

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد خيضر بسكرة
كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية
شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن
(دراسة عيادية لثلاث حالات بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير زربية الوادي مصلحة
تصفية الدم)

مذكرة تخرج مكتملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف:
- أ.د فطيمة دبراسو.

إعداد الطالبة:
- شهيرة ساعد

السنة الجامعية 2023 / 2024

شكر وعرفان

وسيجزي الله الشاكرين

لله الحمد والشكر كله أن وفقنا و ألهمنا الصبر على المشاق التي واجهتنا لإنجاز هذا العمل المتواضع

أتقدم بالشكر الجزيل و خالص الاحترام والتقدير إلى من ساعدني على إنجاز هذا العمل و على إشرافها و تشجيعها

و إرشاداتها القيمة

" الأستاذة الدكتورة دبراسو فطيمة "

و نشكر كذلك كل من ساعد على إتمام هذا البحث وقدم لنا العون و مد لنا يد المساعدة و زودنا بالمعلومات

اللازمة لإتمام هذا البحث

كما أتقدم بشكر جميع أساتذتنا و زميلاتنا وزملائنا و طاقم الإدارة على كل مساعدتهم التي قدموها لنا طول هذا

العام الدراسي.

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم , وذلك من خلال طرح التساؤل العام التالي:

– ما مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟ .

وتساؤلات فرعية :

– ما مستوى القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

– ما مستوى قلق الصحة والموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

– ما مستوى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و

الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

– ما مستوى اليأس من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

– ما مستوى الخوف والقلق من الفشل من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و

الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

اعتمدنا في الدراسة على المنهج العيادي والمقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل "لزينب محمود شقير" , حيث شملت حالات الدراسة ثلاث حالات من الراشدين المصابين بالقصور الكلوي المزمن

و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم التي أعمارهم (28-29) سنة , وتم إختيارهم بطريقة قصدية , وقد توصلت الدراسة إلى :

– أن مستوى قلق المستقبل لحالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ,مرتفع يتمثل في مستوى مرتفع في كلا من القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل , قلق الصحة والموت واليأس من

المستقبل ,و مستوى متوسط في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية والخوف والقلق من الفشل من المستقبل .

– مستوى قلق المستقبل منخفض لدى الحالة الثالثة من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم .

وقد تم تفسير النتائج وفق الجانب النظري والدراسات السابقة .

الكلمات المفتاحية : قلق المستقبل , الراشد , القصور الكلوي المزمن.

Abstract :

This present study aims to reveal the level of future anxiety among adults suffering from chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued, by asking the following general question:

What is the level of future anxiety of an adult with chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?

Sub-questions:

- What is the level of anxiety about future life problems among adults with chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?
- What is the level of health and death anxiety among adults with chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?
- What is the level of mental anxiety and future anxiety among adults suffering from chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?
- How desperate is the future of an adult with chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?
- What is the level of fear and anxiety about future failure among adults suffering from chronic kidney failure and subject to a blood-degradation process at the Dialez Hospital Allague Seghir in Zeribet-el Oued?

In the study, we drew on the clinical approach, the half-guided interview, and the scale of future anxiety, Zeinab Mahmoud Shaker. The studies covered three cases of kidney deficiency patients who were subjected to the bloody defibrillation in the Dialez district of the Rift Valley Hospital, who were 28-29 years old, and were selected in a deliberate manner. The study found that:

- The level of future anxiety of two high situations is a high level of both mental anxiety and thinking about the future, health, death, and despair about the future, and an average level of anxiety about future life problems, and fear and anxiety about future failure.
- The level of future anxiety is low in the third case.
- The results have been interpreted according to theoretical aspect and previous studies.

Keywords: future anxiety, adult, chronic kidney failure.

فهرس المحتويات :

شكر وعران	.....
المستخلص	.....
فهرس المحتويات	.....
قائمة الجداول	.....
قائمة الأشكال	.....
قائمة الملاحق	.....
مقدمة	.....أ

الجانب النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

تمهيد	.....7
1. الإشكالية:	.....8
2. دوافع اختيار الدراسة	.....11
3. أهداف الدراسة	.....12
4. أهمية الدراسة	.....12
5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة	.....13
6. الدراسات السابقة	.....13
7. التعقيب على الدراسات السابقة	.....17
خلاصة	.....20

الفصل الثاني : قلق المستقبل

تمهيد	.....22
1. مفهوم القلق	.....24

- 25..... مفهوم قلق المستقبل
- 26..... النظريات المفسرة لقلق المستقبل
- 32..... أسباب قلق المستقبل
- 34..... سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل
- 35..... الآثار السلبية لقلق المستقبل
- 36..... استراتيجيات التخفيف من قلق المستقبل
- 40..... خلاصة

الفصل الثالث : القصور الكلوي

- 42..... تمهيد
- 43..... 1. تعريف الكلية
- 44..... 2. وظائف الكلية
- 46..... 3. تعريف القصور الكلوي
- 48..... 4. أسباب القصور الكلوي
- 50..... 5. أنواع القصور الكلوي
- 54..... 6. تشخيص القصور الكلوي المزمن
- 56..... 7. علاج القصور الكلوي المزمن
- 59..... 8. قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي
- 59..... 9. بعض النصائح للحفاظ على الكلية
- 61..... خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الجانب المنهجي للدراسة

- 64..... تمهيد
- 65..... 1. الدراسة الاستطلاعية

2. منهج الدراسة 65
3. حدود الدراسة 66
4. حالات الدراسة وخصائصها 66
5. أدوات الدراسة 66
- 71..... خلاصة

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

- 73..... تمهيد
1. عرض الحالة الأولى وتحليل نتائجها 74
2. عرض الحالة الثانية وتحليل نتائجها 81
3. عرض الحالة الثالثة وتحليل نتائجها 88
4. التحليل الشامل لحالات الدراسة 94
5. مناقشة نتائج الدراسة 95

101.../..... الخاتمة

103..... قائمة المراجع

111..... الملاحق

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجداول
54	الجدول رقم (1) مراحل القصور الكلوي
68	جدول رقم : (02) يوضح توزيع العبارات على كل بعد من أبعاد مقياس قلق المستقبل لزينب شقير
69	جدول رقم : (03) يوضح طريقة قياس مستويات قلق المستقبل لزينب شقير

78	جدول رقم(04) :يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الأولى
84	جدول رقم(05) :يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الثانية
91	جدول رقم(06) :يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الثالثة

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل
44	شكل رقم (1) : موقع الكلية في جسم الإنسان

قائمة الملاحق:

الصفحة	عنوان الملحق
111	الملحق(1) : المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى (ي)
117	الملحق (2) : المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية (أ)
123	الملحق (3) : المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة (م)
129	الملحق (4) : مقياس قلق المستقبل
133	الملحق(5): مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الأولى (ي)

مقدمة

مقدمة

يهدف الإنسان في هذه الحياة إلى تحقيق الكثير من الأهداف و الطموحات و في ظل التغييرات السريعة والمتلاحقة، التي خلفت مشكلات نفسية أثرت على الفرد في شقين أساسيين في التعامل مع نفسه ومع الآخرين، وفي ظل هذه التغييرات السريعة بات الإنسان حائراً قلقاً في المواجهة والسعي وراء مواكبة هذه التغييرات والبحث عن السكينة رغم صعوبة وجود الإمكانيات و الظروف المناسبة لتحقيق ذلك ، و يترتب على كل هذا الكثير من الاضطرابات النفسية ويزيد من حدتها ، ولعل من أبرزها القلق و الشعور بالتهديد والخطر من المستقبل .

لذلك يعتبر قلق المستقبل اضطراب خطير على صحة الفرد وإنتاجيتهم، وقلق المستقبل هو نوع من أنواع القلق حيث يظهر نتيجة ضغوط الحياة المعقدة المتزايدة ، وقد تزيد من درجة القلق إلى درجة كبيرة يؤدي إلى اختلال توازن الفرد نفسياً وجسدياً وسلوكياً وانفعالياً.

وظاهرة قلق المستقبل ظاهرة تستحق الدراسة بين فئة الأمراض الجسدية المزمنة التي أخذت حيزاً كبيراً في الوقت الحالي فرغم التقدم العلمي الهائل خاصة في مجال الطب و الصحة لا يزال الفرد مهدداً بالإصابة بها ومن بين هذه الأمراض نجد مرض القصور الكلوي المزمن، الذي يعتبر من أخطر الأمراض التي تصيب الكلى و الذي يعتبر من الأمراض التي تؤثر على المنظومة العضوية والنفسية للإنسان كون أن المرض له أبعاده السلبية على البناء النفسي للإنسان ، حيث يتقاطع هذا المرض مع الكثير من الوظائف الهامة في البناء العضوي و النفسي للمريض، والتي تسبب له الاضطرابات العضوية والنفسية الخطيرة. فالمصاب بالقصور الكلوي المزمن يعيش وضعية نفسية غير مستقرة ، قد تؤدي به إلى حياة مليئة بالتوترات والحزن والتشاؤم والفشل نتيجة ارتباطه الدائم بآلة التصفية الدموية ، الذي يؤدي به إلى الإحباط ، وبالتالي يترك آثار نفسية سيئة على صحة المريض .

وتشير بعض الدراسات إلى أن العجز الكلوي من الأمراض المزمنة التي تعصف بالإنسان والتي تجعله عرضة للكثير من الضغوط النفسية كالقلق من المستقبل والتوتر و الصدمات ، والتي تؤثر بدورها على حياة المريض بشكل عام نتيجة وضعه الصحي ومعاناته المستمرة مع أجهزة الغسيل الكلوي .

فحسب (Ferozr,et al.2010) أن من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن هو القلق و الاكتئاب، فالمصابون بهذا المرض يواجهون تحديات تؤدي إلى احتمالية تطور القلق و الاكتئاب لديهم بصورة سيئة ، تشمل الشعور العام بالإعياء حيث أن الفشل الكلوي و طرق علاجه تتسبب بأعراض خاصة مصاحبة له ، مثل خلل كبير وواضح في نمط الحياة والالتزام بجدول علاج يشمل برنامج الغسيل ، الالتزام بنمط غذائي محدد ، الخوف من الإعاقة و قصر الحياة و الموت .

(مقداد,2015,ص.2)

و يشير (Einwohner,et al.2004) أن القلق يعد من أبرز الإضطرابات الوجدانية التي تؤثر على المريض وتهدد سعادته لأنه يسلبه القدرة على الاستمتاع بالحياة , وقد يقوده في كثير من الأحيان إلى التفكير في الإنتحار .

(المشوح,2015,ص124)

فقلق المستقبل يعتبر نوعا من أنواع القلق الذي يداهم المرضى , ويشكل لهم خطرا على صحتهم واستقرارهم النفسي وتقدمهم في الحياة كل هذا يؤدي بهم إلى التفكير في المستقبل وما ينتظرهم من مجهول .

ومن هنا جاءت فكرة الدراسة التي حاولنا من خلالها التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير زربية الوادي مصلحة تصفية الدم ، وتم تقسيم البحث إلى قسمين:

الجانب النظري : ويتضمن :

الفصل الأول: ويعتبر أول الفصول النظرية، والذي اشتمل على تقديم الإطار العام للدراسة: الإشكالية، دوافع اختيار الدراسة ، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة، الدراسات السابقة والتعقيب على الدراسات السابقة.

الفصل الثاني : تم التطرق فيه لموضوع قلق المستقبل , حيث تناولنا فيه مفهوم القلق, مفهوم قلق المستقبل، النظريات المفسرة لقلق المستقبل , أسباب قلق المستقبل , سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل، الآثار السلبية لقلق المستقبل و استراتيجيات التخفيف من قلق المستقبل .

الفصل الثالث : تطرقنا فيه إلى لموضوع القصور الكلوي , من خلال تعريف الكلية، وظائف الكلية، تعريف القصور الكلوي، أسباب القصور الكلوي، أنواع القصور الكلوي، تشخيص القصور الكلوي المزمن، علاج القصور الكلوي المزمن , قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي وبعض النصائح للحفاظ على الكلية .

الجانب التطبيقي : حيث تم تقسيمه إلى قسمين :

جانب منهجي : الدراسة الاستطلاعي، ومنهج الدراسة، حدود الدراسة، حالات الدراسة وخصائصها وأدوات الدراسة .

جانب تطبيقي : الذي خصص لعرض الحالات وتحليل وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة والانتهاج بنتائج الدراسة وتحديد لقائمة المراجع والملاحق .

الجانب النظري

الفصل الأول:

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1. الإشكالية
2. دوافع اختيار الدراسة
3. أهداف الدراسة
4. أهمية الدراسة
5. التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة
6. الدراسات السابقة
7. التعقيب على الدراسات السابقة

خلاصة

تمهيد:

سوف نتطرق في هذا الفصل للإطار العام للدراسة الذي يشتمل على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، دوافع اختيار موضوع الدراسة وأهدافها ثم أهمية الدراسة، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب عليها من حيث الأهداف، المنهج، العينة، الأدوات المستخدمة ونتائجها.

1- الإشكالية :

تعد الأمراض المزمنة من التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية و التي استقطبت اهتماما عالميا كبيرا في السنوات الماضية، لأنها تؤدي إلى مضاعفات ومخاطر صحية واجتماعية واقتصادية أصبحت تعيق خطط التنمية الوطنية وتؤثر على جودة الحياة في المجتمع. فضلا عن التكاليف المالية الباهظة التي تتحملها أنظمة الرعاية الصحية بسبب هذه الأمراض.

وتتدرج تحت هذه الأمراض المزمنة أنماط رئيسة هي: أمراض القلب، السرطان، الأمراض التنفسية والربو،داء السكري و القصور الكلوي.الذي يعد من الأسباب الأساسية للعجز والوفيات وأكبر التحديات التي تواجه منظومات الرعاية الصحية في العالم , نظرا للتكاليف الباهظة التي تتطلبها الآلات الخاصة بتصفية الدم فالقصور الكلوي هو توقف مفاجئ أو تدريجي لوظائف الكلية , مما يؤدي إلى خلل في عملية تنقية الدم وإخراج السموم من الجسم .(سلامة،2011،ص.8)

وهو مرض منتشر في العالم،ووفقا للموقع الطبي الأمريكي HealthDayNews: مرض الكلى ضعف مرضى السكري و أكثر من 20 ضعف عدد المصابين بالسرطان , لكن معظم الناس لا يدركون أن أمراض الكلى هي مشكلة صحية كبيرة . وقال "ديفيد هاريس" رئيس الجمعية الدولية لأمراض الكلى 2018: "لقد حان الوقت لوضع التركيز العالمي على أمراض الكلية موضع التركيز" .

وتؤثر أمراض الكلى المزمنة التي تستمر لأكثر من ثلاثة أشهر على 10% من الرجال ونحو 12 % من النساء في جميع أنحاء العالم، ويحتاج ما يصل إلى 10.5 مليون شخص لغسيل الكلى أو زرع الكلى، ولكن العديد منهم لا يتلقون هذه العلاجات المنقذة للحياة بسبب التكلفة أو نقص الموارد.

أظهرت بيانات نشرتها منظمة الصحة العالمية عام 2019 في تقرير لها أن نحو 850 مليون شخص حول العالم لديهم أعراض الإصابة بنوع من أنواع أمراض الكلى، و أن قرابة 10 % من سكان العالم مصابون فعلا بمرض القصور الكلوي .

([http://: www.aljazeera.net](http://www.aljazeera.net))

والجزائر كإحدى هذه الدول في العالم ليست بمنأى عن هذه المشكلة الصحية فهي تعاني من تبعات هذا المرض بسبب مضاعفاته وارتفاع تكلفة التكفل به، إذ يتطلب علاجه توفير أدوات ووسائل طبية وبشرية عديدة علما أن علاج القصور الكلوي المزمن بدأ عمليا في الجزائر حسب ريان(2013) سنة1973وذلك بواسطة تصفية الدم عن طريق الآلة أو الكلية الاصطناعية.

ومن جهة أخرى يضيف ريان (2018) : أنه تم إحصاء 23527 حالة غسيل كلى، 22667 منها متعلقة بتصفية الدم على مستوى 380 مركز عمومي بالجزائر وقد تضاعف من 1500 إلى 3000 حالة جديدة سنويا.

وأكد المختص في اليوم العالمي للأمراض الكلى في الجزائر المصادف لـ 10 مارس من كل سنة أكد على أهمية هذا التطور بحيث يعكس ذلك سياسة الصحة العمومية في مجال التكفل بهؤلاء المرضى في الجزائر. (<https://www.aps.dz>)

فمرض القصور الكلوي يعتبر من الأمراض المزمنة القاتلة بصمت حيث أنه يلزم المريض لفترة طويلة من حياته ما يؤثر على حالته النفسية، حيث يصبح معرض في كل وقت للموت في حال لم يتم بعملية الغسيل الكلوي التي يصبح المريض من جرائها مرتبطا دائما بألة الغسيل، التي تستمر لسنوات أو تدوم مدى الحياة، فهي ضرورية لعلاجها ناهيك عن الأعراض الجسدية المصاحبة لها من غثيان وتعب جسدي بالإضافة إلى الحمية الغذائية التي تكون صعبة الاحترام والتقيد من قبل المريض.

وعليه فإن هذا الروتين اليومي قد يقود إلى مشاكل وأثار نفسية تتمثل في التشاؤم والخوف والحزن وفقدان المتعة بمباهج الحياة والتفكير في المستقبل المجهول.

كما تشير دراسة الحاج (2018) بأن مرض القصور الكلوي أدى إلى ارتفاع معدلات القلق العام وقلق المستقبل والتشاؤم لدى مرضى القصور الكلوي.

(المجدلاي، 2021، ص.10)

ومنذ أن أطلق توفلر Toffelre مصطلح صدمة المستقبل عام 1970 أصبح قلق المستقبل أحد أنظمة القلق التي تطفو على السطح، على اعتبار أن العصر الحالي يخلق توترا خطيرا نظرا للمطالب التي تتولد كل يوم و الجهد الكبير الذي يبذله الفرد لإستعاب هذه التغيرات ومواجهته.

(الغامدي، 2013، ص.02)

ولذلك فإن قلق المستقبل اضطراب نفسي ينتاب الأفراد حيث يلاحظ عليهم حالة الخوف من المستقبل لأسباب قد تكون واضحة أو مجهولة، تجعل الشخص في حالة سلبية تشعره بالتوتر أو العجز عن مواجهة المواقف وتحدياته .

(بلكيلاني، 2008، ص.52)

فقلق المستقبل حالة نفسية تتميز بالتوتر من المستقبل المجهول فقد لا يتمكن المريض من السيطرة عليه فيؤدي الى نتائج عكسية تعوقه عن أداء مهامه اليومية . (مقداد،2015،ص.4)

ففي دراسة **Morran,et al** والتي سعت إلى " الكشف عن الخبرات التي يمر بها مرضى القصور الكلوي، وذلك خلال عملية الغسيل الكلوي(التصفية الدموية)، حيث أثبتت أنهم يعانون من قلق شديد أي بدرجة لا تسمح لهم بتأدية متطلباتهم الحياتية مستقبلا بالشكل المطلوب ، كما نجدهم يشعرون باليأس من حياتهم " (2013،ص.94).

فالمستقبل هو الأمل الذي يعيش الإنسان من أجله فلولا الأمل ما كان لحياة الإنسان معنى، فالأشخاص الذين يشعرون بالرضا والسعادة والصحة الجيدة يكون إدراكهم للمستقبل أكثر صحة وتفاؤلا، أما الأشخاص الذين يشعرون بعدم الرضا عن حالتهم الصحية يكون إدراكهم للمستقبل أكثر تشاؤما وقلقا.

