن حلول لضبط حالته

الصحية من حمية غذائية و ممارسة الرياضة واستغلال مجال عمله للتخفيف من ضغوطه، ومن خلال التوفيق بين حصه العلاجية وتوقيت عمله.

5. نتائج تطبيق المقياس مع الحالة الأولى:

جدول رقم (05): يمثل نتائج تطبيق مقياس مع الحالة

البعد	مجموع النقاط
حل المشكل	26
الدعم الاجتماعي	17
إعادة التقييم الإيجابي	18
التجنب بأفكار إيجابية	15
لوم الذات	6

النقطة الكلية	الاستراتيجيات
43	المواجهة المتمركزة حول المشكل
39	المواجهة المتمركزة حول الانفعال

من خلال النتائج الموضحة من الجدول السابق يتبين أن الحالة تستخدم أساليب مواجهة الضغط حسب الترتيب التالي:

- في المرتبة الأولى حل المشكل بتحصيل 25 نقطة .
- في المرتبة الثانية التجنب بأفكار إيجابية بتحصيل 20 نقطة .
- في المرتبة الثالثة الدعم الاجتماعي بتحصيل 16 نقطة .
- في المرتبة الرابعة إعادة التقييم الايجابي بتحصيل 14 نقطة .

– في المرتبة الخامسة لوم الذات بتحصيل 06 نقاط .

وبالتالي الحالة (ن) حسب نتائج أبعاد المقياس تعتمد على إستخدام استراتيجيات المواجهة المتركزة حول الإنفعال.

#### التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال ما تم جمعه من المعطيات التي أمدتنا بها المقابلة العيادية النصف موجهة بعد ما تم التعرف على الحالة وجمع المعلومات الخاصة بها وشرح أهداف البحث، وهذا بالرجوع إلى النتائج المتحصل عليها من خلال أدوات الدراسة و مقياس المواجهة، وأيضا ماجاء به المضمون الخاص بالمقابلة ، ومن خلال اختبار المواجهة الذي أجريناه تبين من نتائج محاور المقياس أن الحالة يعتمد بشكل كبير على أسلوب حل المشكلة حيث تحصل على 26 نقطة في هذا المحور ويشير إلى تلك الجهود التي يبذلها الحالة وهو يحاول التعامل الفعال مع عوامل الضغط النفسي أوالمواقف الضاغطة مباشرة، وفيها يتم استيعاب و استبعاد مصادر الضغوط و التعامل مع أثر المشكل و السعي إلى الوصول إلى البدائل و الحلول اللازمة للمشكلة والتي تمثلت عند الحالة في احترامه لمواعيده الطبية وجلساته التقيد بالنظام الغذائي.

أما الأسلوب الثاني عند حاله هو أسلوب إعادة التقييم الإيجابي حيث تحصل على 18 نقطة في هذا المحور، وتعتمد المواجهة في هذه الحالة في بقائه صامدا و متماسك المواجهة هذا المرض و ضغوطه و عدم التخلي عن عمله بل كان دافع حفزه على الأداء الجيد والوصول إلى مرحلة الإبداع المهني، رغم ضروفه الصحية الصعبة.

أما في المرتبة الثالثة كان استخدام الحالة لأسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي حيث تحصل على 17 نقطة، وتمثل ذلك من خلال وجود السند العائلي و خاصة الوالدين قبل وبعد المرض ليستمد منهم الدعم لمواجهة ضغوطه.

الأسلوب الرابع الذي استخدمه الحالة هو التجنب بأفكار إيجابية و تحصل على 15 نقطة، و ظهر ذلك من خلال الرحلات التي كان يقوم بها للتنفيس الانفعالي عن الضغوط التي يعيشها في علاقته الزوجية.

الأسلوب الخامس والأخير وهو أسلوب تأنيب الذات حيث تحصل الحالة على 6 نقاط فأفكار لوم الذات عند الحالة شبه منعدمة فهو يسقط كل ضغوطه و أسباب حالته الصحية على زوجته و مشاكلها معه.

ثانيا : عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية :

1. البيانات الأولية:

الاسم: (ن) (ب)

السن: 23 سنة

الجنس: أنثى

مكان الإقامة : سيرات- مستغانم

الوضعية الاجتماعية : عزباء

المستوى الاقتصادي : متوسط

المستوى الدراسي : ثالثة متوسط

عدد الإخوة : اثنان ( أخ وأخت) والثالث متوفي

الترتيب بين الإخوة : 4

وضعية الأبوين : على قيد الحياة

نوع المرض : قصور كلوي مزمن + ضغط الدم

مدة المرض : 8 سنوات

عدد الجلسات : 3 جلسات

السوابق المرضية : الأب و الأم مصابان بداء السكري والأخ المتوفي كان مصاب بضغط الدم والقصور الكلوي المزمن .

تاريخ ظهور المرض : 2016

سيميولوجية الحالة :



الهيئة العامة: الحالة ن قصيرة القامة ، بنية جسدية ضعيفة ، بشرة بيضاء ، ثياب نظيفة ،  
مرتبة المظهر

ملامح الوجه : ملامح بشوشة يظهر عليها بعض التعب

اللغة والاتصال : لغتها مفهومة وواضحة ذات اتصال جيد وكانت متجاوبة .

