

## The role of social work in addressing the social and psychological dimensions of kidney failure patients: An applied study on a sample of kidney failure patients in the city of Benghazi

Salmeen Al-Fakhri \*

Social Researcher and Part-Time Faculty Member, Faculty of Media, University of Benghazi

\*Corresponding: [salmenbennaseer@gmail.com](mailto:salmenbennaseer@gmail.com)

دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الابعاد الاجتماعية والنفسية لمرضى الفشل الكلوي: دراسة تطبيقية على عينة من مرضى الفشل الكلوي في مدينة بنغازي

سالمين الفاخري \*

باحث اجتماعي وعضو هيئة تدريس متعاون بكلية الاعلام، جامعة بنغازي، ليبيا

Received: 30-03-2026; Accepted: 06-05-2026; Published: 22-05-2026

### Abstract:

This study aims to identify the role of social work in addressing the social and psychological dimensions associated with kidney failure. It seeks to analyze these dimensions, identify the prominent problems experienced by patients, and determine the professional intervention mechanisms of social work to mitigate their effects. Adopting a descriptive analytical approach, the study utilized a questionnaire as the primary tool for data collection from a random sample of 150 kidney failure patients in Benghazi. The investigation focused on variables including social adjustment, family relationships, social support, psychological status, and level of adaptation to the disease. The findings revealed that a majority of patients suffer from poor social adjustment, difficulties in performing family roles, and a decline in social participation, consistent with literature indicating feelings of isolation. Additionally, the results showed a high prevalence of psychological disorders, specifically anxiety and depression, stemming from the chronic nature of the disease and continuous treatment. Conversely, the study demonstrated that social work interventions play a pivotal and positive role in improving patients' quality of life, enhancing social adjustment, strengthening family relationships, and mitigating psychological pressures. Based on these outcomes, the study recommends strengthening the role of social workers within dialysis centers, providing structured psychological and social support programs, organizing educational initiatives for patients' families, and activating recreational activities to reduce isolation.

**Keywords:** Social Work, Kidney Failure, Social Adjustment, Psychological Support, Chronic Diseases, Quality of Life.

### المخلص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأبعاد الاجتماعية والنفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي. وتسعى الدراسة إلى تحليل طبيعة هذه الأبعاد، والكشف عن أبرز المشكلات التي يعاني منها المرضى، وتحديد آليات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من آثارها. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة

عشوائية قوامها 150 مريضاً بالفشل الكلوي في مدينة بنغازي. وركزت الدراسة على مجموعة من المتغيرات تشمل: التوافق الاجتماعي، العلاقات الأسرية، مستوى الدعم الاجتماعي، الحالة النفسية، ومستوى التكيف مع المرض. وأظهرت نتائج الدراسة أن غالبية المرضى يعانون من ضعف في التوافق الاجتماعي، وصعوبات في أداء الأدوار الأسرية، وتراجع مستوى المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وهو ما يتفق مع الأدبيات السابقة التي تشير إلى شعور المرضى بالعزلة. كما كشفت النتائج عن انتشار الاضطرابات النفسية وخاصة القلق والاكتئاب نتيجة لطبيعة المرض المزمنة واستمرارية العلاج. في المقابل، بينت الدراسة أن لتدخل الخدمة الاجتماعية دوراً محورياً وإيجابياً في تحسين جودة حياة المرضى، وتعزيز التوافق الاجتماعي، وتقوية العلاقات الأسرية، وتخفيف الضغوط النفسية. وفي ضوء هذه النتائج، توصي الدراسة بضرورة تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي داخل مراكز الغسيل الكلوي، وتوفير برامج دعم نفسي واجتماعي منظمة، وتنظيم برامج توعوية لأسر المرضى، وتفعيل الأنشطة الترفيهية للتخفيف من الشعور بالعزلة.

**الكلمات المفتاحية:** الخدمة الاجتماعية، الفشل الكلوي، التوافق الاجتماعي، الدعم النفسي، الأمراض المزمنة، جودة الحياة.

## 1.1 المقدمة

يشهد العالم في العقود الأخيرة تزايداً ملحوظاً في انتشار الأمراض المزمنة، ومن أبرزها مرض الفشل الكلوي، الذي يعد من الأمراض التي تستمر مع الإنسان لفترات طويلة، وتتطلب التزاماً دائماً بالعلاج والمتابعة الطبية، مما ينعكس بشكل مباشر على مختلف جوانب حياته. ولا يقتصر تأثير الفشل الكلوي على الجانب العضوي فحسب، بل يمتد ليشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية، حيث يواجه المريض صعوبات في التكيف مع ظروفه الصحية، ويعاني من تغيرات في أدواره الاجتماعية وعلاقاته الأسرية، فضلاً عن الضغوط النفسية الناتجة عن الشعور بالاعتماد على الآخرين والخوف من المستقبل.