(الحسيني،2011،ص.15)

هذا وقد أكد الكثير من علماء النفس أن قلق المستقبل يكون ناتجا عن معاناة من مرض مزمن كمرض القصور الكلوي نتيجة تأثير الجسم على النفس، مما يقف عائقا أمام تماثل المرضى للشفاء واستمرارهم في العلاج، فنجد في دراسة **بشكير, سمراء (2018)** التي هدفت إلى الكشف عن الحالة النفسية لدى المرضى المصابين بالقصور الكلوي المزمن والخاضعين لتصفية الدم، الكشف عن مستوى الضغط النفسي لدى مرضى القصور الكلوي وإبراز المعانات النفسية التي يعاني منها هؤلاء المرضى ومدى تأثير الجانب العضوي على الجانب النفسي، حيث أسفرت نتائج هذه الدراسة أن بعض الحالات يميلون إلى العزلة ويفضلون البقاء بمفردهم ، انعكاس تأثير الأمراض الجسدية على الحالة النفسية للمريض وأن مرضى القصور الكلوي المزمن يدركون النقص والعجز الجسمي مما يؤدي إلى قلقهم نحو مستقبلهم المجهول.

(بسيوني وآخرون،2021،ص.196)

فقلق المستقبل يعتبر نوعا من أنواع القلق الذي يداهم المرضى ويشكر خطرا على صحتهم واستقرارهم النفسي وتقدمهم في الحياة، فهو يؤدي إلى اضطرابات في البناء النفسي ويؤثر على قدراتهم ووظائفهم المعرفية والعقلية .

(Wang et al,2012 p217)

ومن خلال عملنا لاحظنا تدمر واستياء مرضى القصور الكلوي المزمن الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير زريبة الوادي مصلحة تصفية الدم وشدة توترهم والخوف من المجهول الذي ينتظرهم والموت لإدراكهم أن وظيفة عضو من أعضائهم قد تضرر وأنهم سوف يعيشون حياتهم مع هذه المشكلة وأنها أصبحت جزءا منهم ، لارتباطهم الدائم بآلة الغسيل الكلوي.

ومن هذا المنطلق يمكن تحديد مشكلة الدراسة بطرح التساؤل العام التالي: ما مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ؟

ومن هذا التساؤل يمكن طرح جملة من الأسئلة الفرعية وهي كالتالي:

- ما مستوى القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم؟
- ما مستوى قلق الصحة والموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم؟
- ما مستوى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم؟
- ما مستوى اليأس من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم؟
- ما مستوى الخوف والقلق من الفشل من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم؟

2-دوافع إختيار الموضوع :

إختارت الباحثة موضوع الدراسة الحالية من خلال جملة من الدوافع نوجزها فيما يلي :

- ✓ الإنتشار الواسع لظاهرة القلق بصفة عامة وقلق المستقبل بصفة خاصة و بصورة ملفتة الانتباه في أوساط المجتمع , كذلك خطورة مرض القصور الكلوي باعتباره موضوع واسع وخصب يتطلب البحث فيه أكثر .
- ✓ الرغبة الشخصية في التقرب من هذه الفئة و معرفة المزيد عنها باعتبار أن موضوع القصور

الكلوي يدخل ضمن اهتماماتنا .

✓ إشباع الفضول العلمي من حيث تناول الموضوع .

✓ تفشي هذا المرض و ارتفاع عدد المصابين به في السنوات الأخيرة .

3-أهداف الدراسة :

- التعرف على قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.
- التعرف على مستوى القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم .
- التعرف على مستوى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.
- التعرف على مستوى قلق الصحة والموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم .
- التعرف على مستوى اليأس من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.
- التعرف على مستوى الخوف والقلق من الفشل في المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.

4-أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي :

- قد تلفت نتائج الدراسة صانعي القرار إلى التركيز على الجانب النفسي , و ذلك نحو الاهتمام

بتدريب الطاقم الطبي أو تعيين مختصين و أطباء نفسانيين داخل أقسام الغسيل الكلوي خاصة وأقسام المستشفيات عامة .

- قد يستفيد منها العاملين في المجال النفسي , وذلك من خلال التعرف على الحالة النفسية التي يكون عليها مرضى القصور الكلوي والتعرف على العوامل المؤثرة في قلق المستقبل .
- التنبيه إلى ضرورة الاهتمام بالجوانب النفسية لمرضى القصور الكلوي وتقدير الدورات و البرامج للمختصين النفسيين حول احتياجات هذه الفئة .

5-التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة :

5-1- التعريف الإجرائي لقلق المستقبل: هي الدرجة التي تتحصل عليها الحالة على مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير .

5-2- تعريف الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن إجرائيا: هو الشخص الناضج عقليا يتصف بالفقدان الكلي لوظيفة الكلى وغير القابل للشفاء , مما يلزمه الخضوع إلى عملية التصفية الدموية عن طريق الكلية الاصطناعية (الآلة) بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم .

6-الدراسات السابقة :

أولا: الدراسات المحلية

- دراسة الطالبة بوخالفة (2017) : بعنوان قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن ,

دراسة ميدانية بمدينة تفرت و ورقلة. حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن في ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية وهي (الجنس و السن و الحالة الاجتماعية) , ولهذا الغرض تم استخدام المنهج الوصفي الاستكشافي و تطبيق مقياس قلق المستقبل لمقداد (2015) على عينة قوامها 100 مريض بالقصور الكلوي المزمن , المترددين على مصلحة تصفية الدم بمدينة تفرت و ورقلة. و قد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

✓ أظهر أغلبية مرضى القصور الكلوي المزمن نسبة مرتفعة من قلق المستقبل بنسبة (59%) بينما أظهرت نسبة (41%) من المستوى المنخفض من قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن .

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن باختلاف الجنس (ذكور , إناث) .

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن باختلاف السن (41-40-26-25-15_51-50 فما فوق) .

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن باختلاف الحالة الإجتماعية (أعزب , متزوج , مطلق , أرمل) .

• دراسة الطالبة دهيمي (2020): بعنوان قلق المستقبل وعلاقته بالضغط النفسي لدى مرضى

القصور الكلوي :هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والضغط النفسي لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية التصفية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة وكذلك التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى هؤلاء المرضى حيث اعتمدت في الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي وتطبيق استبيان قلق المستقبل (غالب رضوان ذياب مقدار 2015) استبيان الضغط النفسي , على عينة تم إختيارها بطريقة عشوائية مكونة من 70 مريضا ومريضة من مرضى القصور الكلوي الخاضعين إلى عملية التصفية , وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج التالية :

✓ وجود مستوى منخفض من قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية التصفية الدموية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة

✓ وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والضغط النفسي لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية التصفية الدموية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة.

• دراسة الطالبتان بلعباس و شيحاني (2022): بعنوان قلق المستقبل و علاقته بمستوى الطموح

لدى مرضى القصور الكلوي , دراسة ميدانية في مستشفى محمد بوضياف - ورقلة - حيث هدفت الدراسة إلى البحث عن العلاقة بين قلق المستقبل و مستوى الطموح لدى مرضى القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف - ورقلة- تم إجراء الدراسة بالإعتماد على المنهج الوصفي بأسلوب إرتباطي , حيث تكونت عينة الدراسة من 100 مريض و مريضة بمستشفى محمد بوضياف من مرضى القصور الكلوي , وتم إختيارها

بطريقة عشوائية بسيطة و ذلك باستخدام مقياس قلق المستقبل من إعداد غالب رضوان (2015). ومقياس مستوى الطموح من إعداد معوض عبد العظيم (2005).

توصلت الدراسة إلى :

- ✓ أن مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف ورقلة جاء مرتفع .
- ✓ أن مستوى الطموح لدى مرضى القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف ورقلة جاء مرتفع .
- ✓ لا توجد علاقة دالة إحصائية بين قلق المستقبل و مستوى الطموح لدى مرضى القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف ورقلة .
- ✓ لا توجد فروق علاقة ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي تعزى لمتغير العمر .
- ✓ لا توجد فروق علاقة ذات دلالة إحصائية في مستوى الطموح لدى مرضى القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف ورقلة لمتغير الجنس .
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الطموح في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي .
- ✓ لا توجد فروق علاقة ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي تعزى لمدة المرض .

ثانيا: الدراسات العربية

- دراسة كمال (2018) : هدفت الدراسة إلى معرفة قلق والاكتئاب لدى مرضى القصور الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات في مستشفى الملك نمر الجامعي بلغ حجم العينة 80 مريض بالفشل الكلوي و استخدمت الباحثة المنهج الوصفي وتم تطبيق مقياس القلق ومقياس الاكتئاب . وتوصلت الدراسة للنتائج الآتية , يتسم اضطراب قلق لدى مرضى الفشل الكلوي بالارتفاع , ويتسم اضطرابالاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي بالارتفاع .

- دراسة أحمد و السفاقي (2020): بعنوان قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى

مرضى الفشل الكلوي المزمن : حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي المتواجدين في قسم غسيل الكلى بمستشفى زليتن التعليمي (ليبيا) , حيث اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي وأجريت هذه الدراسة على عينة بلغت 50 مريض ومريضة بنسبة إختيار 25% من مجتمع البحث و بعد استبعاد استمارتين لعدم اكتمال بياناتهما بلغ افراد العينة 48 مفردة وقد تم تطبيق مقياس قلق المستقبل والمساندة الاجتماعية إعداد غالب رضوان نياي مقداد (2015) وقد بينت الدراسة أن مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المتواجدين في قسم غسيل الكلى بمستشفى زليتن التعليمي عالي بدالة إحصائية.

• **دراسة أفلح (2023) :** بعنوان **القلق الموت والمستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي :** حيث هدفت

هذه الدراسة إلى التقرب أكبر من مرضى القصور الكلوي المزمن والتعرف على قلق المستقبل لديهم, وإعتمد الباحث على المنهج الوصفي وعلى عينة تتكون من أكثر من 100 مريضا بالقصور الكلوي يتمركزون في مركز الغسيل الكلوي في مستشفى زبيد (اليمن). وبعد تطبيق مقياس قلق المستقبل لغالب رضوان نياي مقداد (2015) وتحليل النتائج الكمية والكيفية توصل الباحث إلى نتائج لدراسته تتمثل في :

- ✓ وجود قلق المستقبل لدى مرضى العجز الكلوي مرتفع وخاصة في الفئة العمرية القصيرة (فئة المتزوجين).
- ✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بصورة كبيرة في درجات قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي تبعا لمتغير الجنس (ذكور , إناث).
- ✓ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بصورة كبيرة في درجات قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي تبعا لمتغير العمر من 25- 35 سنة ومن 31- 51 سنة أو أكثر من 40 سنة .

ثالثا: الدراسات الأجنبية:

• **دراسة (Bayat, A& etal,2012) :** بعنوان **التقييم النفسي لدى مرضى الغسيل الكلوي :** هدفت

الدراسة إلى تقييم عوامل القلق و الاكتئاب و المساندة الإجتماعية لدى مرضى الغسيل الكلوي , و المشكلات النفسية الأخرى المتعلقة بهذه الفئة , إضافة على تحديد العلاقة بين تلك العوامل لدى المرضى . اعتمدت منهجية الدراسة على أخذ عينة مقطعية قوامها 218 مريضا يخضعون للغسيل الكلوي في مدينة أصفهان خلال شهر أبريل في عام 2011 , 138 من العينة ذكور الوسط الحسابية لأعمارهم 18 , 58 سنة , وتم تطبيق المقاييس التالية : مقياس القلق و الاكتئاب المعد من قبل المشفى و مقياس الشخصية والمزاج , مقياس المساندة الاجتماعية . وكانت أهم النتائج: أن 95 مريض يعانون من الاكتئاب و 94

يعانون من القلق , علما أن غالبية المرضى كان معدل المساندة الإجتماعية لديهم عال , ويرجع ذلك للثقافة الإسلامية للمجتمع الإيراني .

• دراسة (Tanvir,S& etal,2013) : بعنوان معدل إنتشار القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل

الكلي المزمن المقيد بعملية الغسيل الكلوي: هدفت الدراسة إلى معرفة معدل إنتشار القلق و الاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي , اعتمدت منهجية الدراسة على أخذ عينة مقطعية مقدارها 135(105 ذكور , 30 إناث) ,من قسم الكلى بمشفى إسلامبول الطبي في باكستان , 29 مريضا من العينة غير متعلمين , 17 مريضا لهم تجارب نفسية سابقة , 89 مريضا أجروا مقياس القلق و الاكتئاب , وكانت أهم النتائج أن القلق والاكتئاب يعتبران من أكثر الأمراض انتشارا لدى مرضى الغسيل الكلوي.

• دراسة زافارو رافاري(Zavvar,andRavary,2014): بعنوان تقييم القلق والاكتئاب لدى مرضى

الغسيل الكلوي: حيث هدفت الدراسة إلى تقييم كل من القلق والاكتئاب لدى مرضى الغسيل الكلوي حيث استخدم المنهج الوصفي و أجريت الدراسة على عينة قوامها 45 مريضا بمستشفى إيران وقد أستخدم في الدراسة مقياس بيك للاكتئاب ومقياس هاملتون وخلصت النتائج إلى أن هناك ما يعادل 22 مريضا لديهم أفكار انتحارية وأن جميع المرضى يعانون من القلق .

7- التعقيب على الدراسات السابقة:

سيتم مناقشة الدراسات السابقة من حيث الأهداف التي حددت لها , المنهج , والعينات والأدوات المستخدمة و أهم ما توصلت اليه من نتائج .

1- من حيث الهدف : اتفقت جميع هذه الدراسات : دراسة بوخالفه (2017), دهيمي

(2020), دراسة بلعباس و شيحاني (2022) , دراسة أحمد و السفاقي (2020) ,

دراسة أفلح (2023) على نفس الهدف للدراسة الحالية والذي يتمثل في معرفة مستوى قلق

المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن . بالإضافة إلى دراسة بلعباس

وشيحاني(2022) هدفت إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل و مستوى الطموح لدى مرضى

القصور الكلوي بمستشفى محمد بوضياف ورقلة .

• أمادراسة (Bayat, A& etal,2012) و دراسة (Zavvar ,and Ravary,2014): هدفت إلى تقييم القلق والإكتئاب لدى مرضى القصور الكلوي . و دراسة (Tanvir,S& etal,2013) : هدفت إلى معرفة معدل إنتشار القلق والإكتئاب لدى مرضى الفشل.و دراسة كمال 2018 : هدفت إلى معرفة قلق والاكتئاب لدى مرضى القصور الكلوي .

2- **من حيث المنهج** : تبين من خلال استعراض الدراسات السابقة بأن جميع الباحثين استخدموا المنهج الوصفي سواء الوصفي الإرتباطي أو الوصفي المقارن أو الاستكشافي , على خلاف دراستنا التي اعتمدت على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة للتقرب أكثر من فئة هؤلاء المرضى المصابين بالقصور الكلوي كون دراسة الحالة تتناول الحالات بصفة فردية ومفصلة .

3- **من حيث العينة** : كل الدراسات السابقة اعتمدت على العينات الكبيرة من مرضى القصور الكلوي المزمن, أما بالنسبة لدراستنا فاعتمدنا على دراسة حالات .

4- **من حيث الأدوات** : اعتمدنا في دراستنا الحالية على المقابلة العيادية النصف موجهة , وعلى مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير (2005). أما بالنسبة للدراسات السابقة فتختلف عن دراستنا في استخدامها للأدوات من حيث المقياس , هناك من استخدم مقياس غالب رضوان (2015) , بالإضافة إلى مقاييس متعلقة بمتغيرات الدراسة.

والدراسة الحالية تشترك مع الدراسات السابقة في إعتماها على مقياس جاهز .

4- **من حيث النتائج** : أهم النتائج المستخلصة من أغلب الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع دراستنا هي إرتفاع في مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي .

ما عدا دراسة الطالبة دهيمي لطيفة(2020) التي خلصت إلى مستوى قلق المستقبل منخفض لدى مرضى القصور الكلوي .

وجهت نتائج الدراسات السابقة الدراسة الحالية إلى:

• الاهتمام بدراسة قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي، واستخدام مقياس قلق المستقبل جاهز، والتركيز على حالات مرضى القصور الكلوي المزمن والخاضعين لعملية التصفية الدموية ، و في إثراء الجانب النظري ، وتحليل نتائج الدراسة.

خلاصة:

لقد تضمن هذا الفصل الإطار العام للدراسة و المتمثل في طرح الإشكالية وتساؤلاتها، دوافع اختيار الدراسة وتحديد أهداف الدراسة وأهميتها، التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة ثم عرض الدراسات السابقة والنتائج التي توصلت إليها وصولاً إلى التعقيب العام على الدراسات وأوجه الاستفادة من الدراسة الحالية من الدراسات السابقة .

الفصل الثاني :

قلق المستقبل

تمهيد

1. مفهوم القلق
2. مفهوم قلق المستقبل
3. النظريات المفسرة لقلق المستقبل
4. أسباب قلق المستقبل
5. سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل
6. الآثار السلبية لقلق المستقبل
7. استراتيجيات التخفيف من قلق المستقبل

خلاصة

تمهيد:

يعد القلق من الانفعالات الإنسانية الأساسية وجزء طبيعي في كل آليات السلوك الإنساني وهو يمثل أحد أهم الاضطرابات المؤثرة على صحة الفرد و مستقبله , و إضافة إلى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة .

انشغل الإنسان بالمستقبل منذ نشأته على الأرض , حيث كان يمثل له المجهل من حلقات الزمن الثلاث (الماضي ، الحاضر ، المستقبل) لذلك اقترن تفكيره بالخوف منه والرغبة في التنبؤ به ومعرفة ما يحمله له من خير وشر .

ففي هذا الفصل سوف نتناول مفهوم القلق وأعراضه، مفهوم قلق المستقبل , النظريات المفسرة لقلق المستقبل،أسبابه،سمات الأشخاص ذوي قلق مستقبل، الآثار السلبية لقلق المستقبل، استراتيجيات التخفيف من قلق المستقبل.

1- مفهوم القلق :

يعد القلق من الحالات الانفعالية المعقدة والمزمنة أحيانا، وهو أحد أهم الاضطرابات التي تؤثر في صحة الفرد ومستقبله، وغالبا ما يربط القلق بالخوف والفرع ويعد مؤشرا رئيسيا لمختلف الاضطرابات العقلية والعصبية

يعرفه ريكمان (Ryckman, 1993) بأنه: إحساس مؤلم يشعر به الفرد عندما يتعرض الأنا للتهديد من القوى مجهولة .

أما سبيلبيرجر (Spielborger) فيفرق بين القلق بوصفه سمة والقلق بوصفه حالة , ويعرف القلق بوصفه سمة "بأنه عبارة عن استعداد سلوكي يظل كامنا عند الإنسان لتنبهه, ويعمل على تنشيط المنبهات لديه سواء كانت تلك المنبهات داخلية أو خارجية , فالقلق بوصفه سمة عبارة عن استعداد وهو حالة من الانشغال وعدم الراحة والخوف بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الأكثر بعدا وتوقع الأحداث السيئة. (المطيري, 2022, ص.467)

ويصفه بارلو (Barlow, 2000) بوصفه حالة بأنه يعكس أهمية القابلية للتوافق والتخطيط للمستقبل, إذ إن التوجس بشأن الأحداث المستقبلية لا تشكل مشكلة إلا إذا كان يصاحبها قلق لا يمكن السيطرة عليه. ويكون عندئذ القلق حالة مزمنة يصعب التعامل معها . (الشبؤون, 2011, ص.51)

يعرفه الخالدي (2015) على أنه :

حالة انفعالية أو شعور غامض غير سار يتصف بالتوجس والتوتر ويكون مصحوبا ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويكون في صور نوبات متكررة كضيق التنفس والصداع والتوهج الحرارة , مما يؤثر في مستوى أداء الفرد، وعلاقاته الاجتماعية ومدى شعوره بالطمأنينة نتيجة تعرضه لمواقف نفسية ضاغطة خلال حياته سواء أكانت هذه المواقف واضحة لديه أم غامضة مما يؤدي إلى أحداث تغيرات داخلية يحس بها، أو خارجة تظهر على ملامحه (ص.377).

- تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي : هو حالة التخوف والتوتر وعدم الارتياح التي تنجم عن توقع خطر مجهول المصدر وغير قابل للإدراك .

- تعريف مي السيد مقلد (2010):هو عبارة عن حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات بالدوافع ومحاولة الفرد الوصول إلى حالة التكيف الشخصي والإجتماعي.
(بودريالة. 2020,ص ص.15-16)

2- مفهوم قلق المستقبل :

يعد قلق المستقبل مصطلحا حديثا نسبيا فقد ظهر هذا المصطلح في كتابات مولين Molin و كتابات زاليسكي Zaleski في أوائل التسعينات من القرن الماضي ولكن زاليسكي قام بعدة دراسات تضمنت اهتماماته بتحديد مفهوم قلق المستقبل والمستقبل الشخصي ومنظور التفاؤل والأمل والقلق والتوجيه الذاتي نحو المستقبل.

ويحدد زاليسكي القلق على أنه أحد العناصر الأساسية بل أهم عنصر في المنظور السلبي للمستقبل إذ أنه عندما يتحدث الفرد عن موقف سلبي تجاه المستقبل فإنه يعني عادة الخوف من المستقبل ، كما يعد الغضب والنفور والشعور بالعجز أمثلة أخرى على العواطف السلبية المتعلقة بالمنظور السلبي للمستقبل .

ويرى مولين أنه بدلا من أن يصبح المستقبل مصدرا لتحقيق الأهداف والطموحات يتحول إلى مصدر للخوف أو الرعب بالنسبة لبعض الأفراد وهو الشيء الذي يخلق قلقا في المستقبل بشكل أساسي بسبب وجود أعباء و توقعات غير معروفة.

(رزق , 2020,ص. 38)

ومن الجدير بالذكر أنه لا بد من التفريق بين قلق المستقبل والقلق العام حيث يفرق Zaleski(1996) بين قلق المستقبل والقلق بصفة عامة حيث يعني قلق المستقبل حالة من الانشغال وعدم الراحة والخوف من بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الأكثر بعدا.

أما القلق بصفة عامة هو شعور عام بالخوف والتهديد , فالإنسان حينما ينظر إلى المستقبل فإنه يخشى العديد من الأشياء والأحداث التي قد يتعرض لها في المستقبل ويضيف إلى هذا أن كل أنواع القلق المعروفة لها بعد مستقبلي، لكن هذا البعد محدود وقاصر على فترات زمنية محدودة دقائق، ساعات... إلخ

وعلى العكس من ذلك فإن قلق المستقبل يشير إلى المستقبل ممثلا مدة زمنية كبيرة.

(الحديبي,2009,ص 24.)

– وتعرفه الجمعية الأمريكية السيكولوجية : بأنه خوف أو توتر أو ضيق ينتج من توقع خطر ما، ويكون مصدره مجهولاً أو غير واضح إلى درجة كبيرة ويصاحب كل من القلق والخوف متغيرات تسهم في تنمية الإحساس والشعور بالخطر. كما أنه ذلك الناتج عن التفكير في المستقبل والشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الشخص الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل والإكتئاب و الأفكار الو سواسية و اليأس كما أنه يتميز بحالة من السلبية و الإنطواء والحزن و عدم الشعور بالأمن.

(أفلح,2023,ص. 32)

– تعرف شقير (2005) قلق المستقبل على أنه :

خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة , مع تشويه و تحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات و الخبرات الماضية غير السارة مع تضخيم للسلبيات ودحض الايجابيات الخاصة بالذات والواقع , تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث ، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل وقلق التفكير في المستقبل والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المستقبلية المتوقعة، والأفكار الوسواسية وقلق الموت و اليأس (ص.5).

– تعرف هيام العابد وآخرون (2015):أن قلق المستقبل "حالة انفعالية نفسية تسيطر على الشخص ناتجة عن التفكير المستمر بالمجهول و بالغد المقبل نتيجة خوفه مما ستحملة له الأيام المقبلة. وتزداد صعوبة هذه الحالة مع ضعف الوازع الديني والثقة بالنفس و قلة الإيمان بالقضاء والقدر.

(الحسيني,2018, ص.62)

– تعرفه (2004) kagan بأنه: شعور غامض غير سار يصحبه توقع حدوث شيء غير مرغوب فيه , مع توقع تهديدات مستقبلية محتمل.

(المطيري, 2022, ص. 469)

– ويعرف غالب المشيخي : قلق المستقبل بأنه شعور بعدم الإرتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة وتدني اعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس.

(عبد العاطي , 2021, ص 599)

كما يعرف قلق المستقبل على أنه " حالة من التخوف وعدم اليقين و التوتر من احتمال حدوث تغييرات سيئة في المستقبل البعيد , وتوقع بأن شيئاً كارثياً قد يحدث للفرد وقد تعكس المشاعر مجتمعة في قلق المستقبل عدم جدوى الشخص الذي يبذل جهوداً لتحقيق الحالة المرغوبة".

(عبد العزيز, 2021, ص. 323)

– وتعرفه الرشيدى (2021) أنه:

حالة انفعالية غير سارة تحدث للفرد نتيجة توقعاته لأحداث مؤلمة عن مستقبله يعد أحد أنواع القلق الوجودي حيث ينشأ للفرد شعور بالخوف من الأحداث المستقبلية القادمة وذلك من التوقعات السلبية عن مستقبله مما يتولد له شعور بالتوتر و ضغوط نفسية مما يؤدي إلى إحساس بعدم القدرة على تحقيق الأهداف وضعف القدرة على التفاعلات الاجتماعية (ص.3).

– وهو "جزء من القلق المعمم على المستقبل يمتلك جذوره بالواقع الراهن، ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة وفقدان السيطرة على الواقع وعدم التأكد من المستقبل ولا يتضح إلا من ضمن إطار فهمنا للقلق العام".

(الخرافي و آخرون , 2023 , ص. 219)

– في ضوء ما تم استعراضه لمفهوم قلق المستقبل , ترى الباحثة بأن قلق المستقبل هو " أحد أنواع القلق التي تشكل خطورة في حياة الفرد , والتي تمثل خوفاً من المجهول , والشعور بعدم الارتياح و التفكير السلبي تجاه المستقبل , وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الضاغطة مما يخلق حالة من التشاؤم واليأس من الحياة , وتدني إعتبار الذات , وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس"

3- النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

3-1- نظرية التحليل النفسي "Frued"

قد اعتبر فرويد أن القلق يظهر أصلاً كرد فعل لحالة من حالات الخطر التي تواجه الشخص , فإذا انتهت هذه الحالة انخفضت أو تلاشت أعراض القلق ولكنها إذا عادت إلى الفرد ظهرت أعراض القلق مرة أخرى.

(الشناوي, 2000, ص. 377)

وقد قام فرويد بتصنيف القلق إلى التصنيفات التالية :

• القلق الواقعي Realistic Anxiety:

وهو خبرة إنفعالية مؤلمة ترجع لإدراك الفرد لموضوع ما في محيط عالمه , على أنه خطر مهدد والقلق الموضوعي هو إستجابة مفهومه للخطر ويشمل حالة انتباه حسي متزايد وتوتر حركي بميزان الاستجابة للقلق.

وبعني هذا النوع , ارتباط القلق بمثير موضوعي خارجي يتعلق بالأنا وينتج عندما يدرك الفرد خطرا ما في الواقع أو البيئة , وذلك بهدف الإعداد لمواجهة هذا الخطر و التغلب عليه أو التخفيف من آثاره وهو مفهوم قريب من السواء ومن حالات الخوف لأن كلاهما مرتبط بموضوع محدد بدرجة ما .

• القلق الخلقي Moral Anxiety :

وهو نوع من الخوف الموضوعي , حيث أنه يرتبط بموضوع محدد المعالم إلا أنه ليس خارجي المصدر بل يكون مصدره الأنا الأعلى ويبدو في صورة إحساس الأنا بالذنب أو الخجل الناتجين عن تهديد الهو وذلك في تلك الحالات المتعلقة بالضمير أو القيم والتقاليد الأخلاقية أو ذات الطابع العقائدي .

• القلق العصابي Neurotic Anxiety:

وهو قلق شديد لا يتضح معالم المثير فيه , ويبدو على شكل الخوف من المجهول وفي التحليل النفسي فإن هذا النوع من القلق يكون مصدره الهو أو الغرائز التي تفشل الأنا بميكانيزماتها الدفاعية في صدّها , ومن هنا فإن القلق يحدث في الأنا لا شعوريا بعيدا عن إدراك الشخص .

(العناني, 2000, ص.116)

وهناك جهود مجموعة من العلماء التحليليين الذين انشقوا عن فرويد بارتياحهم مدارس تحليلية أخرى تقلل من أهمية الغرائز في تفسير السلوك الإنساني مقارنة بما قدمه فرويد , ومن هؤلاء العلماء :

–الفرد أدلر Alfred adler:

يرى أدلر أن الأطفال عادة ما يشعرون بضعفهم وعجزهم إذا ما قارنوا أنفسهم بالكبار ، ويؤدي ذلك إلى شعور الفرد في المستقبل بالنقص والذي يحاول تعويضه عن طريق كسب حب و صداقة الآخرين ، ولكنه يشعر بالقلق إذا فشل في ذلك .

وركز أدلر على التأثيرات الثقافية في السلوك مفترضاً أن الشخصية اجتماعية بفطرتها، وأن الشعور بالنقص يتوسط الدافعية الإنسانية .

وأوضح أدلر أن الشعور بالقلق ينشأ عند شعور الفرد بالنقص العضوي أو الاجتماعي أو العقلي، الذي قد يصاب به خاصة في مرحلة الطفولة .

(دافيدوف, 2000,ص. 177)

–أتورانك Ottorank:

صدمة الميلاد عند أتورانك وليست عقدة أوديبية هي المشكلة الرئيسية للإنسان فهي التي تتحرك في اللاشعور ذلك القلق الأصلي الناشئ عن الانفصال عن رحم الأم , وذهب إلى أن الطفل قبل ولادته كان ينعم باللذة والسعادة في جنة الرحم وميلاده عبارة عن طرد له من هذه الجنة فيشعر بصدمة شديدة مؤلمة ينتج منها مشاعر القلق الأولى ثم تأتي خبرات الانفصال التالية (صدمة الفطام , صدمة الذهاب للمدرسة , صدمة الزواج) ليتكرر شعور الإنسان بالقلق.

(القاضي , 2009,ص.18)

فالقلق عند أتورانك هو القلق الذي يتضمنه هذه الانفصالات المختلفة .وأن القلق الأولي يتخذ صورتين تستمران مع الفرد في جميع مراحل حياته, هما : خوف الحياة وخوف الموت .

(درويش, 2015, ص. 22)

–أما كارن هورني Karen horni:

ترى أن القلق استجابة انفعالية لخطر يكون موجهاً إلى المكونات الأساسية للشخصية وتشير إلى وجود ثلاثة عناصر أساسية للقلق وهي : الشعور بالعجز، الشعور بالعدوانية والشعور بالعزلة , وتعتقد هورني بوجود عدة مصادر رئيسية للقلق تمكن في أشكال المعاملة داخل محيط الأسرة ومن حيث الروابط العاطفية ، ومن أهمها حرمان الطفل من العاطفة والحب والحنان ونبذ من طرف الأسرة وتركه في اللامبالاة دون تحقيق

حاجاته والخلافات العائلية وتدني فرص العقاب ، كما اعتبرت أن الأمراض الاجتماعية كالكذب والنفاق والغش والتحايل والخداع والأناثية والعدوان والعنف من مصادر الرئيسة للقلق .

(عوض,2020,ص.50)

3-2- النظرية المعرفية :

يرى أصحاب النموذج المعرفي أن القلق نتاج علاقة وثيقة بين المعرفة والانفعال والسلوك ولا يمكن الفصل بينهم، وأن هناك مهددات تستثير القلق سواء كان التهديد جسدي أو نفسي ، والقلق ناتج لإدراك غير منظم أو غير متسق مع الحقيقة أو هو معالجة مشوهة للمعلومات .

وقلق المستقبل في ضوء النظرية المعرفية هو حالة من الانشغال وعدم الراحة والخوف بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الأكثر بعدة ، ولذلك فإن قلق المستقبل معرفية أكثر منه إنفعالية لأن الآليات المعرفية هي المصدر الأساسي لقلق المستقبل ، حيث تشكل خصائص الأفكار واحدة من المقدمات المنطقية لقلق المستقبل ، لذلك فإن المعرفة أولاً ثم القلق ويواكب هذا التمثيل المعرفي حالات عاطفية سلبية.

وتنظر التوجهات النظرية المعرفية الحديثة لقلق المستقبل باعتباره عملية معرفية ذات تأثيرات شديدة وقوية ، وأن الوظيفة الرئيسية لقلق المستقبل هي تيسيرا لاكتشاف المبكر لوجود علامات أو منذرات بالتهديد أو باقتراب الخطر في الأحداث المستقبلية التي تتطوي على تهديد متوقع الحدوث وأن هناك عدة عوامل يمكن أن تستثير قلق المستقبل خاصة عندما يصبح المستقبل الشخصي للفرد عرضة للخطر، أو مجالا للتفكير و التدبير مثل لحظات اختيار التخصص الأكاديمي أو الاختيار المهني بعد التخرج أو الاختيار الزواجي وغيرها من المواقف الحاسمة والمصيرية في حياة الفرد.

وتمثل التصورات الشخصية والمحركات المعرفية للتعامل قلق المستقبل والتخطيط له أو التنبؤ به أهم المثيرات المحفزة لاستثارة قلق المستقبل، ويكون الفرد على وعي تام بتلك الأفكار والطموحات والتخيلات المثيرة للانفعالات الخاصة بقلق المستقبل، والتي تحدد مدى تأثيره بصورة واعية حين يكون الفرد مدركا تماما لما يخاف منه أو يخشاه وتصبح هذه الأفكار ذات الطبيعة الواعية أو المعرفية من أهم المقدمات المثيرة لقلق المستقبل حيث تأتي المعرفة أولاً ثم ينبعث قلق المستقبل بعد ذلك .

(عبد العاطي,2021,ص.201-200)

3-3- النظرية السلوكية :

تنظر المدرسة السلوكية إلى القلق على أنه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش فيها الفرد تحت شروط التدعيم الايجابي والتدعيم السلبي وهي وجهة نظر مباينة للتحليلية فالسلوكيون لا يؤمنون بالدوافع اللاشعورية ولا يتصورون الديناميات النفسية أو القوى الفاعلة في الشخصية على صورة منظمات ثلاث الهو، الأنا، الأنا العليا كما فعل التحليليون . بل إنهم يفسرون القلق في ضوء الاشتراك الكلاسيكي وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي , ويصبح المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الخاطئة بالمثير الأصلي وهذا يعني أن مثيرا محايدا يمكن أن يرتبط بمثير آخر من طبيعته أن يثير الخوف , وبذلك يكتسب المثير المحايد صفة المثير الأصلي المخيف , ويصبح قادرا على استدعاء استجابة الخوف على أنه في طبيعته الأصلية لا يثير مثل هذا الشعور وعندما ينسى الفرد هذه العلاقة نجده يشعر بالخوف عندما يتعرض لنفس الموضوع الذي يقوم بدور المثير الشرطي , ولما كان هذا الموضوع لا يثير الخوف بطبيعته فإن الفرد يستشعر هذا الخوف المبهم الذي هو القلق .

وقد أشار **دولارد وميلر** أن اضطراب السلوك عامة واضطراب القلق خاصة يرجع إلى تعلم سلوكيات خاطئة في البيئة التي يعيش فيها الفرد وتسهم الظروف الاجتماعية التي تنشأ فيها إلى تدعيم تلك السلوكيات والعمل على استمرارها وبقائها.

(المشيخي, 2009, صص 26-27)

ويفسر **أيزك** استجابات القلق كنتيجة أحداث مصادفة أو سلسلة من الصعوبات المتتالية تشتمل على رد أفعال عصبى لإرادي على افتراض أن المثيرات العصبية السابقة تصبح متصلة من خلال ردود أفعال متصلة بالقلق , تأخذ خصائص دافعية من خلال محاولات خفض التوتر والقلق المتمثلة بالهروب والتجنب أو الهروب الذي يتبع خفض القلق سوف يصبح قويا. وقد ذكر السلوكيون أمثلة لمواقف عادية ممكن أن تؤدي إلى القلق ومنها : المواقف التي ليس فيها إشباع , حيث لأن الفرد في طفولته لمواقف تحمل خوفا وتهديدا ولا يصاحبها تكيف ناجح مما يترتب على ذلك الشعور بعدم الارتياح الانفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم استقرار .

(الشلهوب, 2016, ص. 39)

3-4- النظرية الإنسانية:

يرى أصحاب المذهب الإنساني أن القلق هو الخوف من المستقبل وما يمر به الإنسان من أحداث تهدد وجوده، أو كيانه الشخصي فالقلق ينتج من توقعات الإنسان لما قد يحدث، والقلق عن ماضي الفرد ويرى هؤلاء أن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية وأن الموت قد يحدث في

أي لحظة وأن توقع الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان كما يؤكد التيار الإنساني على طبيعة الإنسان ككائن مميز وفريد له خصائصه الإيجابية مقابل التحليل النفسي الذي يتجاهل فضائله وركز على اضطرابه ونقائصه والمدرسة السلوكية التي تناولته كآلة لذا عكف أصحاب هذه المدرسة على دراسة المشكلات وموضوعات ذات معنى بالنسبة لوجود الإنسان ورسالته مثل : الإرادة و حرية الاختيار والمبادأة والانتفاخ على الخبرة والقيم وتحقيق الذات والمسؤولية.

(القريطي,1998,ص.133)

فالشخصية الإنسانية وفقا لرأي روجرز **Rogers** تتألف من مكونين هما (أ): الكيان العضوي

(ب): مفهوم الذات , ولكل مكون حاجاته التي تتطلب الإشباع من أجل تحقيق نزعة الفرد للنمو وتحقيق الذات ومن ثم التوتر الفسيولوجي الذي ينتاب الفرد ينتج عن ضغوط الحاجات الخاصة بالعضوية كالطعام والشرب , أما التوتر النفسي فإنه يظهر لدى الفرد كنتيجة لضغوط الحاجات الخاصة ببنيان الذات كالحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي والحب فإذا حدث تعارض بين العضوية وبنيان الذات وإدراك الفرد ظهر القلق .

(حمزة,2005,ص.26)

وهذه النظرية اختلفت في تفسيرها لنشأة القلق مع النظريات السابقة حيث اعتبرت أن الحاضر والمستقبل هما اللذان يثيران القلق لدى الفرد عكس المدارس الأخرى و التي اعتبرت أن الماضي هو الذي يسبب القلق لدى الأفراد , وهم يرون أن الإنسان كائن حي يجب أن نحترمه ونقدره ولا ننظر إليه كآلة ونقيم عليه التجارب وغير ذلك من الأمور التي تهدر إنسانيته فهم يدرسون مشكلات ذات معنى للإنسان ولوجوده ورسالته كالإرادة وحرية الاختيار والمسؤولية , ولاشك أن هذه المعاني قريبة من مفاهيم الدين الإسلامي الحنيف .