النشاط العقلي :

الذاكرة : قوية تتذكر أدق التفاصيل

الانتباه : جيد

التركيز : جيد

النشاط الحركي : كثيرة الحركة والنشاط

الشهية : ضعيفة في غالب الأحيان (نظام غذائي)

النوم : متذبذب .

2. سير المقابلات مع الحالة الثانية :

الجدول رقم(06): يمثل سير مقابلات مع الحالة الثانية

مدة المقابلة	تاريخ المقابلة	الهدف من المقابلة	عدد المقابلة	المحور
30 دقيقة	2024 - 04 - 07	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية	المقابلة الأولى	البيانات الأولية
45 دقيقة	2024 - 04 - 09	جمع أهم المعلومات حول الجانب الطبي والمرضي للحالة	المقابلة الثانية	التاريخ الطبي والمرضي للحالة
40 دقيقة	2024 - 04 - 14	معرفة الجانب العلائقي للحالة قبل وبعد المرض الأسري والاجتماعي	المقابلة الثالثة	الجانب العلائقي
40 دقيقة	2024 - 04 - 18	معرفة أهم الأساليب التي اعتمدها الحالة في المواجهة	المقابلة الرابعة	أساليب المواجهة
20 دقيقة	2024 - 04 - 23	خصصت المقابلة لتطبيق مقياس المواجهة	المقابلة الخامسة	مقياس المواجهة

3. المقابلات مع الحالة الثانية :

المحور الأول : البيانات الأولية

ملخص المقابلة الأولى: أجريت المقابلة يوم 2024-04-07 ودامت 30 دقيقة .

كان محور المقابلة التعرف على الحالة وجمع البيانات والمعلومات الأولية والهدف من هذه المقابلة كسب ثقة الحالة بعد التعرف عليها، كانت الحالة (ن) مرتاحة خلال المقابلة وتجاوبت مع الأسئلة بشكل جيد .

حيث أن الحالة (ن) البالغة من العمر 23 سنة من ولاية مستغانم بلدية سيرات، عزباء تعيش مع أسرتها المتكونة من 5 أفراد أخت و أخ و زوجة أخيها والأب والأم ، تتلقى الحالة علاجها بالمستشفى الجامعي- مستغانم مصلحة تصفية الدم بتجديت، فهي تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن وضغط الدم ، فالمرض ظهر عند الحالة منذ 08 سنوات فالمرض ظهر عند الحالة منذ 08 سنوات بعد إصابتها بضغط الدم وارتفاعه لأعلى درجة ما أدى بها إلى قصور كلوي مزمن يستلزم عملية التصفية عن طريق الكلية الاصطناعية أما بالنسبة للسوابق المرضية عند العائلة فالأب والأم مصابان بداء السكري ، وأخيها المتوفي أيضا كان مصاب بالقصور الكلوي المزمن نتيجة ارتفاع ضغط الدم لديه

### المحور الثاني: التاريخ الطبي والمرضي للحالة :

ملخص المقابلة الثانية: أجريت يوم 09-04-2024 ودامت 45 دقيقة .

كان الهدف من المقابلة معرفة أهم المعلومات حول الجانب الطب للحالة (ن)، حيث صرحت أنها مصابة بالقصور الكلوي المزمن منذ 08 سنوات وكان مرضها كمضاعف لارتفاع ضغط الدم عندها، فنظرا أيضا للضغوط والمشاكل النفسية التي عاشتها الحالة فالتحكم الزائد لعمها الأكبر في جميع شؤون العائلة كما صرحت (عمي الكبير يحكم في كلش)، فالحالة في تحكم زائد من طرف عمها وضغط كبير مس كل جوانب حياتها حتى منعها من الدراسة في سن مبكر(ثالثة متوسط )، رغم تحصيلها الدراسي الجيد ما جعلها عرضة للإرتفاع المستمر لضغط الدم (حكمتني لاطونسيو وأنا صغيرة) صرحت الحالة أن إصابتها بالقصور الكلوي كانت مسبقا بمجموعة من الأعراض (آلام في الرجلين، إعياء ، فشل، شعور بالثقل في الجسم، والقلب شعور بالقيئ والغثيان)، كما جاء في قولها (قاعدة وأنا فشلانة حتى وليت نطيب بالقعاد) (جسي ثقيل عليا وجيني التقيا)، وبعد هذه الأعراض، قررت الحالة القيام ببعض الفحوصات الطبية عند طبيب عام (في مستغانم) ليتم إرسالها بعد ذلك إلى طبيب مختص في أمراض الكلى والمسالك البولية فتبين من خلال التحاليل أنها مصابة بالقصور الكلوي المزمن مما استدعى ضرورة العلاج عن طريق التصفية 03 جلسات أسبوعيا (الأحد، الثلاثاء الخميس) في مصلحة تجديت بمستغانم ، بحيث تستغرق الجلسة 04 ساعات.