وقد أشار عدد من الباحثين إلى أن الفشل الكلوي يمثل مشكلة متعددة الأبعاد، لما له من آثار اجتماعية ونفسية واقتصادية متداخلة (عبد الخالق، 1987)، كما يؤثر بشكل واضح في قدرة المريض على التوافق الاجتماعي والنفسية (عبد اللطيف، 1992).

وفي هذا الإطار، تبرز أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية كأحد التخصصات التي تسعى إلى مساعدة المرضى على التكيف مع المرض، من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، والعمل على تقوية العلاقات الأسرية، وتوجيه المرضى للاستفادة من الموارد المتاحة في المجتمع.

ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأبعاد الاجتماعية والنفسية لمرضى الفشل الكلوي، خاصة في ظل الحاجة المتزايدة إلى تدخلات مهنية متخصصة تساهم في تحسين جودة حياة المرضى.

## 1.2 مشكلة الدراسة

تُعد مشكلة الدراسة من أهم عناصر البحث العلمي، حيث تمثل نقطة الانطلاق التي يسعى الباحث من خلالها إلى فهم الظاهرة محل الدراسة وتحليلها. وفي هذه الدراسة، تتمثل المشكلة في أن مرض الفشل الكلوي لا يُعد مجرد حالة مرضية عضوية، بل هو حالة معقدة تتداخل فيها مجموعة من الأبعاد الاجتماعية والنفسية التي تؤثر بشكل مباشر في حياة المريض.

فالمريض لا يعاني فقط من أعراض جسدية، بل يواجه تحديات متعددة، من بينها ضعف التفاعل الاجتماعي، وتراجع العلاقات الأسرية، وصعوبة أداء الأدوار الاجتماعية، بالإضافة إلى معاناة نفسية تتمثل في القلق والاكتئاب والشعور بالعزلة.

وقد أكدت الدراسات أن المرضى يعانون من مشكلات اجتماعية مثل ضعف العلاقات الاجتماعية وصعوبة التكيف (فراش والقرشي، 2019)، كما يعانون من ضغوط نفسية تؤثر في استقرارهم الانفعالي. وفي ضوء ذلك، تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأبعاد الاجتماعية والنفسية لمرضى الفشل الكلوي في مدينة بنغازي؟

### 1.3 تساؤلات الدراسة

لتحقيق فهم شامل للمشكلة، تتمحور الدراسة حول التساؤلات التالية:

1. ما طبيعة الأبعاد الاجتماعية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي؟
2. ما أبرز المشكلات النفسية التي يعاني منها المرضى؟
3. ما مستوى التوافق الاجتماعي والنفسي لدى المرضى؟
4. ما دور الأخصائي الاجتماعي في التخفيف من هذه المشكلات؟
5. ما أهم الأساليب المهنية المستخدمة في دعم المرضى؟
6. هل توجد فروق في مستوى التكيف تبعاً للمتغيرات الديموغرافية؟

### 1.4 فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وظهور مشكلات في التوافق الاجتماعي لدى المرضى.

الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وضعف العلاقات الأسرية لدى المرضى.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وتراجع مستوى المشاركة في الأنشطة الاجتماعية.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وارتفاع مستوى القلق لدى المرضى.

الفرضية الخامسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وارتفاع مستوى الاكتئاب.

الفرضية السادسة: يسهم تدخل الخدمة الاجتماعية بشكل إيجابي في تحسين التوافق الاجتماعي لدى المرضى.

الفرضية السابعة: يسهم تدخل الخدمة الاجتماعية بشكل إيجابي في تحسين الحالة النفسية (تقليل القلق والاكتئاب) لدى المرضى.

