الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي بعنوان:

القصور الكلوي المزمن وتأثيره على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة

دراسة عيادية في المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم مصلحة تصفية الدم (تجديت).

إعداد الطالبة:

- معمري حفيظة

إشراف الأستاذ:

- أ.د. سليمان مسعود ليلى

أعضاء لجنة المناقشة :

الأستاذ(ة)	الرتبة	الصفة
د. زريوح آسيا	أستاذة محاضرة "أ"	رئيسا
د.سليمان مسعود ليلى	أستاذة محاضرة "أ"	مشرفا ومقررا
د. بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة "أ"	مناقشا وممتحنا

السنة الجامعية:2023 -2024 م

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي بعنوان:

القصور الكلوي المزمن وتأثيره على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة

دراسة عيادية في المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم مصلحة تصفية الدم (تجديت).

إعداد الطالبة:

- معمري حفيظة

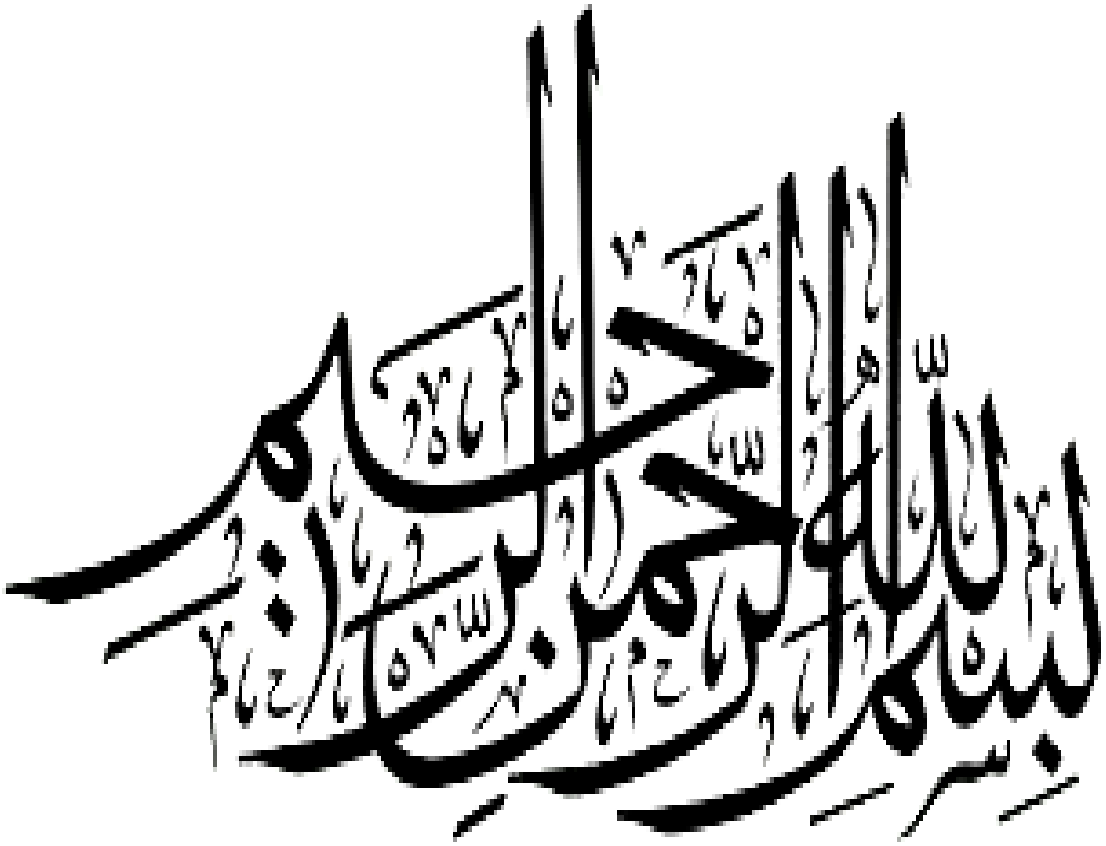
إشراف الأستاذ:

- أ.د. سليمان مسعود ليلى

أعضاء لجنة المناقشة :

الأستاذ(ة)	الرتبة	الصفة
د. زريوح آسيا	أستاذة محاضرة "أ"	رئيسا
د.سليمان مسعود ليلى	أستاذة محاضرة "أ"	مشرفا ومقررا
د. بوريشة جميلة	أستاذة محاضرة "أ"	مناقشا وممتحنا

السنة الجامعية:2023 -2024 م


بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخربي أقطف ثمار تعبي وأرفع قبعتي بكل فخر،

فالحمد الله الذي يسر البدايات و بلغنا النهايات بفضله وكرمه، ووفقني على إتمام هذا العمل وتحقيق حلمي ....

أهدى هذا النجاح لنفسي الطموحة أولا ابتدأت بطموح وانتهت بنجاح ثم إلى كل من سعى معي لإتمام مسيرتي الدراسية دمتم سندا لا عمر له

وبكل حب أهدى ثمرة نجاحي وتخرجي:

إلى من أخذ بيدي إلى المدرسة ليرسم لي معالم مستقبلي أبي رحمه الله.

إلى صاحبة الروح الطيبة **أمي** أطال الله في عمرها إلى أخي عبد الرحمان

الذي ساعدني على مواصلة الدراسة وشجعني على العلم والعمل.

إلى عائلتي صغيرة الذين لم يبخلوا عليا بدعم طيلة مشواري الدراسي.

إلى صديقاتي العزيزات لعيدات فاطمة الزهراء ولعطاب هادية.

إلى كل من ساعدي في حياتي.

حفيظة

شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله، نحمد الله رب العالمين الذي رزقنا من العلم ما لم نعلم وقدرنا على إنجاز هذا العمل المتواضع.

والحمد الله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام «وَأَخِر دَعْوَاهُم أن الحمد الله رَبَ العَالمِينْ».

وأتوجه بخالص الشكر والعرفان لأستاذتي فاضلة "**سليمان مسعود ليلى**" على إرشاداتها ونصائحها في إنجاز هذا العمل.

كما أشكر جميع أساتذتي الذين أفادوني طيلة مشواري الدراسي وشكر خاص لحالات الدراسة ورغبتهم في إضفاء بصمة علمية في البحوث والدراسات العلمية.

شكرا لكم جميعا و دمتم في خدمة العلم والطالب.

وفي الأخير أرجو من الله أن يجعل عملي هذا نافعا يستفيد منه جميع الطلبة.

ملخص الدراسة:

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى توضيح كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن. على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة، ومعرفة مستوى توافقها وأهم العوامل التي تؤثر على التوافق الزواجي بسبب المرض المزمن حيث اعتمدنا في الدراسة على حالتين من النساء المتزوجات مصابات بالقصور الكلوي المزمن، مستخدمين في ذلك المنهج العيادي وكل من المقابلة النصف موجهة وملاحظة ودراسة الحالة مع تطبيق مقياس التوافق الزواجي لزاهية مسعودي. وتم عرض الحالات ومناقشتها من خلال المعطيات المتحصل عليها من دليل المقابلة المكون من مجموعة من الأسئلة قسمت إلى محاور وقد توصلنا في الأخير إلى أن مستوى التوافق الزواجي منخفض وأن هناك عدة عوامل مؤثرة على التوافق الزواجي من بينها العامل النفسي والاجتماعي والاقتصادي.

الكلمات المفتاحية: القصور الكلوي المزمن، التوافق الزواجي

Abstract :

The aim of the study is to clarify how chronic. Renal insufficiency affects marital compatibly, for the wife and to determine her level of compatibility and the most important factors, which affect marital compatibility through chronic illness. In our study, we relied on two cases of married Women with chronic renal insufficiency, using a clinical approach and semi-structured interviews. We observed and studied a Case while applying the marital compatibility scale by Ramia Masoudi. The cases were Presented and discussed based on the data obtained from the interview guide, consisting of a set of questions divided into axes in the end, We Concluded that the level and of marital compatibility is low and that there are several factors controlling it, the most important of which are psychological, economic, and social effects.

Keywords: : chronic Kidney disease, Marital compatibility.

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
إهداء	
شكر وتقدير	
ملخص الدراسة	
فهرس المحتويات	ا
فهرس الجداول	V
مقدمة	أ
الإطار المنهجي	
تمهيد:	02
1-إشكالية الدراسة.	02
2-فرضيات الدراسة.	05
3-أسباب اختيار الموضوع.	05
4-أهداف الدراسة.	05
5-أهمية الدراسة.	06
6-تحديد مفاهيم الدراسة.	06
7-الدراسات السابقة .	07
الإطار النظري	
الفصل الأول: القصور الكلوي المزمن وعملية تصفية الدم.	
تمهيد	13
1-الكلية ووظائفها.	14
2-القصور الكلوي المزمن.	17
3-تصفية الدم.	28
خلاصة الفصل	33

الفصل الثاني: التوافق الزواجي.	
تمهيد	35
1-مفهوم التوافق.	36
2-مفهوم الزواج.	36
3-مفهوم التوافق الزواجي	37
خلاصة الفصل	55
الإطار التطبيقي	
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
تمهيد	57
1-الدراسة الاستطلاعية.	58
2- الدراسة الأساسية.	60
3- حدود الدراسة الأساسية.	65
خلاصة الفصل.	68
الفصل الرابع: عرض وتحليل نتائج الدراسة.	
تمهيد:	70
1-عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى.	70
2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية.	81
3- استنتاج عام للحالتين.	91
خلاصة الفصل.	93
الفصل الخامس: مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات.	
تمهيد:	95
1-مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات	95

• مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الأولى.	95
• مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية.	96
خلاصة الفصل	98
الخاتمة	101
قائمة المصادر والمراجع	104
الملاحق	111

قائمة الجداول والأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
أ- قائمة الأشكال.		
(ا-01)	مخطط تشريحي للكلية	15
(ا-02)	صورة تشريحية لكلية غير سليمة	18
(ا-03)	مكونات جهاز تصفية الدم	30
(ا-04)	مفاهيم ذات علاقة بالتوافق الزواجي	40
ب- قائمة الجداول.		
(III-01)	خصائص العينة الاستطلاعية	60
(III-02)	تصحيح المقياس	63
(III-03)	خصائص العينة الأساسية	67
(III-04)	سير حصص المقابلات مع الحالة الأولى	71
(III-05)	نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الأولى.	79
(III-06)	سير حصص المقابلات مع الحالة الثانية	82
(III-07)	نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الثانية.	90

المقدمة

مقدمة:

يعد القصور الكلوي المزمن من أكثر الأمراض خطورة وانتشارا والتي جلبت اهتمام العديد من الأطباء المختصين والباحثين في ميدان علم النفس، ويرجع هذا الاهتمام إلى الدراسة والبحث في الضغوطات التي يخلفها المرض والتي تتعلق بجميع جوانب حياة المريض سواءا الجسمية أو النفسية، فالقصور الكلوي المزمن يمنع الفرد من أداء وظائفه ونشاطاته التي كان يمارسها سابقا، كما أنه يمنعه من التكيف مع محيطه الخارجي وتمس استقلاله المادي، وهذا ما يخلق لديهم معاناة نفسية، تؤدي بهم إلى ضغوطات واضطرابات نفسية، خاصة مع طبيعة المرض التي تجعلهم في حالة عجز وعدم استقرار خاصة عند الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن، حيث أنها تعجز عن الاستمتاع بحياتها الزوجية لأن المرض قضى على طاقتها البدنية والنفيسة، وهذا ما يؤثر على حياتها الزوجية سلبا وبالتالي يتأثر توافقها الزواجي .

ومن هنا جاءت فكرة الدراسة التي حاولنا من خلالها التعرف على القصور الكلوي المزمن وتأثيره على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة حيث قمنا بتقسيم الدراسة إلى :

- **الجانب التمهيدي:** اشتمل على عرض الإشكالية التي انطلقت منها الدراسة محددين الإشكال والفرضيات والأسباب والأهداف وأهمية الدراسة ثم انتقلنا إلى المفاهيم الاجرائية والدراسات السابقة مع التعقيب .

➢ **الجانب النظري** : الذي يشمل:

- **الفصل الأول:** يدور حول القصور الكلوي المزمن وعملية تصفية الدم حيث عرفنا كل منهما على حدا، تطرقنا إلى الكلية ووظائفها ثم إلى القصور الكلوي وأنواعه، ومن الأنواع انتقلنا إلى أعراض وأسباب وتشخيص القصور الكلوي المزمن وآثاره وعلاجه مع ذكر عمل الأخصائي النفسي مع هذه الفئة انتقالا إلى عملية تصفية الدم.
- **الفصل الثاني:** يدور حول التوافق الزواجي تطرقنا فيه إلى مفهوم التوافق والزواج ثم إلى مفهوم التوافق الزواجي ومفاهيم لها علاقة به، مجالاته، أهم نظرياته ومن مظاهره والعوامل مؤثره فيه انتقالا إلى الصحة النفسية وأساسيات التوافق الزواجي.

➢ **الجانب التطبيقي:** تضمن ما يلي:

- **الفصل الثالث:** تضمن الإجراءات المنهجية للدراسة من الدراسة الاستطلاعية والأساسية من منهج وأدوات مستخدمة لجمع المعلومات ثم حدود الدراسة.
- **الفصل الرابع:** يتضمن عرض وتحليل نتائج الدراسة.
- **الفصل الخامس:** يتضمن مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات.

لتنتهي الدراسة بخاتمة ومجموعة من التوصيات واقتراحات وقائمة المصادر والمراجع ثم الملاحق المعتمد عليها في البحث.

الإطار المنهجي للدراسة

1-الإشكالية:

يعد القصور الكلوي المزمن اليوم مشكلة صحية عامة حقيقة بسبب زيادة حالات الإصابة به وانتشاره، ما يضعه على قائمة قضايا الصحة العامة الرئيسية، فحسب نتائج بحث البروفيسور طاهر ريان على هامش المؤتمر26 لأمراض الكلى الذي نظمته الجمعية الجزائرية لزراعة الكلى أواخر عام 2018عن وجود 23.527 حالة غسيل كلى، منها 22.667 متعلقة بتصفية الدم على مستوى أكثر من300 مركز عمومي بالجزائر إضافة إلى 1500حالة من الأطفال كما ذكر أن العدد قد تضاعف إلى 3000حالة سنويا وهي في تزايد مستمر. (طاهر ،2018)

فمرض القصور الكلوي المزمن من الأمراض التي تلازم الإنسان طوال حياته مما يؤثر على حالة المريض الانفعالية والمعرفية وعلى توافقه النفسي والاجتماعي وحتى توافقه الزواجي، وذلك تبعا للحالة التي يعيشها مرضى القصور الكلوي المزمن من احباطات عديدة والبعض الأخر يتعلق من الناحية النفسية كقلق والاكتئاب خاصة عند الزوجة التي يوكل لها الكثير من المسؤوليات سواءا مع الزوج أو الأبناء وفي هذا الإطار أقيمت دراسة سنة 2009 قام بها الباحث سيد عباس تافالا وآخرون، أجريت هذه الدراسة للمقارنة الزوجية التكيف بين المرضى الخاضعين لغسيل الكلى والأصحاء وتحديد مدى ترابط الأعراض النفسية بالتكيف الزواجي، وكان في نتيجة أن مجموعة المرضى كان الرضا الزواجي والتماسك أكثر فقرا

مقارنة بالأصحاء، كما أن أعراض القلق كانت أكثر حدة لديهم. وهنا نجد أن مرض القصور الكلوي مرتبط بعدة عوامل نفسية تؤثر سلبا على التوافق الزواجي.

(تافالا وآخرون،2009،ص156)

بالإضافة إلى العامل الجنسي الذي يتولد عندهم كنتيجة حتمية للمرض العضوي، هذا يخلق لديهم مشاكل زوجية تؤثر على توافقهم الزواجي وتنعكس سلبا على استقرار العلاقة الزوجية.

وعليه أسفرت دراسات باتريك أن 50% من الرجال المصابين بالقصور الكلوي المزمن يعانون من الاختلال الوظيفي في الانتصاب، كما أن نسبة كبيرة من النساء يشتكون من انخفاض الليبيدو، ونقص شديد في وتيرة الاتصال الجنسي،وأن الحالة المرضية التي يتواجد فيها العاجز الكلوي وخضوعه الدائم إلى آلة الغسيل الدموي سببا مباشرا لنقص الرغبة الجنسية وعدم تحقيق الرضا الجنسي،فالرضا الجنسي غاية كل ممارسة جنسية بين طرفين،فالعلاقات الجنسية غير المرضية تساهم في تحقيق الاستقرار والأمن وتحقيق الرضا الجنسي للزوجين. (مساور،2013،ص21)

وحسب منظمة تطوعية للقصور الكلوي نيويورك (أمريكا) 2024: من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن الأشخاص المرضى بالقصور الكلوي بحاجة إلى معنى حقيقي لعلاقة زوجية جنسية حقيقية وصحية ومشاعر الحب والاهتمام، لكن قد ينقص الاهتمام تدريجيا في مثل

هذه الحالات بالجانب الجنسي بسبب نقص الطاقة البدنية واضطرابات انفعالية كالحزن الغضب نتيجة المرض فيؤثر على مستوى الرضا بين الزوجين ويغيب التفاعل داخل العلاقة الزوجية خاصة في ظل انعدام القدرة على الإنجاب إلا في حال ما إذا كان المريض حديث إصابة بالمرض. (http://www.kidney.org)

ومن هنا أردنا الاهتمام بدراسة كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة مصابة بالقصور الكلوي المزمن باعتبار أن المرض قد يشكل حاجزا أمام مسار التوافق بين الزوجين ويسبب مشاكل داخل الأسرة، فالمرض هنا يصبح عقبة يصعب على زوجين تخطيها بسهولة خاصة إذا كان المرض مزمن كالقصور الكلوي المزمن، وفي هذا السياق وبناءا على ما سبق ذكره قمنا بطرح التساؤل التالي:

- **كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة؟**

ومنه تتفرع الأسئلة التالية:

- ما هو مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن؟
- ما هي عوامل مؤثرة على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن؟

2-الفرضيات:

- مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن منخفض.
- من بين العوامل المؤثرة على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن،العوامل النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

3-أسباب اختيار الموضوع:

- التركيز على الجانب الفيزيولوجي للمريض والإهمال الجانب النفسي.
- أهمية المختص النفسي في تخفيف من الاضطرابات النفسية المصاحبة للمرض المزمن.
- قلة الاهتمام بالعلاقات الزوجية خاصة في ظل المرض المزمن.

4-أهداف الدراسة:

لكل بحث علمي هدف يسعى الباحث إلى تحقيقه،هذا ماينطبق على درستنا لمرضى القصور الكلوي المزمن، ويكمن الهدف في هذه الدراسة في:

- معرفة كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة.
- معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن.
- معرفة العوامل المؤثرة على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن.

5-أهمية الدراسة:تكمن أهمية الدراسة في:

- مع زيادة انتشار مرض القصور الكلوي في الآونة الأخيرة أصبح يتوجب علينا إضافة رصيد معرفي حول تأثيره على التوافق الزواجي.
- تسليط الضوء على العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي خاصة عند الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن.
- العمل على الاهتمام بهذه الفئة وذلك من خلال تخفيف الضغط و تحقيق نوع من الراحة النفسية لديهم.