كانت الحالة تحضر حصصها العلاجية رفقة أخيها أو زوجة أخيها وأمها في بعض الأحيان (دارنا ملي مرضت جامي خلاوني وحدي)، وهي تحترم كل التعليمات الموجهة إليها بخصوص حالتها الصحية

باتباع حمية غذائية ملائمة وحضور مواعيد الجلسات و الطبيب المختص المشرف على حالتها (راني في 08 سنين بالرجيم).

### المحور الثالث : الجانب العلائقي

المقابلة الثالثة: أجريت المقابلة يوم 14-04-2024 ودامت 40 دقيقة .

والتي كان الهدف منها التطرق للجانب العلائقي للحالة قبل وبعد المرض باعتماد الجانب الأسري والإجتماعي، فبالنسبة لعلاقتها مع أسرتها كانت علاقة يسودها الحب والإهتمام والمساندة النفسية والمادية (دارنا ما منقصين عليا حتى حاجة) وهذا من جميع أفراد عائلتها( الوالدين والإخوة وزوجة الأخ ) وكان هذا بمثابة دعم إجتماعي جعلها أكثر صمودا ومواجهة لمرضها ومختلف الضغوط حيث صرحت قائلة(مرت خويا هي ختي زاوجة) وتجلى ذلك من خلال مساعدتها في جميع شؤون البيت للحفاظ على وضعها الصحي (مرت خويا تقولي كلش عليا).

بخلاف علاقتها مع عمها كانت علاقة مضطربة دائمة الشجار وخاصة عند عدم خضوع الحالة لأوامر عمها (أنا مشي كيما بنات عمي ندير رايب برك) (كنت صغيرة وحبسني من قرايتي بصح ضرك لالا) وهذا ما جعلها في حالة مستمرة من الضغوط والمشاحنات ما انعكست عليها سلبا على صحتها الجسدية .

أما فيما يخص علاقتها الاجتماعية فكانت متنوعة ونشيطة، وذلك بتكوينها صداقات مع باقي المرضى الذين يقومون بجلسات التصفية والفريق الطبي أيضا حيث صرحت (ولينا شغل عايلة وحدة ) (نكون طاكتو كامل بعضانا).

### المحور الرابع : أساليب المواجهة عند الحالة

المقابلة الرابعة: أجريت يوم 18-04-2024 ودامت 40 دقيقة .

وكان الهدف من المقابلة معرفة أساليب المواجهة عند الحالة (ن) ، حيث أنها لم تتقبل أمر مرضها في البداية كما صرحت ( مدرتش في بالي لاطونسيو توصل وين تحبسلي كلاويا )، بالرغم من وجود السوابق المرضية في عائلتها، وبعد مدة من الدعم النفسي الذي تلقته الحالة من طرف أسرتها تقبلت وضعها الصحي وبالخصوص عملية التصفية ، ورغم معاناتها إلا أنها باشرت في بذل مجهودات لحل مشكلتها باتباع الحمية الغذائية وحضور جلساتها بانتظام وطلب الاستشارات من

الطبيب المختص في المصلحة كما صرحت (راني في 08 سنين بريجيم)، أما وسيلتها للتخفيف من التوتر والضغط فكانت حضورها دورات تعليمية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لتعلم الحلاقة وفعلا توصلت إلى هدفها المطلوب كما جاء في حديثها (وليت بروفيسونال فلكوافير غير من لي ريزو سوسيو)، وأيضا التزامها بصلاتها والأوراد اليومية وتلاوة القرآن الكريم (ملتزمة بصلاتي والقرآن نختم مرتين فالشهر)، دليل على قوة الجانب الروحي والديني لديها (عندي أمل في ربي) (لعله خير).

#### المحور الخامس : تطبيق اختبار المواجهة

المقابلة الخامسة: تمت يوم 23-04-2024 ودامت 20 دقيقة .

الهدف من هذه المقابلة تطبيق مقياس المواجهة على الحالة، حيث بدت على الحالة ملامح الارتياح النفسي، وتميزت حالتها بالتركيز التام والتجاوب والاجابة على كل الأسئلة المطروحة وذلك بعد تقديم بعض الشروحات المتعلقة بنوعية الأسئلة المطروحة.

#### 4. تحليل المقابلات مع الحالة الثانية:

من خلال المقابلات التي أجريناها مع الحالة (ن) البالغة من العمر 23 سنة الساكنة بسيارات - مستغانم - عزباء، لاحظنا أن الحالة كانت متجاوبة مع الأسئلة فظهر ذلك من خلال الحديث عن أدق التفاصيل، وقد جاوبت على كل محاور المقابلات، بدأنا أولا بالجانب الطبي والمرضي للحالة، حيث أنها كانت تعاني من ضغط الدم الذي كان في ارتفاع مستمر كلما تعرضت لضغوط أو مشاكل خاصة ما كانت تعانيه الحالة من اضطراب علائقي مع عمها وسيطرته المفروضة ما جعلها مؤخرا عرضة للإصابة بالقصور الكلوي المزمن، حيث ذكرت لنا الحالة مجموعة من الأعراض التي كانت تشعر بها قبل تشخيص المرض (شعورها بالثقل في كامل جسمها وفي القلب، إعياء، آلام في الرجلين)، وعدد الجلسات التي كانت تقوم بها (الأحد، الثلاثاء، الخميس) وكل تفاصيل التشخيص والعلاج، وفيما يخص الجانب العلائقي للحالة صرحت عن الدعم والمساندة المادية والنفسية التي تتلقاها من كل أفراد عائلتها ومن زملائها في مصلحة التصفية والفريق الطبي أيضا.