### 1.5 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يأتي:

1. لتعرف على الأبعاد الاجتماعية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي.
2. الكشف عن الأبعاد النفسية التي يعاني منها المرضى.
3. تحليل مستوى التكيف الاجتماعي والنفسي لدى المرضى.
4. إبراز دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة هذه الأبعاد.
5. اقتراح أساليب مهنية لتحسين جودة حياة المرضى.

### 1.6 أهمية الدراسة

الأهمية العلمية:

تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تسهم في إثراء الأدبيات العلمية في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية، من خلال تسليط الضوء على الأبعاد الاجتماعية والنفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي، وهو مجال لا يزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات، خاصة في البيئة العربية.

كما تساعد هذه الدراسة في بناء إطار نظري يمكن أن يستفيد منه الباحثون في دراسات مستقبلية، وتفتح المجال لإجراء بحوث أخرى تتناول جوانب مختلفة من حياة المرضى.

الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة في أنها تقدم مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن أن يستفيد منها الأخصائيون الاجتماعيون في المؤسسات الصحية، حيث تساعدهم في تطوير برامج تدخل مهني فعالة. كما تسهم الدراسة في توجيه صانعي القرار نحو ضرورة الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية للمرضى، وليس التركيز فقط على الجانب الطبي. وقد أكدت الدراسات أهمية تطوير برامج لمواجهة المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالمرض (فراش والقرشي، 2019).

### 1.7 أسباب اختيار موضوع الدراسة تم اختيار هذا الموضوع للأسباب التالية:

1. الانتشار المتزايد لمرض الفشل الكلوي في المجتمع.
2. التأثيرات العميقة للمرض على الجوانب الاجتماعية والنفسية للمريض.
3. الحاجة إلى تعزيز دور الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.
4. قلة الدراسات المحلية التي تناولت هذا الموضوع في مدينة بنغازي.
5. الرغبة في تقديم إضافة علمية تسهم في تحسين جودة حياة المرضى.
6. ارتباط الموضوع بالتخصص العلمي للباحث (الخدمة الاجتماعية).

### 1.8 الدراسات السابقة

#### أولاً: الدراسات العربية

#### 1. دراسة فراش والقرشي (2019)

**بعنوان:** بعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالفشل الكلوي وأساليب مواجهتها: دراسة تطبيقية على عينة من مرضى الفشل الكلوي في مدينة جدة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أبرز المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي، والكشف عن الأساليب التي يمكن من خلالها مواجهة تلك المشكلات لدى المرضى. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينة من مرضى الفشل الكلوي بمدينة جدة.

وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية المرضى يعانون من الشعور بالعزلة الاجتماعية وضعف التوافق الاجتماعي، إضافة إلى وجود صعوبات في العلاقات الأسرية والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، كما أظهرت النتائج وجود معوقات اقتصادية مرتبطة بالدخل والعمل. وأكدت الدراسة أهمية الدعم الاجتماعي والنفسي في تحسين جودة حياة المرضى.

#### 2. دراسة الطيب (2000)

**بعنوان:** العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى الفشل الكلوي المزمن تحت العلاج بالغسيل الدموي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل المؤثرة في نوعية حياة مرضى الفشل الكلوي المزمن، خاصة الجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بالعلاج المستمر.

وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت على المقابلات والاستبيانات في جمع البيانات. وتوصلت الدراسة إلى أن المرضى يعانون من اضطرابات نفسية متعددة مثل القلق والاكتئاب، إضافة إلى ضعف اللياقة النفسية والاجتماعية، وأن الحالة الاجتماعية والدعم الأسري يعدان من أهم العوامل المؤثرة في تحسين التكيف مع المرض.

#### 3. دراسة بلاشا (2008)

**بعنوان:** تصور مقترح لممارسة أسلوب العلاج في طريقة العمل مع الحالات الفردية مع مرضى الفشل الكلوي وأسرههم.

هدفت الدراسة إلى وضع تصور مهني لممارسة الخدمة الاجتماعية مع مرضى الفشل الكلوي وأسرههم، بما يسهم في تحسين التكيف الاجتماعي والنفسي. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي.

وتوصلت الدراسة إلى أن مرضى الفشل الكلوي يعانون من آثار اجتماعية ونفسية سلبية تؤثر في العلاقات الاجتماعية والأسرية، كما أكدت أهمية التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في تخفيف حدة هذه المشكلات.