6-**تحديد المفاهيم الإجرائية:** ورد في هذه الدراسة مفاهيم التالية:

- **مرضى القصور الكلوي المزمن:** وهم النساء المتزوجات المصابات بالقصور الكلوي المزمن اللواتي يترددنا إلى مصلحة تصفية الدم في المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم (تيجديت) تتراوح أعمارهم مابين 43 و53.
- **التوافق الزواجي:** هو مستوى متحصل عليه في مقياس التوافق الزواجي لزاهية مسعودي 2008 بعد الإصابة بالقصور الكلوي المزمن.

العوامل المؤثرة على مستوى التوافق الزواجي:

- **العوامل النفسية:** يقصد بها معرفة التغيرات النفسية المزاجية للزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن التي تؤثر بشكل كبير على توافقها الزواجي واستقرار العلاقة الزوجية نذكر منها ما يلي:

✓ **العامل الجنسي(علاقة الجنسية):** الإنهاك الجسدي المرتبط بطبيعة المرض الذي يؤثر على عملية الاتصال الجنسي ومستوى رضا الشريك الذي يتدخل في مستوى التوافق الزواجي وآثاره على الطرفين.

✓ **الاكتئاب والقلق:** معرفة أهم الأعراض الاكتئاب والقلق المكتسبة بعد المرض لدى الزوجة مصابة بالقصور الكلوي المزمن وتأثيرها على مستوى التوافق الزواجي.

✓ **تقدير الذات:** مستوى رضا الزوجة عن نفسها وعن صورتها الجسمية وعلاقتها الزوجية من كافة النواحي العاطفية والجنسية والأسرية عموما.

✓ **العوامل الاقتصادية:** معرفة المستوى المادي للزوجة المرتبط بإنفاق الزوج بعد المرض وتأثيره من جانب النفسي للزوجة.

✓ **العوامل علائقية الاجتماعية:** معرفة حجم تأثير الإصابة بالمرض المزمن على علاقة الزوجة بعائلتها و بعائلة شريكها وتشمل الأقارب والمحيط الخارجي.

7-الدراسات السابقة:

في هذا الإطار ونظرا لأهمية الموضوع، فقد تطرق العديد من الباحثين من خلال دراساتهم لدراسة القصور الكلوي المزمن وتأثيره على التوافق الزواجي نذكر منها ما يلي:

❖ **الدراسة العربية:**

- **دراسة دليلة مساورفي الجزائر(2013):** هدفت الدراسة إلى الكشف عن الحياة الجنسية والتوافق الزواجي للقاصرالكلوي الخاضع للعلاج بالهيموديااليز وذلك بتطبيق مقياس الرضا الجنسي لوالترهادسن ومقياس التوافق الزواجي لغرامام سبانييه ومنهج دراسة الحالة،بحيث كشفت الدراسة أن أغلبية الحالات تعاني من اضطرابات جنسية وغير راضية بحياتها الجنسية وأن الانسجام الجنسي بين الشريكين والمساندة الوجدانية للشريك يساهمان في تحقيق الرضا الجنسي والتوافق الزواجي. (مساور،2013)

❖ **الدراسات الأجنبية:**

- **دراسة قام بها الباحث سيد عباس تافالا وآخرون في إيران(2009):** تحت عنوان التكيف الزواجي لدى المرضى الذين يخضعون لغسيل الكلى على المدى الطويل، أجريت هذه الدراسة للمقارنة الزوجية التكيف بين المرضى الخاضعين لغسيل الكلى وتحديد مدى ترابط الأعراض النفسية بالتكيف الزواجي في دراسة الحالات هنا تمت مقارنة 40 مريضا من القصور الكلوي و40 مشاركا سليما من حيث جودة العلاقة

الزوجية باستخدام مقياس التكيف الثنائي والمنهج الإحصائي وكان في النتيجة أن في مجموعة المرضى كان الرضا الزواجي والتماسك أكثر فقرا، كما أن أعراض القلق كانت أكثر حدة لديهم، وارتبطت شدة القلق بشكل التوافق الزواجي.وكشفت الدراسة أن التكيف الزواجي لمرضى غسيل الكلى أقل مقارنة بالأصحاء.

(تافالا وآخرون،2009،ص156)

- **دراسة ألمانية(2018):** تم تقييم الرضا عن الشراكة أو الشريك لدى مرضى القصور الكلوي في النسخة الألمانية حيث قاموا بمقارنة عدد المانحين لأزواجهم أو المتبرعين مع عينة الأخرى التي تلقت التبرع من جهة مغايرة كانت النتيجة ان هناك عدد كبير من المتبرعين بالكلى يعيشون في علاقة (82%) مقابل(60%) مع عينة سكانية مختلفة وبالتالي تبين أن يمكن العثور على الرضا في عينة المانحين من الأزواج أي يخلق نوع من الامتنان في العلاقة إذا قارناهم بالمانحين من غير الأزواج مستوى الرضا ضعيف.
- **دراسة قام بها Pankij Gadia And Others في راجستان الهند (2020):** 54 % من المرضى المصابين بالفشل الكلوي المزمن تتراوح أعمارهم بين 41 و 60 عاما وهم متزوجون يتمتعون بدخل شهري منخفض وقد كان انتشار اضطراب الاكتئاب

والقلق مرتبطين بشكل ملحوظ مع الجنس والمهنة والدخل ومدة العلاج بالغسيل الكلوي في هؤلاء المرضى

التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد أن تم استعراض الدراسات السابقة لابد من مناقشتها من حيث الأهداف والعينات التي اعتمدتها والمناهج والأدوات المستخدمة في جمع المعلومات والبيانات ونتائج المتحصل عليها،حيث اختلفت الدراسات السابقة في أهدافها فأغلب الدراسات ركزت على العوامل النفسية والجنسية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن،أما في دراستنا فقد كان الهدف منها معرفة كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن على مستوى التوافق الزواجي ومستوى توافق الزواجي لدى الزوجة مصابة بالقصور الكلوي المزمن وأهم العوامل المؤثرة فيه،ومن حيث العينات اعتمدت الدراسات السابقة في عيناتها على الرجال والنساء أما في دراستنا اقتصرت على الزوجة ،فمعظم الدراسات السابقة استخدمت المنهج الإحصائي والوصفي في دراستها،أما في دراستنا تم استخدام المنهج العيادي، حيث اعتمدت الدراسات السابقة على مجموعة مختلفة من الأدوات منها من استخدم مقياس التكيف الثنائي ومنها من استخدم مقياس التوافق الزواجي واستبيان التقرير الذاتي وفي دراستنا الحالية تم استخدام مقياس التوافق الزواجي لزاهية مسعودي2008 ،توصلت الدراسات السابقة إلى مجموعة من النتائج منها مرضى القصور الكلوي يعانون من مشاكل زوجية ظهرت بعد إصابتهم بالمرض

ومستوى القلق لديهم مرتفع والتكيف الزواجي لمرضى غسيل الكلى أقل مقارنة بالأصحاء،كما توصلت دراسات السابقة أن الرضا الزواجي يكون عند الأزواج المانحين لأزواجهم أكثر مقارنة بالمانحين من غير الأزواج،وأنهم يتمتعون بدخل شهري منخفض.

الفصل الأول

القصور الكلوي المزمن

وعملية تصفية الدم

تمهيد:

مرض الفشل الكلوي المزمن من الأمراض التي تلازم الإنسان لفترة طويلة من حياته مما يؤثر على حالة المريض النفسية والاجتماعية فهو كغيره من الأمراض المزمنة تؤثر في جميع جوانب حياته،فإن عجز الكلى وقصورها يؤدي إلى تراكم السموم والفضلات في الجسم ويعرض المريض إلى خطر الموت بسبب فقدانه لوظيفة حيوية، وهنا يتم الاستعانة بجهاز الهيموديااليز لتصفية الدم والتخلص من السموم، وفي هذا الفصل سنعرض بالتفصيل عن القصور الكلوي المزمن وطرق علاجه.

1- الكلية ووظائفها.

1-1-الكلية:

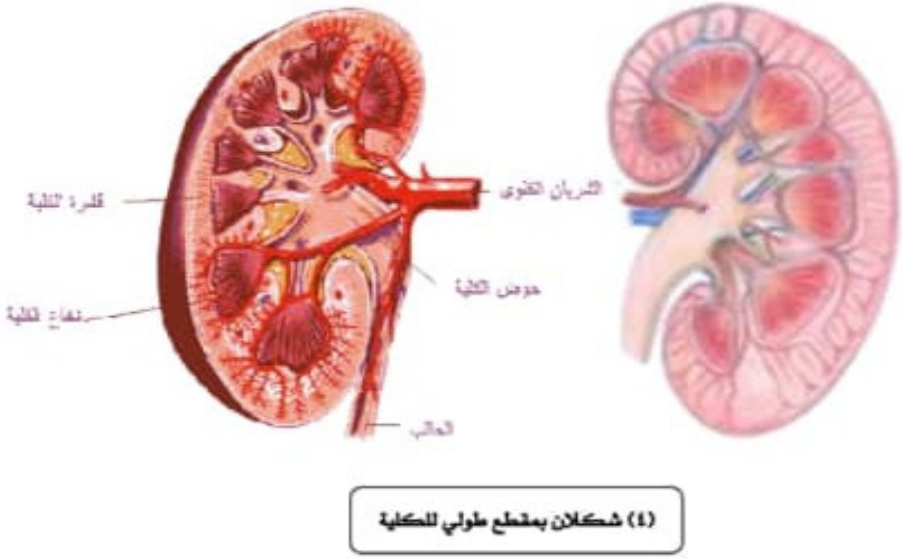
تعد الكلية من بين الأعضاء الأكثر حيوية في الجسم البشري وقد يؤدي وجود خلل وظيفي بها إلى الإصابة بأمراض خطيرة أو حتى الموت ولها بنية وظيفية معقدة جدا،بحيث تقوم الكلية بإنتاج البول عن طريق طرد المواد السامة والماء الزائد من الجسم،ويمر البول المتشكل في الكلية عبر الحالب ثم يتدفق إلى المثانة قبل أن يستخرج في نهاية عن طريق الإحليل.

- يمتلك معظم الناس (ذكور والإناث) كليتين.
- تقع الكلى في الجانب العلوي والخلفي من البطن وعلى جانبي العمود الفقري (انظر إلى الرسم) والكلى محمية من التلف عن طريق الأضلاع السفلى.
- تستقر الكليتين في عمق البطن وعادة لا يشعر بهما.
- تشبه الكليتين في شكلها حبة الفاصوليا وفي البالغين يصل طول الكلية إلى حوالي 10سم وسمك 4وتزن ما يقرب 150-170جرام،ويصل طول الحالب إلى حوالي 25سم وشكله عبارة عن انبوب مجوف مثل البنية المشكلة منها العضلات الخاصة.
- تستطيع المثانة في البالغين أن تستوعب 400-500مل من البول وعندما تمتلئ سعتها يشعر الشخص بالرغبة في التبول.

- يتم استخراج البول في المثانة عن طريق الإحليل أثناء التبول وفي الإناث يكون الإحليل قصير نسبيا في حين يكون أطول بكثير عند الذكور.

(دولت ساني، باندیا،2014،ص3-4)

الشكل 01: مخطط تشريحي للكلية.



(4) شكلان بمقطع طولي للكلية

(هاني باسل، 2020، ص29)

1-2- وظائف الكلية:

للكليتين دور مهم في حياة الإنسان لما تمتاز به من منفذ رئيسي لطرح الفائض عن حاجة الجسم من الماء وبعض المواد الذائبة عن طريق الإدرار ومن ثم تنظيم حجم وتركيب السوائل الجسمية،فالكلية هي المصفاة التي يمر عليه الدم وتقوم بتخليصه من السموم والمواد

الأخرى الزائدة عن احتياج الجسم مثل السكر الزائد والملح الزائد،ويمكن تلخيص دورها فيما يلي:

- تنظيم الكلية ضغط الدم من خلال الحفاظ على التوازن بين كمية الأملاح في الدم والخلايا.
- تنظيم توازن الحمض القاعدي في الدم،عن طريق امتصاص الصوديوم والبوتاسيوم والبيكربونات والفوسفات.
- تقوم باستخلاص المواد الافراغية من الدم وإخراجها في الإدرار وبعضها مفيدة ولكنها زائدة عن الحاجة مثل الكرياتينين وأخرى مضرة بالجسم عند تراكمها مثل اليوريا وحامض اليوريك.
- تخلص الدم من الماء الزائد فتحافظ بذلك على محتوى الثابت من الماء في الدم.
- تتحكم الكلية في إعداد كريات الدم الحمراء عن طريق إفراز الكليتين هرمون الابرثيروبيرتين الذي يساعد على تنشيط وتكوين كريات الدم الحمراء في نخاع العظم.
- تشارك في عملية التمثيل الغذائي عن طريق المواد البروتينية أو الدهنية لإنتاج سكر الكلوكوز أثناء مدة الصيام وعند مريض السكري.
- تخرج الكليتين الفضلات والسموم التي تدخل الجسم عن طريق الأدوية مثل مركبات اليود والزئبق.

- تقوم الكليتان بإخراج الإدرار وهو يحتوي على الأملاح الذائبة ومواد كيماوية يجب أن يتخلص منها الجسم باستمرار،إذ تقوم الكليتان بتصفية (180لترا) من الدم وإخراج (1.5لتر) من الإدرار يوميا. (حسين هادي،2022،ص398-399)

2- القصور الكلوي المزمن.

2-1- تعريف القصور الكلوي:

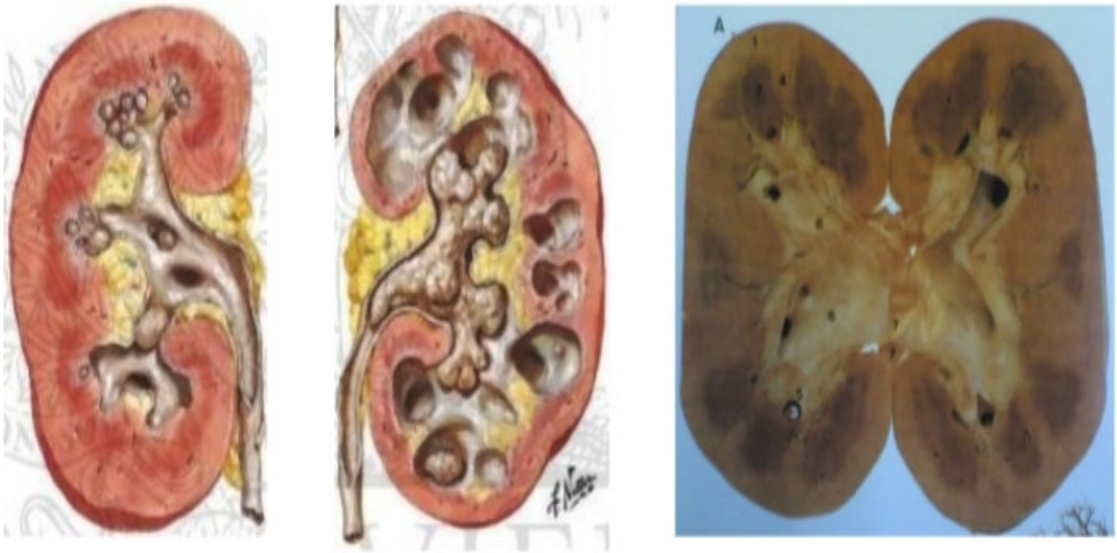
هو حالة فقدان جزئي أو كلي لوظائف الكلى وهذا الفشل لا يحدث إلا بعد تدمير حوالي 75 % من النفرونات العاملة للكلية وهو من الأعراض التي تصيب بها الكلية والذي عرف بأنه قصور في أداء الكلية لوظائفها الطبيعية نتيجة الإصابة بأي من الأمراض كارتفاع ضغط الدم...الخ، مما يؤدي إلى تراكم وتجميع السموم والفضلات في الدم وينعكس بشكل سلبي على صحة الإنسان المصاب بالفشل الكلوي.

(منتصر، ماعة،2022،ص540)

ويعرف أيضا على أنه عجز الكليتين عن تنقية الدم بصورة كافية وعن الترشيح والاسترجاع التالي للمواد الهامة، فإذا لم يعالج فيض السموم في الجسم الناجم عن ذلك يمكن أن يؤدي إلى موت الشخص، فهو يهدد سائر الأجهزة في الجسم من القلب والجهاز الدوري مرورا بالرئتين وصولا إلى الجملة العصبية المركزية، ويظهر الفشل الكلوي بصورة نقص شديد في البول وتراكم الماء في الأنسجة، كما يترافق بغثيان وتعب.

(ابراهيم سلامة،2011،ص30)

الشكل 02: صورة تبين تشريح كلية غير سليمة.



(باسل، 2020، ص59)

2-2- أنواع القصور الكلوي: وينقسم القصور الكلوي إلى قسمين وهما:

2-2-1-الفشل الكلوي الحاد:

وهو عبارة عن عطب مفاجئ في وظيفة الكلى فيصاب الجسم بتسمم حاد نتيجة للقصور الحاد في وظيفة الكلى، وعادة ما يكون ناتج عن أسباب لا تكون مرتبطة مباشرة بالكلى مثل الهبوط المفاجئ في الدورة الدموية أو حدوث نزيف داخلي،أو الإصابة بجفاف شديد أو استخدام بعض العقاقير الضارة بالكلى مثل المضادات الحيوية، فإن الفشل الكلوي الحاد غالبا ما يحدث بطريقة سريعة ونظرا لان الفشل الكلوي الحاد يحدث سريعا فإن

معدلات الوفاة به تعد الأعلى نسبة من حيث تصنيف معدل الوفاة لأمراض الكلى حسب تقرير مركز الولايات المتحدة لأمراض الكلى ومنظمة الصحة العالمية.

(عبد العزيز الغفيلي،2019،ص43)

2-2-2-الفشل الكلوي المزمن:

ينشأ الفشل الكلوي المزمن نتيجة أمراض متعددة تؤدي إلى إرباك وعدم كفاية الوظيفة الكلوية الإخراجية والتنظيمية مما يؤدي إلى اليوريميا المزمنة والتي تصبح غير قابلة للتراجع أو الشفاء، وتحتاج إلى رعاية خاصة أثناء فترة التدهور الكلوي الذي يصل في آخر الأمر إلى الفشل الكلوي النهائي، مما يجعل لا مفر من استخدام الديال الدموي (الغسيل الكلوي) أو زراعة الكلى. (ابراهيم سلامة،2011،ص31-32)

2-3- أعراض القصور الكلوي المزمن:

تختلف أعراض القصور الكلوي المزمن وفقا لشدة المرض،ومن اجل الفهم السليم واستراتيجيات العلاج الأفضل،يقسم القصور الكلوي المزمن إلى خمسة مراحل على أساس قيمة معدل الترشيح الكبيبي والذي يمثل ترشيح الفضلات من الدم.

- **المرحلة الأولى:** وظائف الكلى طبيعية فوق 90 % ولكن يوجد زلال في البول أو عيب في حجم الكلى عن طريق الأشعة.