وأما عن أساليب المواجهة التي استخدمتها الحالة للتخفيف من الضغط والتوتر ومواجهة مرضها تمثلت في خلق خطط جديدة لسد أوقات فراغها والخروج بفائدة لها كتعلمها الحلاقة والالتزام بكل التعليمات التي تخص حالتها الصحية من التزام بنظام غذائي والاستشارات الطبية،

وتقوية الجانب الروحي والديني لديها من خلال ( الصلاة والقرآن و الدعاء ) لاستغلال وقتها والتنفيس عما بداخلها والخروج بقيمة إيجابية من الوضعية التي تعيشها .

5. نتائج تطبيق المقياس مع الحالة الثانية:

جدول رقم(07): يمثل نتائج تطبيق مقياس المواجهة مع الحالة الثانية:

البعد	مجموع النقاط
حل المشكل	25
طلب الدعم الاجتماعي	16
إعادة التقييم الايجابي	14
التجنب بأفكار إيجابية	20
لوم الذات	6

النقطة الكلية	الاستراتيجيات
41	المواجهة المتمركزة حول المشكل
40	المواجهة المتمركزة حول الانفعال 40

من خلال النتائج الموضحة من الجدول السابق يتبين أن الحالة تستخدم أساليب مواجهة الضغط حسب الترتيب الثاني

– في المرتبة الأولى حل المشكل بتحصيل 25 نقطة في المرتبة الثانية التجنب بأفكار إيجابية بتحصيل 20 نقطة .

– في المرتبة الثالثة الدعم الاجتماعي بتحصيل 16 نقطة .

– في المرتبة الرابعة إعادة التقييم الايجابي بتحصيل 14 نقطة .

– في المرتبة الخامسة لوم الذات بتحصيل 06 نقاط .

وبالتالي الحالة (ن) حسب نتائج أبعاد المقياس تعتمد على إستخدام إستراتيجيات المواجهة المتكرزة حول الإنفعال.

#### التحليل العام للحالة الثانية :

من خلال تطبيق المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج مقياس أساليب المواجهة تبين من نتائج محاور المقياس أن الحالة ن تعتمد بشكل كبير على أسلوب حل المشكلة حيث تحصلت على 25 نقطة في هذا المحور، فهي تسعى دائما إلى مواجهة المواقف والمشاكل بطريقة مباشرة وتعمل على إيجاد حل لها والتقليل منها أو تخفيفها، وتبين ذلك عند الحالة من خلال تطوير نفسها وحضورها دورات تعليمية للحلاقة وتقوية الجانب الديني والروحي لديها لمواجهة أكثر وتقبل للمواقف التي تواجهها.

أما الأسلوب الثاني المستخدم عند الحالة فهو التجنب بأفكار إيجابية حيث تحصلت على 20 نقطة، وهذا يبين أن الحالة نسيان بعض المواقف الضاغطة ووضعها الصحي بخطط جديدة للخروج بوضعية أحسن وهي على أمل دائم على أن تتحسن حالتها الصحية بأي طريقة كانت.

أما بالنسبة للأسلوب الثالث الذي استخدمته الحالة هو أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي حيث تحصلت 16 نقطة في هذا المحور، فهي تثبت في كلامها أن عائلتها كانت سندا لها للتخفيف من الوضع الضاغط الذي تعيشه من خلال مرافقتها إلى مصلحة التصفية وحتى مساعدتها في شؤون المنزل من طرف زوجة أخيها.

ونرى أن الأسلوب الرابع المستخدم عند الحالة هو إعادة التقييم الايجابي حيث تحصلت على 14 نقطة، وتظهر المواجهة في هذا المحور على بقائها صامدة و متماسكة لمواجهة هذا المرض رغم صعوباته وأملها في تحسن حالتها الصحية بالرغم من تعسر الأسباب.

أما الأسلوب الخامس والأخير هو أسلوب تأنيب الذات والذي تحصل على 06 نقاط نظرا للظروف والضغوطات التي تعرضت لها الحالة من طرف عمها والتي كانت سبب في ارتفاع ضغط الدم لديها إلا أنها لا ترجع سبب إصابتها بالقصور الكلوي المزمن إلى عمها أو تأنيب نفسها فهي ترى أن مرضها قضاء وقدر وعلمها التقبل.

## الفصل السادس

### مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

أولاً: مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الأولى

ثانياً: مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الثانية

خاتمة



## 1- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات :

بعد العرض التفصيلي لنتائج الدراسة المتحصل عليها ومن خلال الأدوات المستخدمة الملاحظة والمقابلة العيادية وتطبيق اختبار بولمان للمواجهة على الحالات المدروسة سنتطرق لدراستها على ضوء فرضيات الدراسة.

