المناعة النفسية وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن
(دراسة على عينة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي)

د. أنور عبدالسلام عصمان ،كلية الآداب، الجامعة الأسمرية الإسلامية
د.تجديده أبوسيف أحمد ، كلية الآداب، الجامعة الأسمرية الإسلامية
E-mail: Anwrsman41@gmail.com

الملخص:

تعد المناعة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبياً في مجال علم النفسي الإيجابي والصحة النفسية، فالمناعة النفسية تعني التحصن والوقاية والقوة في مواجهة ضغوط الحياة والمواقف المؤلمة والمحبطة التي يتعرض لها الإنسان، فالجهاز المناعي النفسي يحمي الإنسان من الإصابة بالاضطرابات النفسية ويدعم قدرة الفرد على مواجهة الضغوط النفسية والإنهاك النفسي، وتركيز الجهد نحو تحدي الظروف والتكيف مع البيئة لتحقيق التوازن النفسي. ولعل أبرز المواقف المؤلمة التي يتعرض لها الإنسان إصابته بمرض مزمن ينقله من عالم الصحة والسعادة والراحة إلى عالم مليء بالتوتر والصراع والقلق والخوف والحزن وربما عدم الاستمتاع بالحياة. ومن هنا يأتي دور المساندة الاجتماعية وتأثيرها الإيجابي للرفع من الجهاز المناعي النفسي والذي بدوره سيسهم في خفض مستوى التوتر والقلق والخوف، فالمساندة الاجتماعية مصدر مهم من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي الذي يحتاجه مريض الفشل الكلوي المزمن لكي يتجاوز العديد من المخاوف المصاحبة لهذا المرض.

ملخص البحث:

هدف البحث إلى التعرفعلى مستوى المناعة النفسية والمساندة 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 والمساندة 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 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. لاتوجد 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

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 النفسيلايقل أهمية عن المناعة الجسدية، فكما يجب علينا الاهتمام بصحتنا الجسمية يجب علينا الاهتمام بتعزيز المناعة النفسية، فهيتحمي 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 وتفاؤلا، 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(أجريو، 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. هلتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير مدة الإصابة بالمرض؟

6.هلتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن حسب متغير الجنس؟

7. هلتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المساندة الاجتماعية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمنحسب 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 بفئة من المجتمع تعاني من مرض ربما يهدد حياتها ويؤثر على اتزانها النفسي، ويمثل موقفاً ضاغطاً 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 يشعرهم باهتمام 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 للأطقم 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 زمانيـــــــــــــة /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 الاطقم 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 والنيتروجين والكرياتينين في الدم .نقلاً 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 والممرضين 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) مريضا 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 تم من قبل الأصدقاء، كما توصلت إلى أن هناك ارتفاع في مستويات المساندة الاجتماعية والأمل، بينما سجلت مستويات الرضا عن الحياة انخفاضا ملحوظا لدى عينة الدراسة، كما توصلت إلى وجود علاقة موجبة ودالة إحصائيا 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، السفاقسي2018) 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، لاتوجد 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 مابعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان، هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المناعة النفسية ونمو مابعد الصدمة لدى المصابات بمرض السرطان، والتعرف على إمكانية التنبؤ بنمو مابعد الصدمة وأبعاده من خلال المناعة النفسية وأبعادها 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 وأبعادها، وأخيراً وجود اختلاف في ديناميات الشخصية بين مرتفعي المناعة النفسية من النساء المصابات بمرض السرطان ومنخفضيها.
4. دراسة(قسيمة،زوبية 2019) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالمواظبة العلاجية لدى مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لعملية تصفية الدم، هدفت إلى معرفة مدى وجود العلاقة بين المساندة الاجتماعية والمواظبة 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 والمواظبة العلاجية لدى أفراد العينة، كما لاتوجد 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 إحصائيا في المساندة الاجتماعية تبعا لمتغير العمر ولصالح الفئة (من36 ـــ 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 الاصابة، ووجود فروق في مستوى الصلابة حسب متغير العمر ولصالح الفئة (من 36 ـــ 45) مقابل (25 فما دون) ولمتغير الحالة الاجتماعية ولصالح فئة متزوجة مقابل (عزباء، مطلقة) وعدد سنوات الإصابة لصالح فئة (4 ـ 6 سنوات) مقابل أقل من سنة، في حين كشفت النتائج عدم وجود فروق حسب متغير المستوى التعليمي ومستوى الدخل.

6. دراسة(شعبان2020) 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 وآخرون2021) 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 للبنود 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 بصريا، 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 وآخرون2021) ، أما البحـــــــث 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 أيضا.