- **المرحلة الثانية:** قصور بسيط في وظائف الكلى (70-90%) وتعتبر هذه المرحلة والمرحلة السابقة أولية.
- **المرحلة الثالثة:** قصور متوسط في وظائف الكلى(30-70%).
- **المرحلة الرابعة:** قصور شديد في وظائف الكلى(15-30%) وتعتبر هذه المرحلة والمرحلة السابقة مراحل متقدمة.
- المرحلة الخامسة: قصور كلوي نهائي مما يعني أن المريض بحاجة إما إلى ابتداء غسيل كلوي أو إجراء عملية زرع كلى.

(باسل، السياري،2020،ص66)

فيما يلي الأعراض الشائعة للقصور الكلوي المزمن:

- نقصان معدل الترشيح الكببي وهو يؤدي إلى الأعراض التالية:غثيان،عدم الرغبة في الطعام،نقصان الوزن، تصبغات جلدية،حكة شديدة،ألام العظام.
- خلل في طرح الصوديوم ويؤدي إلى الأعراض التالية:زيادة الوزن،صعوبة التنفس،ارتفاع ضغط الدم.
- خلل في طرح ايون الهيدروجين يؤدي إلى صعوبة التنفس.
- خلل إنتاج الارثروبيوتين وهذا يؤدي إلى الأعراض التالية:شحوب وتعب،صعوبة التنفس،الفشل القلبي.

- خلل تكون فيتامين3D ما يؤدي غلى الأعراض التالية:ألام العظام، تخلخل العظام وسهولة كسرها،ضعف العضلات
- زيادة إنتاج الرنين والانجيوتنسين (ACE) يؤدي إلى الأعراض التالية:ارتفاع ضغط الدم،فشل القلب. (ابراهيم سلامة،2011،ص32)

ويمكن إختزال الأعراض السريرية مع تفاوتها بتصنيفها كالتالي:

- **علامات عصبية:** وهي تضم الخمول والوهن والاضطراب والهياج العصبي والعضلي وقد تتطور تدريجيا أو فجأة والتنميل والتحذير في الأطراف.
- **علامات قلبية وعائية:** وتضم ارتفاع التوتر الشرياني،والتهاب التامور والفشل القلبي والذبحات الصدرية والنوبات القلبية.
- **علامات هضمية:** وهي شائعة جدا خاصة الغثيان والقيء والطعم المعدني في الفم.
- **العلامات الاستقلابية:** وقد تكون غير نوعية كالكحة واضطرابات النوم والألم العظمي. (باسل والسياري،2020،ص69)

2-4- أسباب الإصابة بالقصور الكلوي المزمن:

تتعدد أسباب الإصابة بالقصور الكلوي المزمن ولكننا يمكن أن نصنفها حسب نوعها إلى أسباب تكوينية وأخرى مكتسبة.

أ- **الأسباب التكوينية:** وتتمثل في ما يلي:

- تشوه الكلى أو المجاري البولية.
- كلية متعددة الأكياس
- مرض وراثي في الكلية.
- التهاب المصفيات المزمن (متلازمة البورت).
- اضطراب الأبيض كداء النقرس وهو احد الاضطرابات التي تمس الأبيض حيث يتراكم حمض البوليك الناتج عن التمثيل الغذائي للبروتينات التي وجب أن يتخلص منها الجسم بإخراجها بواسطة الكليتين، فإذا أنتج الجسم كميات تفوق قدرة الكليتين على معالجتها يختل التوازن وقد يؤدي ذلك إلى القصور الكلوي.
- انسداد المجاري البولية لعدة أسباب منها وجود حصيات أو تضخم البروستات أو وجود ضيق في مجرى البول ولا يعرف السبب الحقيقي لتكون الحصى ولكن هناك من الأشخاص ممن لديهم الاستعداد لتبلور المواد مثل اكسلات البوتاسيوم وحامض البوليك فتتكون النواة الحصوية ثم يزداد الترسب على هذه النواة.

(رزقي،2012،ص90-91)

ب- **الأسباب المكتسبة:** وتتمثل في ما يلي:

- التهاب كيبيبات الكلى المزمن وهي إصابة الكلى على مستوى الكيبيبات واضطراب وظيفتها في تصفية الدم، ويبقى سبب هذا الالتهاب غير معروف، إلا أن إصابة الجسم بالميكروبات يؤدي إلى اختلال في الجهاز المناعي للجسم لتتكون مولدات

الأجسام المضادة ومنه يقوم الجسم بتكوين مضادات الأجسام ومنه يقوم الجسم بتكوين مضادات الأجسام ليترسب الناتج في أغشية الكيبيبات الكلوية.

- التهاب حوض الكلية المزمن وهو احد أهم الأسباب في الإصابة بالمرض ويبدأ عادة في مرحلة الطفولة المبكرة، أين يظهر عيب خلقي في الحالب مما يؤدي إلى ارتجاع البول من المثانة إلى الحالب.
- الضغط الدموي المرتفع ومرض السكري : يؤدي ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري لدى بعض المرضى إلى الإصابة بالعجز الكلوي لأن إصابة الفرد بارتفاع ضغط الدم أو السكري تؤدي مع مرور الوقت إلى ضيق الشرايين المغذية للكلية وبالتالي يحصل ضمور في منطقة القشرة وهو ما يؤدي إلى العجز الكلوي.
- الاستخدام المفرط لبعض الأدوية :إن الإفراط في استخدام الأدوية وخاصة المسكنات ومضادات الالتهاب لفترة طويلة وبجرعات كبيرة من أهم أسباب المؤدية للقصور الكلوي حيث أنها تصيب نخاع الكلية وحوضها وتؤدي إلى تلفها ومن بين هذه الأدوية نذكر الأدوية المسكنة ،أدوية الروماتيزم ،بعض المضادات الحيوية ،الأدوية المستخدمة في علاج السرطان. (مشروق ،2015،ص89)

2-5- تشخيص القصور الكلوي المزمن:

عادة ما يأتي مرض القصور الكلوي المزمن في مرحلته المبكرة بدون أية أعراض. وتستطيع الاختبارات المعملية فقط الكشف عن أي مشكلات نامية ويتم توجيه الأمر بإجراء

الاختبارات المعملية عندما يكون هناك شك في الإصابة بمرض الكلى المزمن على أساس الحالة الإكلينيكية كتقييم روتيني اختبارات بسيطة للكشف عن مرض الكلى المزمن تتمثل في قياس ضغط الدم وقياس مستوى الألبومين في البول وقياس مستوى الكرياتينين في الدم والهيموجلوبين ونيتروجين اليوريا في الدم ومعدل الترشيح الكبيبي المقدر،فحص الكلى بالموجات فوق الصوتية،اختبارات توازن الكهارل وتوازن الحمضي القاعدي،اختبارات فقر الدم ومخطط كهربية القلب وتخطيط صدى القلب.

(ساني وباندیا،2014،ص51)

2-6- الآثار الناجمة عن الإصابة بالقصور الكلوي المزمن:

أ- **الآثار النفسية:** الإصابة ببعض الاضطرابات النفسية المتمثلة فيما يلي:

- **الحصر:** يعاني المرضى من الحصر ويتمثل هذا الأخير في الاضطرابات الفيزيولوجية، أو مجهولة الأسباب .....الخ، توهم المرض وأعراض رهابية وكذا الفزع من الألة أو مكان إسعافات الخاصة.
- **قلق الموت:** إن الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن يجعل المصاب به في مواجهة دائمة مع الموت، يصاحب هذه الوضعية قلق حاد وصدمات نفسية.

- **الاكتئاب:** نلاحظ أن المصابين بالقصور الكلوي المزمن والذين يخضعون الى عملية تصفية الكلى من بعض الاضطرابات النفسية ومن بينها القلق والحزن والأسى والكآبة. (منتصر، ماعه،2022، ص 541-542)

ب- الآثار الصحية: إن المرضى بأمراض الكلى يفقدون الكثير من قدراتهم الجسمية والقدرة الجنسية حيث لوحظ أن المريض بالقصور الكلوي المزمن والذي يخضع لعملية التصفية تنقص قدرته الجنسية تدريجيا وهذا ما يؤثر على حياته الزوجية إن كان متزوجا.(رزقي،2012،ص92)

ج- الآثار الاجتماعية: وتتضمن فشل المريض في أداء أدواره ووظائفه الاجتماعية،وضعف شبكة العلاقات الاجتماعية وتوتر العلاقات الأسرية وانهيارها عندما تتهرب الأسرة من التبرع بالكلى عندما يحتاجها المريض وعدم القدرة الجسمية وانعكاساتها على البيت والعمل وعدم القدرة على رعاية الأبناء وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة.

(مرضي المالكي،2022،ص268-269)

2-7- علاج مرض القصور الكلوي المزمن:

لا يوجد علاج لمرض الكلى المزمن،ولكن يمكن أن يساعد العلاج على تخفيف الأعراض وإيقاف تفاقمها.وتعتمد أنواع العلاج على مدى حدة حالة لمريض،ومن أنواع العلاج الأكثر شيوعا هي:

- **الحمية:** تقديم مجموعة من الإرشادات المتعلقة بالنظام الجديد الذي يتبناه المريض المتمثل في تناول الفيتامينات والأملاح المعدنية اللازمة،تناول البروتين الذي يحتوي على الأحماض الأمينية الأساسية ،تقليل من الأغذية عالية البوتاسيوم لأن اختزان البوتاسيوم سمة لمرضي الفشل الكلوي وينبغي تقليل منه،إعطاء حمض الفوليك أو مركبات الحديد،الدهون غير ممنوعة لمرضى الفشل الكلوي هي مصدر هائل للسعرات وتعطى للمريض محلولات الدهون بالوريد،وأخيرا شرب الماء معظم المرضى يعانون من زيادة كمية التبول لذا يكون لديهم جفاف ويحتاجون لشرب كمية كبيرة من الماء.

(صبور،1994،ص24)

- تناول الأدوية للسيطرة على المشاكل المصاحبة للمرض كارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول.
- **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. (علي،2022،ص400)

2-8- عمل الأخصائي النفسي مع مرضى القصور الكلوي المزمن:

من خلال الخبرة العيادية في مصلحة أمراض الكلية تبين أن المرضى ليس هم الذين يطالبون بالفحص النفسي بل الأخصائي هو الذي يعرض خدماته العيادية والسيكولوجية ذلك لأن المريض يكون موضوع علاجات وإسعافات عديدة ومتكررة تجعله لا يفكر في طلب المساعدة النفسية وفي حالات أخرى يكون ذلك نتيجة عدم وعي المريض بوجود معاناة نفسية إلى جانب معاناته العضوية،يعمل الأخصائي النفسي مع الطاقم الطبي والشبه طبي من أجل تحضير وبرمجة لقاءات ومقابلات مع المرضى الذين يكونون في حالة أزمة،ضغط،معاناة، اكتئاب ومن مهام الأخصائي النفسي:

- وضع تشخيص للمعاناة التي يعاني منها المريض.
- التعرف على كل العوامل المحيطة بالمريض المعاش النفسي الاجتماعي الاقتصادي.....الخ.
- جعل المريض يهتم بحياته الشخصية والنفسية ويتعرف على معاشه الداخلي واللاشعوري.
- إتباع التحليل النفسي مع مرضى القصور الكلوي المزمن فهو الأنسب من خلال الإصغاء الجيد والعميق، وتشجيعه على التداعي الحر، مساعدة المريض على التنفيس الانفعالي.

- يعمل الأخصائي على جعل المريض المصاب بالقصور الكلوي يدرك بأنه يفهمه ويشاطره خبرة الألم نتيجة المرض المزمن والخوف من الموت،وهنا يؤدي التدخل النفسي إلى إعطاء المرضى قدرة على التحكم في الآليات الدفاعية وتتطور العلاقات الشخصية المرنة وتتلاشى سلوكات السلبية،ويتعامل مع علاج الديالیز بمرونة حيث لا ينظر إلى الحصص العلاجية كعامل اضطهادي تصبح مواعيد صداقة بين المرضى وتتغير أفكار هو يصبح أكثر تفاؤلا وذلك نتيجة مواجهة القلق والخوف من المرض. (زناد ،2012،ص33-34)

3- تصفية الدم.

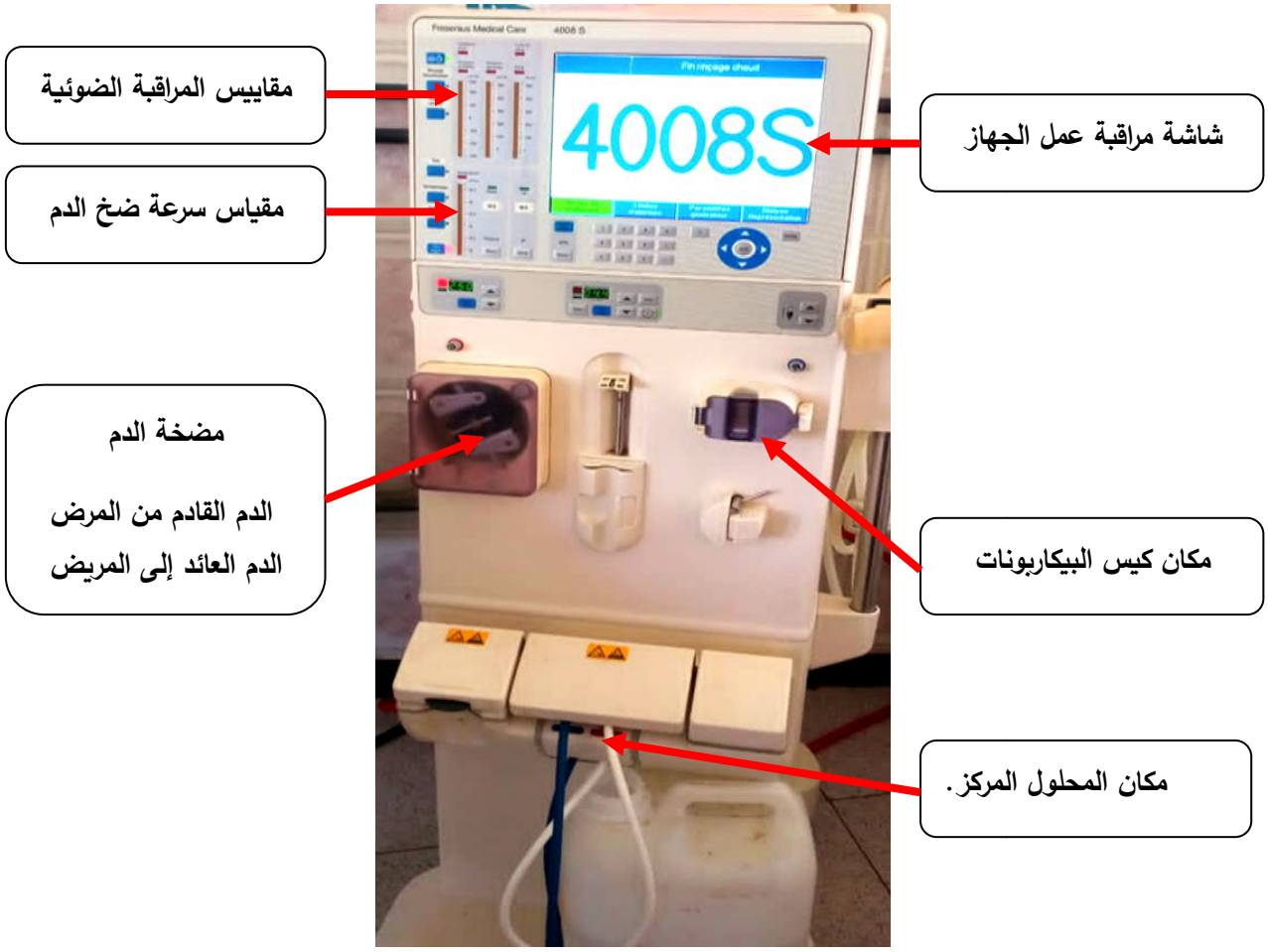
3-1-تعريف عملية تصفية الدم:

هي عملية تبادل بين دم المريض وآلة التصفية التي تحتوي على مركبات كهربائية والتي تعوض البلازما وتسمح بتشكيل غشاء نفوذ وهي طريقة لتطهير وتنقية أو تحليل كيميائي مبني على خاصية أن بعض الأجسام تحترق أو تنفذ بسهولة أكثر من أجسام أخرى داخل الأغشية الحساسة وعملية التنقية هذه من ناحية العلاجية هي طريقة لمساعدة الكلى العاجزة للتغلب على القصور الكلوي المزمن حيث أن دم المريض يحتوي على فضلات لا تستطيع الكلية المريضة التخلص منها فتأتي عملية التصفية التي تعتمد على التبادلات بين دم المريض ومحلول التصفية وهو محلول ذو تركيب مشابه لمحلول البلازما مما يسمح بالتصفية.(رزقي،2015،ص95)

3-2-مكونات جهاز تصفية الدم:

- **الحوض:** وهو جهاز يسمح بالحفاظ على درجة حرارة الحوض ونقائه والحفاظ على التدفق المستمر المنتظم والحفاظ على الضغط أي يسمح بان يكون الوسط مثل الدم من حيث درجة الحرارة 38بالمئة والضغط وتركيبه.
- **محلول الحوض:** والذي يسمح بالتصفية ويكون خاليا من الفضلات ويحتوي على القليل من شوارد +Na،+K،+H ويتكون من ماء معالج خال من المعادن (الألمنيوم والكالسيوم).
- **الغشاء نصف النفاذ:** يسمح بمرور الفضلات والبول و+Na،+K،+Hولكنه غير نفوذ للبروتينات وكريات الدم الحمراء والبيضاء وغيرها.
- **مقر التصفية:** ويحتوي على وسطين (الدم ومحلول الحوض) منفصلين بواسطة غشاء نفوذ،حيث يتم خروج الشوارد من الدم حتى يصبح تركيزها متساويا وعاديا مع تركيز ماء الحوض عن طريق ظاهرة الانتشار الاسموزي لتخرج الفضلات من الدم إلى الحوض. (مشروق ،2015،ص94)

الشكل 03: مكونات جهاز تصفية الدم.



(مركز الاستشفائي الجامعي ديجديت– مستغانم)

3-3-تحضير المريض لبرنامج تصفية الدم:

تكون متابعة العاجز كلويا منذ الوهلة الأولى وذلك وفق مخطط متناسق وبعد أن يعرف الطبيب أن مرضه وصل إلى المرحلة النهائية من العجز الكلوي يبدأ تحضيره، يكون التحضير طبيا وسيكولوجيا ذلك لأن دخول آلة التصفية في حياة المريض سيحدث تغيرا شاملا على مختلف جوانب حياته.

أ- الإعداد السيكولوجي:

يكون ذلك قبل بضعة أشهر من بداية تطبيق بروتوكول التصفية الدموية حيث يشرح له الطبيب ميكانيزم التنقية، أهداف الديالیز، انعكاسات علاج الديالیز على المدى القريب والمدى البعيد،والتأكيد خاصة أن العلاج المزمن يخضع لشروط يجب تطبيقها كالمواظبة على الحصص،الإنقاص من السوائل،تناول الأدوية،الإقلاع عن التدخين،ذلك لأنه بالرغم من فعالية هذا العلاج إلا أنه لا يعوض وظائف الكلية المتدهورة.

ب-وضع الناصور الشرياني الوريديFAV:

هي خطوة أساسية في حياة المريض المصاب بالعجز الكلوي وضرورية إذ هي التي تسمح بتحقيق حصص التصفية وذلك قبل ثلاث أسابيع من بداية الديالیز، وينتظر الطبيب حتى تتطور وتصبح وظيفية قابلة للتشغيل.