#### 4. دراسة فطاني (2008)

**بعنوان:** تأثير المرحلة النهائية لمرض الفشل الكلوي على الحياة اليومية للمرأة السعودية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الفشل الكلوي على الحياة اليومية للمرأة السعودية.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

وتوصلت إلى أن المرض يؤدي إلى وجود معوقات اجتماعية وأسرية تحد من قدرة المرأة على أداء أدوارها الاجتماعية، كما يزيد من اعتمادها على الآخرين في تلبية احتياجاتها اليومية.

#### ثانياً: الدراسات الأجنبية

##### 1. دراسة كيميل (Kimmel, 2001)

**بعنوان:** العوامل النفسية والاجتماعية لدى مرضى الغسيل الكلوي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة على مرضى الغسيل الكلوي، ومدى انعكاسها على جودة حياتهم وقدرتهم على التكيف مع المرض.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيانات والمقاييس النفسية لجمع البيانات من المرضى.

وتوصلت الدراسة إلى أن مرضى الفشل الكلوي يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب والقلق والعزلة الاجتماعية، كما بينت النتائج أن الدعم النفسي والاجتماعي يسهم بصورة كبيرة في تحسين التكيف مع المرض والحد من الآثار النفسية السلبية.

##### 2- دراسة كوكور وآخرون (Cukor et al., 2007)

**بعنوان:** الاكتئاب والقلق لدى مرضى الغسيل الكلوي.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى انتشار الاكتئاب والقلق بين مرضى الغسيل الكلوي، والتعرف على تأثير هذه الاضطرابات النفسية في حياتهم الاجتماعية والنفسية.

وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي السريري، واعتمدت على المقابلات والاستبيانات النفسية في جمع البيانات.

وتوصلت الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من المرضى تعاني من اضطرابات نفسية، خاصة الاكتئاب والقلق، وأن هذه الاضطرابات تؤثر بشكل سلبي في العلاقات الاجتماعية والتوافق النفسي وجودة الحياة لدى المرضى.

##### 3- دراسة أونتناس وآخرون (Untas et al., 2011)

**بعنوان:** العلاقة بين الدعم الاجتماعي وجودة الحياة لدى مرضى الغسيل الكلوي.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مستوى الدعم الاجتماعي وجودة الحياة لدى مرضى الفشل الكلوي، ومدى تأثير العلاقات الاجتماعية في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيانات لجمع البيانات من المرضى.

وتوصلت الدراسة إلى أن الدعم الاجتماعي يمثل عاملاً أساسياً في تحسين التكيف النفسي والاجتماعي لدى المرضى، كما يساعد في تقليل الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية، ويرفع من مستوى الرضا عن الحياة.

##### 4- دراسة ليفنسون (Levenson, 2002)

**بعنوان:** التكيف النفسي والاجتماعي لدى مرضى الأمراض المزمنة.

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة التكيف النفسي والاجتماعي لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، ومن ضمنهم مرضى الفشل الكلوي.

واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واعتمدت على أدوات قياس نفسية واجتماعية متنوعة.

وتوصلت الدراسة إلى أن المرضى الذين يتلقون دعماً نفسياً واجتماعياً مستمرًا يكونون أكثر قدرة على التكيف مع المرض، كما تنخفض لديهم معدلات القلق والاكتئاب مقارنة بالمرضى الذين يفتقرون إلى الدعم الاجتماعي.

##### 5- دراسة وايزمان (Weisman, 2005)

**بعنوان: أثر الأمراض المزمنة على الأداء الاجتماعي والنفسي للمرضى.**  
هدفت الدراسة إلى دراسة تأثير الأمراض المزمنة على الأداء الاجتماعي والنفسي للمرضى، مع التركيز على مرضى الفشل الكلوي.

واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى أن الأمراض المزمنة تؤدي إلى انخفاض مستوى التفاعل الاجتماعي، وضعف القدرة على ممارسة الأدوار الاجتماعية بصورة طبيعية، إضافة إلى ارتفاع معدلات الضغوط النفسية بين المرضى.

### **ثالثاً: المقارنة التحليلية بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية**

اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناولها للأبعاد الاجتماعية والنفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي، حيث أكدت جميع الدراسات أن المرض يؤثر بصورة مباشرة في التوافق الاجتماعي والحالة النفسية للمرضى.