التذكير بالفرضية الأولى: يميل مرضى القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

التذكير بالفرضية الثانية: يميل مرضى القصور الكلوي المزمن إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الإنفعال.

أشارت الفرضية الأولى أن مرضى القصور الكلوي المزمن إلى يعتمدون على استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل ، فقد تم إثبات صحة هذه الفرضية من خلال النتائج المتحصل عليها مع الحالات المدروسة من خلال أدوات الدراسة ، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم(08): يمثل النتائج النهائية للحالتين من خلال تطبيق مقياس المواجهة

المواجهة المتمركزة حول الانفعال		المواجهة المتمركزة حول المشكل		الحالة	
لوم الذات	التجنب بأفكار إيجابية	إعادة التقييم الايجابي	طلب الدعم الاجتماعي	حل المشكل	البعد
06	15	18	17	26	الحالة الأولى
06	20	14	16	25	الحالة الثانية

النقطة الكلية لاستراتيجيات المتمركزة حول الانفعال	النقطة الكلية لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل	الاستراتيجية
39	43	الحالة الأولى
40	41	الحالة الثانية

حيث يتوضح لنا من خلال نتائج الجدول أن هناك تنوع واختلاف في استخدام استراتيجيات المواجهة مع حالات الدراسة إلا أن أكثرها استخداما هي المتمركزة حول المشكل، وهذا طبقا للنتائج المتحصل عليها في بعدي حل المشكل وطلب الدعم الاجتماعي فاستخدامهم لهذه الاستراتيجيات يمكنهم من الوصول إلى الاستقرار النفسي وإيجاد الحماية الوجدانية والعاطفية الأسرية فهم بحاجة إلى من يساعدهم في تجاوز هذا الضغط أو التخفيف من حدته و في نفس الوقت التعامل مع المشكل في حد ذاته بإيجاد البدائل والحلول اللازمة لتحسين الوضعية الضاغطة أو الخروج منها بأقل الأضرار، وهذا ما أسفرت عنه فكرة "لازاروس وفولكمان" على أن المواجهة المركزة حول المشكل تكون موجهة نحو النشاط من أجل تغيير العلاقة ما بين الشخص والموقف الذي يعيشه، وتسمى أيضا باستراتيجية البحث عن الحلول فالشخص يضاعف مجهوداته ويقوم بإنشاء خطة من أجل الخروج من المواجهة بشكل أقوى.

(برزون 2016، ص 106)

وفي فكرة أخرى تشير الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل إلى تلك الجهودات لتغيير الظروف الضاغطة الناتجة عن تفاعل الفرد وبيئته، يعنى التركيز على المشكل مباشرة والسيطرة على الموقف الضاغط باستعمال الفرد لمصادره الذاتية في حل المشكلة ومواجهتها. (مدوري، 2022، ص 1034)

وبالتالي تتحقق الفرضية الأولى بنسبة كبيرة.

أما الفرضية الثانية فأشارت إلى أن مرضى القصور الكلوي المزمن يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الإنفعال والتي تحققت نسبياً وبدرجة أقل بالرجوع إلى النتائج الموضحة في الجدول، ومن خلال النسب المتحصل عليها في بعدي إعادة التقييم الإيجابي والتجنب بأفكار إيجابية، فالتهديد الكبير الذي يمثله مرض القصور الكلوي المزمن يجعل المريض يحاول البحث عن حلول لتحقيق توازنه أمام الوضعية الضاغطة التي تعتره وضبط انفعالاته السلبية الناتجة جراء هذه الوضعيات، و تتماشى هذه النتائج مع نتائج دراسة (رمالي حبيبة 2012)، والتي تظهر أن استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال بما فيها إعادة التقييم الإيجابي ترمي إلى معالجة المشكل بصفة فعالة وإعادة تقييم الضغط بصفة متطورة بتركيز الجهودات على الجانب الإيجابي الذي قد يساعدهم على التخفيف و الخروج أكثر تفاعلاً من هذه الوضعية الضاغطة.

خاتمة:

في صدد ما يشهده عصرنا الحالي من تغيرات و تطورات سريعة في جميع مجالات الحياة، وما يجعل الضغوط أكثر تطورا أيضا خاصة إذا تعلق بمرض مزمن كمرض القصور الكلوي ، فتكون المواجهة أمر ضروري لا بد منه ، ما يجعل المريض في سعي دائم للبحث عن أساليب و استراتيجيات ملائمة لوضعيته، ليفتح المجال أمامنا كباحثين لدراسة هذا الموضوع و التطرق إليه .

وقد جاءت هذه الدراسة للتعرف على أكثر الاستراتيجيات استخداما عند مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للتصفية ، فمن خلال ما أمدتنا به النتائج تبين أنهم يستخدمون بالدرجة الأولى و بنسبة كبيرة الاستراتيجيات المتمركزة حول المشكل و التي تتعامل مع المشكل بعينه ، وبالدرجة الثانية الاستراتيجيات المتمركزة حول الإنفعال التي تعمل على ضبط و تخفيف الانفعالات الناتجة عن الوضعية الضاغطة وهذا طبقا لحالات الدراسة .