ج- محكات الفعالية لعلاج تصفية الدم: هناك مجموعة من المحكات العيادية والبيولوجية تساعد في فعالية علاج الديالیز:

- ضغط دموي مستقر من خلال الأدوية أو بدون الأدوية.
- فقر الدم معتدل.
- غياب الاختلافات الكبرى لعمليات الأيض الفوسفور والكالسيوم.
- تركيز اليوري والكرياتين متوسط.

- جودة الحياة النفسية والاجتماعية والعلائقية مع وجود الدعم الاجتماعي المادي والمعنوي. (زناد ،2011،ص262)

خلاصة الفصل:

يعتبر القصور الكلوي المزمن من الأمراض شائعة ومنتشرة في وقتنا الحالي،وترجع خطورة هذا المرض في آثار وانعكاسات السلبية على المريض من الناحية العضوية التي تسبب عجزا ونقصا في وظائفه الحيوية والتي تؤثر على جميع جوانب حياته،لذلك يستلزم رعاية طبية ونفسية مبكرة ومنتظمة،وعلى الفرد قبل كل هذا أن يتأكد من كليته ويحفاظ على نفسيه لأن الوقاية خيرا من العلاج.

الفصل الثاني

التوافق الزواجي

تمهيد:

يعد الزواج طبيعة بشرية أساسية لها أهداف سامية كالحفاظ على النوع البشري وبناء أسرة متماسكة، وكي تتحقق هذه الأهداف يجب أن يتوفر شرط أساسي في طرفي العلاقة الزوجية ألا وهو التوافق (التوافق الزواجي)، وهذا الأخير اعتبره علماء النفس من الشروط المساهمة في نجاح العلاقة الزوجية لأنه الرابط الذي يؤدي إلى التواصل الإيجابي والشعور بالرضا والتكيف بين الزوجين. وسنحاول في هذا الفصل الإلمام بكل ما يخص التوافق الزواجي.

1- مفهوم التوافق :

هو التظاهر والإلمام بالشيء والانسجام والتوافق من المفاهيم الشائعة في علم الاجتماع والصحة النفسية، وهو يعبر عن وجود اتفاق مع قيم ومعايير المجتمع وإشباعها بالسلوك المقبول، كما يشير إلى وجود علاقات منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع حاجات الفرد وتلبية معظم مطالبه البيولوجية والاجتماعية. (بن عمارة ، 2006-ص78)

كما يعرفه أحمد عرت راجح على أنه بانسجام بين الفرد ونفسه وبين بيئته ويتضمن القدرة على تغيير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقف جديد أو مشكلة.

(بن عمارة ،2006، ص80)

2-الزواج:

فهو نظام اجتماعي يتصف بقدر من الاستمرار والامتثال للمعايير الاجتماعية. وهو الوسيلة التي يعمد إليها المجتمع لتنظيم المسائل الجنسية وتحديد مسؤولية صور التزاوج الجنسي بين البالغين، فجميع المجتمعات سواء في الماضي أو الحاضر تفرض الزواج على غالبية أفرادها أفرادها، وهناك معايير اجتماعية أخرى مختلفة تفسر معنى الزواج يشير هذا إلى بعضها: المعيار الانتمائي التقليدي وهو ينظر إلى الزواج كظاهرة مقدسة أو نظام الهي مقدس خلقه الله وأكدته الشرائع السماوية والكتب المقدسة كأساس للحياة الإنسانية.

(الخولى، 1983، ص 56)

3-مفهوم التوافق الزواجي Marital Adjustment:

حالة تنشأ كدالة للصعوبات والمتاعب التي يواجهها الزوجان ومدى التعاون المشترك بينهما ومقدار رضاهما عن العلاقة وحجم اتفاقهما على الأدوار الأساسية المنوطة بكل منهما، وهو: محصلة المشاركة في الخبرات والاهتمامات والقيم واحترام أهداف الطرف الآخر وحاجاته ومزاجه والتعبير التلقائي عن المشاعر وتوضيح الأدوار والمسؤوليات والتعاون في صنع القرارات وحل المشكلات وتربية الأبناء والإشباع الجنسي المتبادل. بينما يرى البعض أن التوافق الزواجي هو: حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية، وتعد محصلة لطبيعة التفاعلات المتبادلة بين الزوجين في جوانب متنوعة منها التعبير عن المشاعر الوجدانية للطرف الآخر، واحترامه هو وأسرته، والثقة فيه، وإبداء الحرص على استمرار العلاقة معه، فضلاً عن مقدار التشابه بينهما في القيم والأفكار والعادات ومدى الاتفاق حول أساليب تنشئة الأطفال وأوجه إنفاق ميزانية الأسرة، بالإضافة إلى الشعور بالإشباع الجنسي في العلاقة. (سليمان،2005،ص26-27)

يعرف بأنه محصلة المشاركة في الخبرات والاهتمامات ، والقيم واحترام أهداف الطرف الأخر وحاجاته، ومزاجه والتعبير التلقائي عن المشاعر، وتوضيح الأدوار

والمسؤوليات والتعاون في وضع القرار وحل المشكلات وتربية الأبناء والإشباع الجنسي المتبادل المتزن. (مناحي ، 2017 ، ص (29)

ويعرف أيضا بأنه شعور الزوج والزوجة بالرضا والسعادة في علاقتهم الزوجية، بما يحقق لهما أساليب الاستقرار الأسري مع ضغوط الحياة والتغلب على ما يتعرض حياتهما من مشكلات، لتحقيق أكبر قدر ممكن من الانسجام في حياتهم الزوجية.

(رزيق القرشي– 2020 – 446)

يعرف التوافق الزواجي على أنه حالة وجدانية تشير إلى مدى تقبل العلاقة الزوجية، وتعد محصلة لطبيعة التفاعلات المتبادلة بين الزوجين في جوانب متنوعة منها التعبير عن المشاعر الوجدانية للطرف الآخر واحترامه هو وأسرته والثقة فيه ومقدار التشابه أو التقارب في القيم والأفكار والعادات ومدى الاتفاق حول أساليب تنشئة الأطفال وأوجه الاتفاق على ميزانية الأسرة بالإضافة إلى الشعور بالإشباع الجنسي للعلاقة.

(سليمان،2005،ص26)

فالتوافق الزواجي يتضمن التحرر النسبي من الصراع والاتفاق النسبي بين الزوج والزوجة على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهم المشتركة وكذلك المشاركة في أعمال وأنشطة مشتركة وتبادل العواطف وتفاهم على الأدوار الأساسية. (سليمان،2005، ص27)

3-1- مفاهيم لها علاقة بالتوافق الزواجي:

الشكل (04): مفاهيم ذات علاقة بالتوافق الزواجي:

(بن عمارة،2006،ص90)

3-2- مجالات التوافق الزواجي:

إن التوافق بين الزوجين يعني وجود نوعا من التكافؤ الديني والاجتماعي والعمري والاقتصادي والثقافي بينهما، وتتمثل مجالات التوافق فما يأتي:

أ- التوافق الديني:

إن التوافق الديني هو تحكيم لدين الله في الحقوق والواجبات لكل من الزوجين، وهذا يقطع دابر الخلاف ويليج للسعادة مجالا في بيت الزوجية، ذلك أن الاحتكام إلى مقاييس شرعية إلاهية يجعل في النفس راحة عند الأخذ بها والوقوف عند حدودها، ولن يكون هناك كآبة أو خصام أو خلاف إذا روعيت من الطرفين، خاصة فيما يتعلق بشؤون الأسرة كحقوق الزوجين، وطرق حل الخلافات الزوجية فكل ذلك يسهم في تحقيق التوافق الزواجي، والأهمية البعد الديني في التوافق والسعادة الزوجية دعا الإسلام الشخص المقبل على الزواج إلى أن يختار من يرضى دينه وخلقه فالندين له أثره في الحياة الزوجية، وهذا ما أرشدنا إليه الرسول عليه الصلاة السلام بقوله " إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فانكحوه" ويقول الله تعالى:" **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ**". (سورة الروم الآية 21) فذلك من شأنه أن يقوي الرابطة الروحية بين الزوجين. (حلوش ،2020،ص82)

ب- المجال النفسي والعاطفي:

التوافق العاطفي يعني أن يحس كل من الزوجين نحو الآخر بالمودة والتقدير والارتباط النفسي، وبعد من الجوانب الأساسية في الحياة الزوجية، فبدونه لا يمكن أن تستقيم العشرة بين الزوجين فالتوافق النفسي من أهم مؤشرات الصحة النفسية وهذه الأخيرة هي حصيلة حيوية العلمية التكيف والتوازن مع البيئة الاجتماعية والسلوك المتكيف يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدها وتكاملها بحيث يقبل الفرد ذاته ويعمل على تنميتها، ولا يكفي قبول الفرد لذاته، بل يجب أن يقبل الآخرين ويتفاعل معهم بأقل قدر من التنافر وبأكبر قدر من التعاطف، ولقد أظهرت بعض الدراسات كدراسة بلوم (Blum 1995) على وجود علاقة بين التوافق الزواجي وبعض المتغيرات الأخرى كالسعادة والاكتئاب والخضوع وأثر مدة الزواح والعلاقات العاطفية بين الزوجين على التوافق الزوجي وانتهى في دراسته إلى عدد من النتائج أهمية أن هناك علاقة ارتباطية بين مدة الزواج والعلاقة العاطفية والتوافق الزواجي .

ويشتمل هذا المجال العاطفي المتعلق بالتوافق الزواجي على ما يلي :

- الرضا عن الذات وتقبل الفرد لذاته.
- الإحساس بمحبة الآخرين واحترامهم.
- القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر.

- الانسجام في الطباع والآراء.
- الخلو من الصراعات النفسية ومشاعر الحسد والغيرة.
- عدم الإحساس بالدونية.
- الخلو من الاكتئاب والانطواء.
- الانسجام العاطفي مع الشريك الآخر.
- القدرة على ضبط النفس. (حلوش ،2020،ص 83)

ج- التوافق العمري:

ويعني أن يكون الزوجان متقاربين في العمر، فإن تناسبهما في سن الزواج يعتبر من العوامل المؤدية إلى توافقهما في الزواج، لأن تقارب العمر يؤدي إلى تفهم كل منهما لاهتمامات واتجاهات وسلوك الآخر في المواقف التي يواجهانهما في حياتهما الزوجية، والأفضل أن يكون الرجل أكبر من المرأة مما يساعده على إدارة الأسرة وممارسة القوامة الشرعية وإن كان العكس فإنه من الغالب تفسد العلاقة الزوجية. (معمر، بن ساهل، 2020، ص 123).

د- التوافق الجنسي:

يعتبر من أهم أركان الزواج السعيد فنجاح العلاقة الجنسية يعد ترمومترا للعلاقة الزوجية لأنه يعكس النجاح في علاقات أخرى مثل العلاقات الاجتماعية والعاطفية والتوافق

العقلي والثقافي والرضا المادي، فالجنسي قد يحدث مع بداية الزواج وقد يتأخر بعض الوقت لعدة شهور وإما سنوات.

وهو يعني الانسجام بين الطرفين، وقدرة كل منهما على إشباع تلبية طلبات الطرف الآخر فيكونان متوافقين في زمن الممارسة ومعد لها وراضيين بكل ذلك(يوسف صحاف، 2015).

هـ- التوافق الاجتماعي:

ويعني التقارب في الدخل الاقتصادي والمستوى التعليمي والمكانة الاجتماعية لدى الزوجية وذلك لأن كل منهما يتأثر بأسلوب ونمط حياة أسرته الأصلية من حيث قيمها وعاداتها وأيضا إن رصيد المعاملة لأي من الزوجين يؤثر على حياتهما المشتركة ولذلك ينشأ الزوج في محيط محب للسيطرة ويتأثر بهذا الأسلوب ويطبقه في حياته الزوجية، وقد ترفض الزوجة هذا الأسلوب، وقد يتزوج رجل فقير من امرأة ثرية قد تعودت على نظاما أسريا معينا وطريقة معيشته مختلفة وإذا تزوج رجل مثقف من امرأة غير مثقفة تكون نتيجة الخلافة والنزاع وربما يؤدي إلى الانفصال(سعيد أجنيد، 2020، ص 17).

و- التوافق الاقتصادي:

من أغلب مشكلات ضعف التوافق الزواجي تكمن في الاستقرار المالي، والتوافق على العيش بما هو متوفر لدى الزوج من وضع اقتصادي يساعد على بناء علاقة توافقية بين الزوجين.

ي- التوافق الثقافي:

يعد المستوى الثقافي مهما في الحياة الزوجية، فالزوج المثقف يسعى دائما إلى الحوار والنقاش مع الزوجة المثقفة، ويكون للتفاهم الفكرية دور في إحداث الاستقرار الزواجي (حمامة وآخرون، 2023، 127).

3-3- نظريات التوافق الزواجي:

- **التحليل النفسي:**

اهتم التحليل النفسي بتاريخ العلاقات ويعتبره مهما في تفسير المشكلات الزواجية ويمثل السلوك صراعات الزوجين اللاشعورية وأن المشكلات الزواجية تظهر نتيجة للإحباطات. (سليمان،2005،ص45)

أما من الناحية التوافق الزواجي وقد ذكر فرويد أهمية الجانب الجنسي (الليبدو) في حياة الفرد وذلك بعد مهم من أبعاد التوافق الزواجي، فالفرد الذي يمتلك الجانب الجنسي الذي

تحاول الهو إشباعه بأي طريقة ولكن الآن تأتي لتوجه ذلك الإشباع ، فالغريزة الجنسية تمثل جانبا مهما في مدرسة التحليل النفسي لفرويد، حيث يجعلها فرويد موجها لسلوك الفرد، كما تنمو تلك الغريزة عبر عده مراحل تنتهي بالمرحلة الجنسية التناسلية ، والي تيسير 1 حياة الراشد الجنسية، ويبحث الفرد عن زوجة له ويسيطر على تلك المرحلة فكرة الجماع الجنسي. (بركة التباوي ، 2012، ص 30)

- **النظرية البنائية الوظيفية :**

إن المشكلات الزواجية تحدث نتيجة حدوث الاضطراب في نسيج العلاقات داخل البناء الأسرى، حيث يصيب الأسرة التفكك والتصدع نتيجة فقدانها لكثير من الوظائف التي انتقلت إلى مؤسسات اجتماعية أخرى مثل المدرسة وأماكن الترفيه والمصانع، ويرتبط التوافق الروابي وفقا لمفهوم النظرية البنائية الوظيفية بمدى التزام الزوجين بأداء الوظائف المكلفة بهم في إطار الأسرة وتقل درجة التوافق حسب درجة الإهمال والتقصير في هذه الواجبات وأن عوامل الاستقرار داخل الأسرة تعود إلى نمط المجتمع الذي ينتمي إليه وأن عوامل التغيير المرتبطة بالتصنع في المجتمع تجعل الوحدة والاستقرار داخل الأسرة تواجه بعض الصعوبات . (سعيد أجنيد،2020،ص29)

- **نظرية التوازن المعرفي:**

إن الافتراض الأساسي لهذه النظرية هو أن هناك حاجة لدى الأفراد لا يجاد علاقات متناسقة بين الاتجاهات داخل النظام المعرفي للفرد، وأن هذه العلاقات تعتمد إحداها على الأخرى وتعد الاتجاهات قضية مهمة في الانسجام بين الزوجين، حيث أن الأزواج السعداء هم من اتفقت اتجاهاتهم. وينجم التوتر في العلاقات الزوجية بين الاتجاهات المتعارضة حيث أن العواطف الإيجابية تتحول تدريجيا إلى عواطف سلبية نتيجة لتباين هذه الاتجاهات والرغبة اللاشعورية في التخلص من التوتر.

- **نظرية التبادل:**

تقوم هذه النظرية على التبادل الذي يعيشه الفرد بين المكافأة والتكلفة حيث أن المكسب الناتج عن التفاعل، يؤثر على شكل العواطف بين الزوجين، فالعاطفة تكون إيجابية عندما يكون المكسب من تفاعل الزوجين في شكل مكافأة أما إذا كان المكسب من التفاعل على شكل تكلفة فإن العاطفة تكون سلبية. وهذا يعني أن التفاعل إذا كان إيجابيا ومبني على الحب والعطفة والتفاهم فإنه يقود إلى التوافق والتناغم بين الزوجين، أما إذا كان التفاعل سلبيا ويقوم على الخوف والتوتر فانه يقود إلى مزيد من الشحناء والنفور بين الزوجين.

(سعيد اجنيد،2020،ص30)

- **النظرية السلوكية:**

تركز هذه النظرية على الجانب السلوكي وكذلك مبادئ التعلم لذلك تنظر للتوافق وسوء التوافق الزواجي على أن كليهما سلوك متعلم مكتسب، وذلك من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد حيث يكون السلوك التوافقي مقابلا و مصاحبا بالتغرير والتدعيم، أما السلوك اللاتوافقي فيقابل بالعقاب. إن السلوكيين يفسرون التفاعل كمتطلب مهم لحدوث التوافق الزواجي من خلال الثواب والعقاب، حيث أن إثابة الفرد على سلوك ما غالبا ما يدعمه ويقويه للظهور مرة أخرى فعندما يتفاعل الزوجان ويفرز أحدهما الآخر فإنه يحفزه وذلك يزيد من التقارب والتوافق الزواجي بينهما عكس إذا عاقب أحدهما الآخر أو حرمه من الثواب فأنه يشعره بعدم الارتياح وبسوء التوافق بينهما. (بركة تيباوي،2012،ص31)

- **نظرية الذات:**

لقد اهتم روجرز بالذات ومن هنا فقد نظر للتوافق وسوء التوافق في ضوء رؤيته للذات فاتساق الفرد مع مفهوم ذاته تريد تقديره لذاته وبناء عليه يزيد التوافق الزواجي بينه وبين الشريك الأخر بل من المفيد استخدام الإرشاد الزواجي لهما لرفع قيمة الذات والتوافق الزواجي لهما . (بركة التباوي، 2012 ،ص31-32)

- **نظرية الدور وصراع الأدوار:**

إن أداء دور الزواجي حسب نظرية شارين هو قيام كل من الزوجين بمسؤوليات الزوجية، في جماعة الأسرة، إما بالنسبة لأدوار الزوجين، فلا يوجد دور للزوج في أي مجتمع إلا بوجود دور للزوجة، لأن حقوق الزوج واجبة على الزوجة وحقوق الزوجة واجبة على الزوج ولا حصل أي منهما على حقوقه إلا إذا قام الطرف الآخر بواجباته، وهذا ما يجعل المفاضلة بين الدورين مستحيلة فهما وجهان لعملة واحدة ويتأثر أداء كل منهما بشخصية الآخر ومفهومه عن نفسه وتصوره لدوره وفهمه لما هو متوقع منه وما هو متوقع من الطرف الآخر، وقد يقصر أحد الزوجين في أداء أدوارهما الزوجية، ويرى أصحاب هذه النظرية أن الصراعات والتوترات في العلاقة الأسرية ترجع إلى منافسة المرأة للرجل في أدواره وتعارض توقعات الدور لأحد الزوجين أو كلاهما، وإن تغيرت هذه التوقعات لتقابل توقعات الطرف الآخر يحقق الانسجام والتوافق بين الزوجين(خالد غيضان، 2019، ص27، 28).