كما تشابهت الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في اعتمادها على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

إلا أن الدراسة الحالية تختلف عن الدراسات السابقة في تركيزها بصورة مباشرة على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأبعاد الاجتماعية والنفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في مدينة بنغازي، بينما ركزت بعض الدراسات السابقة على الجوانب الاقتصادية أو الصحية أو النفسية بصورة منفصلة.

### **الدراسة الحالية تميزت عن الدراسات السابقة في أنها:**

1. تناولها لموضوع الخدمة الاجتماعية وعلاقته بالأبعاد الاجتماعية والنفسية معاً في إطار واحد.
2. تركيزها على مرضى الفشل الكلوي في مدينة بنغازي، وهو ما يمنحها خصوصية مكانية.
3. اهتمامها بإبراز الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.
4. اعتمادها على عينة ميدانية مباشرة من المرضى.
5. مساهمتها في سد النقص في الدراسات المحلية المتعلقة بمرضى الفشل الكلوي.

### **رابعاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية**

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في عدة جوانب، منها:

1. تحديد مشكلة الدراسة وصياغة تساؤلاتها.
2. بناء الإطار النظري المتعلق بالفشل الكلوي والخدمة الاجتماعية.
3. اختيار المنهج المناسب للدراسة.
4. تصميم أداة الدراسة (الاستبيان).
5. تفسير النتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.
6. التعرف على أهم الأبعاد الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالمرض.

### **خامساً: الفجوات البحثية في الدراسات السابقة**

#### **الفجوة النظرية:**

رغم تناول الدراسات السابقة لمرض الفشل الكلوي، إلا أن معظمها ركز على الجوانب الطبية أو الاقتصادية، في حين لم تحظ الأبعاد الاجتماعية والنفسية المرتبطة بدور الخدمة الاجتماعية بالاهتمام الكافي، خاصة في البيئة العربية.

#### **الفجوة التطبيقية:**

ركزت أغلب الدراسات السابقة على وصف المشكلات التي يعاني منها المرضى، دون تقديم آليات مهنية واضحة لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة تلك المشكلات داخل المؤسسات الصحية.

#### **الفجوة المنهجية:**

اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المناهج الوصفية التقليدية، في حين تسعى الدراسة الحالية إلى الربط بين التحليل الاجتماعي والنفسي ودور التدخل المهني للخدمة الاجتماعية بصورة أكثر تكاملاً.

#### **الفجوة الزمنية:**

أجريت معظم الدراسات السابقة في فترات زمنية سابقة، الأمر الذي يجعل من الضروري إعادة دراسة الموضوع في الوقت الحالي في ظل التغيرات الاجتماعية والصحية المتسارعة.

## المنهجية والإجراءات:

### 1.9 منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره من أكثر المناهج ملاءمة لدراسة الظواهر الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالأمراض المزمنة، حيث يتيح وصف الواقع كما هو، وتحليل العلاقات بين المتغيرات المختلفة المرتبطة بمرض الفشل الكلوي، ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها المرضى.

كما اعتمدت الدراسة على الأسلوب الإحصائي في تحليل البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة، بهدف الوصول إلى نتائج علمية دقيقة تسهم في تفسير طبيعة المشكلات الاجتماعية والنفسية المرتبطة بمرض الفشل الكلوي.

### 1.10 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على مراكز الغسيل الكلوي بمدينة بنغازي، والذين يخضعون لجلسات الغسيل الكلوي بصورة دورية.

### 1.11 عينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية بسيطة من مرضى الفشل الكلوي بمدينة بنغازي، بلغ حجمها (150) مريضاً ومريضة، وذلك بهدف تحقيق تمثيل مناسب لمجتمع الدراسة.

وقد روعي في اختيار العينة التنوع من حيث:

الجنس - العمر - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي - مدة الإصابة بالفشل الكلوي - عدد جلسات الغسيل الأسبوعية

مما يساعد في الوصول إلى نتائج أكثر دقة وموضوعية.

### 1.12 أدوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها. وقد تم تصميم الاستبيان بالاستناد إلى الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، وتكون من قسمين رئيسيين:

#### أولاً: البيانات الديموغرافية

وشملت: الجنس - العمر - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي - المهنة - مستوى الدخل - مدة الإصابة بالفشل الكلوي

عدد جلسات الغسيل الأسبوعية

#### ثانياً: محاور الدراسة

تضمن الاستبيان ثلاثة محاور رئيسية، وهي:

#### المحور الأول: الأبعاد الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي

ويتضمن (10) عبارات تقيس طبيعة المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالمرض.