### توصيات و اقتراحات :

من خلال ما توصلت إليه دراستنا الحالية نقدم بعض التوصيات و الاقتراحات تتمثل في :

- تسليط الضوء على الجانب النفسي لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن .
- دراسة استراتيجيات المواجهة ودمجها في الكفالة النفسية للمريض نظرا لأهميتها في موازنة الصحة النفسية و الجسدية عند مرضى القصور الكلوي المزمن .
- إعداد برامج علاجية و إرشادية بما في ذلك المجال النفسي و الطبي للتكفل الحسن بهذه الفئة من المرضى.
- التحسيس و التوعية بدور الأخصائي النفسي خاصة في المؤسسات الإستشفائية العمومية.

### قائمة المصادر و المراجع:

- 1- عزوز اسمهان ، جبالي نور الدين (2014): مصدر الضبط الصحي و علاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف.
- 2- يحي سامية(2019): علاقة الإرجاعية و استراتيجيات المواجهة بالصحة النفسية لدى مرضى القصر الكلوي المزمن النهائي و الخاضعين لتصفية الدم عن طريق الآلة، جامعة الجزائر 2.
- 3- طراد نفيسة (2021) علاقة نمط الشخصية و استراتيجيات المواجهة بالاستجابة السيكوسوماتية، رسالة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- 4- شداني عمر، لحسن بوعبد الله (2017) علاقة استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية بأبعاد جودة الحياة المهنية لدى معلمي المرحلة الابتدائية، جامعة سطيف 2
- 5- برزوان حسيبة (2016) فعالية استراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.
- 6- عريس نصر الدين(2017) استراتيجيات تكيف أطباء مصالحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان
- 7- عيسات مريم، آيت مجبر واكلي بديعة (2020) استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية و علاقتها بالصلابة النفسية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية و علو التربية، جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2.
- 8- هناء أحمد شويخ (2007) أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، إيتراك للطباعة و النشر و التوزيع ، القاهرة.
- 9- أحمد مدوري (2022) دور استراتيجيات مواجهة الضغوط في تحقيق الصحة الجسمية و النفسية، دفاثر الحوث العلمية، المركز الجامعي مرسلي عبد الله، الجزائر.
- 10- شفيق ساعد (2019) مصدر الضبط الصحي و استراتيجيات المواجهة لدى المرضى المصابين بأمراض سيكوسوماتية ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة محمد خيضر باتنة.
- 11- تهماني عبد الفتاح(2021) التوافق النفسي و علاقته بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة القدس المفتوحة.
- 12- مروة حسي علي هادي (2022) التحليل المكاني لمرضى الفشل الكلوي في محافظة كربلاء ،مجلة الباحث ،جامعة كربلاء.
- 13- غالب رضوان ذياب مقداد (2015) قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي و علاقته ببعض المتغيرات، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود السعودية.

- 14- مشروق عبد القادر (2015) السلوك التوكيدي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، رسالة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الجزائر2.
- 15- عباسي ماغة، عمرو منتصر (2022) الرجوعية النفسية لدى كبار السن المصابين بالقصور الكلوي في ظل انتشار فايروس كورونا، مجلة دراسات، جامعة باجي مختار عنابة.
- 16- هاني باسل (2020) الكلى القاصرة، الطبعة الأولى، دار الكتب الوطنية سانجاي بانديا، دولت حسين ساني (2014) حافظ على كليتك، الطبعة الأولى جمهورية مصر العربية.
- 17- أحمد فخري هاني وآخرون (2017) ميكانيزمات المواجهة و التكيف لأسر مرضى الفشل الكلوي، مجلة العلوم البيئية، كلية الطب جامعة عين الشمس.
- 18- رزقي رشيد (2019) بناء و تجريب مدى فعالية برنامج للتكفل النفسي بمرضى القصور الكلوي المزمن، رسالة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة الجزائر 2.
- 19- دليلا زناد (بدون سنة) سيكولوجية مرضى العجز الكلوي المزمن الخاضعين لعلاج تصفية الدم، قسم علم النفس و علوم التربية و الأطفونيان جامعة الجزائر 2.
- 20- سهيلة مقراني، نصر الدين جابر (2022) تطبيقات المقابلة العيادية، مجلة العلوم النفسية و التربوية، جامعة بسكرة.
- 21- حاج سليمان فاطمة الزهراء (2021) المنهج العيادي، محاضرات السنة الثالثة ليسانس.
- 22- محمد الشقيف (2021) محاضرات وحدة مناهج علم النفس، جامعة محمد الأول وجدة
- 23- حوتي سعاد (2022) مطبوعة مقياس المنهج العيادي و دراسة الحالة، جامعة ابن خلدون تيارت.
- 24- فهيم و آخرون (2022) استراتيجيات مواجهة الضغوط و علاقتها بالمرونة النفسية لدى عينة من المراهقين و المسنين، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة.
- 25- رمالي حبية (2012) استراتيجيات المواجهة ومركز التحكم لدى مرضى السكري، مجلة دراسات، جامعة بشار.
- 26- <http://search.shamaa.org>