3-4- مظاهر التوافق الزواجي:

إن للتوافق الزواجي مظاهر عديدة تؤدي إلى استمرار العلاقة الزوجية والانسجام وكذلك القدرة على حل المشكلات نذكر منها :

- التواضع والتعاون بين الزوجين في أداء الأدوار.
- الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة والراحة النفسية والسلوك الاجتماعي المقبول.

- شعور الأبناء بالأمن النفسي.
- ظهور الدعم والمساندة من الطرف الآخر والأسرة، مما سياهم في حل المشكلات بسهولة نسيا.
- الإشباع الجنسي والتعاون الاقتصادي.
- النجاح والكفاءة في العمل، حيث أن التوافق الزواجي للفرد قد يزيد استقرار الفرد العامل في عمله.
- حصول كل من الزوجين على مطالبه وأهدافه مما يعني اتفاق السلوكيات مع التوقعات، وكذلك الانسجام والقدرة على المشكلات وتقديم المساعدات لبعضهما.
- التواصل(غير اللفظي) الناجح، وظهور الحب المتبادل بينهما.
- الرضا عن الزواج وكذلك الطرف الآخر.

(رزيق القرشي ،2020،ص450-451)

3-5- العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي:

التوافق أمر نسبي إلا أنه مطلوب من أجل السعادة الزوحية فالعلاقة الزوجية تحكمها العديد من العوامل التي تؤثر على التوافق الزواجي نذكر منها ما يلي:

- **طفولة الزوجين** : خبرات الطفولة لكل الزوحين تؤثر على توافقهما الزواجي سلبا أو إيجابا، فالجو النفسي للأسرة الذي عاش فيه كل من الزوجين من العوامل المؤثرة في السعادة الزوجين والطريقة التي عومل بها كلاهما في طفولته من والديه ومدى

تعرضه للثواب أو العقاب ومدى إشباع أو إحباط حاجاته الأساسية الأولية والحاجة للأمن النفسي وأيضا علاقة الوالدين ببعضهما وعلاقتهما بالآخرين هذه كلها عوامل مؤثرة على التوافق الزواجي.

- **دور الأهل:** الأهل سلاح ذو حدين وقد يسبب تدخلهم حل النزاع بشكل يرضى الطرفين، أو يسبب تفاقم المشكلة والوصول إلى طريق مسدود في العلاقة الزوجية، وهذا يتوقف على طريقة التدخل والتي تتطالب الحكمة وعدم التحيز لأحد على حساب الآخر. (اللاكي التباوي، 2012 ، ص 24)
- **العلاقات الجنسية** : تظهر مشكلة سوء التوافق الجنسي نتيجة لاختلاف اتجاهات المتزوجين والمتزوجاتتجاه الاتصال الجنسي وشدة الرغبة فيه أو إلى البرود الجنسي عند عند الزوجة أو اختلاف الحوافز الجنسية وعدم تماثلها عند الزوجين، فنجاح العلاقة الجنسية بين الزوجين مرتبطة بالثقافة الجنسية لديهم .
- **مرض أحد الزوجين بمرض مزمن:** من العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي لدى الزوجين، فهناك رابطة قوية بين مرض أحد الزوجين وانخفاض مستوى التوافق الزواجي. (سليمان ، 2005 ، ص 160)
- **الوضع المالي:** إن الخلافات بين الزوجين قد تنشأ بسبب الأمور المالية الصعبة وقد يتهم الزوج زوجته بقصورها في التدبير وفي إساءة التصرف في ميزانية الأسرة وهي قدم تتهمه بالبخل والتقصير وهذا يؤدي إلى المشاكل الزوجية بينهما.

(يوسف صحاف ، 2015 ، ص 32)

- **الشخصية** : يتأثر التوافق الزواجي بشخصية كل من الزوج والزوجة سواء في تدعيم التوافق الزواجي أو خلق نوع من الصراع والتوتر الذي يهدد العلاقة الزوجية ، كما يتأثر بدرجة اختلافهما الانفعالي أمام المواقف والأحداث التي تمر على الزوجين أو بدرجة الشعور بالقلق وعدم القابلية للتكيف للمتطلبات الجديدة للحياة الزوجية، فالتوافق الزواجي يرتبط ارتباطا ايجابيا ببعض سمات الشخصية كالثبات الانفعالي، الثقة بالنفس تأكيد الذات، تحمل المسؤولية في حين يرتبط سوء التوافق الزواجي بمجموعة من الخصائص مثل عدم الاتزان العاطفي، العدوان، التشاؤم، الانعزال، عدم الثقة بالنفس...الخ. (بركة التباوي ، 2012، ص 29)

3-6-الصحة النفسية والتوافق الزواجي:

يشبع الزواج حاجات كثيرة للذكر والأنثى ويعتبره علماء النفس والاجتماع من أقوى ركائز الحياة الاجتماعية، ومن أهم الطرق لإشباع الحاجة إلى الجنس، واستمرار النوع وتنشئة الأطفال، وأنشأ الأسرة التي تربي الأجيال الأصحاء نفسيا وجسميا واجتماعيا وأخلاقيا، فهدف هذا النظام توفير الأمن والطمأنية ويظهر الترابط بين الصحة النفسية والتوافق الزواجي في رضا الزوج عن زوجته ورضا الزوجة عن زوجها، وهذا يعني أن التوافق في الزواج الشرعي فيه رضا وصلاح النفوس وسعادة الإنسان ويزيد الإيمان الذي ينمي الصحة النفسية، وأن التوافق الزواجي من أهم عوامل تنمية الصحة النفسية فإن تمتع

كلا الزوجين بالصحة النفسية أصبح مستوى توافقهم أعلى، ويتفق خبراء الأسرة على أن الصحة النفسية شرط أساسي لقيام الأسرة الصالحة الخالية من الاضطرابات النفسية ومستقرة. (ابو موسى،2008، ص47)

3-7-الأساسيات الضرورية للتوافق الزواجي:

تختلف الظروف كما تختلف الأزواج بدرجة كبيرة للغاية حتى أنه يصعب جدا تحديد العناصر التي تكون زواجا ناجحا، فأفضل ما في الإمكان الإشارة إلى بعض الأساسيات العامة تذكر منها:

- التصميم على النجاح، إن أحد متطلبات الأساسية لنجاح هو التصميم على النجاح واعتبار الإنسان للزواج على أنه طريقة حياة وأنه من الوظائف الأساسية للإنسان في الحياة وأنه لا توجد مشكلة لا يمكن حلها معا كشريكين للزواج هذا كله يؤدي إلى التوافق بين الزوجين .
- التحكم في الذات يعتبر ضبط النفس أو التحكم في الذات هو المفتاح العملي للتوافق الزواجي الذي يدفعه إلى الحب .
- الحب ليس عملية حسابية بحيث لا يبنى الزواج الناجح على العطاء المحسوب والزواج ليس شركة مناصفة الكل عليه أن يعطى ما يستطيع، الرجل من رجولته والأنثى من أنوثتها.

- الحب يتطلب الثقة والذي يشمل الثقة بين الطرفين وطرف الآخر مهما كان فهو ضعيف وخاضع للخطيئة. (نبيل جامع،2010،ص 390-392)

ويتحكم بالعلاقة الزوجية نصل إلى التوافق الزواجي الذي يعد من أهم دعائم استقرار الأسرة وسعادتها وتتيح لأفرادها القدرة على التغلب على الصعوبات والتحديات التي تواجهها، وارتفاع مستوى التوافق الزواجي يزيد من قدرة الزوجين على تحمل الضغوط الحياتية، مما يوفر بيئة قادرة على توظيف طاقتهما وقدراتهما للقيام بدورهم على أكمل وجه .

(الشمري،2020،ص237)

خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل الإحاطة بتعريف الزواج والتعرف على التوافق الزواجي والمفاهيم المتعلقة به، كما تطرقنا إلى مجالات التوافق الزواجي وأهم نظرياته وصولا إلى عوامل مؤثرة علي التوافق وأهم أساسياته، وفي هذا الفصل تستنتج أن العلاقة الزوجية القوية لها دور في تحقيق التوافق الزواجي واستقرار الأسرة وسعادتها.

الإطار التطبيقي

الفصل الثالث

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد :

إن الهدف من هذا الفصل هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا في هذه الدراسة وتأكيد معلومات الجانب النظري، وسنتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية والتي تمثل جانب التحري والتعرف على الميدان وعلى إمكانية دراسة الموضوع والدراسة الأساسية حيث يتم فيها ذكر تفاصيل التعامل مع الحالات المختارة باستخدام بعض الأدوات الإكلينيكية.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها بالميدان، من خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة، حيث تم القيام بالدراسة الاستطلاعية في: 17/03/2024 بعد موافقة رئيس مصلحة تصفية الدم في المركز الاستشفائي الجامعي مستغانم واطلاعنا على الحالات الموجودة في المصلحة، حيث تعرفنا على المرضى بمساعدة الأخصائية النفسانية العاملة بمصلحة وعرفنا المرضى على دورنا والهدف من العمل معهم.

1-1-أهداف ونتائج الدراسة الاستطلاعية:

أ- أهداف الدراسة:

- التعرف على الحالات الموجودة في مصلحة تصفية الدم عن قرب.
- التأكد من ملائمة مكان الدراسة مع موضوع البحث.
- التعرف على خصائص العينة واختيار العينة بدقة.
- ضبط فرضيات الدراسة.
- التعرف على الصعوبات التي قد تواجهنا في الميدان.

ب- نتائج الدراسة:

- تحديد عينة الدراسة.
- تحديد التغيرات.
- ضبط الفرضيات.

1-2-الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

أ- **المقابلة العيادية:** أن المقابلة تهيأ الفرصة أمام الإكلينيكي للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة، ذلك لفهم العميل والتأكد من صدق بعض الانطباعات والفرضيات التي يصل إليها عن طريق أدوات التشخيص الأخرى وتساعده على حل المشكلات وتحقيق التوافق والتشخيص والعلاج. (مقراني، جابر،2022، ص88)

ب- **الملاحظة العيادية** : الوسيلة التي نحاول بها التحقق من السلوك الظاهري للأشخاص وذلك بمشاهدتهم بينما هم يعبرون عن أنفسهم في مختلف الظروف والمواقف.

(عزوزي 2016 ، ص 29)

1-3-حدود الدراسة الاستطلاعية :

أ. **الحدود المكانية :** اقتصرت الدراسة في المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم تصفية الدم (تجديت).

ب. **الحدود الزمنية:** تمت دراستنا بداية من 2024/03/17 - 2024/03/23.

ج. **الحدود البشرية:** نساء متزوجات مصابات بالقصور الكلوي المزمن.

جدول 01: خصائص العينة الاستطلاعية:

عدد أفراد العينة الاستطلاعية	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية	نوع المرض
15	40 - 58	إناث	متزوجات	القصور الكلوي المزمن

إعداد الطالبة

2- الدراسة الأساسية:

2-1- منهج الدراسة الأساسية: (المنهج العيادي).

هو دراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أم مرضية) يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر، بهدف تشخيص الحالة مع التنبؤ بتطورها مستقبلا واقتراح طريقة علاجية مناسبة للحالة.

ونظرا لطبيعة موضوع الدراسة والمتمثل في **القصور الكلوي المزمن وتأثيره على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة.** ولمحاولة التعمق في حالات الدراسة أكثر اعتمدنا على المنهج العيادي الذي يعتبر المنهج الأكثر قدرة على الكشف عن خبايا الفرد النفيسة اعتمادا على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر بهدف التشخيص المناسب.

2-2- الأدوات المستخدمة :

أ- **دراسة الحالة:** هي تنظيم وتلخيص كل المعلومات التي تم جمعها عن الحالات من مصادر المختلفة وتهدف إلى الوصول إلى فهم أفضل للمفحوص وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها وأسبابها واتخاذ التوصيات.

استخدمنا دراسة الحالة في الدراسة من أجل تنظيم المعلومات التي تم جمعها عن الحالات في المقابلات ومن أجل فهم تاريخ الحالة ومشاكلها وتعمق في عوامل مؤثرة على التوافق الزواجي .

ب- **المقابلة نصف الموجهة:** اخترنا في دراستنا المقابلة نصف الموجهة وذلك من خلال الاعتماد على مجموعة من الأسئلة على شكل محاور تتناسب مع موضوع دراستنا مجهزة من طرفنا، فقد استخدمناها لأنها تتيح لحالات الدراسة الفرصة للتعبير عن أرائهم وأفكارهم بالإضافة إلى أننا نستطيع التحكم من خلالها في سير المقابلات وتجنب الخروج عن الموضوع وخدمات وضمان عدم تأثر إجابات حالات الدراسة

بعوامل الخارجية وكذا تمكننا من ملاحظة سلوكات وإيماءات حالات الدراسة، وبناءا على ذلك اتبعنا في المقابلة على أربعة محاور مقسمة كما يلي:

- **المحور الأول:** البيانات الأولية.
- **المحور الثاني:** الحياة الصحية.
- **المحور الثالث:** الحياة الزوجية.
- **المحور الرابع:** نظرة حول المستقبل وآفاق المستقبلية.

حيث ساعدتني هذه المحاور والمقابلة على جمع كم هائل من المعلومات وسهلت عليا تواصل مع الحالات وكسب ثقتهم لتعبير عن مشاكلهم بكل أريحية.

ج- **الملاحظة العيادية:** اخترنا في دراستنا الملاحظة لأنها تساعدنا على المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك حالات الدراسة وبلوغ الصورة الشاملة أي فهم كل وسط الدراسة وهذا بغرض الحصول على معلومات دقيقة للتشخيص، وقد استخدمنا الملاحظة العيادية من أجل جمع المعلومات بدقة وتأكد من صحتها من خلال ملاحظة ردود أفعال حالات الدراسة ومن أجل الحصول على معلومات حقيقية وملحوظة فهي عبارة عن وصف دقيق للواقع المعاش.

د- مقياس التوافق الزواجي: من تصميم الدكتورة زهية مسعودي 2008، طبق في البيئة الجزائرية، يتكون من 38 عبارة موزعة على الأبعاد التالية سمات شخصية القرين، الالتزام بالدين والأخلاق، الاتفاق حول المواضيع الحيوية، تقارب الأفكار والقيم، العادات، الاتجاهات، أساليب تنشئة الأبناء، طرق كسب وإنفاق المال، مدى التواصل الوجداني والإشباع الجنسي والمشاركة في الأنشطة وإبداء الحرص على استمرار الرابطة الزوجية والقدرة على حل المشكلات والارتياح للعلاقة مع الأسرة وأصدقاء القرين، ويجيب المفحوص على عبارات المقياس باختيار ما يقدر أنها الإجابة الأنسب من البدائل الثلاثة المقترحة كاحتمالات متوقعة للإجابة: إطلاقا، أحيانا، دائما.

- **تصحيح المقياس:** يتم تصحيح المقياس حسب الجدول 02 :

البدائل	دائما	أحيانا	إطلاقا
العبارات الايجابية	03	02	01
العبارات السلبية	01	02	03

(بوكايس ،2023،ص 96).

- **تصنيف عبارات المقياس حسب الإيجاب والسلب:** ويكون ذلك على النحو التالي:

➢ **العبارات الموجبة:**

26-24-21-20-19-18-16-13-12-9-8-7-5-4-2-1

.37-36-35-34-33-32- 30 -28 -27

➢ **العبارات السالبة:**

38-31-29-25-23-22-17-15-14-11-10-6-3

- **تفسير النتائج:**

✓ تقدر الدرجة الكلية عند جمع الإجابة على عبارات المقياس بـ 114 درجة كأقصى حد

حد، فيما تقدر الدرجة الدنيا لمجموع الإجابات بـ 38 درجة، وعليه فإذا تراوحت الدرجات المتحصل عليها بين 38 درجة و75 درجة صنف المبحوث في حالة سوء التوافق الزواجي.

✓ أما إذا تراوح مجموع المحصل عليها بين 76 درجة و114 درجة صنف المبحوث في حالة التوافق الزواجي.

- **الخصائص السيكومترية للمقياس:**

➢ **ثبات المقياس:**

بعد المقارنة الطرفية لنتائج المجموعتين اللتين تمثلان طرفي منحى التوزيع، تبين أن الفروق بينهما دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 وبناء عليه فإن درجات المقياس تميز بشكل واضح بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا مما يجعل المقياس صادقا.

(بوكايس ، 2023، ص 67).

3- حدود د الدراسة الأساسية:

3-1-**الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة في المركز الاستشفائي الجامعي مستغانم مصلحة تصفية الدم تجديت، يقع المركز في مستغانم – تجديت – بالتحديد مقابل مستشفى الأمراض العقلية، ويتكون من مجموعة من العناصر الصحة العمومية والتي يتم من خلالها المعالجة واستقبال المرضى، حيث يضم عدة مصالح وهي:

- **وحدة تصفية الدم:**

✓ مصلحة طب العمل.

✓ مصلحة طب وقائي وأوبئة.

✓ أرشيف مركزي من جهة سفلية.

✓ مصلحة طب واستعجالات وجراحة.

✓ مديرية العامة.

- **جانب التكفل بالمرضى:**

- 60 مريض يعانون من قصور الكلوي المزمن تتكفل بهم المصلحة.
- مرضى القصور الكلوي الحاد تتكفل بهم المصلحة الحالات المستعجلة.
- مرضى القصور الكلوي المزمن من التابعين للقطاع الخاص.
- بمصلحة تصفية الدم تحتوي على مرضى مقسمين إلى فوجين مع طبيب واحد و 4 ممرضين في كل فوج

✓ فوج 1: السبت، الاثنين، الأربعاء.

✓ فوج 2: الأحد ، الثلاثاء، الخميس

أي أن مصلحة تحتوي على عدد كبير من المرضى يخضعون لجلسات تصفية الدم تجرى 3 مرات في الأسبوع وكل مرة تدوم 4 ساعات.

3-2-**الحدود الزمنية:** تمت دراستنا بداية من 2024/03/24 إلى 2024/05/16.

3-3-**الحدود البشرية:**

جدول 03: يبين خصائص العينة الأساسية

عدد أفراد العينة الأساسية	السن	الجنس	الحالة الاجتماعية	نوع المرض
الحالة (م)	43	أنثى	متزوجة	القصور الكلوي المزمن
الحالة (ف)	53	أنثى	متزوجة	القصور الكلوي المزمن

إعداد الطالبة

خلاصة الفصل :

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة من خلال التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية والأساسية وبعد ذلك التعرف على مقياس التوافق الزواجي من حيث تعريف وطريقة التصحيح وخصائص السيكومترية من أجل الوصول إلى المعلومات والبيانات وتأكد من صحة الفرضيات.

الفصل الرابع

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد:

بعد أن حددنا في الفصل السابق الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة سنحاول في هذا الفصل عرض الحالات وتحليل المقابلات ونتائج المقياس .

