

المؤتمر الدولي الأول للصحة النفسية والعلاج النفسي: الواقع والتحديات

المناعة النفسية وعلاقتها بالمساعدة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن

(دراسة على عينة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي)

Psychological immunity and its relationship to social support in patients with
chronic renal failure

(A study on a sample of renal failure patients attending the dialysis department
at Zliten Medical Center)

إعداد:

أنور عبدالسلام عصمان، تجديده أبوسيف أحمد أبوسيف

قسم التربية وعلم النفس، كلية الآداب، الجامعة الأسمرية الإسلامية، ليبيا

Anwar Abdel-Salam Osman & Tajdeeda Abu-Saif Ahmed Abu-Seif

Department of Education and Psychology,

College of Arts, Al-Asmarya Islamic University, Libya

المحور: الثاني

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرف على مستوى المناعة النفسية والمساعدة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث، كما هدف إلى معرفة الفروق بين مستوى كلا من المناعة النفسية والمساعدة الاجتماعية لدى عينة البحث حسب متغيري: (الجنس، ومدة الإصابة بالمرض)، واستخدم لتحقيق ذلك المنهج الوصفي الارتباطي، وأداة الاستبانة، وتكون مجتمع البحث من (252) مريضاً ومريضة، واختيرت عينة البحث بالطريقة العشوائية الطبقية بنسبة اختيار (25%)، حيث بلغت في صورتها النهائية (63) مريضاً ومريضة، ومن أهم نتائج البحث:

1. إن مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي كان مرتفعاً.

2. إن مستوى المساعدة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي

كان مرتفعاً.

3. هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس ولصالح الذكور.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض .
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس ولصالح الذكور.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض.

الكلمات المفتاحية: المناعة النفسية، المساندة الاجتماعية، مرضى الفشل الكلوي المزمن

ABSTRACT

The research aims to identify the level of psychological immunity and social support among a sample of renal failure patients in the Dialysis Department at Zliten Medical Center.

It also aims to identify the relationship between the variables and to know the differences between the level of psychological immunity and social support in the research sample according to the two variables: Gender and duration of illness.

The descriptive - correlative approach was adopted to achieve the objectives of the study, and the questionnaire was administrated to collect data. The research community consists of (252) male and female patients, and the research sample was chosen by the stratified random method, with a selection rate of (25%), where it reached (63) male and female patients. The most significant results of the research were as follows:

1. The level of psychological immunity among patients with renal failure in the Dialysis Department at Zliten Medical Center was high.
2. The level of social support for patients with renal failure in the Dialysis Department at Zliten Medical Center was high.
3. There is a positive correlation between the level of psychological

immunity and social support among patients with renal failure in the Dialysis Department at Zliten Medical Center.

4. There are statistically significant differences in the level of psychological immunity among patients with renal failure according to the gender variable in favor of males.
5. There are no statistically significant differences in the level of psychological immunity among patients with renal failure, according to the variable duration of the disease.
6. There are statistically significant differences in the level of social support for patients with renal failure, according to the gender variable and in favor of males.
7. There are no statistically significant differences in the level of social support among patients with renal failure, according to the variable duration of the disease.

Keywords: psychological immunity, social support, patients with chronic renal failure

مقدمة:

تعد المناعة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفس الايجابي والصحة النفسية، فالمناعة النفسية تعني التحصن والوقاية والقوة في مواجهة ضغوط الحياة والمواقف المؤلمة والمحبطة التي يتعرض لها الإنسان، وهي من العمليات التي يستخدمها الإنسان لإيجاد التكيف مع المخاطر والأزمات التي يتعرض لها في حياته، فالجهاز المناعي النفسي لا يقل أهمية عن المناعة الجسدية، فكما يجب علينا الاهتمام بصحتنا الجسمية يجب علينا الاهتمام بتعزيز المناعة النفسية، فهي تحمي الإنسان من الإصابة بالاضطرابات النفسية وتدعم قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية والإنهاك النفسي، وتركيز الجهد نحو تحدي الظروف والتكيف مع أي وضع لتحقيق التوازن النفسي، وكذلك تمنحنا المناعة النفسية تفكيراً منطقياً وصبراً ورضاً وتفواؤلاً، وبالتالي مقاومة الأزمات ورفض مشاعر الهزيمة والاستسلام، وحيث إن مرضى الفشل الكلوي يتعرضون للعديد من المواقف والمصاعب والتوترات الحياتية والتي قد تقلقهم وتثير لديهم الشعور بفقدان الأمل والقلق من المستقبل، وربما يتبنون أفكاراً سلبية عن ذواتهم، حيث إن الإصابة بالمرض المزمن يشكل تهديداً للمريض من كل جوانب حياته، من هنا يأتي دور المساندة الاجتماعية كعامل أساسي ومهم لتقوية الجهاز المناعي النفسي للمريض، وتعزيز قدرته على مواجهة الصعاب والضغوطات والتكيف مع مضاعفات المرض ومتطلباته العلاجية، فالمساندة الاجتماعية هي العملية الشاملة والتي تمثل قوى إيجابية تعمل بطريقة كلية لتقديم المساعدة لكل شخص محتاج للدعم والتشجيع، إذ تعد مصدر مهماً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه

مريض الفشل الكلوي المزمن؛ لكي يتجاوز العديد من المخاوف المصاحبة لهذا المرض، فهي توفر الرعاية التي يتلقاها الفرد من الآخرين والتي لها تأثير إيجابي على وضعه الصحي، ومدى تقبله لمرضه وللعلاج وهذا ما أكدته دراسة (جبالي،قارة2013) والتي توصلت لوجود علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مريض ضغط الدم المرتفع وبين درجة تقبله للعلاج، وكذلك توصلت دراسة (أجربو، اسماعيلي2017) إلى وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل العلاج لدى مرضى السكري.