(المشيخي,2009,ص.30)

• تعقيب على النظريات التي فسرت القلق:

يعتبر عالم النفس فرويد من العلماء الأوائل الذين رسخوا مفهوم القلق رفي ميدان علم النفس بشكل عام , كما يعتبر أول من وضع تقسيمات وتصنيفات للقلق.

انشق كل من أوتورانك و أدلر عن فرويد في تفسيرهم للقلق والسلوك الإنساني من خلال الإهتمام بالعلاقات الإجتماعية وتقليل من دور الغرائز في ذلك المجال .

أما أصحاب النظرية السلوكية يفسرون حدوث القلق بأنه مكتسب من المحيط نتيجة للتعلم الخاطيء من خلال استجابته لمثيرات في حقيقتها مخيفة أو غير مخيفة .

واتفق السلوكيين مع التحليليين على أن منشأ القلق هو الماضي , لكن الاختلاف بينهم في المصدر هذا القلق فمصدره حسب التحليليين استجابة لخطر غير معروف , أما السلوكيين فيعتبر مصدره استجابة لخطر معروف.

يرى أصحاب النظرية المعرفية أن القلق ناتج عن نمط تفكير الفرد الذي لا يخضع للمنطق وتبنى مجموعة من المفاهيم والمعتقدات الخاطئة , ولا تعزوه إلى الخبرات و الأحداث الماضية التي يمر بها الفرد.

بينما يرى أصحاب النظرية الإنسانية أن السبب الحقيقي الكامن وراء القلق هو الخوف من المستقبل، حيث ينظر الفرد للأحداث المستقبلية على أنها مهددة لبقائه .

4-أسباب قلق المستقبل

قلق المستقبل عملية معرفية تعتمد على إدراك الفرد وتفسيره للأحداث المستقبلية المختلفة وأن الأفكار والتخيلات هي مثيرات لقلق المستقبل والتي يصبح من خلالها في حالة قلق شعوري تثير بدورها انفعالات تقوده إلى توقع غير محبب للمثيرات المختلفة مما يجعل الفرد في حالة ترقب وتوجس وتوهم وهذه الحالة ما هي إلا تأشير دخول لقلق المستقبل وهذا الأخير يرجع إلى الاستعداد الشخصي وقدرة الفرد على التفاعل مع تلك الأحداث المستقبلية فهو إما يتقبلها ويحاول تجاوزها أو يستسلم لها ويتعامل معها على أساس أنه لا يمكن التغلب عليها فيصبح إنسانا قلقا .

(الحسيني,2011,ص.41)

وهناك العديد من العوامل التي تساهم بشكل أو بآخر في قلق المستقبل، وهذه العوامل أو الأسباب تداخلت مع بعضها البعض لتسهم في النهاية الشعور بقلق المستقبل ويمكن تقسيم أسباب قلق المستقبل إلى سببين رئيسيين :

أولا - أسباب شخصية :

- عدم وجود القدرة الكافية للفرد للتكيف مع المشكلة التي يعاني منها .
- عدم وجود المعلومات الكافية لبناء الأفكار والتكهن بالمستقبل.
- عدم القدرة على الفصل بين الأماني و التطلعات والواقع الذي يعيش فيه.

وترى إيمان صبري أن أسباب قلق المستقبل:

- عدم القدرة على التكهن .

- انخفاض في مستوى القيم الروحية والمعنوية للفرد .
- الإيمان بالأفكار الغير واقعية واللاعقلانية .
- الاعتقاد بالخرافات والتشاؤم .

(عبد العاطي, 2021, ص604)

ويحدد الحسيني (2011) أن أسباب قلق المستقبل تتمثل فيما يلي:

- عدم القدرة على التوافق مع المشاكل التي يعنى منها.
- الإدراك والفهم الخاطئ للأحداث المحتملة في المستقبل .
- عدم فعالية الفرد في التعامل مع الأحداث المستقبلية.
- عدم الشعور بالانتماء والشعور بالتمزق.
- التقدير المنخفض لمصادر معالجة الحدث المخيف وما يمكن أن يفعله الشخص تجاه الحدث المخيف(ص. 42).

ثانيا أسباب إجتماعية :

- التفكك الأسري وما يحتويه من مشاكل .
- عدم مساعدة الفرد من قبل الوالدين أو من يقوم منهم على حل مشاكله
- الشعور بالعزلة وعدم الانتماء للأسرة أو المجتمع .
- الشعور بعدم الأمن والإحساس بالضيق

ويشير روبين داينز إلى بعض الأسباب لقلق المستقبل ومنها:

- ردود فعل الشخص نتيجة التغيرات الأخلاقية و الاجتماعية .
- ظهور مشاعر الخوف والقلق من أثر ضغوط الحياة العصرية .
- عدم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين .
- تخيل الجانب الأسوأ والسلبى دائما للمواقف .
- التفكير دائما وبشكل مستمر بالمواقف السلبية التي تعيق التفكير.

(عبد العاطي, 2021, ص605)

ويرى يوسف الأقصى أن السبب في وجود قلق المستقبل هو عجز الفرد عن تحقيق أهدافه أو الفشل في اكتساب حب واحترام الآخرين أو فشل الإنسان في عمل أو دراسة ما , أو عند اضطهاده سواء في

محيط أسرته أو عائلته أو عمله أو حتى عندما يحاول تغيير بعض عاداته السيئة أو الإقلاع عنها ثم يجد نفسه عاجزا عن ذلك .

(عبد العاطي,2021,ص.606)

ومن خلال العرض السابق لأسباب قلق المستقبل يلاحظ أن أغلب الباحثين أشاروا إلى من أهم أسباب قلق المستقبل ما يلي:

- التفكير السلبي تجاه المستقبل
- عدم القدرة على الفصل بين الواقع ومتطلباته
- الإدراك المعرفي المشوه للمواقف والأحداث
- عدم القدرة على تحقيق الأهداف
- النظرة السلبية للمستقبل.

5-سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل

لا نستطيع القول أن شخصا ما لديه قلق من المستقبل إلا من خلال ملاحظة مجموعة من الصفات النفسية والسلوكية التي تكشف وبشكل جلي درجة خوفه وتوجسه مما قد يحمله المستقبل من أحداث سواء ظهر هذا من خلال أفكاره السلبية أو من خلال سلوكه التجنبي , وللوصول إلى أهم سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل نستطيع الاستناد إلى مجموعة من الأطر النظرية ودراسات كثير من الباحثين منهم : مولين (Molin,1990)توفلر (Tofler ,1974), حسانين (2000) و زالسكي(1996) وفيما يلي أهم هذه السمات :

- التشاؤم لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر ويخيل له أن الأخطار محدقة به من كل جانب
- الخوف من التغييرات الاجتماعية و السياسية المتوقع حدوثها في المستقبل
- صلابة الرأي والتعنت
- الإصرار على الأساليب الروتينية في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة
- الانسحاب من الأنشطة البناءة
- استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة و الكبت من أجل التقليل من الحالات السلبية , فالتعبير عن الخوف من المستقبل قد يكون بالرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو فيتسم بالنكوص والتثبيت لذلك نشاهد الكبار يظهرون سلوكا كالأطفال عند الانفعال.
- الشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب و الأحلام المزعجة واضطرابات النوم واضطرابات التفكير وعدم التركيز وسوء الإدراك الاجتماعي و الانطواء والشعور بالوحدة وعدم القدرة على

تحسين مستوى المعيشة أو التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة و الاعتمادية واللاعقلانية حيث يصبح الشخص عرضة للانهايار العقلي والبدني والتدمير النفسي و الانتظار السلبي لما قد يحدث .

(شلهوب , 2016, صص 44-45)

بالإضافة إلى:

- التركيز على أحداث الوقت الحاضر أو الهروب نحو الماضي
- الانسحاب من الأنشطة البناءة دون المخاطرة
- الحفاظ على الطرق الروتينية المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة, الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد
- الشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية لتتقرب حدوث مكروه
- تشتت الانتباه وعدم القدرة على التركيز والنسيان
- ضعف الثقة في قدراته وإمكانياته فلا يمكنه تحقيق ذاته أو ببعد
- الشعور بعدم الأمن والطمأنينة على الصحة والرزق والأسرة والمستقبل
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى معيشته وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل
- يكثر من استخدام الحيل الدفاعية فيهيئ أفضل السبل للتعامل مع الحياة من وجهة نظره
- إرجاع ما يحدث له من مواقف غير سارة إلى عوامل خارجية قد يفقده تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهايار العقلي والبدني .

(أبو زيد, 2020, ص. 143)

6- الآثار السلبية لقلق المستقبل

يؤثر قلق المستقبل في حياة الفرد وسلوكه وشخصيته بشكل سلبي ما يؤدي إلى فشله وعجزه في تحقيق أهدافه وطموحاته مستقبلا، وقد أشارت العديد من الدراسات على تأثيرات القلق على صحة الفرد ومعاناته اليومية وتخوفه من المستقبل وارتباطه بضعف الكفاءة والاعتقاد بالأفكار السلبية والانهايار العصبي والإصابة بالأمراض الجسمية ذات المنشأ النفسي، حيث يشير المصري (2011) إلى أهم الآثار السلبية التي تترتب على قلق المستقبل في ما يلي :

- قد يدفع قلق المستقبل الفرد إلى العزلة الاجتماعية والتشاؤم المبالغ فيه وعدم الثقة التي تصل إلى درجة الشك والسخرية من دوافع الآخرين و الإحساس أن المجتمع مليء بالناس غير الموثوق فيهم
- التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث فما يتوقع الشخص لخبراته من نتائج سواء كانت عاجلة أو آجلة هو الذي يحدد معنى هذه الخبرات , وقد تأخذ التوقعات شكلا بصريا فالشخص القلق تتراءى لهصور الكارثة كما شرع في موقف .
- يفقد الإنسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة لانهيال العقلي والبدني .
- التوقع داخل إطار الروتين واختبار أساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة الحياة , حيث أنهم لا يقتنعون بسهولة أن المعلومات والمعرفة المكتسبة من الواقع ممكن أن تكون مفيدة .
- تدمير نفسية الفرد بحيث لا يستطيع تحقيق ذاته وإنما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الأشكال والانحراف واختلال الثقة بالنفس.
- الاعتمادية والعجز واللاعقلانية.
- الالتزام بالنشاطات الوقائية وذلك ليحمي الفرد نفسه, أكثر من اهتمامه بالانخراط في مهام حرة مفتوحة غير مضمونة النتائج .
- ضعف الوازع الديني وعدم الإيمان بالقضاء والقدر .
- الشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب والأحلام المزعجة واضطرابات النوم واضطرابات التفكير وعدم التركيز وسوء الإدراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة .
- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإكراه والإكراه في التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.

(قزيط, 2017, ص ص 27-28)

يشعر الفرد بحالة من عدم الطمأنينة على مستوى معيشته وصحته مستقبلا. (رزق , 2020, ص. 412)

7- إستراتيجيات التخفيف من قلق المستقبل

قلق المستقبل حاله حال بقية الاضطرابات النفسية عندما يتجاوز حدوده الطبيعية ليسيطر على تفكير الشخص بشكل كامل , يصبح مشكلة تستنزف طاقة الفرد وقدراته وتقف بينه وبين تحقيق أهدافه المستقبلية لما يحمله من توتر وتوجس يعيق تفكير الفرد لذلك يبحث من يعاني من هذا القلق عن حل يعيد له الراحة النفسية والفكرية , واستكمال الحياة بشكل عادي ولسلس , بالتالي فقد قدمت العديد من العلاجات للتخفيف من قلق المستقبل , نذكر منها بداية العلاج السلوكي المعرفي: حيث يعد هذا العلاج تطورا حديثا

من العلاج السلوكي يجمع بين عناصر الديناميكية النفسية والتي تركز على محددات السلوك الأساسية التي تمكن داخل الفرد في هيئة دوافع ورغبات ، والتفكير السلوكي التقليدي الذي يركز على تأثير الأحداث الخارجية ويقبل الاتجاه السلوكي المعرفي كلا من الأسباب الداخلية والخارجية ، حيث يؤثر كل منهما في الآخر . وتبعاً لهذه النقاط فقد قدم ميكنوم تدريب التحسين التدريجي ضد الضغوط واستخدام تعليمات تجريبية تتمثل في الحديث الذاتي ، على افتراض أن الأشياء التي يقولها الإنسان لأنفسهم تحدد الأشياء التي يفعلونها إلا أن مثل هذه الأحاديث لا تظهر بشكل مباشر في حالة تناول الضغوط ومواجهتها وإنما يشير الأمر إلى الكيفية التي يتعامل بها الفرد مع الضغوط ، فإذا كانت الأحاديث التي يواجهها الفرد لنفسه إيجابية انخفض معها معدل القلق والعكس صحيح ، كلما كانت الأحاديث الذاتية سلبية ازداد معدل القلق

(شلهوب, 2016, ص47)

لذلك فقد أشار الأقصى (2002) إلى أن هناك عدة طرق لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل باستخدام فنيات العلاج السلوكي المعرفي والتي يمكن عرضها كما يلي :

الطريقة الأولى: إزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منظمة (الخطوة خطوة)

وهي أولى العلاج السلوكي الهامة فلو أن إنسانا يخاف من شيء ما يقول أنه سيحدث ولو حدث يؤدي إلى آثار وخيمة ، فليتحيل هذا الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلاً ثم يقوم باسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة من خلال علاج القلق بالاسترخاء، لأنه ثبت أن أغلب المصابين بالقلق و الخوف من المستقبل يعجزون عن الاسترخاء بطريقة فعالة ، بل يكونون في حاجة إلى ساعات طويلة من التدريب حتى يتمكنوا من إخضاع عضلاتهم للاسترخاء العميق عندما يريدون . وبعد الاسترخاء العميق يلزم استحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الفرد من المستقبل والاحتفاظ بهذه الصورة لمدة 15 ثانية فقط.

وتكرير ما سبق عدة مرات مؤكداً على مواجهة تلك المخاوف حتى لو حدثت إلى أن يتمكن الفرد من تخيل الأشياء التي كانت تثير مخوفه وقلقه دون أن يشعر بل تخيلها أثناء الشعور .

وهكذا يمكن أن يكشف أن طريقة إزالة الحساسية المنظمة في التخلص من المخاوف والقلق ، إنما هي وسيلة تركز على المواجهة التدريجية لتلك المخاوف ، يصحبها إسترخاء عميق للعضلات ، وتكون المواجهة أولاً في الخيال حتى إذا تم إزالة تلك المخاوف تماماً من الخيال فإنه يمكن بعد ذلك مواجهة المخاوف على أرض الواقع إذا حدثت .

الطريقة الثانية : تسمى الإغراق :

وهي أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب أن يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه , ويتخيل أن تلك المخاوف بحددها الأقصى قد حدثت فعلا , ويتكيف على ذلك ويكرر التخيل المبالغ فيه للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما , ويستمر في هذا التصور إلى أن يشعر بأن تكرار مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف أمام عينه أصبح لا يثيره ولا يقلقه لأنه اعتاد على تصوره وهكذا نجد أن ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوء تقديرات الخوف والقلق , ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع لو حدثت .

الطريقة الثالثة : تسمى إعادة التنظيم المعرفي :

وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحققت نجاحات كثيرة بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق و الخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما بالتفكير السلبي وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية و عند التفكير السلبي في الأشياء التي تثير القلق والمخاوف , فلماذا لا يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك في توقع إيجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في تنظيم التفكير واستبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة هي التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح تماما كما يتوقع الفشل فالهدف الأساسي من طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي وإحلال الأفكار الإيجابية المتفائلة مكانها .

(المشيخي , 2009. ص ص.57,58)

أما في دراسة **الفنجري (2008)** فيشير إلى أن استخدام استراتيجيات علم النفس الإيجابي تؤدي إلى تنمية السمات الإيجابية والإستفادة منها للوصول للصحة النفسية في العلاقات الحياتية و العمل , حيث يذكر علم النفس الإيجابي مجموعة من الأساليب والإستراتيجيات التي من شأنها التخفيف من قلق المستقبل ومنها **غرس الأمل** : والتي تعني عدم الاستسلام للقلق أو المواقف الانهزامية أو الإكتئاب عند مواجهة التحديات، تنمية التفاؤل من خلال التوجه نحو المستقبل مع توقع أحداث مستقبلية إيجابية وغيرها من الإستراتيجيات التي تساهم في التخفيف من قلق المستقبل كمستوى الكفاءة النفسية والاستبصار وحل المشكلات والمواجهة بدل الانسحاب .

وأن الاعتماد على أحد أساليب العلاج السابقة يتوقف على مجموعة من الأساسيات منها طبيعة الشخص وخصائصه الشخصية وقدراته إضافة إلى طبيعة المشكلة من حيث شدتها وتأثيرها على حياة الفرد، وأفضل الأساليب هي التي تعتمد على تغيير طريقة تفكير الشخص السلبية والتجنية لتصبح أكثر واقعية وإيجابية مما يزيد من استبصاره بقدراته وإمكاناته في مواجهة ما تحمله الأيام من مواقف قد يكون قسم منها ضاغطا على حياة الشخص.

(شلهوب, 2016, ص ص 49-48)

خلاصة:

من خلال ما تم التطرق إليه سابقا نستنتج أن القلق من المستقبل نوع من أنواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الأفراد وإنتاجهم، حيث يظهر نتيجة ظروف الحياة الصعبة والمعقدة وتزايد ضغوط الحياة ومطالب العيش، لأجل ذلك قد يصبح المستقبل من مصدر لبلوغ الأهداف وتحقيق الآمال إلى مصدر للخوف والتوجس

الفصل الثالث:

القصور الكلوي

تمهيد

1. تعريف الكلية

2. وظائف الكلية

3. تعريف القصور الكلوي

4. أسباب القصور الكلوي

5. أنواع القصور الكلوي

6. تشخيص القصور الكلوي المزمن

7. علاج القصور الكلوي المزمن

8. قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن

9. بعض النصائح للحفاظ على الكلية

خلاصة

تمهيد:

يعد مرض العجز الكلوي من الأمراض المزمنة في وقتنا الحالي والتي تشكل خطورة على حياة المرضى، وتسبب في غالب الأحيان الوفاة للمريض إذا لم يتم التعامل معها بعناية، وإتباع لتوصيات الأطباء المختصين في هذا المجال، حيث ينتج القصور الكلوي عن عجز في وظائف الكليتين وبالتالي عدم قدرتها على أداء وظيفتها بالشكل الطبيعي، من حيث ترشيح الدم والتخلص من المواد الضارة ، وبالتالي يتراكم في الدم المواد والأملاح الزائدة التي تؤدي في نهاية المطاف إلى إتلاف الأنسجة وأعضاء الجسم المختلفة، من هذا المنطلق فقد تناولنا في هذا الفصل : تعريف الكلية ووظائفها , تعريف القصور الكلوي وأسبابه وأنواعه

تشخيص وعلاج القصور الكلوي، قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن وفي الأخير بعض النصائح للحفاظ على الكلية .