5- من حيث النتائج :

توصلت هذه الدراسات إلى نتائج تختلف باختلاف الأهداف فهناك عدد منها توصل إلى أن مستوى المناعة والمساندة كان عال والبعض كان مستوى المساندة الاجتماعية متوسط ، وكذلك بالنسبة للفروق كان هناك اختلاف حسب أهداف كل دراسة، والبحث الحالي توصل إلى أن مستوى المناعة النفسية والمساندة الاجتماعية كان مرتفعا 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 لاتوجد فروق حسب متغير مدة الإصابة بالمرض.

اجراءات 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:(جبريني2020) تقنين الباحثان، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد:(مقداد2015) تقنين (أحمد، السفاقسي،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 الليبية 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 الفاكرونباخ	معامل الصدق الذاتي	معامل التجزئة النصفية
الاحتواء	8	0.877	0.936	0.934
المواجهةالتكيفية	6	0.913	0.956	0.955
تنظيمالذات	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 إلىأن قيم معاملات التجزئة النصفية تجاوزت 93% لجميع مجالات مقياس المناعة النفسية الكلي وهذا يدلعلى ثبات وصدق المقياس بدرجة عالية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث:

تم معالجة وتفريغوتحليلالاستبانةمنخلالالبرنامج الإحصائي (Spss) وتماستخدام الأساليبالإحصائيةالتالية: معاملألفاكرونباخ - المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية, الأوزان النسبية- معاملارتباطبيرسون - الاختبار التائي للعينةالواحدة - 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 المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي؟.

تم حساب الوسطالحسابيوالانحرافالمعياري, 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

المجالات	حجم العينة	المتوسط	الانحراف العياري	الوزن النسبي	المستوى	قيمة الاختبار	الدلالة الإحصائية	الترتيب
الاحتواء	63	4.0615	.55033	0.81	عالي	58.578	0.000**	1
المواجهةالتكيفية	63	3.8757	.62788	0.78	عالي	48.993	0.000**	2
تنظيمالذات	63	4.0423	.63568	0.81	عالي	50.473	0.000**	1
المقياس الكلي	63	4.0000	.51014	0.80	عالي	62.236	0.000**	-

**دالةإحصائيا عند مستوى معنوية 0.01

من النتائجالمبينة في جدول (2), نلاحظ أنالمتوسطالحسابي لدرجات مستوى المناعة النفسية ومجالاته تجاوز الاستجابة المطابقة المتوسطة بدلالة إحصائية, حيث كانت قيم اختبار-ت ذات دلالة إحصائية للمقياس ومجالاته,

وقد اتضح أن مجال الاحتواء وتنظيم الذات احتلا المرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ 81%, ويليه في المرتبة الثانية مجال المواجهةالتكيفية بوزن نسبي بلغ 78%.

وبصفة عامة تشير النتائج إلىأن مستوى المناعة النفسية لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن المترددين على قسم غسيل الكلى بمركز زليتن الطبي عالٍ بوزن نسبي بلغ 80% واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عبد صلاح2019). ويمكن تفسير ذلكإلىأنه 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 عال من المناعة النفسية إلى طبيعة مجتمعنا المسلم الذي يؤمن بأن كل مايصيبنا 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 الوسطالحسابيوالانحرافالمعياري, 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

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

**دالةإحصائيا عند مستوى معنوية 0.01

من النتائجالمبينة في جدول (3), نلاحظ أنالمتوسطالحسابي لدرجات مستوى المساندة الاجتماعية وأبعاده تجاوز الاستجابة المطابقة المتوسطة بدلالة إحصائية, حيث كانت قيم اختبار-ت ذات دلالة إحصائية للمقياس وأبعاده, وقد اتضح أن بعد الأسرة احتل المرتبة الأولى بوزن نسبي بلغ 86%, ويليه في المرتبة الثانية بعد الأطقمالطبية بوزن نسبي بلغ 82%, وفي المرتبة الثالثة بعد الأصدقاء بوزن نسبي بلغ 79%.