عليه فإن البحث الحالي يأتي ليلقي الضوء على المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.

مشكلة البحث:

تعتبر المناعة النفسية عاملاً وقائياً لمواجهة التحديات والضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد في حياته، وما يتعرض له من أمراض لتحقيق التوازن النفسي، حيث تعد من العوامل المهمة للوصول بالفرد للصحة النفسية، والتي قد تساهم بشكل كبير في تقوية الجهاز المناعي النفسي للمريض وإحاطته بكم من المشاعر الإيجابية، وتشجيعه للعيش بانسجام مع مرضه والرضا بقضاء الله وقدره. ومن هنا يمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1. ما مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟

2. ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟

3. هل توجد علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير الجنس؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير مدة الإصابة بالمرض؟

6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل

الكلوي المزمن حسب متغير الجنس؟

7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل

الكلوي المزمن حسب متغير مدة الإصابة بالمرض؟

أهداف البحث:

1. التعرف على مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.

2. التعرف على مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.

3. التعرف على طبيعة العلاقة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن .

4. التعرف على دلالة الفروق الإحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير الجنس.

5. التعرف على دلالة الفروق الإحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير مدة الإصابة بالمرض.

6. التعرف على دلالة الفروق الإحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير الجنس.

7. التعرف على دلالة الفروق الإحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير مدة الإصابة بالمرض.

أهمية البحث:

- الأهمية النظرية:

1. تبرز أهمية هذا البحث من خلال اهتمامه بفتة من المجتمع تعاني من مرض ربما يهدد حياتها ويؤثر على اتزانها النفسي، ويمثل موقفاً ضاغظاً يتطلب مساندة اجتماعية مستمرة ومتنوعة.

2. قد يكون لهذا البحث جانب وجداني يبعث الثقة لدى هؤلاء المرضى ويشجعهم على النظرة التفاؤلية للحياة حيث إنه يهتم بهم ويعمل على تقديم ما يشعرون به اهتمام المحيطين بهم.

3. تسليط الضوء على بعض المتغيرات المهمة في علم النفس الايجابي والصحة النفسية وهي المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية.

- الأهمية التطبيقية:

1. يمكن أن تكون نتائج هذا البحث ذات أهمية لوزارة الصحة ورؤساء أقسام الفشل الكلوي بالمستشفيات، وذلك لوضع برامج تدريبية وإرشادية للأطعم الطبية لكيفية التعامل السليم مع هؤلاء المرضى والرفع من مستوى المناعة النفسية لديهم.

2. فتح المجال أمام الباحثين للقيام ببحوث حول هذا الموضوع وربطه بمتغيرات أخرى .

3. قد تفيد نتائج هذا البحث أسر هؤلاء المرضى؛ للتعرف على مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية واستدراك جوانب القصور في حال كانت النتائج في الاتجاه السلبي.

4. قد تفيد نتائج هذا البحث العاملين في مجال الدعم النفسي والاجتماعي؛ لتقديم الخدمات المناسبة لهؤلاء المرضى.

حدود البحث :

1. حدود بشرية / عينة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.

2. حدود مكانية / قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي .

3. حدود زمانية /العام 2022 .

مصطلحات البحث:

1. **المناعة النفسية:** هي مفهوم فرضي يشير إلى قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ماينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب، وسخط وعداوة وانتقام، أو أفكار ومشاعر يأس وعجز وتشاؤم.(الجنابي،2019،ص51)

التعريف الإجرائي للمناعة النفسية: هي الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس المناعة النفسية.

2. **المساندة الاجتماعية:** هي كل دعم مادي أو معنوي يقدم للمريض بقصد رفع روحه المعنوية ومساندته على مجابهة المرض وتخفيف آلامه العضوية والنفسية الناجمة عن المرض .(خليل،1996،ص85).

التعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية: هي كل ما يدعم الإنسان ويقف بجانبه مادياً أو معنوياً سواء كان هذا الدعم من الأسرة أو الأصدقاء أو الاطعم الطبية بالنسبة لمرضى الفشل الكلوي ، ونعني بها هنا الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة على مقياس المساندة الاجتماعية .