1-تعريف الكلية:

الكليتان هما عضوان بالغا الأهمية في جسم الإنسان لدورهما الفعال في تخليص الجسم من بقايا التحولات الغذائية والمواد السامة والرواسب إضافة لسيطرتها على توازن الماء في الجسم، ويمكن وصفهما بما يلي :

عبارة عن زوج (كليتان اليمنى ويسرى) توجدان في كيسين ليفيين وهما محاطتان بمقدار من الدهون ومعلقتان بالظهر من خلال ارتباط وثيق بواسطة نسيج رابط، وللكلية غشاء أحدهما خارجي مكون من الدهون لوقاية الكلية من الصدمات من الخارجية والثاني داخلي مكون من النسيج الليفي ، كما يتكون جسم الكلية من طبقتين تدعى الخارجية منها قشرة الكلية، أما الداخلية فتسمى بنخاع الكلية، والشريان الكلوي يتفرع داخل القشرة إلى فروع كثيرة تكون حزما تسمى حزم الكلية (glomérules) ولكل حزمة شريان للاستيراد وآخر للتصدير وكل حزمة محاطة بقمع تمتد منه قناة بولية .

(رزقي,2019,ص 15)

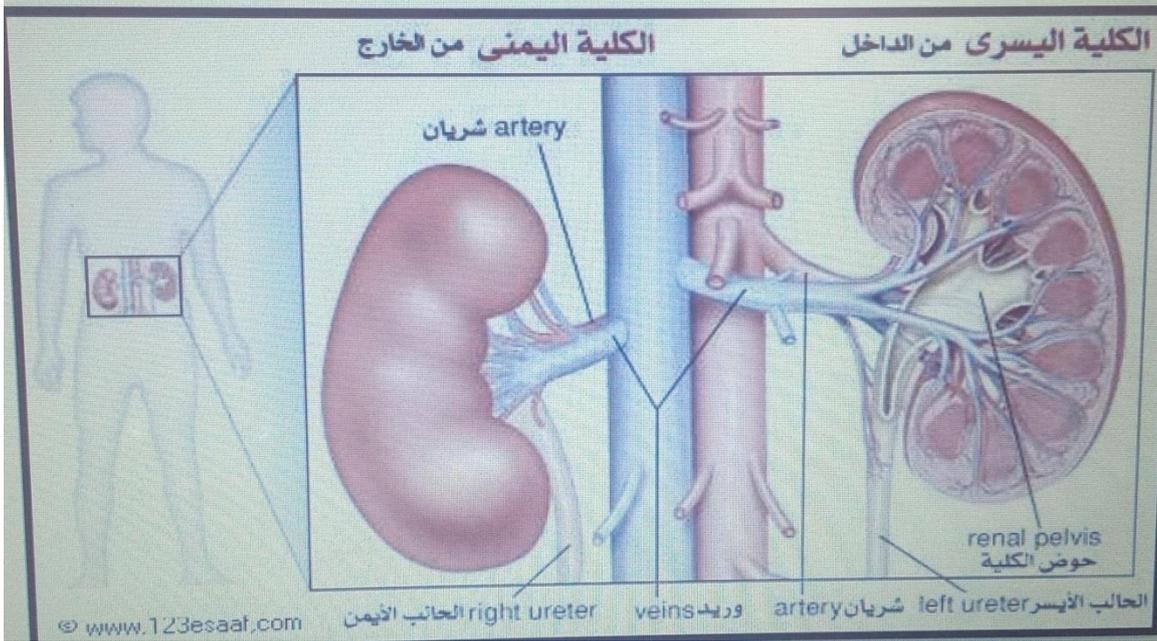
تقع الكليتان خلف الغشاء البريتوني في الجهة الخلفية من البطن على جانبي العمود الفقري وهي أشبه حبة فاصوليا ولونها أحمر ذات ملمس صلب ولكن وزنها عند الذكر 140 غ وعند الأنثى 125 غ ويلاحظ في الشكل (1) أن الكلية اليسرى أعلى من الكلية اليمنى بسبب وجود الكبد في البطن من الناحية الأمامية في الجانب الأيمن. ويوجد أعلى كل كلية غدة هي الغدة الكظرية .

(هادي,2022,ص 398)

يأخذ الجزء الداخلي من الكلية شكل مائل يسمى الهيل (Lehile) ليسمح بمرور الشريان والوريد الكلوي إلى الحويصلة الكلية (Le bassinnet) فالطبقة النخاعية تتكون من أهرامات مابيجي تتخللها أعمدة تدعى بيرتن (Les colonnes de Bertin) وتتشكل أهرامات مالبيجي من تجاويف جامعة للبول ويحدد كل هرم من الأهرامات حلمة صغيرة . أما الطبقة الخارجية أو القشرية يصب البول من الحلقات في كؤوس الكلية الصغيرة أين يتم تصريفه إلى كؤوس الكلية الكبيرة والتي تجمع بدورها مكونة حويصلة الكلية و التي تنقل على شكل قمع و تستمر مع الحالب.

(عبيزي,جبار, 2022, ص 52)

شكل رقم (1) : موقع الكلية في جسم الإنسان



(الهادي, 2022, شكل-1, ص. 399)

2-وظائف الكلية :

تمثل الوظيفة الرئيسية للكلية في إنتاج البول وتنقية الدم، وتقوم الكلية بالتخلص من الفضلات والأملاح الزائدة و المواد الكيميائية الأخرى غير المرغوب في تواجدها بالجسم .

وفيما يلي الوظائف الهامة التي تقوم بها الكليتين :

2-1- التخلص من الفضلات (إخراج البول) : وهي عملية معقدة يصعب فهمها لغير المختصين ولكن للتبسيط والتيسير نقول إنها عملية الاستقطاب لكل ما هو زائد من أملاح ومواد ضارة وعقاقير وماء وتبدأ بعملية الترشيح الدموي من خلال الكبيبات الكلوية ، ومن ثم المرور بعد ذلك بالأنايب المرشحة التي تمتص الأملاح والسوائل بمعدلات متوازنة بحسب حاجة الجسم وتطرح الزائد مع السموم والنواتج الضارة لعملية التشكيل الغذائي في البول.

(أفلح, 2023, ص53)

2-2- التخلص من السوائل الزائدة : تتمثل الوظيفة الثانية الأكثر أهمية للكلية في تنظيم توازن السوائل عن طريق استخراج الكميات الزائدة من الماء والبول والاحتفاظ في الجسم بالكمية الضرورية من

الماء , لذا تحتفظ الكلية بكمية مناسبة من الماء في الجسم وعندما تفشل الكلى فهي تفقد قدرتها على التخلص من هذه الكمية الزائدة من الماء , ويؤدي الماء الزائد في الجسم إلى تورم.

2-3-توازن المعادن والمواد الكيميائية : تلعب الكلتيان دورا هاما آخر يتمثل في تنظيم المعادن والمواد الكيميائية مثل الصوديوم و البوتاسيوم والهيدروجين و الكالسيوم والفسفور والمغنيزيوم والبيكاربونات, وتحافظ على تركيبة طبيعية من سوائل الجسم .

يمكن أن يؤثر التغير في مستوى الصوديوم على المحس (المركز الحسي) في حين يمكن أن يؤثر التغير في مستوى البوتاسيوم بشكل خطير على نظام القلب وأداء العضلات , ويمثل الحفاظ على المستوى الطبيعي للكالسيوم والفسفور أمرا ضروريا لصحة العظم والأسنان .

2-4-التحكم في ضغط الدم:تنتج الكلى هرمونات مختلفة (الرينين والأنجيوتنسين والألدوستيرون والبروستاجلاندين) وتنظم الماء والأملاح في الجسم التي تلعب دورا حيويا في التحكم في ضغط الدم , وتسبب الاضطرابات في إنتاج الهرمون وتنظيم الماء و الأملاح في المرضى المصابين بالفشل الكلوي ارتفاع ضغط الدم.

2-5-إنتاج خلايا الدم الحمراء: يلعب الإريثروبويتين المنتج في الكلى دورا هاما في إنتاج خلايا الدم الحمراء , وفي حالة الفشل الكلوي يكون إنتاج هرمون الإريثروبويتين أقل وهذا بدوره يؤدي إلى انخفاض إنتاج خلايا الدم الحمراء مما يترتب عليه انخفاض الهيموغلوبين أي فقر الدم.

2-6-الحفاظ على العظام في حالة صحية : تقوم الكلية بتحويل فيتامين "د" إلى شكله النشط الضروري لامتصاص الكالسيوم من الطعام ونمو العظم والأسنان و الحفاظ على العظام في حالة صحية , وفي حالة الفشل الكلوي فيتسبب انخفاض فيتامين "د" النشط ويقل نمو العظم وتصبح العظام ضعيفة وقد يكون تأخر النمو العلامة الأولى على الإصابة بالفشل الكلوي عند الأطفال.

(ساني,بانديا,2014,ص ص6-7)

3- مفهوم القصور الكلوي:

جسم الإنسان مصنع بيو كيميائي تحدث فيه عمليات حيوية عدة ينتج عنها مواد صالحة للجسم ومواد أخرى غير صالحة بل سامة إذا ما تراكمت في الجسم. وتؤدي الكلى دورا مهما في التخلص من النواتج الضارة التي يجب أن يتخلص منها الجسم وبصفة خاصة المركبات النيتروجينية الناتجة عن تكسير البروتينات مثل اليوريا والتي تخرج عن طريق البول .

ويعد القصور الكلوي "خللا وظيفيا نتيجة عجز الكلية للقيام بالوظائف الحيوية الأساسية والتي تؤدي إلى إفراز نواتج الأيض بمستويات السوائل أو إبقاء نسبة الشوارد الكهربائية داخل الجهاز البولي والتي تؤدي بدورها إلى تسمم دموي يسمى بالبولينا".

(الغفيلي, 2020, ص461)

وهو السبب الرئيسي لتناقص البول لدى المرضى وكلما ازداد حجم السوائل بجسم المريض كلما ازدادت نسبة البوتاسيوم بالدم وهو بدوره يؤدي إلى ضعف في عضلة القلب .

وتشير الدراسات المخبرية أن القصور الكلوي عند الإنسان يحدث بسبب عطب أكثر من 75% من النيفرونات العامة بالكلية نتيجة تجمع السموم و الفضلات .

والقصور الكلوي أو العجز الكلوي هو "عجز الكليتين عن تنقية الدم بصورة كافية وعن الترشيح والاسترجاع التالي للمواد الهامة , وفي حالة عدم علاج فيض السموم في الجسم الناجم عن ذلك (اليوريمية) يؤدي إلى الموت ".

(كريم, 2017, ص23)

القصور الكلوي هو "انخفاض قدرة الكليتين على ضمان تصفية وطرح الفضلات من الدم و مراقبة توازن الجسم من الماء والأملاح وتعديل الضغط الدموي" .

(بورقية, 2000, ص6)

ويستخدم هذا المصطلح "القصور الكلوي " بشكل أساسي لوصف قصور الوظيفة الإطراحية للكليتين و الذي يؤدي لاحتباس الفضلات النيتروجينية الناجمة عن الإستقلاب، بنفس الوقت قد تصاب

وظائف كلوية أخرى متعددة بالقصور بما فيها تنظيم توازن السوائل والشوارد والوظيفة الغذائية الصماوية للكلية .

(ديفيدسون، 2005، ص43)

ويعرف العتيق وآخرون (2017) القصور الكلوي بأنه:

انخفاض في معدل الترشيح حيث يتم الكشف عنه من خلال مستوى الكرياتين في الدم و المستويات غير الطبيعية وغير العادية من البوتاسيوم والكالسيوم والفوسفور ، ويؤدي على المدى الطويل فقر الدم ، فضلا عن تأخير الشفاء والكسور في العظام والتسبب في أمراض القلب و الأوعية الدموية (ص247).

القصور الكلوي هو "حدوث قصور في عمل الكلية ووظائفها مما يؤدي إلى إخلال عام في الجسم في معظم حالات الفشل الكلوي المزمن ، কিفما كانت الإصابة فهي ناتجة عن تحطيم كبير في النفرون (وحدة عمل الكلية) والباقي لا يفي لقيام الكلية بعملها".

(البوني، 2021، ص7)

وعرف سبيريدي (2008) الفشل الكلوي المزمن بأنه القصور الحاد في وظائف الكلى حتى الوصول إلى توقف الكلى عن وظائفها تماما، ولا تظهر أعراض في الكلى أو آلام إلا بعد بلوغ مرحلة تتخطى (25%) من كافة وظائف الكليتين، وهذا لا يتم رجوعه مرة أخرى إلى كافة وظائف الكلى حتى وإن تم زوال سبب المرض.

(الحاج، 2018، ص61)

تعرف بسيوني وآخرون (2022) القصور الكلوي بأنه :

حالة فقد جزئي أو كلي لوظائف الكلى مما يؤدي إلى اضطرابات عديدة في عمل أجهزة الجسم، وفي التمثيل الغذائي وتنظيم الهرمونات حيث أن الوظيفة الأساسية للكلية هي تصفية وتنقية الدم من الماء والفضلات الكيماوية، فإن أي خلل في وظيفة الكلى يؤثر على عملية التنقية ويؤدي إلى تراكم وتجميع السموم والفضلات في الدم مما ينعكس سلبا على ارتفاع ضغط الدم أو السكري (ص192).

يعرف (Smelter and Bare 2000) القصور الكلوي : تدهور تدريجي لا رجعة فيه في وظيفة الكلى , حيث لا يستطيع الجسم التخلص من مخلفات عمليات الأيض وغير قادر على المحافظة على توازن الماء و الأحماض والمواد الكيميائية في المعدل الطبيعي , وبالتالي تزيد من مستوى اليوريا والنيروجين والكرياتينين في الدم .

(أحمد,السفاقي,2020,ص135)

4-أسباب القصور الكلوي:

بالرغم من عدم وضوح العوامل المسببة لمرض القصور الكلوي فإن هناك بعض العوامل المهيأة للإصابة فتزيد هذه العوامل عند توافرها من استهداف الفرد للإصابة بالمرض وتتحصر هذه العوامل في فئتين:

4-1- العوامل الوراثية: من أهمها

- مرض الكلى متعدد الأكياس: وهو مرض وراثي ينتج عنه تكوين أكياس غير طبيعية داخل الكلى, وتسبب هذه الأكياس تلف وعطب الكبيبات الكلوية مما يترتب عليه إعاقة الكلى عن القيام بوظائفها . وتظهر فرصة الإصابة بهذا المرض عند الأبناء صغار السن بحوالي 50 % عند إصابة أحد الوالدين , أما الأبناء كبار السن فتصل نسبة الإصابة عندهم إلى 100%.

- متلازمة ألبورت :تسبب متلازمة ألبورت التهابات مزمنة داخل الكلى وعادة ما تظهر في مرحلة الطفولة , وتنتشر هذه الالتهابات لتشمل جميع الوحدات الكلوية داخل الكلى مما يترتب عليه ظهور الدم والزلزال في البول , وتتطور هذه الأعراض إلى الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن .

- وهناك بعض العوامل الوراثية الأخرى التي تصيب وظائف الكبيبات الكلوية وتضعف من قدرتها على التعامل مع مكونات الترشيح الكلوية مما يسبب اضطرابا في حموضة الدم يتطور إلى الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن .

(أفح,2023,ص.59-60)

4-2- العوامل المكتسبة: تتعدد العوامل المكتسبة التي تساهم بشكل كبير في تطور الإصابة بالقصور الكلوي ومن هذه العوامل:

- مرض السكري: فهو من أكثر الأسباب المؤدية للإصابة بالقصور الكلوي، حيث يؤدي مرض السكري إلى اضطراب نظام الترشيح الكلوي الناتج عن تلف الأوعية داخل الكلى، وتبدأ إصابة الكلى بعد حوالي 15-20 سنة من الإصابة بمرض السكري لدى المرضى المعتمدين على الأنسولين.

أما المرضى غير المعتمدين على الأنسولين، فتبدأ إصابتهم بأمراض الكلى بعد حوالي 5-10 سنوات من بداية ظهور مرض السكري.

- ارتفاع ضغط الدم: ويعرف ارتفاع الضغط الدموي عندما يزيد 14/9 مم زئبق، حيث يؤدي ارتفاع ضغط الدم المتكرر إلى حدوث ضيق في الشرايين المغذية للكلى وبالتالي تضمر منطقة القشرة في الكلى مما يؤدي إلى الإصابة بالقصور الكلوي .

- اضطراب جهاز مناعة الجسم: يترتب عن اضطراب جهاز المناعة في الجسم زيادة نشاط الخلايا اللمفاوية المنتجة للأجسام المضادة في الدم ويتسبب في مرور هذه الأجسام في الأوعية الدموية في الكلى في حدوث عدوى تصيب الكلية بالتهاب مزمن مما يترتب عليه خلل في القيام بوظائفها .

- التهاب حوض الكلى: يحدث في بعض الأحيان رجوع البول من الحالب إلى حوض الكلى نتيجة لوجود عيب خلقي، أو تضخم البروستات، وفي حالة رجوع البول عدة مرات ولفترات طويلة يسبب التهابات بكتيرية تؤدي إلى تلف أنسجة حوض الكلى والنخاع والإصابة بالقصور الكلوي .

- حصوات في الكلى: تتكون الحصوات من مواد متبلورة مثل الكالسيوم وعندما تتكون داخل الكلى تسبب انسداد في المجاري البولية مما يحدث عدوى و التهابات.

- الاستخدام المفرط للأدوية: يؤدي استخدام لبعض الأدوية ولفترات طويلة وبجرعات عالية إلى تلف نخاع الكلية، وهذا التلف يمتد إلى حوض الكلى أيضا ومن بين هذه الأدوية : أدوية مسكنة كالباراسيتامول، الأسبيرين، وعقاقير الروماتيزم كالفيروفين، الأندوميثاسيبين، وبعض المضادات الحيوية كمشتقات الأمينوجاليكوزايد وبعض الأدوية المضادة للأورام .

– تلف أنسجة الكلية بعد إصابتها بالتهاب حاد نتيجة التعود على عادات غذائية غير مرغوب فيها حيث يكون فيها الغذاء غير متوازن من حيث الكم والنوع .

(أفلح, 2023, صص 60-61)

5-أنواع القصور الكلوي :

1-5 - القصور الكلوي الحاد: يعرف روينسون وآخرون (2012) القصور الملوي الحاد : عبارة عن توقف مفاجئ وشبه كامل لوظائف الكلى ويتميز بارتفاع في مستوى النيتروجين واليوريا والكرياتينين في الدم، وعدم مقدرة الكلى على حفظ توازن وتنظيم الماء والأحماض والمواد الكيميائية مثل الصوديوم والبوتاسيوم، ويحدث هذا القصور مفاجئ خلال عدة ساعات أو أيام، ويختلف عن القصور المزمن في أنه يمكن علاجه إذا ما تم تشخيصه مبكرا ومعرفة أسباب حدوثه، أو يؤدي إلى الوفاة إذا تم إهماله .

(مقداد , 2015, ص.81)

ويعرف القصور الكلوي الحاد: بأنه "نقص في معدل إدرار البول بحيث يصبح أقل من

30ملل/ الساعة وقد يتطور الأمر إلى عدم إخراج البول نهائيا".

(أفلح, 2023, ص.64)

• أسباب القصور الكلوي الحاد: يمكن تقسيم أسباب القصور الكلوي إلى:

- أسباب ما قبل الكلى: يحدث نتيجة قلة التروية الدموية الشديدة للكلى وبالتالي يتسبب تلف النفرون مثل النقص الشديد في السوائل و النزف الشديد (عمليات جراحية كبيرة الكسور والحوادث الحروق, حالات جلطات القلب أو الإنخفاض الشديد في ضغط الدم والتي تؤدي إلى ما يعرف بالصدمة .
- أسباب في الكلى: وسببه هو تلف في الغشاء الحشوي للكلى مما يؤدي لعدم قدرة الكلية على تجميع وتركيز البول والتخلص من المخلفات النيتروجينية , وفي هذه الحالة يكون تلف النفرون نتيجة :

خلل أو نقص في التروية أنسجة الكلية، نخر في الأنابيب الكلوية الحاد، التهاب حاد في الكبيبات الكلوية، تعرض الكلية مثلا لبعض الأدوية أو المضادات الحيوية مثل الأمينوجليكوسيد التتراسيكلين، الأدوية السرطانية، التصوير بالأشعة أو بالصبغات المستخدمة في الفحوصات .