قائمة الملاحق:

الملحق رقم (1) :

أسئلة المقابلات مع حالات الدراسة :

البيانات الأولية :

الإسم - اللقب - السن - نوع المرض - مدة الإصابة - عدد الجلسات - الحالة الاجتماعية الوضع الاقتصادي - السوابق المرضية - وضعية الوالدين

الجانب الطبي والمرضي :

منذ متى وأنت تعاني من هذا المرض ؟ الأعراض التي ظهرت عليك ؟ وكيف كان التشخيص ؟

— هل هناك من العائلة من يحمل نفس المرض ؟

— هل تعاني من أمراض أخرى ؟

— كم من مرة تقوم بتصفية الدم ؟

— هل تحترم الحصى العلاجية ؟

— هل تسارع بالاجراءات فور إحساسك بالألم ؟

— هل تراعي بدقة التعليمات الموجهة لك بخصوص وضعك الصحي ؟

— هل تحاول أن تثقف نفسك للحفاظ على صحتك وتوازنك ؟

— باستثناء الأدوية كيف تساعد نفسك للحفاظ على صحتك ؟

الجانب العلائقي :

— كيف هي علاقتك مع أسرتك قبل وبعد المرض ؟

— كيف هي علاقتك مع الإخوة ؟

— هل تغيرت علاقتك مع شريك حياتك وكيف كان التأثير بعد الإصابة ؟

— هل تغيرت علاقتك بعائلتك ؟

— ماذا عن علاقاتك الاجتماعية ؟

— كيف علاقتك بالطاقم الطبي ؟



أساليب المواجهة :

- هل وضعت خطة و اتبعتها لتخفيف ضغوطك ؟
- هل قمت بتعديل شئ في نفسك من أجل تحمل الوضعية؟
- كيف كانت ردة فعلك عند سماعك بالمرض؟
- هل تمنيت لو حدثت معجزة؟
- ماهي الطرق التي إتبعتها من أجل تخفيف ضغوط المرض ؟
- ماهي العراقيل التي وجهتك في ظل المرض وكيف قمت بمواجهتها؟

الملحق رقم (2) :

مقياس استراتيجيات المواجهة :

التعليمة :

الاستمارة التي بين يديك هي عبارة عن مجموعة من الأسئلة تخص أساليب مواجهتك للوضعية الضاغطة .

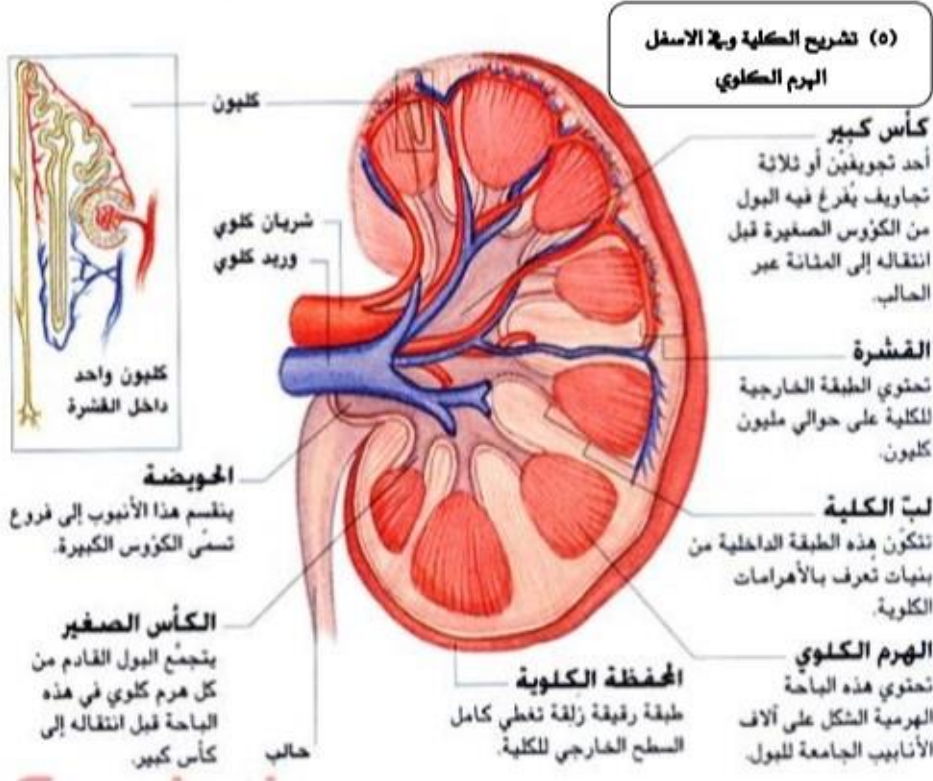
ضع العلامة X أمام المكان الذي تختاره

الرقم	البنود	نعم	إلى حد ما نعم	لا	إلى حد ما لا
1	وضعت خطة واتبعتها				
2	تمنيت لو كنت أكثر قوة وتفاؤلاً وحماساً				
3	حدثت شخصاً عما أحسست به				
4	كافحت لتحقيق ما أردته				
5	تغيرت للأحسن				
6	تناولت الأمور واحدة بواحدة				
7	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث				
8	تضايقت بعدم قدرتي على تجنب المشكل				
9	ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف				
11	تمنيت لو حدثت معجزة				
12	خرجت أكثر قوة من وضعية				
13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام				
14	أنبت نفسي				
15	احتفظت بمشاعري لنفسي				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف				
17	جلست وتخيلت مكاناً أو زماناً أفضل من الذي كنت فيه				