1-عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى:

أ- البيانات الأولية:

- **الاسم:** (م) **السن:** 43 **الجنس:** أنثى
- **الوضعية الاجتماعية:** متزوجة. **المهنة:** ماكنة في البيت **مكان الإقامة:** مستغانم
- **المستوى الاقتصادي:** جيد.
- **المستوى التعليمي:** 4 متوسط
- **عدد الأولاد:** 2 ذكور **عدد الأخوة:** 3 **رتبتها بين الأخوة:** 2
- **نوع المرض:** قصور كلوي **مدة المرض:** 15 سنة
- **عدد مرات الغسيل في الأسبوع:** 03 مرات (السبت، الاثنين، الأربعاء).
- **مدة جلسة الغسيل:** 04 ساعات.
- **سوابق مرضية:** ضغط الدم. **الوالدين:** الأب (داء السكري) / الأم (ضغط الدم)

ب- سيمولوجية الحالة:

- **الهيئة العامة:** الحالة (م) متوسطة القامة البشرة بيضاء، عيناها سوداء متحجبة وثيابها نظيفة.

- **ملامح الوجه:** ملامح تعب **اللغة والاتصال:** لغتها مفهومة والاتصال جيد.
- **النشاط العقلي:** الذاكرة (قوية)، الانتباه (جيد)، التركيز (جيد).
- **النشاط الحركي:** قليلة الحركة. **النوم:** متذبذب
- **الشهية:** عادية (إتباع نظام صحي).

ج- **سير المقابلات مع الحالة الأولى:**

الجدول رقم 04: سير حصص المقابلات مع الحالة الأولى.

المقابلة	محور المقابلة	الهدف من المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة
01	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية.	إقامة علاقة وكسب الثقة	2024/03/25	30 دقيقة
02	جمع المعلومات عن الجانب الطبي.	معرفة الجانب الطبي للحالة.	2024/04/01	40 دقيقة
03	جمع المعلومات عن الحياة الزوجية.	معرفة الحياة الزوجية والجانب الجنسي والاقتصادي للحالة.	2024/04/03	45 دقيقة
04	مواصلة جمع المعلومات	مواصلة جمع المعلومات والتعرف على النظرة حول المستقبل للحالة.	2024/04/06	40 دقيقة
05	تطبيق مقياس التوافق الزواجي	معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الحالة	2024/04/17	30 دقيقة

إعداد الطالبة

د- ملخص المقابلات مع الحالة :

❖ **المحور الأول: التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية**

- **ملخص المقابلة الأولى:** أجريت يوم 2024/03/25 دامت 30 دقيقة، محور المقابلة كان التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية، حيث كان الهدف من المقابلة التعرف على الحالة (م) وكسب ثقتها، تجاوبت الحالة مع الأسئلة بشكل جيد وكانت مرتاحة خلال المقابلة الحالة (م) ربة بيت ومتزوجة تبلغ من العمر 43 سنة، من عائلة ذات دخل مادي مرتفع مكونة من زوج وولدان، كانت الحالة تأخذ العلاج في المستشفى الجامعي مستعانم مصلحة تصفية الدم، فيما يخص السوابق المرضية عند الحالة فإنها تعاني من ضغط الدم، كما أن هناك سوابق مرضية عائلية تذكر أن الأب يعاني من داء السكري، ظهر عند الحالة قصور الكلوي المزمن، والأم من ضغط الدم.

❖ **المحور الثاني: المعلومات عن الجانب الطبي.**

- **ملخص المقابلة الثانية :**

أجريت يوم 2024/04/01 دامت 40 دقيقة، تناولنا في المقابلة الثانية أهم المعلومات حول الجانب الطبي لمرضى القصور الكلوي المزمن لدى الحالة (م)، وصرحت أنها مصابة بالقصور الكلوي المزمن منذ 15 نسبة وذلك بعد إصابتها بضغط الدم في حملها الثاني حيث قالت: "حكمتني la tension على الحمل ومور الحمل طالعتلي 22 ضربتي كلاوي فشلتهم"

وصرحت الحالة أن الأمر بدأ من خلال مجموعة من الأعراض آلام في الرأس، التعب، آلام في الأذن، حيث صرحت الحالة: "راسي يضرني بزاف ونحسو مزير ووذني نحسها راهي تنسف و نحس بالفشلة"، وصرحت الحالة (م) أن بعد إصابتها بالقصور الكلوي المزمن أصبحت تعاني أيضا من مشاكل في القلب حيث صرحت "مع دياليز زاد قلبي كمل عليا وليت نشرب الدوا تاع القلب"، صرحت الحالة أنه لا يوجد المرض في عائلة وأنها هي الأولى التي أصيبت به في عائلة، بما أن الحالة (م) هي أول واحدة أصيبت بالمرض سألتها عن ردت فعلها عندما علمت أنها مصابة بالقصور الكلوي المزمن، حيث صرحت "كانت صدمة وخفت ممبعد وليت نتلاقى بلي كثر مني هنا توافت معاهم" صرحت الحالة أنها تقوم بعملية تصفية الدم 3 مرات في أسبوع لمدة أربع ساعات في كل جلسة، وصرحت الحالة أنها تأتي بمفردها لتتلقى العلاج وتحترم كل مواعيدها حيث صرحت "مكاش كما الصحة وكي ما نقفش مع صحتي شكون يقف معاها" وصرحت الحالة أنها تراعي بدقة كل التعليمات الموجهة لها بخصوص وضعها الصحي خاصة من ناحية جلسات العلاج والغذاء وتحاول أن تطلع على كل ما هو جديد فيما يخص الحمية في مواقع تواصل الاجتماعي والأخصائية التغذية الموجودة في المصلحة .

❖ **المحور الثالث: جمع المعلومات عن الحياة الزوجية.**

- **ملخص المقابلة الثالثة:**

أجريت يوم 2024/04/03 دامت 45 دقيقة، محور المقابلة كان جمع المعلومات عن الحياة الزوجية، وكان الهدف من المقابلة التعرف على الحياة الزوجية وجانب الجنسي والاقتصادي قبل وبعدا المرض للحالة (م)

تزوجت الحالة (م) زواج تقليدي حيث صرحت، " تزوجت زواج تقليدي ما شفتوش حتى نهار العقد عجبني وقبلت بيه" صرحت الحالة (م) أن حياتها الزوجية كانت مستقرة وأن زوجها من الرجال المسؤولين عن أنفسهم وصاحب قرار حيث صرحت "راجلي من نوع إلى لي مسؤول ويجي مع الصح ماشي مع دارهم هو عادل في معاملة تاعوا ويحترم الراي تاعي" لكن مع مرور الوقت أصبحت تلك المسؤولية عائق أمامهم خاصة بعد أن أصبح لديهم أطفال وأصبحوا مراهقين، أصبح هناك مشاكل بين أطفال وأبوهم خاصة في فترة المرافقة ويلي هي فترة حساسة حيث صرحت " ولدى ولا يتكيف وباباه ولا يضربو بزاف وليت نتقلق" ومع هذه المشاكل أصبحت الحالة الصحية للحالة (م) أكثر سوءا وتسببت لها بارتفاع ضغط الدم مما أدى بها إلى القصور الكلوي بعد ارتفاع ضغط الدم إلى 22 ومن هنا تغيرت حياة (م)

صرحت الحالة (م) أن زوجها كان يسأل عنها ويهتم بها، حيث صرحت الحالة "مين عرف بلي غادي ندير دياليز قالي راني معاك متخافيش"، كانت علاقتهما الزوجية مستقرة قبل

المرض، لكن بعد المرض تغير كل شيء وأصبحت المشاكل عنوان لعلاقتهما الزوجية وأصبح ذلك الاهتمام والحب ينقص، حيث صرحت "كان يسقسى عليا بصح مع الوقت تبدل" قلة اهتمام الزوج أثر سلبا على الحالة (م) حيث صرحت "كي مولاش يسقسي عليا نروح ندير دياليز ونعاود نولي نمرض وميديهاش فيا موليتش نحوس عليه حتى مين يطلب صوالحو ترفض" وصرحت الحالة أنها كانت تضع أسباب للزوج من أجل إبعاده عنها وعدم إقامة علاقة حميمية حيث صرحت "روح عيانة للدار ونخملها وليت نخاف ندوس خاصة في الشتا نزيد نمرض وموليتش تتنفس غاية" وهذا من بين أسباب التي زادت من المشاكل في علاقتهما حيث هددها الزوج بزواج عليها حيث صرحت الحالة (م) "قالي غادي نتزوج عليك ونتي نديك تعقدي مع ما"، بصح أنا على جال ولادي مانقدرش روح" صرحت الحالة أنه لا يوجد أي حوار فيما يخص علاقتهم الجنسية وهي ترفض أن يتقرب منها خاصة بعد المرض: حيث صرحت "صايى كرهتو" إضافة إلى ذلك صرحت الحالة أن المستوى المادي لوالديها ضعيف جدا بحيث لا يمكنها ان تطالب بالطلاق من زوجها حيث صرحت "والديا قلاليل ما يستحملونيش أنا وولادي" وبما أن زوجها مستواه الاقتصادي جيد كان هذا هو سبب رئيسي للبقاء معه حيث صرحت "راني معاه خاطر باه يصرف عليا وعلى ولا دو"

❖ **مقابلة الرابعة: مواصلة جمع المعلومات.**

- **ملخص المقابلة الرابعة:**

أجريت يوم2024/04/06 دامت 40 دقيقة، محور المقابلة جمع المعلومات وهدف منها التعرف على النظرة حول المستقبل للحالة (م) والدعم الأسري.

صرحت الحالة (م) أن مستقبلها متمحور في أولادها حيث صرحت "نحوس نعيشهم أحسن عيشة ونقريهم يعيشو خير مني"، وصرحت الحالة أنها لا تملك مشاريع أو خطط مستقبلية محددة تعمل عليها إلا أولادها، وصرحت أن زوجها يدعمها ماديا فقط حيث صرحت "راجلي يحطلي دراهم ويروح قال قال راه متهلي فيا وواقف معايا وذكرت الحالة موقف بتدهم " حتي في وهران مريضة مين قتلو دنيي عطاني دراهم وقالي روحي وحدك منقدرش حتى مرضني" وصرحت الحالة (م) أنها تستمد الدعم الأسرى من أولادها وأختها فهي دائما على تواصل معها وذهاب عندها من حيث الأصدقاء صرحت الحالة أنها لا تملك أصدقاء لا يوجد لديها أصدقاء.

❖ **مقابلة الخامسة: تطبيق مقياس التوافق الزواجي.**

- **ملخص المقابلة الخامسة:**

أجريت يوم2024/04/17 دامت 30 دقيقة، كان مفادها معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الحالة (م)، حيث كانت الحالة متعاونة ومتجاوبة مع الأسئلة حيث جاوبت على كل أسئلة المقياس.

هـ- ملخص مقابلات الحالة الأولى:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة (م) التي تبلغ من العمر 43 سنة، تسكن في مستغانم، ماكثة في البيت وأم لولدان. ذات مستوى اقتصادي مرتفع من خلال المقابلات لاحظنا أن الحالة كانت متجاوبة مع معظم الأسئلة وفي بعض المقابلات كان يغلب عليها التعب وتريد النوم أثناء الجلسة العلاجية على الهمو دياليز، بحيث بدأنا في الحديث عن الجانب الصحي وأنها كانت تعاني من ضغط الدم أثناء حملها الثاني وبعد أصبحت تعاني من القصور الكلوي المزمن وذلك كان نتيجة ارتفاع ضغط الدم حيث صرحت "حكمتني la ontensi على الحمل ومور الحمل طلعتلي 22 ضربتلي كلاوي فشلتهم" وكان ذلك بسبب المشاكل الأسرية التي تعاني منها الحالة (م)، و من بين مضاعفات المرض الحالة مشاكل في القلب، وصرحت الحالة أنه لا يوجد المرض في العائلة وأنها الأولى التي أصيبت به، هذا ما جعلها في حالة خوف وصدمة، كانت صدمة وخفت ممبعد وليت نتلقا بلي كثر مني

وتوالفت معاهم"، وسردت الحالة تفاصيل عن رحلة العلاج من مدة العلاج وعدد الجلسات العلاجية "ندير دياليز 3 مرات في سمانة كل مرة 4 سوايع" صرحت الحالة أنها تحترم مواعيد الجلسات العلاجية وأنها تأتي بمفردها وتحترم النظام الغذائي وتتبع حمية غذائية وتبحث في هذا المجال، أما فيما يخص العلاقة الزوجية صرحت الحالة أن حياتها الزوجية كانت مستقرة وكانت معاملة الزوج جيدة من كل نواحي مسؤولية عاطفية الجنسية "راجلي مسؤول ويجي مع الصح ويحترم رايي، لكن مع المرض تغير كل شيء".

من ناحية الجنسية كانت الحياة الجنسية للحالة (م) مستقرة قبل المرض، لكن بعد المرض قلت رغبتها الجنسية وذلك بسبب معاملة الزوج لها "كي ندير هذوك صوالح يسقسي عليا ونهار منبغيش مايهدرش معايا أصلا " وهذا ما جعل الحالة تضع أسباب للزوج لكي لا يقترب منها ومن هنا بدأت المشاكل بينهم وهددها بطلاق.

- **سيكولوجية الحالة:** أصبحت الحالة (م) تعاني من قلق وحزن زاد بسبب المشاكل الأسرية بين الأب وأولاده ومعاملة الزوج لها وإهماله خاصة بعد المرض "مولاش يسقسي عليا كما كان".
- **الجانب المادي:** صرحت الحالة أن زوجها ينفق على كل مطالباتها فهو ذو مستوى اقتصادي مرتفع جدا.

❖ **التطلعات إلى المستقبل:** صرحت الحالة أنها لا تملك أي مشاريع مستقبلية سوى أن ترى أولادها في أحسن حال "نحوس نعيشهم أحسن عيشة ونقلريهم ويعيشو خير مني".

❖ **العلاقات الاجتماعية:** العلاقة مع زوج غير مستقرة فهو يدعمها ماديا فقط وصرحت أنها تستمد الدعم الأسرى من أبنائها وأختها بحيث أنها تتعامل معهم ومع أختها كثيرا ولا يوجد مشاكل مع عائلتها ومن حيث الأصدقاء هي علاقتها محدودة ولا يوجد لديها أصدقاء.

و- تحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي:

تحصلت الحالة (م) في هذا المقياس على النتائج التالية:

جدول رقم (05): يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الأولى.

التوافق الزواجي	الدرجة المحصل عليها	التقدير
	52درجة.	توافق زواجي منخفض

إعداد الطالبة

من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي تحصلت الحالة(م) على درجة 52 من أصل 114 درجة المحصورة في مجال 76 – 114 وهي تعد درجة منخفضة، وتصنف الحالة (م) في حالة سوء التوافق الزواجي.

ي-التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال ملاحظتنا للحالة مع العديد من المقابلات التصرف موجهة وكذلك من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي للدكتورة زاهية مسعودي 2008 تحصلت الحالة على 52 درجة بالتالي درجة منخفضة في مستوى التوافق الزواجي ومن كل هذا نستنتج أن للقصور الكلوي المزمن أثر بشكل على مستوى التوافق الزواجي لدى الحالة (م) وذلك من خلال عدة عوامل جانب الصحي الذي أثر على العلاقة الزوجية والتواصل الجنسي من خلال ضعف القدرة البدنية والتعب الذي يؤثر على النشاط الحركي والرغبة الجنسية، أما بالنسبة للجانب النفسي فقد أثرت معاملة الزوج معها ومع أولادها على سيكولوجية الحالة وسبب لها القلق والحزن، أما من الناحية المادية فهي مستقرة ماديا وأن زوجها يدعمها ماديا فقط وهذا ما ساهم في خلق مشاعر سلبية لدى الزوجة نتيجة شعورها بتدني قيمة الذات وصورة الذات عموما، بحيث حرمها الزوج من المساندة العاطفية التي تحتاجها في مواجهة المرض وتولدت لديها مشاعر بعدم أهميتها وأنها لا تستحق أن تكون موضوع حب نظرا لانعدام التعاطف الوجداني وتلبية الجانب الاقتصادي فقط من قبل الزوج، أما التطلعات حول المستقبل أثر المرض على الحالة ولم تذكر أي مشاريع مستقبلية إلا على مستقبل أولادها، أما من الناحية العلاقات العلائقية الاجتماعية أثر المرض بشكل كبير على علاقتها مع زوجها لكن مع أسرتها وأولادها بقيت مستقرة ومترابطة خاصة مع الأخت، وفيما يخص الأصدقاء الحالة علاقتها جد محدودة خاصة بعد المرض.

2-عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية:

أ- البيانات الأولية :

- **الاسم:** (ف). **السن:** 53 سنة. **الجنس:** أنثى.
- **الوضعية الاجتماعية:** متزوجة. **المهنة:** ماكثة في البيت.
- **مكان الإقامة:** مستغانم.
- **المستوى الاقتصادي:** متوسط
- **المستوى التعليمي:** ثانية متوسط
- **عدد الأولاد:** أربعة (بنتان وولدان). **ربتها بين الأخوة:** 3. **عدد الأخوة:** 3
- **نوع المرض:** قصور كلوي مزمن. **مدة المرض:** 3 سنوات.
- **عدد مرات الغسيل في الأسبوع:** 3 مرات (السبت، الاثنين، الأربعاء).
- **مدة جلسة الغسيل:** 4 ساعات.
- **سوابق مرضية:** ضغط الدم. **الوالدين: الأم** داء السكري

ب-سمولوجية الحالة:

- **الهيئة العامة:** الحالة (ف) متوسطة القامة، البشرة بيضاء، عياناها بنيتان، متحجبة، وثيابها نظيفة.
- **ملامح الوجه:** ملامح بشوشة، مع بعض التعب.
- **اللغة والاتصال:** لغتها مفهومة والاتصال جيد.

- **النشاط العقلي:** ذاكرة جيدة. **الانتباه:** جيد، **التركيز:** جيد.
- **النشاط الحركي:** قليلة الحركة.
- **الشهية:** تتبع نظام صحي. **النوم:** متذبذب.

ج- سير المقابلات مع الحالة الثانية:

الجدول06: سير حصص المقابلات مع الحالة الثانية.

المقابلة	محور المقابلة	الهدف من المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة
01	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية.	إقامة علاقة وكسب الثقة	2024/04/17	30 دقيقة
02	جمع المعلومات عن الجانب الطبي.	معرفة الجانب الطبي للحالة.	2024/04/20	40 دقيقة
03	جمع المعلومات عن الحياة الزوجية.	معرفة الحياة الزوجية والجانب الجنسي والاقتصادي للحالة.	2024/04/22	45 دقيقة
04	مواصلة جمع المعلومات	مواصلة جمع المعلومات والتعرف على النظرة حول المستقبل للحالة.	2024/04/24	40 دقيقة
05	تطبيق مقياس التوافق الزواجي	معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الحالة	2024/04/27	30 دقيقة

إعداد الطالبة

د- ملخص المقابلات:

❖ **المحور الأول: التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية**

- **ملخص المقابلة الأولى:**

أجريت يوم2024/04/17 دامت 30 دقيقة محور المقابلة كان التعرف على الحالة وجميع البيانات الأولية، حيث كان الهدف من المقابلة التعرف على الحالة (ف) وكسب ثقتها تجاوبت الحالة (ف) مع أغلب الأسئلة وفي بعض المقابلات كان يغلب عليها التعب والنعاس، بحيث تنام في الحصة العلاجية.

الحالة (ف) ربة بيت ومتزوجة تبلغ من العمر 53 سنة، من عائلة متوسطة الدخل مكونة من زوج وأربع أولاد (بنتان وولدان)، كانت الحالة تأخذ العلاج في المستشفى الجامعي مستغانم مصلحة تصفية الدم (تجديت)، فيما يخص السوابق المرضية عند الحالة فإنها تعاني من ضغط الدم، كما أن هناك سوابق مرضية عائلية، تذكر أن الأم تعاني من داء السكري، ظهر عند الحالة قصور الكلوي المزمن.