• أسباب بعد الكلى: وفي هذه الحالة تكون الإصابة نتيجة انسداد مجرى البول وهذا الانسداد ناتج

عن تكون حصوة في مجرى البول، جلطات، ورم سرطاني، حدوث تليف، تضخم البروستاتة، تخطط الأوردة المغذية للكلية أو عيب في مجرى البول.

كما أن القصور الكلوي يؤدي إلى ارتفاع منسوب البوتاسيوم في الدم والذي بدوره يسبب حالة تسمى اليوريميا والتي تؤثر سلبا على جهاز المناعة في جسم الإنسان.

(مقدار، 2015، ص ص 81-82)

• أعراض القصور الكلوي الحاد:

- ألم في الخصرة بحيث يشعر المريض بألم شديد في البطن وارتفاع ضغط الدم
- تورم في الأطراف السفلية نتيجة احتباس البول وعدم نزوله وقد يتطور التورم حتى يشمل كل الجسم و الوجه .
- الإرهاق المستمر .
- فقدان الشهية والغثيان والقيء وقد يشعر المريض بطعم الحديد في فمه .
- تغير مستوى الوعي والإحساس بالدوار قد يفقد المريض الوعي ويصاب بالغيوبة .
- اضطراب الحالة العصبية و اختلال وظيفة الجهاز العصبي والتحكم والإحساس .

(أفلح، 2023، ص 64)

-2-5- القصور الكلوي المزمن:

يعرف القصور الكلوي المزمن: "على أنه فقدان متطور وسريع لوظيفة الكلى بحيث ينخفض معدل ترشيح وحدات الكلوية إلى أقل من 10 ملل في الدقيقة أي تصل كفاءة الكلى إلى أقل من 10 % من كفاءتها الطبيعية" .

(أفلح، 2023، ص 65)

• أسباب القصور الكلوي المزمن:

- مرض السكري
- ارتفاع ضغط الدم
- التهاب كبيبات الكلى المزمن
- التهاب حويصلات الكلى
- انسداد في مجرى الجهاز البولي
- تشوهات خلقية
- الالتهابات
- اضطرابات في الأوعية الدموية
- عوامل بيئية ووظيفية : الرصاص , الزئبق , الكروم

(مقداد, 2015, ص. 83)

• أعراض القصور الكلوي المزمن:

تذكر البهكلي (2010) أن القصور الكلوي لا يسبب أعراضاً إلا في المراحل المتأخرة , وتشمل

ما يلي:

- ارتفاع ضغط الدم
- فقدان الشهية و رغبة في القيء بسبب تراكم المواد السامة في الجسم
- زيادة السوائل في الجسم وتورم الساقين وقد تصل إلى الرئة فيشعر المريض بضيق في التنفس وألم شديد بالصدر نتيجة للتغير في كمية البول التي تفرز وزيادة كمية الصوديوم
- قصور في نمو الجسم ويكون واضحاً عند الأطفال
- ضعف جنسي لدى الرجال وانقطاع الطمث لدى النساء وتسم الحمل
- الشعور بحكة في الجلد لزيادة نسبة الفوسفور في الدم
- انخفاض مستوى الكالسيوم في الدم نتيجة لزيادة نسبة الفوسفور , مما يؤدي إلى ضعف العظام
- فيشعر المريض بالضعف و الإجهاد
- خروج رائحة كريهة من الفم تشبه رائحة البول نتيجة لارتفاع نسبة اليوريا
- فقر الدم الشديد نتيجة لنقص هرمون الأريثروبويتين
- ظهور معدلات عالية من البروتين في البول عن طريق فحص البول
- تورم الساقين ووجود رغوة في البول مثل رغوة الصابون
- ظهور دم مع البول.

(مقدار,2015,ص.84)

-الأعراض العصبية : وهي الخمول و الاضطرابات والهياج العصبي العضلي نتيجة لتزايد كمية البولينا في الدم

-الأعراض القلبية الوعائية : وهي ارتفاع لتوتر الشرياني والتهاب التامور وهو أخطر هذه الأعراض حيث أنه من الممكن أن يؤدي إلى إرتشاح دموي مما قد يؤدي إلى الوفاة إذا كان شديدا.

(أفلح,2023,ص65)

• مراحل القصور الكلوي المزمن:

وتضيف البهكلي (2010) مراحل عدة للقصور الكلوي يمكن التعرف عليها من خلال فحص الدم المسمى بمعدل تصفية الكلى للسموم , ويمكن تحديد المراحل عبر الجدول التالي:

جدول رقم (1) : - يوضح مراحل القصور الكلوي:

المرحلة	خصائصها	معدل تصفية السموم ملل/دقيقة	العلاج
احتمال التعرض للإصابة	*وجود تاريخ مرضي للإصابة بالسكر أو ضغط الدم المرتفع *وجود عوامل أخرى مثل العامل الوراثي	90 فأكثر	تشخيص وعلاج المشاكل ببطء من تطور اعتلال الكلى
المرحلة الأولى	*تضرر في الكلى: وجود بروتين في البول	90 فأكثر	يعتمد العلاج في هذه المرحلة على التشخيص للتحكم في سبب المرض مثل السكر والضغط
المرحلة الثانية	*تضرر في الكلى مع انخفاض بسيط في معدل تصفية الكلى للسموم	89-60	تقييم نسبة عمل الكلية والاستمرار في متابعة الفحوصات مهم جدا
المرحلة الثالثة	*انخفاض متوسط في معدل تصفية الكلى للسموم	59-30	تقييم وعلاج الأضرار الناتجة عن القصور
المرحلة الرابعة	*انخفاض شديد في معدل تصفية الكلى من السموم	29-15	التحضير لبدء علاج القصور الكلوي
المرحلة الخامسة	القصور الكلوي	أقل من 15	علاج القصور بزراعة الكلى إن أمكن أو الغسيل الكلوي

(مقداد, 2015, ص. 85)

6- تشخيص القصور الكلوي المزمن :

يتم تشخيص القصور الكلوي من خلال الفحوصات الإكلينيكية والفحوصات المخبرية والأساليب التصويرية.

• الفحوصات الإكلينيكية :

- البحث عن وجود بعض الأعراض كشحوب الجلد و نزيف في الأغشية المخاطية كالأنف والبلعوم والفم.
- فحص شامل لبحث مدى إصابة أحشاء أخرى لمعرفة ما إذا كان إلتهاب الملية ناتج عن التهاب عام.
- فحص القلب و الرئتين لأجل مراقبة ضغط الدم.

• **الفحوصات البيولوجية:** و تتمثل في فحص نسبة بعض المواد المتواجدة في الجسم ونذكر من بينها:

- نسبة البوليوان تتجاوز 1غ/ل والتي قد ترتفع بصورة كبيرة مع غذاء غني بالبروتين مع أن الكلى مازالت محتفظة بخمسين بالمئة من وظائفها.
- فحص نسبة الكراتينين في البلازما , حيث أن الكلية السليمة تصفي الجسم من هذه المادة بمقدار 100 مل / الدقيقة . والنسبة العادية لهذه المادة في الدم هي 1 مغ لكل 100 ملل , وإصابة الكلية تفقدها قدرتها على تصفية هذه المادة التي قد تصل إلى 25ملل / الدقيقة قبل أن يتضاعف الكراتين في الدم إلى 2 مغ / ملل من الدم.
- فحص البول : وفيه يبحث عن نسبة البروتين وزيادة الماء ونقص البوتاسيوم.
- انخفاض PH اضطرابات في توازن الفوسفور والكالسيوم.

(بوخالفة, 2017, صص 40-39)

- معدل ترشيح الكبيبات : وهو قياس كفاءة الوحدات الكلوية في ترشيح المواد الفائضة و الماء والأملاح الزائدة، حيث يتم المقارنة بين نسبة تركيز هذه المواد في عينتين : إحداهما من دم المريض والأخرى من بوله.
- استئصال عينة من نسيج الكلى: حيث يتم فحص هذه العينة بشكل دقيق تحت المجهر لتحديد نسبة القصور الكلوي المزمن .

(أفلق, 2023, صص 67)

- **الأساليب التصويرية:** الأساليب التصويرية من الوسائل الفعالة في تشخيص مرض القصور الكلوي المزمن بفضل تكنيك الموجات فوق الصوتية على الكلى والمسح الذري عليها. وهذه الأساليب تساعد على إظهار التكبيبات والأورام أو الحصوات أو أي انسداد في المجاري البولية بالإضافة إلى توضيح حجم الكلية و تدفق الدم بداخلها.

(أفلح,2023,ص.68)

7- علاج القصور الكلوي المزمن :

بعد الانتهاء من الفحوصات والاختبارات المعملية اللازمة للتشخيص يحدد الطبيب العلاج المطلوب بناء على اعتبارات منها :

–مرحلة المرض وكذلك يأخذ بعين الاعتبار عمر المريض وصحته، وهناك أنماط متعددة

لعلاج هذا المرض وبالرغم من قدرة بعضها على تحقيق قدر من الشفاء للمريض، فهي تنطوي على بعض السلبيات .

و يمكن علاج القصور الكلوي عبر المحاور التالية :

• **المحور الأول : الحماية والتغذية المناسبة :** الهدف الرئيسي من ذلك تقليل العبء الوظيفي للكلية التالفة والمحافظة على الوزن المثالي للجسم مع تزويده بالطاقة الكافية لنشاطه المعتاد , وفيما يلي معلومات عن بعض العناصر المؤثرة في الحماية الغذائية لمرضى الكلى:

البروتين: يمكن أن تكون الحماية الغذائية قليلة البروتين ضرورية في حالات الفشل الكلوي المزمن , وذلك من أجل إنقاص العبء الوظيفي عن الكلية لذلك يجب إعطاء الجسم ما يحتاجه من بروتين دون زيادة أو نقصان , لأن تناول كميات قليلة من البروتين في الطعام يؤدي إلى فقدان كتلة العضلات و نقصان المناعة المهمة للجسم السليم , **البوتاسيوم:** معدن يؤثر في نشاط عضلة القلب و الجهاز العصبي , ففي حالة الفشل الكلوي يصبح الجسم غير قادر على التخلص منه فترتفع نسبته في الدم , لذلك من الضروري الانتباه إلى نوعية الطعام المحتوي على البوتاسيوم ,**الفوسفور :** في حالة القصور أو الفشل الكلوي تصبح الكلية غير قادرة على التخلص من الفوسفور , وبالتالي زيادته تؤدي الجسم منها سحب الكالسيوم من العظام و أيضا ممكن أن تؤدي المستويات المرتفعة من الفوسفور و الكالسيوم إلى ترسيب الكالسيوم في الأوعية الدموية و الرئتين و العينان والقلب , **السوائل :** عندما تتدهور وظيفة الكلية تقل كمية البول مما يتطلب إنقاص تنازل السوائل , لأن زيادة نسبة السوائل يؤدي إلى إحتباسها في الجسم و تسبب ضيق التنفس و تورم الجسم خاصة القدمين و الكاحل و يرتفع الضغط **الصوديوم:** التقليل من تناول ملح الطعام لأنه يزيد من إحتباس السوائل في الجسم و يرتفع ضغط الدم.

• **المحور الثاني :** هناك ثلاث طرق رئيسية لعلاج القصور الكلوي النهائي وهي .

- الغسيل الدموي (التنقية الدموية, الدياليز)
- الغسيل البيريتوني (التنقية البيريتونية)

– زراعة الكلى.

(مقدار, 2015, ص 86)

1. العلاج بالإستصفاء الدموي المتكرر لتصفية الدم (الدياليزية) :

هو طريقة آلية بديلة لتنقية الدم من المواد الفائضة والماء والأملاح الزائدة في الجسم عن طريق خاصية الانتشار الغشائي، ويتم بمقتضاها سحب دم المريض عن طريق أحد الشرايين إلى آلة أو جهاز بدوره مشابه لما تقوم به الكلى الطبيعية، حيث يعزل المواد الضارة الزائدة من الدم ثم يرجع الدم نظيفا مرة أخرى إلى الجسم عن طريق الوريد ويحتاج المريض 6 ساعات.

وإذا خضع المريض لعلاج الاستصفاء الدموي المتكرر فهناك بعض التجهيزات التي لا بد من توفيرها للمريض من قبل بدأ العلاج بشهور يأتي على رأسها : عمل منفذ لمرور الدم من الجسم إلى جهاز الكلى الإصطناعية و إعادته للجسم مرة أخرى , وهما 3 أنواع من المنافذ هي :

–**منفذ الفستيولا** : ويتم فيه عمل الجراحة لتوصيل شريان بالوريد بشكل مباشر في ساعد المريض ويصبح هذا المنفذ جاهزا للاستعمال بعد عدة أسابيع من الجراحة .

–**منفذ الرقعة** : وفيه يتم إيصال الشريان بالوريد عن طريق استخدامها مباشرة بعد تركيبها .

–**القسطرة** : قد لا يكون هناك وقت كافي لعمل منفذ وعائي دائم كالفستيولا قبل الخضوع لعلاج الاستصفاء الدموي المتكرر، لذا يمكن استخدام القسطرة، وهي أنبوب توصل مباشرة جهاز الكلى الصناعية بالوريد الموجود بالرقبة أو الصدر أو الفخذ .

بالرغم من سهولة هذا العلاج إلا أنه يواجه بعض المشكلات هي :

•**مشكلات أثناء عملية الاستصفاء الدموي المتكرر**: تتمثل في التغيرات السريعة في مستوى

الماء في الجسم أثناء العلاج و التي تسبب حدوث تشنجات عملية و إنخفاض ضغط الدم والشعور بالدوخة .

آلام في المعدة : وهذا النمط يمكن تجنبه بإتباع نظام غذائي محدد , وتحديد كمية السوائل المتناولة وأخذ الدواء بشكل منتظم .

يجب على الأخصائي الغذائي وضع نظام غذائي يلائم كل مريض عل حدا .

•**مشكلات خاصة بالمنفذ**. مثل حدوث عدوى للمنفذ أو تجلط الدم أو ضعف في تدفق الدم،

وهذا النمط من الشكاوى يؤدي لخضوع المريض لعدة جراحات متكررة لعمل منفذ وعائي دائم , ولكن يمكن تفادي هذا النمط من الشكاوى من خلال الحفاظ على المنفذ جافا و نظيفا وتناول المريض جرعات من مادة الهيبارين لمنع تجلط الدم .

(أفح,2023,ص ص 68-69-70)

2. الغسيل البريتوني : وتتم عملية التنقية داخل تجويف البطن بواسطة محلول التنقية , و يعمل الغشاء البريتوني الذي يغلف تجويف البطن كمصفاة حيث ينقل جميع السموم و الشوائب الموجودة في الدم إلى المحلول الموجود في تجويف البطن , بعدها يتم إزالة المحلول عن طريق الأنبوب ويمكن تدريب المريض على استعمال هذه الطريقة في المنزل .

(مقداد, 2015,ص87)

ومن أكثر المشكلات المرتبطة بهذا النمط هي : إلتهاب الغشاء البريتوني خاصة عند فتحة القسطرة ولتجنب هذه المشكلة يجب تدريب المريض على الإكتشاف المبكر لمؤشرات وجود الإلتهاب
مثل:

- وجود ألم في القسطرة
- إرتفاع الحرارة
- تغير لون المحلول .

(أفح,2023,ص.70)

3. زراعة الكلى : يلجأ المريض لإجراء عملية زراعة الكلى من شخص متوفي دماغيا أو من

شخص حي كما هو الحال في معظم الأوقات , قبل اللجوء لعملية الغسيل الدموي أو البريتوني , وتعتبر هذه الطريقة هي الطريقة الفضلى لأنه بهذه الطريقة قد يتجنب المريض كثيرا من المضاعفات الطبية التي قد تحدث للمريض خلال فترة الغسيل الدموي أو البريتوني ومن ثم يعيش الشخص لفترة أطول بإذن الله حياة ذات نوعية ممتازة .

(مقداد,2025,ص ص 87- 88)

8- قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن :

يمثل القلق إستجابة تظهر مباشرة بعد تشخيص المرض , حيث يشعر الراشد المريض بالقصور الكلوي بالعجز إزاء ما يمكن أن ينطوي عليه هذا المرض من تغير في حالته ومن احتمال الموت , فقد يظهر القلق على فترات متقطعة أثناء المرض .

ويتوقع الراشد المريض تغيرا جوهريا في نمط حياته نتيجة لهذا المرض , أو عندما يشعر بالاعتمادية على الآخرين أو عندما يفتقر إلى المعلومات الصحيحة حول طبيعة مرضه أو علاجه.

وتشير الدراسات التي تناولت موضوع قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي على إنتشاره بين هذه الفئة من المرضى (الدراسات السابقة التي سبق ذكرها) فمرضى القصور الكلوي نجد لديهم قلقا من المستقبل نتيجة تغير نمط حياتهم دون أن ننسى الدوامة غير المنتهية من حصص تصفية الدم مدى الحياة .

9- نصائح طبية للحفاظ على سلامة الكلى :

للحفاظ على سلامة الكلى قدم السويداء (2010) النصائح الطبية التالية :

- الحفاظ على ممارسة الرياضة بانتظام حيث تساعد الرياضة على عدم زيادة الوزن وتقي من ارتفاع ضغط الدم.
- راقب ضغط الدم , وعند إصبتك بإرتفاع ضغط الدم (لاسمح الله) غحرص على تناول الأدوية المخفضة للضغط الدموي.
- ابتعد عن التدخين الذي يؤدي إلى نقص كمية الدم المتدفقة للكلى ويزيد من إحصالية الإصابة بسرطان الكلى ويرفع ضغط الدم.
- راقب وزن الجسم حتى لا تصاب بالبدانة التي تزيدك تعرضا للإصابة بأهم سببين للفشل الكلوي وهما :
- إرتفاع ضغط الدم .
- وداء السكري.

عندما تكون مصابا بداء السكري يجب عليك مراقبة مستوى السكر , وراقب مع طبيبك العلامات الأولى لتأثر الكلى بالسكر.

- إجر الفحص الدوري لوظائف الكلى وذلك لأن كثيرا من أمراض الكلى تتميز ب?أنها خفية.
- تجنب أخذ الأدوية المسكنة و المضادات الحيوية من غير إشراف طبي.
- تجنب أخذ المواد الشعبية التي تحتوي على مواد سامة و ضارة بالكلى.

- إحرص على الغذاء الصحي و تجنب فب إستهلاك الملح واللحوم و المشروبات الغازية.
- إحرص عل إستهلاك كمية كافية من الماء التي تعادل ثلثية أكواب يوميا مما يسهل على الكلى طرد الفضلات كما تقي من الإصابة بالحصيات.