#### المحور الثاني: الأبعاد النفسية لمرضى الفشل الكلوي

ويتضمن (10) عبارات تقيس المشكلات النفسية المرتبطة بالفشل الكلوي.

#### المحور الثالث: دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الأبعاد الاجتماعية والنفسية

ويتضمن (10) عبارات تقيس دور الأخصائي الاجتماعي في دعم المرضى.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة، وفق التدرج الآتي:

الوزن النسبي

5

4

3

2

1

درجة الاستجابة

موافق بشدة

موافق

محايد

غير موافق

غير موافق بشدة

### 1.13 صدق وثبات أداة الدراسة

#### أولاً: صدق الأداة

تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبيان من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال الخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع وعلم النفس، وذلك للتأكد من:

1. سلامة الصياغة اللغوية
2. وضوح العبارات
3. ملاءمة الفقرات لأهداف الدراسة
4. ارتباط العبارات بمحاور الدراسة
5. وقد تم إجراء التعديلات اللازمة وفق ملاحظات المحكمين.

#### ثانياً: ثبات الأداة

تم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha)، حيث بلغت قيمة الثبات الكلية للاستبيان (0.91)، وهي قيمة مرتفعة تدل على تمتع الأداة بدرجة عالية من الاتساق الداخلي والثبات، مما يعزز من موثوقية النتائج المستخلصة.

كما جاءت معاملات الثبات للمحاور على النحو الآتي:

معامل الثبات	المحور
0.88	الأبعاد الاجتماعية
0.90	الأبعاد النفسية
0.92	دور الخدمة الاجتماعية
0.91	الثبات الكلي

### 1.14 أساليب المعالجة الإحصائية

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة، وذلك من خلال: التكرارات والنسب المئوية -المتوسطات الحسابية -الانحرافات المعيارية -اختبار (T-Test) تحليل التباين الأحادي (ANOVA) -معامل ارتباط بيرسون وذلك بهدف تفسير النتائج واختبار فرضيات الدراسة.

#### عرض وتحليل نتائج الدراسة

#### أولاً: تحليل البيانات الديموغرافية

جدول (1) توزيع أفراد العينة وفق الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
%58.0	87	ذكر
%42.0	63	أنثى
%100	150	المجموع

#### التحليل والتفسير

يتضح من الجدول أن نسبة الذكور كانت الأعلى بنسبة (58%)، في حين بلغت نسبة الإناث (42%)، ويعكس ذلك ارتفاع نسبة الذكور المترددين على مراكز الغسيل الكلوي بمدينة بنغازي.

جدول (2) توزيع أفراد العينة وفق العمر

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	12	8.0%
20-30 سنة	39	26.0%
31-40 سنة	44	29.3%
41-50 سنة	31	20.7%
أكثر من 50 سنة	24	16.0%
المجموع	150	100%

#### التحليل والتفسير

تشير النتائج إلى أن الفئة العمرية (31-40 سنة) جاءت في المرتبة الأولى بنسبة (29.3%)، مما يدل على أن مرض الفشل الكلوي ينتشر بصورة ملحوظة بين الفئات العمرية المتوسطة.

جدول (3) توزيع أفراد العينة وفق الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	33	22.0%
متزوج	89	59.3%
مطلق	16	10.7%
أرمل	12	8.0%
المجموع	150	100%

#### التحليل والتفسير

يتبين أن غالبية أفراد العينة من المتزوجين بنسبة (59.3%)، وهو ما قد يفسر أهمية العلاقات الأسرية والدعم الاجتماعي في حياة المرضى. ثانياً: تحليل محاور الدراسة

جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الأبعاد الاجتماعية

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الاستجابة
أشعر أن المرض أثر على علاقتي بالآخرين	4.11	0.82	مرتفعة
أعاني من ضعف المشاركة الاجتماعية	4.08	0.79	مرتفعة
أدى المرض إلى تقليل تواصلتي مع الآخرين	4.15	0.75	مرتفعة
أصبحت أقل قدرة على أداء أدوارتي الاجتماعية	4.01	0.84	مرتفعة
يؤثر المرض على استقرارتي الأسري	3.89	0.88	مرتفعة
أعاني من الاعتماد على الآخرين	4.22	0.70	مرتفعة
أشعر بالعزلة الاجتماعية	4.17	0.77	مرتفعة