❖ **المحور الثاني: جمع المعلومات عن الجانب الطبي.**

- **ملخص المقابلة الثانية:**

أجريت يوم2024/04/20 دامت 40 دقيقة تناولنا في المقابلة الثانية أهم المعلومات حول الجانب الطبي لمرض القصور الكلوي المزمن لدى الحالة (ف) وصرحت أنها مصابة بالقصور الكلوي منذ 3 سنوات وذلك بعد إصابتها بضغط الدم، حيث صرحت: "طلعتلي la tension من الزعاف عندي مشاكل بزاف في الدار خاصة مع الزوج" أصبح لديها مشاعر عدم الراحة بمجرد رؤيته. وصرحت الحالة أن الأمر بدأ من خلال مجموعة من الأعراض ثقل في الجسم كاملا، ألم على مستوى القلب، ألم في المفاصل والقدمين، الغثيان، حيث صرحت الحالة "قوايمي ثقال عليا، قلبي ثقيل، كرعيا يضروني ونبغي نتقيا" ، ومن هنا بدأت المرحلة الثانية في حياة (ف) وهي تشخيص مرض القصور الكلوي المزمن من طرف الطبيب في وهران حيث صرحت: "من قالي الطبيب ديري دياليز ما نكذبش عليك في البداية خفت وقعدت نخمم بصح قلت الحمد لله أصلا ما عندي مندير"، وبدأت مرحلة العلاج من خلال عملية تصفية الدم 3 مرات في الأسبوع (السبت، الاثنين، الأربعاء) في مصلحة تيجديت في مستغانم، حيث تستغرق مدة جلسة الغسيل 4 ساعات ، وصرحت الحالة أنها كانت تأتي مع ابنها الكبير في أغلب الأحيان وتحترم كل مواعيدها وتأخذ أدويتها في وقتها حيث صرحت: "دوا لي ضرني نروح نسقسي طبيب أو حتى مين نسافر لتموشنت روح ندير دياليز تم" وصرحت أنها تراعي بدقة كل التعليمات موجهة لها بخصوص وضعها الصحي

من ناحية جلسات والغذاء فهي تتبع حمية غذائية ورياضة المشي "كل يوم روح نتمشا ونشري".

❖ **المحور الثالث : جمع المعلومات عن الحياة الزوجية**

- **ملخص المقابلة الثالثة:**

أجريت يوم2024/04/22 دامت 50 دقيقة، محور المقابلة كان جمع المعلومات عن الحياة الزوجية، وكان الهدف من المقابلة التعرف عن الحياة الزوجية قبل وبعد المرض وتشمل الجانب الجنسي والاقتصادي للحالة (ف).

تزوجت الحالة (ف) زواج تقليدي حيث صرحت "زواجي كان زواج تقليدي شافتني مو جات خطبتني، كان قبول وديتو" صرحت الحالة (ف) أن حياتها زوجية غير مستقرة حيث صرحت "ملي تزوجت بيه وأنا هكا مقلقة هو أناني يخمم غير على روحو حتى مع ولادو هكا" الحالة تشعر باستنزاف في الطاقة التحمل من 30 سنة من الزواج وصرحت الحالة أن مشاكلها الزوجية زادت بعد المرض هي أساسا عبرت الحالة أن الزوج يتحمل جزء كبير من مرضها كونه السبب الأول والرئيسي في المرض حيث صرحت، "أصلا لو كان ما شي المشاكل تاوعه بلاك ما نمرضش" حيث أنه منذ الزواج لا يعتبر رأيها مهم في أي شيء في حياتهم يمارس عليها التعسفية في القرارات حيث صرحت "إذا ما عجبكش الحال دي ولادك وروحي"، حتى عندما تأخذ موقف اتجاهه لا يعتذر إلا أن تعود لوحدها حيث صرحت "حبس

بنتي صغيرة من القراية ومقدرت ندير والو" صرحت الحالة (ف) أن الزوج في العموم لا يتقرب إليها إلا عند الحاجة الجنسية ولا يشعرها بأي مشاعر حيث ذكرت "راجلي جافي في كلشي مرضت ومادهاش فيا" وبعد المرض قلت رغبتها وقدرتها الجنسية تماما حيث صرحت هو "يبغي صوالحو وأنا موليتش نطيق، باسكو راني نعيا وموليتش نطيق ندوش كل يوم وهو كون يصيب كل يوم" حيث طلبت منه وبشكل صريح أن ينام بعيدا عنها وهم في غرفة واحدة حيث صرحت "ما نحسش روحي مريحة من نشوف وجه" وهذه المشاكل جعلته يقارنها بنساء الأخريات في الجمال والشكل وهددها بطلاق حيث صرحت "يقولي إذا معجبكش الحال روحي" حيث أن سيكولوجية الحالة أصبحت غير مستقرة نهائيا وتعاني من تقلبات مزاجية بسب الزوج وجفائه وارتفاع نسبة القلق والتوتر طوال وقت وعدم النوم حيث صرحت "القلق عندي راه يزيد من معاملة زوج وراني نتجاهلو، راني نقعد وحدي بزاف) وصرحت أن نوبات الحزن تنتابها بشكل متكرر، إضافة إلى ذلك صرحت الحالة أن مستوى المادي لوالديها جيد حيث عبرت عن امتنانها لوالدتها التي تتولى تكاليف العلاج بالكامل وأنا

زوجها لا ينفق إلا على الأكل وضروريات البيت.

❖ **ملخص المقابلة الرابعة: مواصلة جمع المعلومات.**

- **محور المقابلة الرابعة:**

أجريت 2024/04/24 دامت 40 دقيقة ،والهدف منها التعرف على النظرة حول المستقبل

للحالة (ف) والدعم الأسري.

صرحت الحالة (ف) أن مستقبلها متمحور حول أولادها وتمنيها لهم بمستقبل أفضل، ومن مشاريعها المستقبلية الذهاب إلى العمرة أو الحج حيث ذكرت "حلم حياتي روح للعمرة ولا للحج ونتخلص من طاقة سلبية لي في حياتي" وصرحت أن زوجها لا يدعمها نهائيا لا ماديا ولا معنويا وكان هو السبب في تحطيم الكثير من طموحاتها، وفيما يخص الدعم الأسري صرحت الحالة (ف) أنها تستمد الدعم النفسي من أبنائها خاصة ابنها الكبير وزوج بنتها فهي تعتبره مثل ابنها وأن علاقاتها بأسرة الممتدة سطحية نوعا ما.

❖ **المحور الخامس : تطبيق مقياس التوافق الزواجي.**

- **ملخص المقابلة الخامسة:**

أجريت يوم2024/04/27 دامت 30 دقيقة، كان مفادها معرفة مستوى التوافق الزواجي لدى الحالة (ف)، حيث كانت الحالة متعاونة ومتجاوبة مع الأسئلة حيث جاوبت على كل أسئلة المقياس.

هـ- ملخص مقابلات الحالة الثانية:

من خلال المقابلات التي أجريت مع الحالة (ف) التي تبلغ من العمر 53 سنة، تسكن في مستغانم، ماكثة في البيت وأم لأربع أولاد، ذات مستوى اقتصادي متوسط.

من خلال المقابلات لاحظنا أن الحالة كانت متجاوبة مع الأسئلة وكان هذا باديا على ملامح الوجه رغم المرض ومع هذا أبدت الحالة تجاوبا ورغبة بالحديث عما بداخلها فقد جاوبت الحالة على كل محاور المقابلات دون تردد بدأنا في الحديث عن الجانب الطبي وأنها تعاني من ضغط الدم ومع تزايد المشاكل وعدم الراحة النفسية ساء وضعها الصحي وأصبحت تعاني من القصور الكلوي المزمن فهي ترجع حيث ذكرت "أصلا لو كان ماشي المشاكل تاوعه ما نمرضش" وذكرت الحالة الأعراض السابقة لتشخيص مرض القصور الكلوي المزمن (ألام المفاصل، ألام على مستوى القدمين، الغثيان) وسردت الحالة تفاصيل عن رحلة العلاج من مدة العلاج وعدد الجلسات العلاجية "ندير الديالیز 3 مرات في سمانة السبت، الإثنين، الأربعاء)، كل séance ندير فيها 4 سوايع" وتحدثت الحالة عن معاناتها النفسية (التفكير الزائد) خلال معرفة المرض لكن مع مرور الوقت تأقلمت معه "من قالي طبيب ديري ديالیز ما نكذبش عليك في بداية خفت وقعدت نخمم قلت الحمد الله أصلا ما عندي ما ندير" وهذا التأقلم جعلها تحترم مواعدها في جلسات العلاجية وتنتظم في أخذ الدواء ونتبع تعليمات الموجهة لها من ناحية صحتها فهي تحرص على المشي دائما.

أما فيما يخص العلاقة الزوجية صرحت الحالة أن حياتها الزوجية غير مستقرة من قبل المرض وبعد المرض زادت مشاكلها الزوجية فعلى حسب قولها زوجها رجل أناني متسلط "هو أناني يخمم في روحو"

من الناحية الجنسية كانت الحياة الجنسية قبل المرض للحالة (ف) مستقرة نوعا ما لكن بعد المرض قلت رغبتها الجنسية وأصبحت معدومة بحيث أصبح كلا الزوجين ينامون في غرفة واحدة لكن متباعدان وهذا من أهم العوامل التي زادت من مشاكلهم الزوجية حتى أصبح يقارنها بأخريات في الجمال والشكل وهددها بالطلاق وهو يقول لها بشكل متكرر:" إذا ما عجبكش الحال روحي" وبسبب هذه المقارنة اهتزت الصورة الجسمية للحالة وأصبحت ترى نفسها غير جميلة بسبب التشوهات الناتجة عن عملية الوصلة الوريدية الشريانية.

سيكولوجية الحالة:أصبحت الحالة (ف) تعاني من تقلبات مزاجية بسبب الزوج من قلق وتوتر وحزن واكتئاب أثر على نومها وأصبح لديها اضطرابات في النوم "القلق راه عندي يزيد من معاملة زوج وراني نتجاهلو راني نقعد وحدي".

جانب المادي: صرحت الحالة أن زوجها لا ينفق عليها إلا على الأكل وضروريات البيت وكل تكاليف العلاج تأخذها من عند أمها.

التطلعات إلى المستقبل: مستقبل الحالة متمحور حول أولادها وتمنيها لهم الأفضل ومن أبرز أحلامها الذهاب إلى العمرة أو الحج وختم القرآن الكريم "حلم حياتي روح للعمرة ونختم القرآن الكريم".

العلاقات الاجتماعية: العلاقة مع الزوج غير مستقرة تماما خاصة بعد المرض، ولكن العكس مع أمها فهي التي بمصاريف تتكفل علاجها ومع أبنائها تتميز علاقتهم بالحب والمودة

خاصة مع ابنها الكبير فهو من كان يأتي معها في الحصص العلاجية وتعتبر زوج ابنتها مثل ابنها فهي تسافر عندهم باستمرار "نسافر لتموشنت عند بني روح ندير دياليز تم" أما بالنسبة للأصدقاء فإن الحالة علاقاتها جد محدودة خاصة بعد المرض.

و- تحليل نتائج مقياس التوافق الزواجي:

تحصلت الحالة (ف) في هذا المقياس على النتائج التالية:

جدول 07: يمثل نتائج مقياس التوافق الزواجي للحالة الثانية.

التوافق الزواجي	الدرجة المحصل عليها	التقدير
	48درجة.	توافق زواجي منخفض

من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي تحصلت الحالة (ف) على درجة 48 درجة من أصل 14 درجة المحصورة في مجال 76 – 114 وهي تعد درجة منخفضة وتصنف الحالة (ف) في حالة سوء التوافق الزواجي.

ي-التحليل العام للحالة:

من خلال النتائج التي تحصلنا عليها من خلال ملاحظاتنا للحالة مع العديد من المقابلات النصف موجهة وكذلك من خلال تطبيق مقياس التوافق الزواجي لزاهية مسعودي

2008 تحصلت الحالة على 48 درجة وبالتالي درجة منخفضة على مستوى التوافق الزواجي، ومن كل هذا نستنتج أن القصور الكلوي المزمن يؤثر بشكل كبير على مستوى التوافق الزواجي وذلك من خلال عدة عوامل جانب الصحي الذي أثر على علاقتهما الزوجية والتواصل الجنسي بين الزوجين أما بالنسبة للجانب النفسي أثرا المرض وعلاقتها مع زوجها بشكل كبير على سيكولوجية الحالة وسبب لها القلق والحزن والاكتئاب وأثر على صورتها الجسمية.

أما من ناحية المادية فهي غير مستقرة فهي في تفكير دائم على مصاريف العلاج في ظل غياب دعم المادي للزوج، أما التطلعات إلى المستقبل لم يؤثر المرض بشكل كبير على طموحات الحالة فهي تريد ذهاب إلى العمرة وحفظ القرآن والحفاظ على الأسرة سعيدة مع أبنائها، أما بالنسبة للعلاقات الاجتماعية أثر المرض على علاقتها الزوجية ولم تتغير علاقتها مع الأم والأبناء ظلت وما زالت مترابطة أما فيما يخص الأصدقاء الحالة علاقاتها جد محدودة خاصة بعد المرض.

3-استنتاج عام للحالتين:

نستنتج أن القصور الكلوي المزمن أثر بشكل كبير على مستوى التوافق الزواجي للحالتين (م،ف) وهذا ما اتضح لنا من خلال المقابلات والملاحظة وتطبيق مقياس التوافق الزواجي، حيث حصل كلتا الحالتين على مستوى منخفض في المقياس، وذلك من خلال

عدة عوامل ساهمت في خفض مستوى التوافق الزواجي لديهم من بينهم عوامل نفسية واقتصادية واجتماعية مع اختلاف في العامل الاقتصادي عند الحالة الاولى فهي تتمتع بمستوى اقتصادي مرتفع مقارنة بالحالة الثانية.

خلاصة الفصل:

لقد تم عرض الحالتين من خلال هذا الفصل مع تحليل المقابلات ونتائج المقياس الخاصة بكل حالة، ووجدنا أن هناك اتفاق بين ما جاء في المقابلات ونتائج المقياس لكلتا الحالتين

الفصل الخامس

مناقشة وتفسير النتائج

على ضوء الفرضيات.

تمهيد:

بعد أن تم عرض نتائج دراسة الحالة وتحليلها سوف نتطرق في الفصل الأتي إلى مناقشة وتفسير نتائج دراستنا على ضوء الفرضيات.

1- مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضيات:

❖ مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الأولى:

لاختبار صحة الفرضية، طبقنا اختبار التوافق الزواجي لدكتورة زاهية مسعودي على الحالتين ومن خلال المقابلات النصف موجهة وجدنا أن الفرضية التي مفادها "مستوى التوافق الزواجي" لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن منخفض "تحققت، وذلك من خلال نتائج مقياس التوافق الزواجي حيث تحصلت الحالتين على مستوى منخفض للتوافق الزواجي، حيث لاحظنا أن القصور الكلوي المزمن أثر بشكل كبير على الحالتين من ناحية انخفاض جودة العلاقة الزوجية الجنسية، حيث أن القصور الكلوي المزمن يضرب بالدرجة الأولى في الغالب الجانب الجنسي لأنه من أحد خصائص المرض التأثير على العلاقة الحميمية الخاصة بين الزوجين والخلل في هذا الجانب لدى كلتا الحالتين أدى إلى خلق حالة من اللاتفاهم وانعدام سبل التواصل والنقاش مع الأزواج، وهذا ما أكدته دراسة دليلة مساور (2013) بحيث هدفت الدراسة للكشف عن الحياة الجنسية والتوافق الزواجي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين للعلاج بالهيمو دياليز بحيث كشفت الدراسة أن أغلبية

الحالات تعاني من اضطرابات جنسية وغير راضية بحياتها الجنسية وأن الانسجام الجنسي بين الشريكين والمساندة الوجدانية للشريك يسهمان في تحقيق الرضا الجنسي والتوافق الزواجي (مساور 2013) .

❖ **مناقشة وتفسير النتائج على ضوء الفرضية الثانية:**

تتمثل الفرضية الثانية التي مفادها "من بين العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن العوامل النفسية، علائقية، الاجتماعية والاقتصادية" تحققت نسبيا، فمن خلال المقابلات التصرف الموجهة وملاحظتنا للحالتين تم استخراج العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي من بينها العوامل النفيسة التي أثرت على كلا الحالتين على خاصة بعد المرض والمتمثلة في تدني الحالة المزاجية بسبب الاختلال الوظيفي والجسدي بعد المرض والذي يولد أعراض اكتئابية من نقص صورة الذات أو الصورة الجسمية من مشاعر التعبية والقلق والحزن المتواصل الذي يؤثر بدوره على العلاقة الزوجية وأساليب الاتصال بين الزوجين من كافة النواحي العاطفي والجنسي، هذا ما أكده **باتريك** أن نسبة كبيرة من النساء يشتكون من انخفاض الليبدو ونقص شديد في وتيرة الاتصال الجنسي وأن الحالة المرضية التي يتواجد فيها مرضى القصور الكلوي المزمن وخضوعهم الدائم إلى آلة الغسيل الدموي سببا مباشرا لنقص الرغبة الجنسية وعدم تحقيق الرضا الجنسي.

(مساور 2013، ص 21)

وهذا ما أكدته أيضا المنظمة التطوعية للقصور الكلوي (أمريكا) 2024: من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن الأشخاص المرضى بالقصور الكلوي بحاجة إلى معنى حقيقي لعلاقة زوجية جنسية حقيقية وصحية ومشاعر الحب والاهتمام، لكن قد ينقص الاهتمام تدريجيا في مثل هذه الحالات بالجانب الجنسي بسب نقص الطاقة البدنية واضطرابات انفعالية كالحزن والغضب نتيجة المرض، فيؤثر على مستوى الرضا بين الزوجين ويغيب التفاعل داخل العلاقة. (http://www.kidney.org)

لقد لاحظنا أن عند الحالة (م) عانت من الضغط النفسي والقلق من طرف الزوج بعد المرض بعد الضعف في جودة العلاقة الجنسية إلى حد التهديد بالانفصال، كذلك هو الحال بالنسبة للحالة (ف) حيث أصبحت تقارن بعد المرض من قبل زوجها بالنساء الأخريات بأبشع الأساليب المدمرة لصورة الذات مع اختلاف بسيط هنا يكمن في قلة أو ضعف كافة سبل التفاهم في علاقة الزوجية قبل المرض بمدة طويلة وما كان المرض إنما عامل مضاف في انخفاض مستوى التوافق الزواجي لديها. حيث قضى على الجانب المتبقي من العلاقة وهو الجنس.

من حيث العامل العلائقي الاجتماعي نجد تأثر كلتا الحالين بسبب طبيعة المرض الذي أدى إلى محدودية كبيرة في العلاقات والنشاطات الاجتماعية عموما وانغلاق على الذات بشكل كلي إلا من بعض الجوانب الأسرية والمقربين الأولاد العائلة عموما، وهذا ما أكده فيبر

Faber (1999) أنه مرضى القصور الكلوي يعانون من تأثير سلبي على مفهوم الذات بسبب مرضهم واعتمادهم على آلة للحفاظ على حياتهم وبالتالي لن يعودوا قادرين على الاستمرار في الأنشطة وبالتالي يشعرون بفقدان السيطرة على حياتهم الخاصة وعدم القدرة على العمل مما قد يؤدي إلى ضائقة مالية والمشاكل الزوجية والعزلة الاجتماعية والوسم الاجتماعي . (خالد الحسيني، 2021، ص 478).