(السويداء,2010,ص ص.20-21)

خلاصة:

من خلال عرضنا لهذا الفصل نستخلص أن مرض القصور الكلوي يعد من الأمراض الخطيرة التي تصيب جسم الإنسان ودرجة خطورته تكمن في الموت المحتم خاصة إن لم يسرع الفرد المصاب في طلب المساعدة الطبية , حيث أنه عند تعطل وظيفة الكلى لسبب من الأسباب سواء كانت متعلقة بالتهاب الكلى أو انسداد المجاري البولية , أو ارتفاع في ضغط الدم أو الاستخدام المفرط للأدوية , وغيرها من الأسباب المذكورة سابقا , يؤدي هذا إلى ظهور عدة أعراض والتي تمس أجهزة الجسم المختلفة , ولهذا أردنا في هذا الفصل أن نعطي صورة طبية حول معنى القصور الكلوي و مدى خطورته فنلتمس أهمية العلاج بمختلف أشكاله من أجل الحفاظ على بقائهم .

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

الجانب المنهجي للدراسة

تمهيد

- 1 - الدراسة الاستطلاعية
- 2 - منهج الدراسة
- 3 - حدود الدراسة
- 4 - حالات الدراسة وخصائصها
- 5 - أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

إن كل بحث علمي ما يبنى على جانب نظري الذي هو قاعدة بحث فإنه بالضرورة يتضمن جانب تطبيقي و الذي يعتبر أساسي و مكمل للجانب النظري للبحث لأنه الطريقة الوحيدة التي توضح وتكشف جوانب الموضوع المدروس و تسهل الإجابة عن الإشكالية المطروحة .

ففي هذا الفصل سنقوم بعرض الجانب التطبيقي للدراسة يتضمن الجوانب المنهجية الأساسية التي تم إعتماها بداية من الدراسة الاستطلاعية ثم المنهج المتبع وحدود الدراسة و حالات الدراسة وخصائصها وفي الأخير الأدوات المستخدمة في الدراسة .

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية من المراحل الأولى لكل دراسة علمية حيث تعتبر البوابة التي ينطلق منها الباحث في تحديد ما يتطلبه البحث نظريا وميدانيا . بالإضافة إلى أنها تسهل على الباحث عملية التأكد من صحة وتوافق المنهج المختار للدراسة.

(المليجي , 2001 , ص. 64)

وقد قامت الباحثة بالدراسة الاستطلاعية من 20 جانفي إلى 05 فيفري , وذلك للتعرف على الظروف التي يتم فيها إجراء الدراسة .

وتمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في :

- استكشاف ميدان الدراسة بصفة عامة .
- التعرف على الظروف التي تجري فيها الدراسة من حيث المكان و الزمان
- الوقوف على أهم العراقيل و الصعوبات التي من الممكن أن تعترض سبيل الباحث لتفاديها
- التأكد من وجود حالات مناسبة للدراسة و جمع المعلومات الأولية عنها , والذي يتمثل في الراشد المصاب بالقصور الكلوي والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغيرزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.

2. منهج الدراسة :

في دراسة موضوع بحثنا هذا إعتدنا على المنهج العيادي الذي يعرف على أنه "الدراسة العميقة لحالة فردية في بيئتها يعني في ضوء المجتمع الذي ينتمي إليه".

(النجار , 2016, ص.16)

وهو كذلك "المنهج الذي يستخدم تشخيص وعلاج الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو إجتماعية أو شخصة أو مهنية".

(عبد المعطي, 2003, ص.31)

وكتقنية من تقنيات المنهج العيادي إتمدنا على أسلوب دراسة حالة حيث تعتبر أداة تتيح للأخصائي النفسي الإكلينيكي الفرصة لجمع قدر من المعلومات والبيانات عن العميل ومشكلاته وفهم الأسباب المؤدية للإصابة بالمرض النفسي أو العقلي , وبذلك يتمكن الأخصائي النفسي من إصدار حكم حول الحالة وأسباب الإصابة .

(فكري,2016,ص.30)

3. حدود الدراسة :

3-1- الحدود المكانية : أجريت هذه الدراسة بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم .

3-2 - الحدود الزمنية: تم إجراء هذه الدراسة من 26 مارس إلى 01 أبريل 2024 .

4. حالات الدراسة و خصائصها:

اعتمدنا في هذا البحث على اختيار لـ 03 حالات من الراشدين المصابين بالقصور الكلوي المزمن المتواجدين بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم.

ولاختيار حالات الدراسة في هذا البحث لابد من توفر معايير لتحقيق أغراض البحث في معرفة مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم , وتتمثل هذه المعايير في:

أ - الجنس : أخذنا جنس الرجال أو الذكور .

ب - السن : إختارنا 03 حالات تقريبا في نفس العمر (28,29سنة) وقد تم إختيار سن الرشد لان البنية النفسية تكون كاملة وهذا جانب مهم وضروري في إكمال النضج الوظيفي العقلي .

ج - المرض :الحالات الثلاثة يعانون من مرض القصور الكلوي المزمن وخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم .

د- مدة المرض : الحالات الثلاثة تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن لمدة 8 سنوات .

5. أدوات الدراسة :

تختلف أدوات جمع البيانات باختلاف طبيعة مشكلة الدراسة وأهدافها المرجوة منها ويرتبط أي بحث علمي بمدى فاعلية الأدوات التي استخدمت كونها الوسيلة التي يستعين بها الباحث في جمع البيانات ذات علاقة بموضوع الدراسة , وقد استعنا في هذه الدراسة بالمقابلة العيادية النصف موجهة و مقياس " قلق المستقبل لزينب محمود شقير".

1-5 - المقابلة العيادية النصف موجهة : هي التي تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها من خلال جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الإيجابي أو المستقل , كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفسي وخبرته .

(أبوعلام,2001,ص427).

والمقابلة العيادية النصف موجهة هدفها هو الحصول في وقت قصير نسبيا على معلومات دقيقة حول تاريخ والحياة الحالية للفرد , هذه المقاربة هي كيفية و عبر ترك حرية نسبية للتعبير الشخصي .

(Chouvier&Attigui,2016,p279).

لهذا الغرض تم اختيارها من أجل طرح أسئلة منتقاة لاستثارة معلومات معينة و منه جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات كما أنها ستكون متناسقة مع المقياس النفسي المستخدم وتحقيق نوع من التكامل والشمولية على المعلومات الخاصة بالدراسة والحالة معا.

ووزعت أسئلة المقابلة النصف موجهة الى 03 محاور هي كالتالي :

المحور الأول: بيانات شخصية

المحور الثاني: المرض

المحور الثالث: قلق المستقبل

2-5- مقياس قلق المستقبل :

2-5-1- وصف المقياس : صمم هذا المقياس من طرف الأستاذة الدكتورة " زينب محمود

شقير " وهي أستاذة ورئيسة قسم الصحة النفسية في كلية التربية جامعة طنطا في جانفي 2005 , وهذا المقياس يتكون من 28 عبارة هدفها قياس مستوى قلق المستقبل لدى الفرد حيث تدل العبارات من

(1 - 10) النظرة الايجابية نحو المستقبل ومن (11 - 28) تتضمن النظرة السلبية نحو المستقبل.

يتم الإجابة عليها وفق التقديرات الخمسة التالية وهي: (أبدا)، (نادرا)، (أحيانا) ، (غالبا)

(دائما). و يخضع أمام هذه التقديرات خمسة درجات هي (4 - 3 - 2 - 0-1) على الترتيب وذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل الايجابي ، بينما تكون التقديرات في اتجاه عكسي (0 - 2-1 - 4-3) عندما يكون اتجاه تقديرات قلق المستقبل السلبي ، حيث تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع قلق المستقبل لدى الفرد .

وقد تم تحليل بنود المقياس إلى مجموعة من المحاور الرئيسية التي تتركز على جوانب القلق نحو المستقبل وتوصلت الباحثة إلى وجود خمسة محاور هي على النحو الآتي :

جدول رقم (02): - يوضح توزيع العبارات على كل بعد من أبعاد مقياس قلق المستقبل لزينب

شقيير

أرقام البنود	المحاور
24- 22- 21- 20 -17	القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية
26- 25- 19- 18 -10	قلق الصحة وقلق الموت
28-23-14-13-11- 6-3	القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل
16- 12- 9- 8- 7- 4	اليأس من المستقبل
27- 15 - 5- 2- 1	الخوف والقلق من الفشل في المستقبل

(الحري، 2022، ص.149)

5-2-2 تصحيح المقياس :

تتراوح الدرجة الكلية ما بين 0 - 112 درجة وتحديد المستويات وفقا للجدول التالي :

جدول رقم(03) :- يوضح طريقة قياس مستويات قلق المستقبل لزينب شقير

مستويات قلق المستقبل		اتجاه التصحيح	أرقام البنود
من 91 - 112 درجة	قلق مستقبل مرتفع جدا	0-1-2- 3- 4	من 1 - 10
من 68 - 90 درجة	قلق مستقبل مرتفع		
من 22-44 درجة	قلق مستقبل بسيط	4-3- 2- 1- 0	من 11 - 28
من 0-21 درجة	قلق منخفض		
من 0 - 112 درجة			الدرجة الكلية لقلق المستقبل

(الحربي,2022,ص.149)

5-2-3- الخصائص السيكومترية للمقياس :

- **الصدق وثبات المقياس:** تم تكييف مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير في البيئة الجزائرية حيث تم تطبيقه من طرف الباحثة " رحمين أميمة " في مذكرتها المعنونة "قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة " لنيل شهادة الماجستير.

وتم عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة والدكاترة الجامعيين المختصين في علم النفس والصحة النفسية , و ممن يعملون في جامعة الجزائر2.

كذلك تم حساب صدق المقياس من طرف الباحثة "حسين ذهبية " بطريقة الاتساق الداخلي, حيث طبق مقياس قلق المستقبل على عينة قوامها 50 فتاة، بعدها حساب الارتباطات الداخلية للمحاور الخمسة التي يتضمنها المقياس , إضافة إلى حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس .

تم حساب الثبات أيضا من طرف الباحثة "حسين ذهبية " بطريقة التجزئة النصفية حيث طبق المقياس على عينة قوامها 50 فتاة وقد قدر معامل الارتباط بين البنود الفردية و الزوجية 0,85 وهو معامل ارتباط مرتفع ودال عند 0,01 , بإجراء معادلة التصحيح لسبيرمان براون $R/R+12$ بلغ معامل الثبات 0,92 وهو معامل ثبات مرتفع مما يطمئن على استخدام المقياس.

(عوينات، فزاعي,2023,ص.46)

خلاصة:

قمنا في هذا الفصل بالتعرف على أهداف الدراسة الاستطلاعية، وعلى المنهج المتبع وحدود الزمانية والمكانية للدراسة وحالات الدراسة وخصائصها والأدوات المستخدمة المتمثلة في المقابلة النصف موجهة ومقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير وعلى خصائصه السيكومترية.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1. عرض الحالة الأولى وتحليل نتائجها
2. عرض الحالة الثانية وتحليل نتائجها
3. عرض الحالة الثالثة وتحليل نتائجها
4. التحليل الشامل لحالات الدراسة
5. مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

تطرقنا في هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة في ضوء تساؤلاتها وأهدافها , وذلك بغرض التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , حيث تم التوصل إلى نتائج الدراسة من خلال تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في المقابلة النصف موجهة ومقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير و تفسير ومناقشة تلك النتائج بالاستعانة بالجانب النظري والدراسات السابقة من خلال الإجابة عن تساؤلات الدراسة .

وفيما يلي عرض للنتائج التي تم الحصول عليها من خلال عرض نتائج الدراسة الإكلينيكية المتمثلة في دراسة حالة .

1. عرض الحالة الأولى وتحليل نتائجها

تقديم الحالة الأولى

بيانات شخصية:

الاسم: ط - ي

الجنس: ذكر

العمر: 29 سنة

ترتيب في الأسرة : 8

المستوى التعليمي : السابعة

المستوى الاقتصادي : متوسط

الحالة المدنية : أعزب

عدد الأطفال : /

نوع المرض : قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض : 21 سنة

سبب المرض : ارتفاع ضغط الدم

مدة المرض: 8 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية: 03 ساعات ونصف إلى أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : 03 مرات في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : أب مصاب بارتفاع الضغط الدموي وأخ وأخت مصابان بالقصور الكلوي المزمن

ملخص المقابلة :

الحالة (ي) يبلغ من العمر 29 سنة ترتيبه الثامن في العائلة ويعد الأصغر سنا بين إخوانه وأخواته, أمه متوفاة يعيش مع أبيه وزوجة أبيه وإخوانه في منزلهم في زريبة الوادي , وهو من أسرة متوسطة ماديا كان هو مدلل العائلة باعتباره الأخ الأصغر مستواه الدراسي السابعة , أعزب , يعاني من مرض القصور الكلوي المزمن حيث أنه اكتشف مرضه سنة 2016 وعمره 21 سنة .

حيث أرجح الأطباء أن سبب مرض القصور الكلوي المزمن هو ارتفاع ضغط الدم المتكرر , فالحالة تعاني من مرض القصور الكلوي المزمن منذ 08 سنوات, ويخضع لعملية التصفية الدموية 03 مرات في الأسبوع مدة كل عملية تصفية من 03 ونصف ساعة إلى 04 ساعات, أما بالنسبة للسوابق المرضية للعائلة فله أب يعاني من ارتفاع الضغط الدموي و أخ وأخت مصابان بالقصور الكلوي المزمن ويخضعان للتصفية الدموية كذلك .

وقد كانت ظروف المقابلة حسنة نوعا ما حيث أبدت الحالة (ي) تعاونه معنا إلا أنه في بعض الأحيان يسكت لفترات طويلة راغبا في إنهاء المقابلة , فهو منطوي ومحب للعزلة حيث أنه يتواجد في غرفة منعزلة مظلمة لوحده لاجراء عملية التصفية الدموية .

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة (ي) اتضح أن الحالة منعزل ومنطوي فهو يختار غرفة مظلمة ومنعزلة عن بقية المرضى لإجراء عملية التصفية الدموية , فمرضه جعله يشعر بالإحباط نتيجة لإصابته في سن 21 سنة حيث تعتبر هذه المرحلة العمرية بداية للمستقبل والانفتاح على الآمال والطموحات , أدى بالحالة إلى عدم تقبل المرض ودخوله في نوبة من بكاء وصراخ اتجاه هذا الوضع الجديد حيث قال: "صعيب, ماكانش حاجة مادرتهااش نبكي نعيط تفلقت ديكوتيت كلش كلش" .

ونتيجة للوضع الصحي هذا أصبحت حياة الحالة (ي) تخضع لقواعد صحية معينة لتجنب أعراض المرض بما فيها الآلام التي تنتاب الحالة , لذا وجب عليها تناول أدوية كثيرة وهي عبارة عن أدوية الضغط الدموي و الكالسيوم و فيتامينات, في قول الحالة: **نتاع لاطانسيو , كالسيوم , فيتامينات المهم بهزة دوايات "**.

وأبد الحالة(ي) تأثره بمظهره الخارجي من خلال إيماءات وجهه وأن مرض القصور الكلوي المزمن الذي يعاني منه كان سببا في هذا التدهور حيث أنه أصبح يمشي بعكاز في قوله: **"واش كنت واش وليت , وليت بالعكازة"**.

فهو يصف مرضه بمجهول النهاية وأن الحل الوحيد في الشفاء هو الزرع في قوله: **"مرض مجهول النهاية منيش راح نرتاح إلا بالزرع"**.

أما عن علاقته الاجتماعية نستطيع أن نصفها بالجمود حيث فهو يعاني من التفكك الأسري مما زاد من تدهور الحالة النفسية للحالة (ي) في قول الحالة: **"عادي من بكري خاطيهم"**.

فالحالة ليس لديها علاقات صداقة بل إنها منعمة في قوله: **"أصلا ما عنديش أصدقاء تيليفون وما عنديش "**.

وبالتالي فالحالة لا تجد من يساندها نفسيا سواء من الأصدقاء أو من العائلة بل في نظر الحالة أن أسرته هي التي تحتاج إلى المساندة النفسية نظرا لإصابة أخيه وأخته كذلك بمرض القصور الكلوي المزمن في قوله: **"هو ما يحوسو على لي يساندهم سيرتو كي زادو مرضو خويا واختي تحطمننا "**.

أما بالنسبة للجانب المهني فالحالة يوسف لا يعمل حيث يعتبر أن مرضه سبب في بطالته نظرا لمضاعفات المرض و تأثيره على البنية الجسدية في قوله: **"واش يبانلك شكون لي راح يخدم عندو واحد مريض ميقدرش حتى يمشي وحدو , واش راح نخدم المشي بالذراع ما نمشي"**.

فهو يتقاضى مبلغ مالي باعتبار أن مرضه من الأمراض المزمنة , هذا المبلغ يقضي به احتياجاته اليومية في قوله: **"لاصورونس عاملتنا مبلغ مالي هو لي عايش بيه"**.

غير أن هذا الدخل غير كافي لمصاريف العلاج حيث يعتبر الحالة أن الجانب المادي سبب في معاناته في المستشفيات في قوله: **"كون جا عندي ما نتمردش "**.

فالحالة (ي) جد متأثر بمرضه مما أدى به إلى القلق من المستقبل المجهول وأن مرض القصور الكلوي المزمن خلق له خوف على حياته المستقبلية فتملكه شعور بعدم الرغبة في إنجاز أو القيام بأي

مشروع في المستقبل حتى الزواج الذي يعتبره بأنه سيكون معاناة للشريك في قوله: "منيش راح نزوج خليني نعاني وحدي خير".

فالمرض أثر على صحته وأدى إلى تدهور بنيته الجسمية وتأثرت بعض وظائف أعضاء جسده مثل العقل و السمع والمشي في قوله: "أثر المرض على عقلي على وذنيا وماعدتش نسمع ,على رجليا على شكلي شوفيني كيفاه وليت".

ولأن الجسد مرتبط بالنفس كانت حتمية تأثر الصحة النفسية للحالة فأصبح سريع القلق كثير البكاء يعاني من تغيرات مزاجية ,الاكتئاب , اضطرابات النوم في قوله: "المرض خلاني نقلق ياسر نلهج نبكي نحس بالاكتئاب ساعات نضرب بالنهارين مانرقدش".

كما أن مرض القصور الكلوي أدى بالحالة يوسف إلى اجتناب التفكير في المستقبل لأن هذا يخلق له نوع من القلق من المستقبل و أن التفكير بما هو قادم يتعبه نفسيا لدرجة أن الحالة تدخل في حالة بكاء في قوله: "كل ما نفكر في المستقبل نتعب نعود نبكي واش راح يستنى فيا".

لذا فإن عدم التفكير بالمستقبل يجعله يشعر بالراحة والطمأنينة ويقلل من التوتر والخوف الذي يعاني منه في قوله: "مانشتيش نخمم باش نعود في راحتني يخمم الصحيح إلي واش يدير في المستقبل مبصح أنا لاحياة لمن تنادي".

وأن مرض القصور الكلوي الذي يعاني منه الحالة أثر على تركيزه فأصبح يعاني من شرود الذهن والتهيان في قوله: "المرض خلاني ديما تايه مذبذب فوضى في مخي".

وعندما سئلت الحالة عن رؤيته للمستقبل فأجاب بقوله: "مستقبل مجهول حبست كان قعدت كيما هكا راني رايح للأسوء. مستقبل مافيه حتى خير" , فالحالة تعاني من التشاؤم و فقدان معنى الحياة و أنها أصبحت عقيمة ذلك لانعدام آماله و طموحاته وخططه المستقبلية بسبب المرض ومضاعفاته في قوله: "اصلا المرض يخليك الحياة عندها حتى بنة الحياة مافيهها والو غير المرض وخلص , "وقوله: "المرض هذا ما يخليك حتى مستقبل ماكان حتى طموح لأنو كلش راح يفشل".

فأصبح اليأس المسيطر على حياته لأن التصفية الدموية أكلت جسده ونخرة قواه في قوله: "ماكانش مستقبل تعبان الدياليز كل يوم ينقص منك حاجة".