مرتفعة	0.66	4.30	جلسات الغسيل تعطل أنشطتي الاجتماعية
مرتفعة	0.71	4.26	يؤثر المرض على قدرتي على العمل
مرتفعة	0.89	3.95	المجتمع لا يتفهم معاناة المرضى
مرتفعة	0.78	4.11	المتوسط الكلي

#### التحليل والتفسير

أظهرت النتائج ارتفاع المتوسطات الحسابية لجميع عبارات المحور الأول، حيث بلغ المتوسط الكلي (4.11)، مما يدل على أن مرضى الفشل الكلوي يعانون من مشكلات اجتماعية متعددة، أبرزها ضعف المشاركة الاجتماعية والشعور بالعزلة الاجتماعية.

جدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور الأبعاد النفسية

درجة الاستجابة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
مرتفعة	0.62	4.35	أشعر بالقلق بشأن حالتي الصحية
مرتفعة	0.70	4.28	ينتابني الخوف من المستقبل
مرتفعة	0.79	4.10	أشعر بالحزن والاكتئاب
مرتفعة	0.65	4.31	يؤثر المرض على حالتي النفسية
مرتفعة	0.81	4.05	أشعر بالإحباط بسبب العلاج
مرتفعة	0.74	4.18	أعاني من التوتر أثناء جلسات الغسيل
مرتفعة	0.88	3.92	أشعر بفقدان الثقة بالنفس
مرتفعة	0.67	4.27	يؤثر المرض على راحتي النفسية
مرتفعة	0.73	4.20	أشعر بالضيق نتيجة العلاج المستمر
مرتفعة جداً	0.55	4.44	أحتاج إلى دعم نفسي
مرتفعة	0.71	4.21	المتوسط الكلي

#### التحليل والتفسير

تشير النتائج إلى ارتفاع مستوى المشكلات النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي، حيث بلغ المتوسط الكلي (4.21)، وجاءت عبارة "أحتاج إلى دعم نفسي" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (4.44).

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحور دور الخدمة الاجتماعية

درجة الاستجابة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
مرتفعة	0.76	4.12	يقدم الأخصائي الاجتماعي دعماً نفسياً
مرتفعة	0.71	4.18	يساعد المرضى على التكيف مع المرض
مرتفعة	0.79	4.07	يخفف الضغوط النفسية
مرتفعة	0.83	3.98	يقوي العلاقات الأسرية
مرتفعة	0.77	4.09	يساعد في حل المشكلات الاجتماعية
مرتفعة	0.72	4.14	يوجه المرضى للاستفادة من الخدمات

مرتفعة	0.74	4.16	يرفع الروح المعنوية للمرضى
مرتفعة	0.88	3.90	يقدم برامج توعوية
مرتفعة جداً	0.63	4.29	للخدمة الاجتماعية دور مهم في تحسين الحياة
مرتفعة جداً	0.59	4.41	أحتاج إلى زيادة الدعم الاجتماعي
مرتفعة	0.74	4.13	المتوسط الكلي

### التحليل والتفسير

توضح النتائج وجود اتجاه إيجابي لدى المرضى نحو أهمية الخدمة الاجتماعية، حيث بلغ المتوسط الكلي للمحور (4.13)، مما يعكس إدراك المرضى لأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحسين جودة حياتهم.

### ثالثاً: اختبار فرضيات الدراسة

#### اختبار الفرضية الأولى

"توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وظهور مشكلات في التوافق الاجتماعي لدى المرضى."

أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ )، حيث بلغ معامل الارتباط (0.71)، مما يؤكد صحة الفرضية.

#### اختبار الفرضية الثانية

أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وضعف العلاقات الأسرية، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.000).

#### اختبار الفرضية الثالثة

أثبتت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وتراجع مستوى المشاركة الاجتماعية لدى المرضى.

#### اختبار الفرضية الرابعة

أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وارتفاع مستوى القلق لدى المرضى.

#### اختبار الفرضية الخامسة

أكدت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإصابة بالفشل الكلوي وارتفاع مستوى الاكتئاب.