3. **الفشل الكلوي المزمن :** تعرفه (smelter and bare2000:1151) تدهور تدريجي لا رجعة فيه

في وظيفة الكلى ، حيث لا يستطيع الجسم التخلص من مخلفات عمليات الأيض ، وغير قادر على

المحافظة على توازن الماء والأحماض والمواد الكيميائية في المعدل الطبيعي ، وبالتالي تزيد من مستوى اليوريا والنيروجين والكرياتينين في الدم .نقلًا عن (مقداد،2015،ص8)

4. **قسم غسيل الكلى:** هو أحد الأقسام التابعة لمركز زليتن الطبي ويحتوي على العديد من الأجهزة ، وظيفتها تنقية دم مريض الفشل الكلوي، وتختلف ساعات الغسيل من مريض لآخر ، وكما يشرف على القسم مجموعة من الأطباء المختصين والمرمضين لمتابعة حالات المرضى .

الدراسات السابقة :

1. دراسة(العقاد2015) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمل والرضا عن الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة غزة، هدفت إلى التعرف على أكثر أشكال المساندة الاجتماعية شيوعاً لدى مرضى الفشل الكلوي، والكشف عن مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى الأمل والرضا عن الحياة، وكذلك التعرف على العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من الأمل والرضا عن الحياة، ومعرفة الفروق في المساندة الاجتماعية والأمل والرضا عن الحياة حسب (النوع، الحالة الاجتماعية، العمر، الحالة المهنية، مدة المرض)،بلغت عينة الدراسة(138) مريضاً ومريضة، تم استخدام الاستبانة لجمع البيانات، وتوصلت إلى: أن المساندة من قبل الأسرة كانت أكثر أشكال المساندة الاجتماعية المقدمة لدى المرضى، وتليها المساندة من قبل الفريق الطبي، ومن ثم من قبل الأصدقاء، كما توصلت إلى أن هناك ارتفاع في مستويات المساندة الاجتماعية والأمل، بينما سجلت مستويات الرضا عن الحياة انخفاضاً ملحوظاً لدى عينة الدراسة، كما توصلت إلى وجود علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وكل من الأمل والرضا عن الحياة، وعدم وجود فروق في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغيرات(الحالة الاجتماعية، العمر، الحالة المهنية، مدة المرض)، بينما وجدت فروق تعزى لمتغير النوع ولصالح الإناث، وعدم وجود فروق في مستوى الأمل والرضا عن الحياة في جميع المتغيرات.

2. دراسة (أحمد، السفاقي2018) بعنوان: قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، هدف البحث إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي، وكذلك الكشف عن طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية ، كما هدف البحث إلى الكشف عن الفروق في مستوى قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية حسب (الجنس، الحالة الاجتماعية)، تكونت عينة البحث من(50) مريضاً ومريضة، تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتوصل البحث إلى النتائج التالية :إن مستوى قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية كان مرتفعاً، لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية، كما توصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة حسب الجنس والحالة الاجتماعية في كلٍ من قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية.

3. دراسة(محمد 2019) بعنوان: المناعة النفسية وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان، هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية ونمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان، والتعرف على إمكانية التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة وأبعاده من خلال المناعة النفسية

وأبعدها لدى مريضات السرطان، وكذلك الكشف عن مدى الاختلاف في ديناميات الشخصية بين مريضات السرطان مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية، تكونت عينة البحث من (140) مريضة، تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وكذلك المقابلة الشخصية واختبار تفهم الموضوع، وتوصل إلى النتائج التالية:

وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين المناعة النفسية ونمو مابعد الصدمة، كما أنه يمكن التنبؤ بنمو مابعد الصدمة وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعدها، وأخيراً وجود اختلاف في ديناميات الشخصية بين مرتفعي المناعة النفسية من النساء المصابات بمرض السرطان ومنخفضيها.

4. دراسة (قسيمة، زويبة 2019) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمواطبة العلاجية لدى

مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لعملية تصفية الدم، هدفت إلى معرفة مدى وجود العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمواطبة العلاجية لدى مرضى القصور الكلوي، وكذلك التعرف على الفروق في درجة المواظبة العلاجية لدى هؤلاء المرضى حسب متغيرات: السن، الجنس، نوعية المساندة الاجتماعية المقدمة ومدة تصفية الدم، كما هدفت إلى معرفة وجود علاقة بين الالتزام بحصص تصفية الدم ومدة التصفية لدى هؤلاء المرضى، بلغ حجم العينة (58) مريضاً ومريضة، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتوصلت إلى النتائج التالية: وجود علاقة بين المساندة الاجتماعية والمواطبة العلاجية لدى أفراد العينة، كما لا توجد فروق في درجة تقبل العلاج تعزى للمتغيرات المذكورة، كما توجد فروق علاقة بين الالتزام بحصص تصفية الدم ومدة التصفية.

5. دراسة (عبد صلاح 2019) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من

مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي، وكذلك التعرف على الفروق في المساندة والصلابة النفسية حسب (العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، مستوى الدخل) تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي والاستبانة كأداة لجمع البيانات، بلغت عينة الدراسة (123) مريضة. توصلت الدراسة إلى وجود درجة مرتفعة للمساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة، كما بينت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية قد جاءت بدرجة مرتفعة أيضاً، وكشفت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية موجبة بين المساندة الاجتماعية والصلابة النفسية، كما توصلت إلى وجود فروق دالة إحصائية في المساندة الاجتماعية تبعاً لمتغير العمر ولصالح الفئة (من 36 — 45) مقابل الفئة (من 25 فما دون)، ولمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة متزوجة مقابل عزباء، في حين تبين عدم وجود فروق حسب المستوى التعليمي ومستوى الدخل وعدد سنوات الإصابة، ووجود فروق في مستوى الصلابة حسب متغير العمر ولصالح الفئة (من 36 — 45) مقابل (25 فما دون) ولمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة متزوجة مقابل (عزباء، مطلقة) وعدد سنوات الإصابة لصالح فئة (4 — 6 سنوات) مقابل أقل من سنة، في حين كشفت النتائج عدم وجود فروق حسب متغير المستوى التعليمي ومستوى الدخل.