كذلك يعتبر العامل الاقتصادي من العوامل المؤثرة، فطبيعة المرض تتطلب تلبية تكاليف العلاج بشكل مستمر ومتواصل حيث شهدت الحالة (ف) ضعفا من حيث الجانب الاقتصادي نتيجة رفض الزوج الإنفاق على التكلفة العلاجية وتغطية المصارف الأمر الذي هزها نفيسا وبشدة بسبب الشعور بعدم الاستحقاق وضعف المساندة المادية وهذا ما أكده pankij Gradia and Other (2020) أن المرضى المصابين بالفشل الكلوي المزمن يتمتعون بدخل شهري منخفض وقد كان انتشار اضطراب الاكتئاب والقلق مرتبطين بشكل ملحوظ مع الجنس والمهنة والدخل ومدة العلاج بالغسيل الكلوي في هؤلاء المرضى.

(Pankij and athers. 2020)

أما بالنسبة للحالة (م) فكان العكس حيث أنها تتمتع بدخل اقتصادي مرتفع، مما يسقط عنها التفكير المتعب في الجانب المادي وكيفيه تحصيله، بحيث يتم تغطية التكاليف العلاجية والضرورية بشكل مستمر، ولكن على الصعيد الأخر انطلاقا من هذه الرفاهية

المادية تولد لديها خوف من فكرة الفقدان المفاجئ لمصدر الدخل بسبب ضعف طبيعة العلاقة.

الخاتمة

الخاتمة:

أخيرا ومن خلال ما تم التطرق إليه في دراستنا التي تحاول التقرب من الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن والاحتكاك بها، لمعرفة كيف يؤثر القصور الكلوي المزمن على مستوى التوافق الزواجي بالاعتماد على المنهج العيادي والمقابلة النصف موجهة والملاحظة إضافة إلى تطبيق مقياس التوافق الزواجي توصلنا إلى النتائج التالية:

- مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن منخفض .
- وجود عدة عوامل تؤثر على التوافق الزواجي من بينها العوامل الاقتصادية والنفسية والاجتماعية.
- ومن خلال دراستنا نلاحظ أن الحياة الجنسية لها أهمية كبيرة في العلاقة الزوجية بين الزوجين، وتساهم في تقوية هذه العلاقة وهذا ما غاب عند الزوجة المصابة بالقصور الكلوي المزمن.

التوصيات والاقتراحات:

من خلال الدراسة التي قمنا بها، تعرفنا على القصور الكلوي المزمن والتوافق الزواجي من خلال الكتب وفي البحث الميداني تعرفنا على مرضى القصور الكلوي المزمن وعشنا معهم معاناتهم النفسية، والتي كانت دليلا لفتح جملة من التوصيات والاقتراحات نلخصها فيما يلي:

- توسيع الدراسات حول مرضى القصور الكلوي المزمن لأنهم عرضة لمختلف الاضطرابات النفسية، وتدريبهم على تقنيات علاجية تساعدهم على التعايش مع مرضهم، خاصة أثناء جلسات تصفية الدم لأنها من أصعب الفترات التي تمر عليهم.
- توعية الأسرة بالمعاناة النفسية للمرضى وحاجتهم للدعم الأسري.
- العمل على وضع علاج سلوكي جنسي عند الأزواج في مجتمعنا خاصة عند المصابين بأمراض مزمنة مثل القصور الكلوي المزمن.
- تكوين طلبة علم النفس في مجال العلاقات الزوجية والثقافة الجنسية ومشاكل التي تواجه الأزواج خاصة في ظل إصابة بمرض مزمن.
- التكثيف من برامج الوقائية حول مرض القصور الكلوي وتأثيره على التوافق الزواجي على مستوى وسائل الإعلام والملتقيات والمحافل الاجتماعية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1-باللغة العربية:

- **الكتب:**

- دولتين حسين ساني، سانجاي باندیا، حافظا على كليتك،مؤسسة سمر بان للكلى، القاهرة ، ط1، 2014.
- سناء الخولي، الزواج والعلاقات الأسرية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر جامعة الإسكندرية، 1983.
- سناء محمد سليمان: التوافق الزواجي واستقرار الأسرة من منظور إسلامي نفسي، اجتماعي، نشر وتوزيع عالم الكتب، ط1، 2005 .
- محمد صادق صبور، أمراض الكلى أسبابها وطرق الوقاية منها وعلاجها، دار الشروق القاهرة، ط1، 1994.
- محمد نبيل جامع،علم الاجتماع الأسري وتحليل التوافق الزواجي والعنف الأسري، الأسري ، دار الجامعة الجديدة للنشر، جامعة الإسكندرية، 2010.
- هاني باسل، عبد الله أحمد السياري، الكلى القاصرة،2020.

- **المجلات العلمية:**

- اسمهان عزوز، محاضرات مقياس دراسة الحالة، جامعة جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، 2016.

- بوكايس آمال، دور طريقة اختيار الشريك ومدة الزواج في التوافق الزواجي، معهد العلوم الاجتماعية المركز الجامعي مرسيلي عبد الله، تيبازة، 2023.
- حلوس مصطفى، دور التواصل الزواجي في تحقيق التوافق الزواجي ومعالجة المشكلات الأسرية، مخبر البحوث النفسية والتربوية، جامعة سيدي بلعباس الجزائر، 2020.
- خالد مرضي أحمد المالكي، دور الخدمة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعى لمرضى الفشل الكلوي، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، 2022.
- زناد دليلة، فعالية برنامج تدريبي في التخفيض من سلوك العدوانية لدى مرضى الديالیز، مخبر الوقاية والأرغنوميا، جامعة الجزائر2، 2011.
- زناد ليلة، سيكولوجية العجز الكلوي المزمن الخاضعين لعلاج تصفية الدم، دراسات نفيسة، جامعة الجزائر 2، 2012.
- سماح معمر لخضر بن ساهل، الإستقرار الأسري ومتطلباته، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باتنة، 2020 .
- سهيلة مقراني، نصر الدين جابر، تطبيقات المقابلة العيادية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة معسكر، 2022.
- صالح بن سعيد الشهري، فاعلية الحياة وعلاقتها بالتوافق الزواجي، في ضوء المتغيرات الديمغرافية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2020.

- عبد الله العزيز مناعي، فاعلية برنامج إرشادي نفسي في تعديل الأفكار غير العقلانية لزيادة التوافق الزواجى لدى عينة من الأزواج الرياض، مجلة رسالة التربية وعلم النفس، جامعة الشقراء، 2017.
- عمار حمامة، مصباح الهلي، السعيد نصرات، علاقة الضغوط الأكاديمية بالتوافق الزواجي لدى الطالبة المتزوجة، مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، جامعة الوادي (الجزائر)، 2023.
- عمرو منتصر، عباسي ماعه، الرجوعية النفسية لدى كبار السن المصابين بالقصور الكلوي في ظل انتشار فيروس كورونا، مجلة الدراسات، جامعة باجي مختار، عنابة، 2022.
- فاطمة خالد محمد الحسيني، جودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي في ضوء رؤية المملكة العربية السعودية ، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة أم القرى،2021 .
- مروة حسين علي هادي، التحليل المكاني لمرضى الفشل الكلوي في كربلاء المقدسة، مجلة الباحث، العراق، 2022.

➢ **الرسائل:**

- إيلاف عبد العزيز الغفلي، الاكتئاب وعلاقته بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2019.
- بن عمارة سمية، صراع الأدوار لدى الأم العاملة وعلاقته بتوافقها الزواجي، رسالة ماجستير في علم النفس الاجتماعي، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2006.
- خالد رزيق القرشي، مرض السكري وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى عينة من مراجعي مركز السكر والغدد الصماء، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الباحة، المملكة العربية السعودية، 2020.
- خلود يوسف صحاف، التوافق الروائي وعلاقته بالاستقرار الأسري لدى عينة من المتزوجين بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير تخصص إرشاد نفسي، جامعة أم القرى، المملكة العربية الإسلامية، 2015.
- دليلة مساور، الحياة الجنسية والتوافق الزواجي لدى المصابين بالقصور الكلوي المزمن الخاضعين للعلاج بالغسيل الدموي، ورسالة ماجستير النفس العيادي، جامعة سعد دحلب، بليدة، 2013.

- رشيد رزقي، الفعالية الذاتية وعلاقتها بالانضباط الصحي لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، رسالة ماجستير في علم نفس الصحة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012.
- سعاد سعاد إبراهيم محمد سلامة، أعراض القلق والاكتئاب وأساليب التكيف لدى مرضى الغسيل الكلوي في مشافي محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير في الصحة النفيسة المجتمعية، جامعة القدس، 2011.
- سمية محمد أبو موسى، التوافق الزواجي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى المعاقين، رسالة ماجستير في إرشاد نفسي، الجامعة الإسلامية، غزة، 2008.
- صفاء سعيد اجنيد، التوافق الزواجي لدى عينة من الأزواج وعلاقته بأعراض الاضطرابات النفسية عند أبنائهم من طلبة المرحلة الثانوية في محافظة الخليل، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة الخليل، 2020.
- مشروق عبد القادر، السلوك التوكيدي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر 2، 2015.
- نجمة اللاكي بركة البتاوي، التوافق الزواجي وعلاقته بضغوط العمل لدى موظفي وموظفات جامعة بنغازي، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة بنغازي، 2012.

- وفاء إبراهيم غيطان، معاير اختيار الشريك وعلاقته بالتوافق الزواجي لدى عينة من المتزوجين العاملين في مديرية التربية والتعليم في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي ، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين، 2019.

2-المراجع باللغة الأجنبية:

- Pankaj Gadias, Ankit Awasthi, Shreyance (Ghanshyam Koolwal (2020): Depression and anxiety in patients of chronic Kidney disease undergoing hacmodialysis.
- Seyed Abbas Tavallaui, Eghlim Namati, Hamid Vishteh, Mehdi Farahani, lankarani, Assari (2009): Marital Adjustment in Patients on long-Term Hemodialysis.

3- المواقع الإلكترونية:

- https://www.aps.d2sSante.Science-technologie
- https://www.Frontiersin.org
- https://www.kidney.org

الملاحق

ملحق رقم 01:

الجمهوريـــة الجزائريـــة الديمقراطيـــة الشعبيـــة
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي مستغانم
مـــديرية المـــوارد البـــشرية

مقرر رقم .....543..... المؤرخ في.....27 فيفري 2024.....

إن الســيد المديـــر العـــام للمـــركـــز الإســـتشفائـــي الجـــامعـــي مـــستغانـــم

* 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 عام 1401 لموافق 27 يونيو سنة 1981 و المتعلق بالتمهين و التربص المعدل و المتمم.

بإقتراح من سيد مدير الموارد البشرية للمركز الإستشفائي الجامعي مستغانم

يقـــــــــرر

المـــادة الأولـــى : توجه السيد (ة) : معمري حفيظة متربصة في تخصص علم(اجتماع التنفس الهيأوي -

المصلحة : تصفية الدم بالمركز الاستشفائي الجامعي

إبتداءا من : 22 فيفري 2024 الى16 ماي 2024

المـــادة الثـــانية : يكلف السادة نواب المدير بالمركز الإستشفائي الجامعي بمستغانم بتنفيذ هذا المقرر و الذي سينشر في سجل المقررات الإدارية.

* تـــرسل نســـخة إلـــى الســـادة :
- المعني (ة) بالأمر للتنفيذ.
- رئيس المصلحة للإطلاع.
- الملف.

مـديـــر الموارد البشرية

المركز الاستشفائي الجامعي - مستغانم
السيد : المحول زوبير
مدير الموارد البشرية

الملحق 02: دليل المقابلة.

❖ المحور الأول: البيانات الأولية

الاسم، العمر الجنس، المهنة، المستوى التعليمي، الاقتصادي، الحالة الاجتماعية، مكان الإقامة، عدد الأولاد، رتبة في الإخوة، سوابق المرضية، نوع المرض، مدة المرض، عدد مرات الغسيل في الأسبوع، مدة جلسة الغسيل

❖ المحور الثاني : الجانب الطبي.

- منذ متى وأنت تعانى من المرض؟
- ما هو سبب إصابتك؟
- ما هي أعراض التي كنت تعاني منها قبل تشخيص المرض؟
- هل تعاني من أمراض أخرى ؟
- هل هناك في عائلة من يحمل نفس المرض ؟
- كيف كانت ردت فعلك حين تلقيك خبر مرضك ؟
- كم مرة تقوم بتصفية الدم ؟
- هل تحترم الحصص العلاجية ؟ من يرافقك في الحصص العلاجية ؟
- هل تراعي بدقة التعليمات الموجهة لك بخصوص وضعك الصحي؟
- هل تحاول أن تثقف نفسك حول المرa ؟

- باستثناء الأدوية كيف تساعد نفسك للحفاظ على صحتك وتوازنك ؟

❖ **المحور الثالث: الحياة الزوجية.**

- متى تزوجتها ؟
- هل زواجكما تقليدي أو عن حب؟
- هل كانت فترة الخطوبة كافية لتعارفكما؟
- كيف تتم المناقشة بينك وبين زوجك؟ هل زوجك يحترم أرائك وشخصيتك؟
- كيف تعملون على حل مشاكلكم؟ وكيف رد فعلك على تلك المشاكل؟
- كيف كان يعاملك زوجك قبل وبعد المرض؟
- هل تشعرين أن معاملته اتجاهك قد تغيرت منذ الإصابة ؟
- كيف واجه زوجك خبر مرضك؟

الجانب الجنسي:

- هل تشعران براحة أثناء تواجدكما مع بعضكما؟
- هل كنت تعاني من مشاكل جنسية قبل المرض؟
- هل يؤثر المرض على حياتك الجنسية؟
- هل يشتكي الشريك من علاقتكما الجنسية؟
- هل هناك حوار فيما يخص علاقتكما الجنسية ؟
- هل أنت راضية بحياتك الجنسية؟

- هل الشريك يراعي وضعيتك الصحية أثناء العلاقة الجنسية؟

الجانب الاقتصادي:

- هل تأثر مستواكم الاقتصادي بالمرض؟
- هل تستطيعان حل مشاكلكما الاقتصادية؟

❖ **المحور الرابع: النظرة حول المستقيل ووضع آفاق ومشاريع مستقبلية مع الشريك والدعم الأسرى.**

- ما هي نظرتك حول المستقبل؟
- ما هي مشاريعك المستقبلية؟
- ما هو رأي الشريك فيما يخص طموحاتك وآفاقك المستقبلية؟
- هل يساعدك ويساندك الشريك في تحقيق طموحاتك وآفاقك المستقبلية؟
- هل وجدت الدعم الأسري ؟

ملحق رقم: مقياس التوافق الزواجي

فيما يلي مجموعة من العبارات تمثل دالات على العالقة الزوجية، المطلوب منك وضع عالمة)×(إمام العبارات التي تنطبق عليك: (إطلاقا ،أحيانا ، دائما.)

	العبارات	إطلاقا	أحيانا	دائما
01	كانت فترة الخطوبة كافية أن يعرف كل منا للآخر، وان يستعد للارتباط			
02	عاداتنا وطباعنا ونظرتنا للحياة متقاربة وأهدافنا مشتركة.			
03	يكتم كل منا سره على الآخر ويتصرف وكأنه غير موجود.			
04	نحن نعتبر زواجنا حدثا سعيدا، فلو خيرنا من جديد لاختار كل منا الأخر.			
05	نحن نعتبر علاقتنا الجنسية تعبيرا عن مشاعر صادقة ووسيلة لتحقيق أقصى تقارب عاطفي.			
06	أصبحنا ننسى أننا متزوجين ونشعر أننا غريبين فمشاعرنا باردة ومتباعدة .			
07	كل منا يحترم الأخر ويسعى إلى إرضائه وإسعاده .			
08	يشعر كل منا انه في حاجة لأخر وسعيد بوجوده.			
09	أرى أن شريكي شخصية جذابة ناضجة ومرنة يسهل التعامل معها.			
10	شريكي يحتقر أفكاري ويستهين بآرائي .			
11	شريكي يهددني بالزواج على أو الانفصال والطالق.			
12	شريكي يحرص على نظافة جسمه وعلى أن يبدو في شكل مقبول.			
13	شريكي وأنا لا نجد صعوبة في التعبير عن مشاعرنا،فنحن نتبادل أحاسيس رقيقة.			
14	كل منا يفتش على المشكلات ويبحث على أخطاء الأخر فالشكوى والشجار والخصام أصبح طابع حياتنا.			
15	أثناء الاتصال الجنسي نشعر بنوع من الخجل والتوتر وعدم الارتياح.			
16	نحن نخطط لمشاعرنا ومستقبلنا معا.			
17	بدأت الشكوى تتسرب إلى حياتنا، وبدا الواحد منا يشعر أن الآخر يخونه.			

18	أرى أن الزواج قد حقق لي الأحلام والطموحات التي كنت ارسمها قبل الارتباط.			
19	حواراتنا هادئة وخلافاتنا تنتهي بالاتفاق.			
20	تسير علاقتنا في اتجاه يوافق مبادئ الدين والأخلاق.			
21	نحن قادرين على فهم مشاكلنا، وعلى اقتراح الحلول المناسبة.			
22	بدأنا نبحث عن السعادة خارج بيتنا وبعيدا عن بعضنا.			
23	أرى أن شريكي شخص اتكالي عدواني متسلط أناني وان عاداته مزعجة			
24	كلانا يحترم الحياة الزوجية ويحرص على تماسك الأسرة ومستعد للتضحية من اجل استمرار العالقة.			
25	يوجد بيني وبين شريكي تفاوت في المستوى العقلي فنحن غير قادرين على أن نفهم أفكار بعضنا.			
26	أثق في شريكي واشعر انه صادق في أفعاله وأقواله.			
27	نتفق حول مصادر الحصول على المال وكيفية إنفاقه.			
28	كلانا يحترم أسرار الحياة الزوجية.			
29	أشكو من تدخل شريكي في مسائل اعتبرها خاصة وشخصية.			
30	يحترم كل منا أسرار الآخر ويتفق معه في طريقة اختياره لأصدقائه ونوعية علاقته بهم.			
31	في حالة الخطأ يتهرب كل منا من مسؤولياته ويحمل الآخر نتائج الفشل.			
32	حول تقسيم المهام وطريقة إدارة المنزل وأساليب تربية الأبناء.			
33	نحن لا نسمح لأهلنا بالتدخل في شؤوننا ولا للآخرين بتسيير أمورنا الخاصة.			
34	نعيش في مستوى اقتصادي مقبول ولا نواجه صعوبات مالية.			
35	في حالة الخطأ يبادر كل منا للاعتذار من الآخر.			
36	نمارس أنشطة وهوايات مشتركة ونخرج للنزهة.			
37	يرى أقربائنا وأصدقائنا زواجنا موفقا وناجحا.			
38	أرى أن فارق السن بيني وبين شريكي يعرقل تفاهمنا.			