#### اختبار الفرضية السادسة

أظهرت النتائج أن تدخل الخدمة الاجتماعية يسهم بصورة إيجابية في تحسين التوافق الاجتماعي لدى المرضى.

#### اختبار الفرضية السابعة

أثبتت النتائج أن تدخل الخدمة الاجتماعية يسهم في تحسين الحالة النفسية وتقليل مستويات القلق والاكتئاب.

### نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، من أهمها:

1. يعاني مرضى الفشل الكلوي من مشكلات اجتماعية متعددة أبرزها العزلة الاجتماعية وضعف المشاركة الاجتماعية.
2. توجد مشكلات نفسية واضحة لدى المرضى مثل القلق والاكتئاب والخوف من المستقبل.
3. يؤثر مرض الفشل الكلوي بصورة سلبية على العلاقات الأسرية والتوافق الاجتماعي.
4. يلعب الأخصائي الاجتماعي دوراً مهماً في دعم المرضى نفسياً واجتماعياً.
5. توجد حاجة إلى تعزيز خدمات الدعم النفسي والاجتماعي داخل مراكز الغسيل الكلوي.
6. يسهم الدعم الاجتماعي في تحسين جودة حياة المرضى وزيادة قدرتهم على التكيف مع المرض.

## توصيات الدراسة

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يوصي الباحث بما يأتي:
1. ضرورة تعزيز دور الأخصائي الاجتماعي داخل مراكز الغسيل الكلوي.
  2. توفير برامج دعم نفسي واجتماعي لمرضى الفشل الكلوي.
  3. تنظيم برامج توعوية لأسر المرضى حول كيفية التعامل مع المريض.
  4. تفعيل الأنشطة الاجتماعية والترفيهية للمرضى للتخفيف من الشعور بالعزلة.
  5. زيادة الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية إلى جانب الرعاية الطبية.
  6. إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بمرضى الفشل الكلوي في المجتمع الليبي.

## المراجع

### أولاً: المراجع العربية

- [1] بالشاء، محمد عبد السلام. (2010). تصور مقترح لممارسة أسلوب العلاج في طريقة العمل مع الحالات الفردية مع مرضى الفشل الكلوي وأسره. مجلة الخدمة الاجتماعية، 12(3)، 45-68.
- [2] الطيب، أحمد محمد. (2011). العوامل المؤثرة على نوعية حياة مرضى الفشل الكلوي المزمن تحت العلاج بالغسيل الدموي. مجلة العلوم الاجتماعية والطبية، 8(2)، 77-101.
- [3] عبد الخالق، أحمد. (1990). الأمراض المزمنة وآثارها النفسية والاجتماعية. دار المعرفة الجامعية.
- [4] عبد اللطيف، سامي محمد. (2002). التوافق النفسي والاجتماعي لدى المرضى المصابين بالأمراض المزمنة. المكتب الجامعي الحديث.
- [5] فراش، خالد، والقرشي، محمد. (2019). بعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالفشل الكلوي وأساليب مواجهتها: دراسة تطبيقية على عينة من مرضى الفشل الكلوي في مدينة جدة. مجلة الدراسات الاجتماعية، 15(1)، 122-148.
- [6] فطاني، هناء أحمد. (2014). تأثير المرحلة النهائية لمرض الفشل الكلوي على الحياة اليومية للمرأة السعودية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، 6(2)، 88-112.

### ثانياً: المراجع الأجنبية

- [7] Cukor, D., Coplan, J., Brown, C., Friedman, S., Newville, H., Safier, M., & Kimmel, P. L. (2007). Depression and anxiety in urban hemodialysis patients. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 2(3), 484-490.
- [8] Kimmel, P. L. (2001). Psychosocial factors in dialysis patients. *Kidney International*, 59(4), 1599-1613.
- [9] Levenson, J. L. (2002). Psychological adaptation to chronic medical illness. *Psychosomatics*, 43(6), 459-465.
- [10] Untas, A., Aguirrezabal, M., Chauveau, P., Leguen, E., Combe, C., & Rasclé, N. (2011). Social support and quality of life in chronic kidney disease patients. *Nephrology Nursing Journal*, 38(3), 239-247.
- [11] Weisman, A. D. (2005). The social and psychological impact of chronic illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(2), 183-199.

**Disclaimer/Publisher's Note:** The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of AJHAS and/or the editor(s). AJHAS and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.