6. دراسة (شعبان 2020) بعنوان: المناعة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية والاكتئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً بالمنيا، كذلك هدفت إلى تحديد نسبة الانتشار بين الذكور والإناث على مقياس المناعة النفسية، تكونت عينة الدراسة من (40) مراهقاً ومراهقة، تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط عكسي دال إحصائياً بين المناعة النفسية والاكتئاب لدى عينة الدراسة، كما حددت نتائج الدراسة نسبة انتشار المناعة النفسية عند الذكور أكثر منها عند الإناث.

7. دراسة (حريزي وآخرون 2021) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري لدى المراهق، هدفت إلى التعرف مستوى المساندة الاجتماعية ومستوى تقبل داء السكري لدى المراهق المصاب بداء السكري، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية وتقبل داء السكري لدى المراهق، تكونت عينة الدراسة من (150) مراهقاً ومراهقة، وأشارت النتائج إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى المراهق المصاب بداء السكري كانت في المستوى المتوسط، وكذلك مستوى تقبل داء السكري كان في المستوى المتوسط، وتوجد علاقة ارتباطية موجبة بين المساندة الاجتماعية وتقبل داء السكري لدى المراهق المصاب بداء السكري.

التعقيب على الدراسات السابقة :

سيتم هنا مناقشة الدراسات السابقة وفقاً للبند الآتية :
تاريخ إجراء هذه الدراسات ، الأهداف ، العينة ، الأداة المستخدمة ، النتائج.

1- تاريخ إجراء هذه الدراسات :

لقد امتدت هذه الدراسات خلال السنوات (2015-2021).

2- من حيث الأهداف :

لقد تعددت الأهداف وتنوعت بالنسبة للدراسات السابقة ، إلا أنها اشتركت جميعها في التعرف على مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية، وكذلك البحث في مدى العلاقة بينهما لدى فئات البحث المختلفة، وكذلك البحث في الفروق حسب متغير (الجنس، العمر، مدة المرض، الحالة الاجتماعية، الحالة المهنية، المستوى التعليمي، مستوى الدخل) والبحث الحالي يهدف كذلك إلى التعرف على الفروق في مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية وذلك حسب متغير (الجنس، مدة المرض)

3- من حيث العينة :

لقد طبقت الدراسات السابقة التي حصل عليها الباحثان على عينات مختلفة من مرضى الفشل الكلوي ومرضى السرطان وداء السكري، والمعاقين بصرياً، ومن حيث حجم العينة فقد وجد تبايناً في أحجام هذه العينات ، حيث كان حجم أصغر عينة (40) في دراسة (شعبان 2020) ، وبلغ حجم أكبر عينة (150) في دراسة (حريزي وآخرون 2021) ، أما البحث الحالي فلقد بلغت عينة البحث (63) مريضاً ومريضة.

4- من حيث الأداة :

جميع الدراسات السابقة استخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وفي البحث الحالي تم استخدام الاستبانة أيضاً.

5- من حيث النتائج :

توصلت هذه الدراسات إلى نتائج تختلف باختلاف الأهداف فهناك عدد منها توصل إلى أن مستوى المناعة والمساندة كان عالٍ والبعض كان مستوى المساندة الاجتماعية متوسطاً، وكذلك بالنسبة للفروق كان هناك اختلاف حسب أهداف كل دراسة، والبحث الحالي توصل إلى أن مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كان مرتفعاً وأنه توجد علاقة موجبة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية، كما توصل إلى وجود فروق في مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، بينما لا توجد فروق حسب متغير مدة الإصابة بالمرض.

إجراءات البحث:

-منهج البحث: استخدم الباحثان المنهج الوصفي الارتباطي لملاءمته لطبيعة المشكلة المطروحة .
-مجتمع البحث : يتكون مجتمع البحث من جميع مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي والبالغ عددهم (252) مريضاً ومريضة، منهم (157) ذكراً، و(95) أنثى.
-عينة البحث : تم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية الطبقية بنسبة اختيار (25%) . وبهذا بلغ عدد أفراد العينة (63) مريضاً ومريضة، منهم (39) ذكراً، و(24) أنثى.

-أدوات البحث :

تم تطبيق مقياس المناعة النفسية إعداد: (جبريني 2020) تقنين الباحثان، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد: (مقداد 2015) تقنين (أحمد، السفاقي، 2018، ص137) .

-صدق وثبات مقياس المناعة النفسية:

الصدق الظاهري : قام الباحثان بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين ، وذلك للتحقق من مضمون الفقرات، والحكم على صياغتها، ومدى وضوحها وملاءمتها للبيئة اللببية ولعينة البحث، هذا وقد قام الباحثان بإدخال التعديلات المتفق عليها وحذف وإضافة بعض الفقرات .