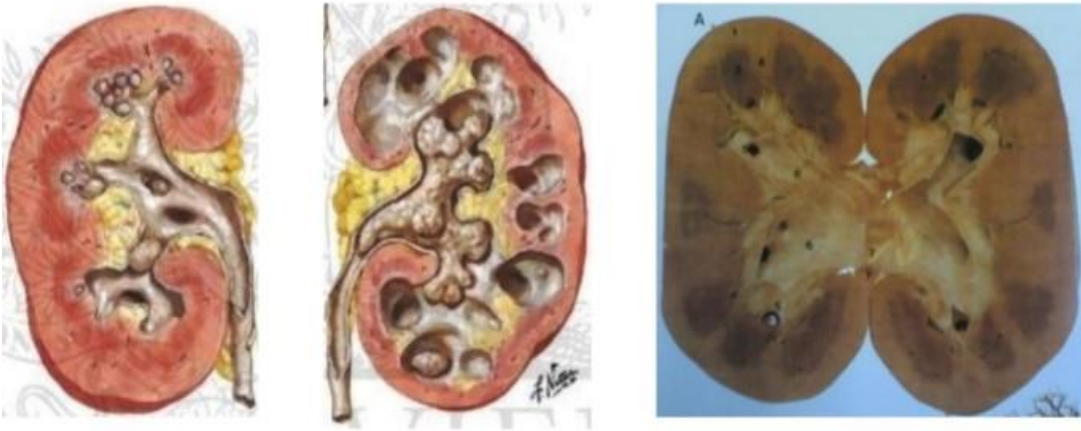
			حاولت عدم التصرف بتسرع أو باتباع أو فكرة خطرت لي	18
			رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا	19
			أدركت بأنني سبب المشاكل	20
			حاولت عدم البقاء لوحدي	21
			فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن	22
			قبلت عطف وتفاهم شخص	23
			وجدت حلا أو حلين للمشكلة	24
			حاولت نسيان كل شيء	25
			تمنيت لو استطعت تغيير موقفي	26
			عرفت ما ينبغي به وضعفت مجهوداتي وبذل كل ما بوسعي للوصول إلى ما أنا عليه	27
			عدلت شيء في ذاتي من أجل أن أتحمل الوضعية بشكل أفضل	28
			نقدت نفسي ووبختها	29

الملحق رقم 03: مقطع تشريحي للكلى

وحقيقة فان مصطلحي النبيبات والكبيبات هو اختزال لمكونات الكليون، ذلك لأنهما عناصر مكونة لوحدات تؤلف بدورها الكليون، وفيما يلي تفسير ذلك وشرحه:



الملحق رقم 04: مقطع يوضح تشريح كلي مريضة



(10) صور تظهر تشريح كلي مريضة

الملحق رقم 05: جهاز تصفية الدم (الهيمودياليز)



الملحق رقم 06: عملية نقل الدم عبر الشرايين للتصفية



الملحق رقم 07: وثيقة التربص الميداني

وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم  
مديرية الموارد البشرية

مقرر رقم ..... 10/03/2024 ..... في المؤرخ في

إن السيد المدير العام للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

\* بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 21-397 المؤرخ في 11 ربيع الأول عام 1443 الموافق ل 18 أكتوبر 2021 يتم قائمة المراكز الإستشفائية الجامعية الملحقة بالمرسوم التنفيذي رقم 97-467 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق ل 02 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الإستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها.

\* و بمقتضى القانون رقم 81-07 المؤرخ في 24 شعبان علم 1401 لموافق 27 يونيو سنة 1981 و المتعلق بالتمهين و التربص المعدل و المتمم.

بإقتراح من سيد مدير الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

يقرر

المادة الأولى: توجه السيد (ة) : تلمساني حليلة متربصة في تخصص علم الاجتماع | الجنس | الحيادي .  
المصلحة: تصفية الدم بالمركز الاستشفائي الجامعي  
إبتداء من : 10 مارس 2024 الى 20 ماي 2024

المادة الثانية: يكلف السادة نواب المدير بالمركز الإستشفائي الجامعي بمستغانم بتنفيذ هذا المقرر و الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.  
\* ترسل نسخة إلى السادة:  
- المعني (ة) بالأمر للتنفيذ.  
- رئيس المصلحة للإطلاع.  
- الملف.

مدير الموارد البشرية  
المركز الإستشفائي الجامعي - مستغانم  
السيد السعيد السعيدون زويبير  
مدير الموارد البشرية