وبصفة عامة, تشير النتائج إلىأن 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،السفاقسي2018) ودراسة(العقاد2015)، وكذلك مع دراسة(عبد صلاح2019)، واختلفت بشكل بسيط مع دراسة(حريزي وآخرون2021)، وهذا يشير إلىأن 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 أصدقاؤهم 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

		الاحتواء	المواجهةالتكيفية	تنظيم الذات	مقياس المناعة النفسية
الأسرة	الارتباط	.420**	0.198	.313*	.372**
	الدلالة الإحصائية	0.001	0.119	0.013	0.003
الأصدقاء	الارتباط	.488**	.352**	.414**	.495**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.005	0.001	.000
الأطقم الطبية	الارتباط	.491**	.373**	.276*	.453**
	الدلالة الإحصائية	0.000	0.003	0.029	0.000
مقياس المساندة الاجتماعية	الارتباط	.611**	.386**	.448**	.574**
	الدلالة الإحصائية	.000	0.002	.000	.000

** دالةإحصائيا عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائيا 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 إحصائيا 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 والمواجهة التكيفية وتنظيم الذات، بلغت 49% و 35% و 41% على التوالي. وهناك علاقة ارتباطية موجبة بين بعد الأطقم الطبية مع مجال الاحتواء والمواجهة 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(عبدصلاح2019) 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 وتزيد 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 ؟.

تمإجراء 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			
المواجهةالتكيفية	الذكور	39	3.9103	.72128	-1.439	.150	.014
	الإناث	24	3.8194	.44482			
تنظيمالذات	الذكور	39	4.1581	.75602	-2.867	.004**	.001
	الاناث	24	3.8542	.29205			
المقياس الكلي	الذكور	39	4.0923	.60028	-2.417	.016*	.001
	الإناث	24	3.8500	.26127			

** دالةإحصائيا عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05

من النتائجالمبينة 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 المعنية 1%. في حين لم تكن الفروق دالة عند مستوى معنوية 5% على مجال المواجهةالتكيفية بين عينتي الذكور والإناث،وبصفة عامةكانت الفروق دالة عند مستوى معنوية 5% في مستوى المناعة النفسية بين عينتيالذكور والإناث لصالح الذكور، وهذه النتيجة اتفقت مع نتيجة دراسة(شعبان2020) 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 الاصابة بالمرض؟.

تمإجراء 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 الاصابة بالمرض

المجالات	مدة الإصابة بالمرض	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار تحليل 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			
تنظيم الذات	أقل من سنتين	10	4.1	0.77857	.835	.480	.439
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.859	0.7633			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.1905	0.42585			
	أكثر من عشر سنوات	19	3.9737	0.66496			
المقياس الكلي	أقل من سنتين	10	3.98	0.7458	1.558	.209	.589
	من سنتين إلى خمس سنوات	13	3.7423	0.51995			
	من خمس إلى عشر سنوات	21	4.0952	0.37547			
	أكثر من عشر سنوات	19	4.0816	0.46434			

من النتائجالمبينة في جدول (6), يتضح أنه لم تكن هناك فروق دالة عند مستوى معنوية 5% على جميع مجالات المقياسلدى 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 ؟.

تمإجراء اختبار مان ويتنيالاختبار, 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
	الاناث	24	3.9167	.37250			
الأصدقاء	الذكور	39	3.9295	.98833	-1.239	.215	.000
	الاناث	24	3.9375	.25802			
الأطقم الطبية	الذكور	39	4.2692	.69155	-3.078	**2.00	.000
	الاناث	24	3.8542	.31205			
المقياس الكلي	الذكور	39	4.3092	.44976	-4.271	**00.0	.011
	الاناث	24	3.9069	.28339			

** دالةإحصائيا عند مستوى معنوية 0.01 - * دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05

من النتائجالمبينة في جدول (7), يتبين أنه توجد فروق في بعد الأسرة والأطقم الطبية في مستوى المساندة الاجتماعية حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، حيث كانت مستوى الدلالة المحسوبة أقل من مستوى المعنية 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، السفاقسي2018). واتفقت مع نتائج دراسة(العقاد2015) 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 الاصابة بالمرض؟.

تمإجراء اختبار تحليل التباين الأحادي على بعد الأسرة والأصدقاء واستخدم اختبار كروسكال-واليسعلى

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 مدةالاصابةبالمرض, والنتائج مبينة في الجدول التالي.

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

المجالات	مدة الإصابة بالمرض	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار	مستوى دلالة اختبار تحليل 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 إحصائيا عند مستوى معنوية 5% على جميع مجالات المقياسلدى 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،اتفقت 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 الاصابة 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 نوادٍ ثقافية واجتماعية داخل المستشفيات لتكون متنفس لهؤلاء المرضى. .
6. زيادة توعية الأهل والأطقم 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.

المراجـــــــــع:

1. أحمد، تجديده أبوسيف، السفاقسي، 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 بالاكتئاب 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، آمال، 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 ــ 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 ــ 93.
13. مقداد، غالب رضوان ذياب (2015)." قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، كلية التربية، فلسطين .