الصدق الذاتي ومعامل الثبات لمقياس المناعة النفسية:

تم حساب معاملات الصدق الذاتي، وحساب الثبات بطريقة ألفا-كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لغرض معرفة ثبات مقياس المناعة النفسية على عينة استطلاعية بلغ حجمها (23) مفردة، والنتائج مبينة في الجدول الآتي:

جدول 1: نتائج صدق وثبات مقياس المناعة النفسية:

المجالات	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ	معامل الصدق	معامل التجزئة
----------	--------------	--------------------	-------------	---------------

الاحتواء	8	0.877	0.936	0.934
المواجهة التكيفية	6	0.913	0.956	0.955
تنظيم الذات	6	0.897	0.947	0.946
المقياس الكلي	20	0.959	0.979	0.979

من خلال نتائج الجدول (1) يتضح أن قيم معاملات الصدق الذاتي تجاوزت 93%، وأن قيم معاملات الفا-كرونباخ تجاوزت 87%، إضافة إلى أن قيم معاملات التجزئة النصفية تجاوزت 93% لجميع مجالات مقياس المناعة النفسية الكلي وهذا يدل على ثبات وصدق المقياس بدرجة عالية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث :

تم معالجة وتفرغ وتحليل الاستبانة من خلال البرنامج الإحصائي (Spss) وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: معامل ألفا كرونباخ - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، الأوزان النسبية- معامل ارتباط بيرسون - الاختبار التائي للعينة الواحدة - اختبار تحليل التباين - اختبار مان ويتني- اختبار كروسكال-واليس - اختبار ليفين.

عرض ومناقشة النتائج:

التساؤل الأول: ما مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المتردد على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟.

تم حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري، والوزن النسبي لمقياس المناعة النفسية ومجالاته، و كذلك استخدم الاختبار التائي لمعرفة الدلالة الإحصائية لاستجابات المبحوثين، وذلك لغرض معرفة مستوى المناعة النفسية لديهم، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 2: نتائج قياس مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن

الترتيب	الدلالة الإحصائية	قيمة الاختيار	المستوى	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	حجم العينة	المجالات
1	0.000**	58.578	عالي	0.81	.55033	4.0615	63	الاحتواء
2	0.000**	48.993	عالي	0.78	.62788	3.8757	63	المواجهة التكيفية
1	0.000**	50.473	عالي	0.81	.63568	4.0423	63	تنظيم الذات
-	0.000**	62.236	عالي	0.80	.51014	4.0000	63	المقياس الكلي

**دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.01

من النتائج المبينة في جدول (2)، نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات مستوى المناعة النفسية ومجالاته تجاوز الاستجابة المطابقة للمتوسطة بدلالة إحصائية، حيث كانت قيم اختبارات ذات دلالة إحصائية للمقياس ومجالاته، وقد اتضح أن مجال الاحتواء وتنظيم الذات احتلا المرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ 81%، ويليه في المرتبة الثانية مجال المواجهة التكيفية بوزن نسبي بلغ 78%.

وبصفة عامة تشير النتائج إلى أن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي عالي بوزن نسبي بلغ 80% واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عبد صلاح 2019). ويمكن تفسير ذلك إلى أنه وعلى الرغم من المعاناة التي يسببها هذا المرض إلا أنهم يتمتعون بالقدرة على المقاومة والرضا، وخلق تحدٍ ذاتي بحيث يكون مصدر للقوة ومواصلة الحياة بكل تفاؤل، وقد يرجع وجود مستوى عالٍ من المناعة النفسية إلى طبيعة مجتمعنا المسلم الذي يؤمن بأن كل ما يصيبنا هو لحكمة يعلمها الله، وكل ماسبق مرجعه لنوع وكمية المساندة الاجتماعية التي يتلقاها هؤلاء المرضى من المحيطين بهم، حيث أظهرت نتائج البحث أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية .

التساؤل الثاني: ما مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟.

تم حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري، والوزن النسبي لمقياس المناعة النفسية وأبعاده، و كذلك استخدم الاختبار التائي لمعرفة الدلالة الإحصائية لاستجابات المبحوثين، وذلك لغرض معرفة مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 3: نتائج قياس مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن

الترتيب	الدلالة الإحصائية	قيمة الاختيار	المستوى	الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط	حجم العينة	المجالات
1	0.000**	70.310	عالي جدا	0.86	.48262	4.2751	63	الأسرة
3	0.000**	39.533	عالي	0.79	.78956	3.9325	63	الأصدقاء
2	0.000**	53.607	عالي	0.82	.60870	4.1111	63	الأطعم الطبية
-	0.000**	75.172	عالي	0.83	.43882	4.1559	63	المقياس الكلي

**دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.01

من النتائج المبينة في جدول (3)، نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجات مستوى المساندة الاجتماعية وأبعاده تجاوز الاستجابة المطابقة للمتوسطة بدلالة إحصائية، حيث كانت قيم اختبارات ذات دلالة إحصائية للمقياس وأبعاده، وقد اتضح أن بعد الأسرة احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ 86%، ويليه

في المرتبة الثانية بعد الأطقم الطبية بوزن نسبي بلغ 82%، وفي المرتبة الثالثة بعد الأصدقاء بوزن نسبي بلغ 79%.

وبصفة عامة، تشير النتائج إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي عالٍ بوزن نسبي بلغ 83%، وهذه النتيجة جاءت متفقة مع دراسة (أحمد، السفاقسي 2018) ودراسة (العقاد 2015)، وكذلك مع دراسة (عبد صلاح 2019)، واختلفت بشكل بسيط مع دراسة (حريزي وآخرون 2021)، وهذا يشير إلى أن مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي يشعرون بالراحة والترابط الأسري، وبالتقدير والاحترام من مساندة الأطقم الطبية إلى جانب مساندة أصدقائهم لهم.

وبحسب وجهة نظر الباحثين فإن هذه النتيجة جاءت منطقية كون أن الأسرة هي المكان الأول الحاضن لأفراده، ومن هذا المنطلق يبرز دورها الفعال في الرفع من الشعور بالإيجابية والمناعة النفسية لدى المريض، تم جاء الفريق الطبي في المرتبة الثانية كون العلاقة بين المريض والفريق الطبي علاقة قوية، وفي أغلب الأحيان تتحول إلى صداقة، وأن المريض يشعر بأن الطبيب والممرض هما من يشعران بمعاناته ومرضه بعد أفراد أسرته، أما المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء فقد جاءت في المرتبة الأخيرة فغياب وقصور الأصدقاء عن أصدقائهم من مرضى الفشل الكلوي أمر طبيعي فالأصدقاء ليسوا كالأسرة والفريق الطبي في غالب الأحيان، فربما ليس لديهم الوقت بملازمة المريض لفترات متواصلة وطويلة، وبصفة عامة فإن المريض عندما يتلقى الدعم والمساندة من حوله ويكون موضع اهتمام من الآخرين، كل هذا يشجعه على التخفيف من الضغط والمعاناة وتحدي الصعاب.

التساؤل الثالث: هل توجد علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟.

لمعرفة ما إذا كان هناك علاقة ارتباطية بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي تم حساب معامل ارتباط بيرسون لدى مرضى الفشل الكلوي، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 4: نتائج العلاقة الارتباطية بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية

مقياس المناعة النفسية	تنظيم الذات	المواجهة التكيفية	الاحتواء	الارتباط	
.372**	.313*	0.198	.420**	الارتباط	الأسرة
0.003	0.013	0.119	0.001	الدلالة الإحصائية	
.495**	.414**	.352**	.488**	الارتباط	الأصدقاء
.000	0.001	0.005	0.000	الدلالة الإحصائية	
.453**	.276*	.373**	.491**	الارتباط	الأطقم الطبية
0.000	0.029	0.003	0.000	الدلالة الإحصائية	
.574**	.448**	.386**	.611**	الارتباط	مقياس المساندة

الاجتماعية	الدلالة الإحصائية	.000	0.002	.000	.000
------------	-------------------	------	-------	------	------

** دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05

أشارت النتائج إلى أنه لم تكن هناك علاقة ارتباطية بين مجال المواجهة التكيفية وبعد الأسرة. في حين بينت النتائج أن غالبية قيم معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى المعنوية 1% والبعض دال عند مستوى معنوية 5%، حيث تبين هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين بعد الأسرة مع مجال الاحتواء وتنظيم الذات بلغت 42% و 31% على التوالي. وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين بعد الأصدقاء مع مجال الاحتواء والواجهة التكيفية وتنظيم الذات، بلغت 49% و 35% و 41% على التوالي. وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين بعد الأطمع الطبية مع مجال الاحتواء والواجهة التكيفية وتنظيم الذات بلغت 49% و 37% و 28% على التوالي.

وبصفة عامة، تبين أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي بلغت 57%. وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة (عبد صلاح 2019) رغم اختلاف نوع العينة. أي أنه كلما زادت المساندة الاجتماعية ازدادت المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي وفسر الباحثان ذلك إلى أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها المرضى من المحيطين بهم لها دور كبير في التخفيف من معاناتهم وتزويد من قدرتهم على التحمل والتخفيف من حدة الضغط ومواجهة كل الظروف التي يعيشونها.

التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟

تم إجراء اختبار مان ويتني، وذلك بعد التأكد من تجانس المجموعات باستخدام اختبار ليفين، وذلك لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية حسب متغير الجنس والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 5: يبين دلالة الفروق في مستوى المناعة النفسية حسب متغير الجنس

المجالات	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار مان ويتني	مستوى دلالة اختبار ليفين
الاحتواء	الذكور	39	4.1795	.64239	-2.673	.008**	.000
	الإناث	24	3.8698	.26956			

.014	.150	-1.439	.72128	3.9103	39	الذكور	المواجهة التكيفية
			.44482	3.8194	24	الإناث	
.001	.004**	-2.867	.75602	4.1581	39	الذكور	تنظيم الذات
			.29205	3.8542	24	الإناث	
.001	.016*	-2.417	.60028	4.0923	39	الذكور	المقياس الكلبي
			.26127	3.8500	24	الإناث	

** دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05

من النتائج المبينة في الجدول (5)، يتبين أنه توجد فروق في مجال الاحتواء وتنظيم الذات بين عينتي الذكور والإناث لصالح الذكور، حيث كانت مستوى الدلالة المحسوبة أقل من مستوى المعنوية 1% في حين لم تكن الفروق دالة عند مستوى معنوية 5% على مجال المواجهة التكيفية بين عينتي الذكور والإناث، وبصفة عامة كانت الفروق دالة عند مستوى معنوية 5% في مستوى المناعة النفسية بين عينتي الذكور والإناث لصالح الذكور، وهذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة (شعبان 2020) رغم اختلاف العينة. ويفسر الباحثان هذه النتيجة إلى أن الذكور يمتلكون سمات شخصية تتسم بالقوة والتحمل والتحكم في المرض والأعراض النفسية والجسمية المترتبة عليه، وبالتالي مناعتهم النفسية جاءت أقوى من مناعة الإناث.

التساؤل الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض؟

تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي، وذلك بعد التأكد من تجانس المجموعات باستخدام اختبار ليفين، وذلك لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية حسب متغير مدة المرض، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 6: يبين دلالة الفروق في مستوى المناعة النفسية حسب متغير مدة الإصابة بالمرض

المجالات	مدة الإصابة بالمرض	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار التباين	مستوى دلالة اختبار ليفين
الاحتواء	أقل من سنتين	10	3.975	0.67392	1.577	.205	.746
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.8173	0.64875			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.1071	0.44245			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.2237	0.4905			
المواجهة التكيفية	أقل من سنتين	10	3.8667	0.86353	1.882	.143	.465
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.5256	0.54792			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	3.9841	0.54494			
	أكثر من عشر سنوات	19	4	0.58002			

.439	.480	.835	0.77857	4.1	10	أقل من سنتين	تنظيم الذات
			0.7633	3.859	13	من سنتين إلى خمس سنوات	
			0.42585	4.1905	21	من خمس إلى عشر سنوات	
			0.66496	3.9737	19	أكثر من عشر سنوات	المقياس الكلي
.589	.209	1.558	0.7458	3.98	10	أقل من سنتين	
			0.51995	3.7423	13	من سنتين إلى خمس سنوات	
			0.37547	4.0952	21	من خمس إلى عشر سنوات	
			0.46434	4.0816	19	أكثر من عشر سنوات	

من النتائج المبينة في جدول (6)، يتضح أنه لم تكن هناك فروق دالة عند مستوى معنوية 5% على جميع مجالات المقياس لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض، وهذا يعني أن المناعة النفسية لا تتأثر بعدد سنوات الإصابة بالمرض .

التساؤل السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس؟.

تم إجراء اختبار مان ويتني الاختبار، وذلك بعد التأكد من تجانس المجموعات باستخدام اختبار ليفين، وذلك لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 7: يبين دلالة الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس

الأبعاد	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار مان ويتني	مستوى دلالة اختبار ليفين
الأسرة	الذكور	39	4.4957	.40613	-4.995	.000**	.018
	الإناث	24	3.9167	.37250			
الأصدقاء	الذكور	39	3.9295	.98833	-1.239	.215	.000
	الإناث	24	3.9375	.25802			
الأطعم الطبية	الذكور	39	4.2692	.69155	-3.078	**2.00	.000
	الإناث	24	3.8542	.31205			
المقياس الكلي	الذكور	39	4.3092	.44976	-4.271	**00.0	.011
	الإناث	24	3.9069	.28339			

** دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05

من النتائج المبينة في جدول (7)، يتبين أنه توجد فروق في بعد الأسرة والأطعم الطبية في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، حيث كانت مستوى الدلالة المحسوبة أقل من مستوى المعنوية 1%. في حين لم تكن الفروق دالة عند مستوى معنوية 5% على بعد الأصدقاء، وبصفة

عامة، كانت الفروق دالة عند مستوى معنوية 1% في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس لصالح الذكور، وهذا يعني أن إدراك الذكور لمستوى المساندة الاجتماعية كان أعلى من الإناث، اختلفت هذه النتيجة مع دراسة (أحمد، السفاقي 2018). واتفقت مع نتائج دراسة (العقاد 2015) إلا أن الفروق في دراسة (العقاد) كانت لصالح الإناث.

التساؤل السابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض؟.

تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي على بعد الأسرة والأصدقاء واستخدام اختبار كروسكال-واليس على بعد الأطقم الطبية وعلى المقياس الكلي، وذلك بعد التأكد من تجانس المجموعات باستخدام اختبار ليفين، وذلك لمعرفة ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير مدة الإصابة بالمرض، والنتائج مبينة في الجدول التالي.

جدول 8: يبين دلالة الفروق في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير مدة الإصابة بالمرض

المجالات	مدة الإصابة بالمرض	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار التباين	مستوى دلالة اختبار ليفين
الأسرة	أقل من سنتين	10	4.4667	.41837	.685	.565	.077
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	4.2650	.71942			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.2011	.41517			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.2632	.38882			
الأصدقاء	أقل من سنتين	10	4.0500	1.00554	1.342	.269	.097
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.5577	1.05650			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	3.9643	.67215			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.0921	.50834			
الأطقم الطبية	أقل من سنتين	10	4.1250	.29463	2.988	.393	.000
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.9038	.85719			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.0476	.46515			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.3158	.65001			
المقياس الكلي	أقل من سنتين	10	4.2882	.46022	1.828	.609	.036
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	4.0136	.66167			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.1092	.24977			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.2353	.40327			

من النتائج المبينة في جدول (8)، لم تكن الفروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية 5% على جميع مجالات المقياس لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي حسب مدة الإصابة بالمرض، وبصفة عامة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير مدة الإصابة بالمرض، اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة

(العقاد2015)، وهذا يعني أن المساندة الاجتماعية كانت في نفس المستوى لكل المرضى بغض النظر عن مدة الإصابة بالمرض سواء كانت قديمة أو حديثة.

النتائج العامة للبحث:

1. إن مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي كان مرتفعاً.
2. إن مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي كان مرتفعاً.
3. هناك علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس ولصالح الذكور.
5. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض .
6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير الجنس ولصالح الذكور.
7. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي حسب متغير مدة الإصابة بالمرض

التوصيات والمقترحات:

1. زيادة التوعية الدينية لهؤلاء المرضى مما يزيد من شعورهم بالأمل والتفاؤل وتقبل المرض.
2. العمل على زيادة تنمية التفكير الإيجابي لدى مرضى الفشل الكلوي، مما يسهم في فاعليتهم للتعامل مع الظروف والتغيرات، وحثهم على زيارة المختصين في المجال النفسي عند حاجتهم لذلك.
3. إعداد البرامج الإرشادية والتوعوية لمساعدة المرضى في الحفاظ على مستوى المناعة النفسية لديهم

4. تخصيص برامج تحفيزية إرشادية خاصة بالدعم النفسي والاجتماعي للعنصر النسائي، باعتبار أن نتائج البحث أظهرت أن عينة الذكور يتمتعون بمستوى أعلى من المناعة النفسية، وكذلك بمستوى أعلى من الرضا عن المساندة الاجتماعية بمقارنتهم مع عينة الإناث.
5. إنشاء نواذٍ ثقافية واجتماعية داخل المستشفيات لتكون متنفس لهؤلاء المرضى. .
6. زيادة توعية الأهل والأطعم الطبية والأصدقاء بدور المساندة الاجتماعية في الرفع من مستوى المناعة النفسية لدى هؤلاء المرضى.
7. إجراء دراسة تستهدف معرفة الحاجات النفسية والإرشادية لهؤلاء المرضى.
8. فتح المجال أمام الباحثين لدراسة هذه المتغيرات وربطها بموضوعات أخرى كالأمل والرضا عن الحياة.
9. إعداد برامج إرشادية نفسية للتخفيف من حدة القلق والمعاناة والرفع من مستوى التوجه نحو الحياة.

المراجع :

1. أحمد، تجديده أبوسيف، السفاقي، ناجي سالم(2018). "قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن"، مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية، العدد(32):132 – 151.
2. جبالي، نورالدين، قارة، سعيد(2013). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج عند المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم الاساسي، مجلة الحقيقة، 12(4)، 539 – 560.
3. جبريني، فلسطين إبراهيم مصطفى(2020). " المناعة النفسية كمتغير وسيط بين الضغوط النفسية والاتزان الانفعالي لدى العاملات في الأجهزة الأمنية الفلسطينية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
4. جريو، سليمان، إسماعيلي، اليامنة(2017). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل العلاج لدى مرضى السكري"، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد(13): 9 – 39.

5. الجنابي، صاحب(2019). الأزمة النفسية: تشخيصها وأساليب التعامل معها. دار اليازوري العلمية. عمان. الأردن.
6. حريزي، عبد الهادي، وآخرون(2021). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بتقبل داء السكري لدى المراهق"، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية،6(2):736 – 759.
7. خليل، محمد بيومي (1996). " المساندة الاجتماعية وإدارة الحياة ومستوى الأمن لدى المرضى بمرض مقضي إلى الموت" ، مجلة علم النفس ، الهيئة العامة للكتاب ، القاهرة ، العدد (17):85.
8. شعبان، نسمة لطفي(2020). "المناعة النفسية وعلاقتها بالاكئاب لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً"، مجلة البحث في التربية وعلم النفس،35(2):41 – 58.
9. عبد صلاح، أميرة أحمد(2019). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة من مريضات سرطان الثدي في محافظة رام الله والبيرة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.
10. العقاد، ساري أحمد طاهر(2015). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمل والرضا عن الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة غزة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأقصى، فلسطين.
11. قسيمة، أمال، زوبيه، سارة(2019). "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمواظبة العلاجية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لعملية تصفية الدم"، مجلة المقدمة للدراسات الإنسانية والاجتماعية، العدد(7): 133 – 150.
12. محمد، عبد الستار محمد إبراهيم(2019). "المناعة وعلاقتها بنمو ما بعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان"، مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، 11(4):21 – 93.
13. مقداد، غالب رضوان زياب (2015). " قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية التربية، فلسطين .