فمرض الحالة يوسف أدخله في جو يسوده الخوف والفشل في المستقبل لدرجة أنه لا تستطيع التواجد بمفرده في مكان معين في قوله: "يلازمني الخوف غير الخوف ما نقدرش نريح وحدي".

وأن المستقبل لا يحمل أخبار مفرحة في قوله: "ماكانش واش من أخبار سارة يعني راح يقولولي رتحت مستحيل إلا إذا درت الزرع مبصح مكانش هذا الحل".

عرض نتائج المقياس:

بعد إجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة سنقوم بتقديم نتائج تطبيق مقياس قلق المستقبل لزينب شقير والتي سوف نقوم بتحليلها .

جدول رقم(04) : - يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الأولى

محاور المقياس	الدرجة
القلق والخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية	14
قلق الصحة والموت	19
القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل	22
اليأس من المستقبل	21
الخوف والقلق من الفشل من المستقبل	14
النتيجة	90 قلق مرتفع

تعليق على الجدول:

بعد القيام بتنقيط مقياس قلق المستقبل على الحالة (ي) و جمع الدرجات كما هو مبين في الجدول (4) تم الحصول على مؤشرات قلق المستقبل عند الحالة (ي) بدرجة (90°) وهي الدرجة الكلية على المقياس والتي تعبر عن مستوى قلق المستقبل مرتفع, فنجد أن محور القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل يسجل أعلى درجة(22°) مقارنة للمحاور الأخرى , تليها (21°) لمحور اليأس من المستقبل ثم يأتي محور قلق الصحة والموت ب(19°) , وفي الأخير يأتي كلا من محور الخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية و محور الخوف والقلق من الفشل من المستقبل بدرجة (14°) وهي تعد درجات متوسطة بالنسبة للمقياس.

التحليل العام للحالة:

من خلال ما تم تناوله في المقابلة العيادية النصف موجهة و بعد تطبيق مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير تبين أن الحالة (ي) لديه مستوى قلق المستقبل مرتفع، ويرجع هذا الارتفاع إلى خطورة المرض كونه مرض مزمن غير قابل للشفاء ولإصابة شقيقه بنفس المرض فإزداد التفكير بالمستقبل لدى الحالة نتيجة هذا الوضع الصحي . فجميع فقرات قلق المستقبل تدور حول محاور توضح طبيعة هذا الارتفاع ووجهته حيث تقدر الدرجة الكلية للقلق نحو المستقبل 90 درجة وهي مرتفعة، ويتمثل هذا القلق في مؤشرات اتضحت في طبيعة التفكير في المستقبل وعدم القدرة على التركيز والشك في قدرة الحالة في مواجهة الصعاب ودخولها في دوامة لا مخرج منها وان مرض القصور الكلوي خلق له تشوها في مشاعره وأفكاره وعدم شعوره بالراحة إتجاه هذا الوضع الصحي، هذا ما بينته الدرجة المتحصل عليها في محور القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل والتي كانت درجة عالية والتي بلغت 22 درجة ، وفي قول الحالة " كل ما نفكر في المستقبل نتعب نبكي واش من مستقبل يستنى فيا " ، وفي العبارة 11 من مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة كانت إجابته حيث بدائما .

حيث تشير شقير إلى أن قلق التفكير من المستقبل قد ينشأ عن أفكار خاطئة و لا عقلانية لدى الفرد تجعله يؤول الواقع من حوله وكذلك المواقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ، مما يدفعه إلى حالة من الخوف والقلق الهائم الذي يفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره العقلانية ومن ثم عدم الأمن والاستقرار النفسي ، وقد يتسبب هذا في حالة عدم الثقة بالنفس وعدم القدرة على مواجهة المستقبل والخوف والذعر الشديد من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل، ومن الثورة النفسية الشديدة التي تأخذ أشكالا مختلفة والتي فيها الخوف من المجهول(المستقبل) غير المسند على الأدلة والبراهين المادية أي حالة قلق مستقبل .

(نويوة،2018،ص.149)

وبالرجوع للجانب النظري نجد ما يتفق مع هذا في النظرية المعرفية لتفسير قلق المستقبل حيث يرى أصحاب هذه النظرية " أن القلق ناتج عن نمط تفكير الفرد الذي لا يخضع للمنطق وتبنى مجموعة من المفاهيم والمعتقدات الخاطئة ، ولا تعزوه إلى الخبرات و الأحداث الماضية التي يمر بها الفرد " .

هذا ما أدى إلى تشكل نظرة سلبية و تشاؤمية من المستقبل لدرجة أن الحالة (ي) فقدت الرغبة في تحقيق آماله وطموحاته وخطته المستقبلية لارتباطه الدائم بالآلة و لأن المرض مزمن وخطير و المصابون به غالبا ما تتناهم مشاعر سلبية ، وقد تكون الصدمة المترتبة عن إعلامه بهذا المرض كقيلة بظهور آثار نفسية ومعنوية قد تزيد في كثير من الأحيان من حجم معاناته وشعور الحالة بالفنوط واليأس ومن الصعب أن تتحسن حالته مستقبلا ،حيث تقول الحالة : "المرض هذا ما يخليك حتى مستقبل ماكان حتى طموح لأنو كلش راح يفشل " ، والعبارة 4 من مقياس قلق المستقبل المطبق في الدراسة وإجابته بأبدا .

هذا ما بينته درجة محور اليأس من المستقبل المقدرة بـ 21 درجة، وهذا ما أكدته دراسة **الحاج (2018)** بعنوان القلق العام و التشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن، وتوصلت النتائج إلى ارتفاع معدلات القلق العام والتشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن.

كذلك من بين مؤشرات قلق المستقبل المرتفع تأثر الصحة الجسدية والنفسية ، فمرض الحالة (ي) أدى به إلى التخوف من التأثيرات الجانبية للمرض على شكله وعلى أعضاء جسمه فأصبح يعاني من اضطرابات النوم و التفكير في فقدان حياته وأصبح تراوده أفكار الموت لأن حياته متوقفة على آلة ولأنه معرض للخطر في كل لحظة هذا ما تبين عند تحصله على الدرجة 19 في محور قلق الصحة والموت هذا ما يتفق مع دراسة **محمد(2019)** بعنوان قلق الموت لدى مرضى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع . و دراسة **شبهة الكاملة 2017-2018** بعنوان قلق الموت لدى المصاب بالقصور الكلوي حيث أسفرت النتائج على أن المصاب بالقصور الكلوي يعاني من قلق الموت .

فالحالة (ي) وجد ونفسه داخل ما يسمى بالإحباط من كل شيء وأن شخصيته ستتأثر فهو قال أن شخصيته منعزلة اجتماعيا لا تربطه أي علاقات صداقة حتى في عملية التصفية الدموية فإنه يختار غرفة مظلمة لوحده هذا ما زاد الأمر سوءا ، وهذا ما أظهره أيضا المحور المتعلق بقلق المشكلات الحياتية المستقبلية الحاصل على درجة 14 فهي درجة متوسطة فالحالة ينتابها الخوف من الدخول في أي تجربة مستقبلا سواء عمل أو زواج نظرا لضغوط الحياة وتوقع ما هو أسوأ في المستقبل، ولأن للجانب المادي و مستوى معيشة الحالة سببا في معاناته وفي عدم تحقيق ما يسعى له من أمل في العلاج والشفاء من مرضه عن طريق عملية زرع الكلية .

وتضيف الباحثة أيضا أن هذا القلق يظهر كردة فعل طبيعية نتيجة للعجز والفشل في المستقبل نتيجة للمرض حيث أن الحالة تعاني من تخوف من الحياة لما تحمله من مخاطر وأحزان مما يولد له شعور بالألم والحسرة والحزن هذا ما بينته نتائج محور الخوف والقلق من الفشل في المستقبل بـ 14 درجة وهي درجة متوسطة بالنسبة للمقياس .

كل هذه الضغوط النفسية تعتبر مؤشرا إستراتيجيا نحو ظهور قلق المستقبل هذا ما يتفق مع ما جاء به **سعود** بأن قلق المستقبل يعتبر جزء من القلق العام المعم على المستقبل ، يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم وإدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل.

مما سبق نستنتج لدى الحالة (ي) قلق مستقبل مرتفع هذا القلق يتمثل في مستوى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل المرتفع، ومستوى مرتفع من اليأس من المستقبل وقلق الصحة والموت. أما مستوى القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية ومستوى الخوف والقلق من الفشل في المستقبل فهو متوسط.

وهذا ما اتفقت عليه نتائج الدراسات السابقة لكل من (بوخالفة، 2017) و(بلعباس و شيحاني، 2022) و(أفح، 2023) (أحمد، السفاقي، 2020) مع نتائج الحالة الأولى بأن مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن مرتفع.

2. عرض الحالة الثانية وتحليل نتائجها

تقديم الحالة الثانية

بيانات شخصية:

الاسم: م - أ

الجنس: ذكر

العمر: 28 سنة

ترتيب في الأسرة : 2

المستوى التعليمي :أولى ثانوي

المستوى الاقتصادي : ضعيف

الحالة المدنية : أعزب

عدد الأطفال :/

نوع المرض :قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض: 20 سنة

سبب المرض : وراثي

مدة المرض: 08 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية : أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : مرة في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : الأم متوفاة بسبب مرض القصور الكلوي

ملخص المقابلة :

تمت المقابلة النصف موجهة مع الحالة أيمن في ظروف جيدة وملائمة ,كان متعاوناً ومتجاوباً معاً, فالحالة (أ) يبلغ من العمر 28 سنة ترتبته الثاني في الأسرة يعيش مع أسرته المتكونة من الأب وأخت و أخ .

مستواه المعيشي متدني ,الأم متوفاة بسبب مضاعفات مرض القصور الكلوي المزمن , المستوى التعليمي للحالة أولى ثانوي والحالة أعزب .

الحالة (أ) مصاب بالقصور الكلوي المزمن حيث بدت عليه أعراض المرض في سن مبكرة لتتدهور صحته تدريجياً إلى أن انتهت به إلى التصفية الدموية , شخص مرضه سنة 2016 وهو في عمر 20 سنة وقد كان لعامل الوراثة سبباً في إصابته بهذا المرض فهو يعاني منه مدة 8 سنوات, ويخضع لعملية التصفية الدموية مرة واحدة في الأسبوع مدتها 5 ساعات , أما بالنسبة للسوابق المرضية للعائلة فأمه و الجدة من أمه المتوفيتان كانتا مصابتان بمرض القصور الكلوي .

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة (أ) اتضح لنا أنه جد متأثر بمرضه كون إصابته بمرض القصور الكلوي جاءت في سن مبكرة , فكانت صدمة بالنسبة له. فوجد نفسه في حالة إنهيار كلي في قوله "كيعرفت بلي كلاويا حبسو اتصدمت قاعد غير نعيظ ونبكي ونقول علاه وكيفاه" . فتغير نمط حياته وأصبح خاضعا لعلاجات دوائية ولحمية غذائية للتخفيف من الأعراض التي تورقه , أدت به إلى عدم تقبله لذاته نظرا للتغيرات التي حدثت له على مستوى مظهره الخارجي في قوله " واش كنت واش وليت ضعيف وجهي أصفر ديما السطرا في رجليا كي شغل عايب " .

أما بالنسبة للعلاقات الإجتماعية فهي سطحية فوالده يعمل في ولاية أخرى و إخوته ينظران إليه على أنه شخص مريض معرض للموت كما حدث مع والدتهم التي توفت بنفس المرض في قوله " نظرة واحد مريض ممكن يموت كالوالدة ربي يرحمها" . أما من ناحية الصداقة فالحالة (أ) قد قطع جميع صداقاته لأنه لا يرغب أن يكون محل شفقة , في قوله " يشفقوا عليا علايها ما نشتي حتى واحد يهدر معايا " .

فغياب المساندة النفسية والاجتماعية من العائلة والأصدقاء وكذلك الاحتياجات المادية والمستوي الاقتصادي لهما أثر كبير على الحالة النفسية للحالة (أ) , حيث يعتبر أن للجانب المادي دورا في معاناته مع المرض في قوله "كون جا عندي راني مانوصلش لهذي الحالة راني جريت على روعي " .

فالحالة (أ) يعاني من التفكير الزائد نحو المستقبل وما الذي ينتظر فيه من مخاطر كون أن مرضه يصنف من الأمراض المزمنة التي ليس لها علاج نهائي و أبدي في قوله " تخم ياسر واش راح ندير فلي جاي ماكان حتى حاجة نتاع خير غير الدونجي " .

هذا ما جعل الحالة (أ) عاجزا عن القيام بأي دور من أدوار الحياة لانعدام الدوافع والرغبات نحو المستقبل ولخوفه من انتقال مرضه إلى أولاده إن تزوج في قوله "منيش راح نزوج خايف نجيب ولاد يعانو كيما حالتي " . مما أدى لتملك الحالة (أ) شعور الخوف والفشل من حياته المستقبلية نظرا لمرض القصور الكلوي المزمن و ما يترتب عنه من مضاعفات خطيرة , مما خلق حالة من الإحباط لجميع آماله وأهدافه المستقبلية ونظرته التشاؤمية السوداوية للحياة في قوله " منيش غير نتشاءم حياة كحلا المرض هذا مايفرحش خلاص " , فاقترن مفهوم مرضه بفكرة الموت وخاصة عند عملية التنصيف الدموية هذا ما أدى به إلى حضور جلسة واحدة للغسيل الكلوي في قوله " الموت علايها ماتشتيش نصفي يهزوني قراف يجيوني " .

فتملكه شعور بأن المرض سوف يقضي عليه وينهي حياته نظرا لمعتقداته نحو مرض القصور الكلوي المزمن غير القابل للعلاج ونتيجة لتأثره بموت أمه التي كانت تعاني من نفس المرض في قوله "ديما نفكر في الموت واش قتل أما المرض هذا " .

عرض نتائج المقياس:

جدول رقم (05) : - يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الثانية

الدرجة	محاور المقياس
14	القلق والخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية
20	قلق الصحة والموت
19	القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل
21	اليأس من المستقبل
14	الخوف والقلق من الفشل من المستقبل
88 قلق مرتفع	النتيجة

تعليق على الجدول:

بعد القيام بتنقيط المقياس على الحالة (أ) والنتائج المتحصل عليها من مقياس قلق المستقبل , اتضح أن مجموع الدرجات المتحصل عليها الحالة هي (88°) وهي الدرجة الكلية في المقياس والتي تعبر عن قلق مستقبل مرتفع , فالجدول (5) أعلاه يعبر عن مجموع النتائج التي تحصلت عليها الحالة (أ) وفق محاور المقياس . ففي كلا من محور اليأس من المستقبل ومحور قلق الصحة والموت ومحور القلق الذهني وقلق التفكير بالمستقبل هم الأعلى درجة مقارنة بالمحاور الأخرى حيث تحصلت الحالة على (21°) , (20°) و (19°) على الترتيب , أما بالنسبة للمحاور الأخرى المتمثلة في كلا من محور القلق والخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية و محور الخوف والقلق من الفشل من المستقبل تحصلت الحالة على نفس الدرجة المتمثلة في (14°) وتعتبر درجة متوسطة بالنسبة للمقياس .

التحليل العام للحالة

من خلال المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس قلق المستقبل تبين أن الحالة (أ) لديه مستوى قلق مستقبل مرتفع , هذا راجع لطبيعة المرض المزمن وكذا تأثيره على الحالة الصحية للحالة (أ) ولأن مرض

القصور الكلوي المزمن يصيب عضوا مهما في جسم الإنسان. حيث قدرت الدرجة الكلية لقلق المستقبل (88°) وهي درجة مرتفعة , تعكس الوضعية النفسية للحالة (أ) وهذا راجع لما ينتجه القصور الكلوي من فشل في وظائف الكلية و بالتالي عدم قدرتها على أداء وظيفتها بشكل طبيعي والتي تؤدي في نهاية المطاف إلى تلف أنسجة وأعضاء الجسد المختلفة , وبالتالي يصبح المريض عاجزا على أداء مهامه في الحياة , كل هذه المعطيات كفيلة بجعل الحالة (أ) يعاني من التشاؤم وفقدان الأمل فيما يتعلق بمرضه والآثار المرافقة له , هذه النظرة التشاؤمية نحو المستقبل ناتجة عن عدم تحقيق الحالة (أ) للطموحات والآمال المستقبلية حيث قال " بكري كنت شاتي طول نقاجي مبصح المرض ماخلامي لا نكمل قرايتي لا نقاجي " . وفي إستجابته بـ أبدا على العبارة رقم (4) من مقياس قلق المستقبل . هذا ما يؤكد حصول الحالة (أ) على أعلى درجة في محور اليأس من المستقبل إذ قدرت الدرجة بـ(21°) وبالرجوع إلى الجانب النظري نجد ما يؤكد هذا حيث يرى مولين في تعريفه لقلق المستقبل "أنه بدلا من أن يصبح المستقبل مصدرا لتحقيق الأهداف والطموحات يتحول إلى مصدر للخوف أو الرعب بالنسبة لبعض الأفراد وهو الشيء الذي يخلق قلق في المستقبل بشكل أساسي بسبب وجود أعباء وتوقعات غير معروفة " . وحسب الجمعية السيكولوجية الأمريكية " الشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الشخص الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل و الأفكار الوسواسية واليأس " .

ومن بين أسباب قلق المستقبل يرى يوسف الأقصى أن السبب في وجود قلق المستقبل هو "عجز الفرد عن تحقيق أهدافه أو الفشل في اكتساب حب واحترام الآخرين أو فشل الإنسان في عمل أو دراسة ما " .

بالإضافة إلى ذلك اتضح أن الحالة (أ) دائم التفكير في مصيره المجهول هذا ما يزيد من شدة قلقه وخوفه من الموت فجلوس الحالة (أ) لمدة 3 إلى 4 ساعات أمام آلة التصفية الدموية ورؤيته لخروج الدم في الأنابيب الشفافة من جسمه إلى الآلة يعتبر مبعثا للشعور بخطر كبير يهدد حياته فأى خلل كتعطل الآلة مثلا هو بمثابة موت محقق له , في قوله " الموت علابيها ما نشتيش نجي نصفي يهزوني قراف ويجيبوني " .

ومما يزيد من تعزيز شعور بقلق الموت لدى مرضى القصور الكلوي المزمن وفاة أحد المرضى الذين يعانون من نفس المرض , هذا ما نجده عند الحالة (أ) فهو يبدي تأثرا بالغا بفكرة الموت نتيجة لوفاة أمه بمرض القصور الكلوي حيث قال " ديمنا ن فكر في الموت واش قتل أما المرض هذا " .

كل هذا تبين في محور قلق الصحة والموت حيث تحصلت الحالة (أ) على درجة عالية (20°) وخاصة في العبارة رقم (26) من مقياس قلق المستقبل المطبق باستجابته بـ دائما .

فالحالة تخشى حدوث الموت بسبب المرض؛ سبب لها قلقا شديدا ، هذا ما أكدته ثورن **Thoren** " إنالإنسان يدرك تماما أن نهايته حتمية وأن الموت قد يحدث له في أي لحظة وأن توقع حدوثه فجأة يعد التنبيه الأساسي للقلق عند الإنسان " .

(عنانى,2000,ص.150)

وهذا ما أكدته دراسة الطالبة **أسماء مباركي (2015-2014)** بعنوان قلق الموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي ، حيث كانت النتيجة المتحصل عليها أن الراشد المصاب بالقصور الكلوي يعاني من إرتفاع في درجة قلق الموت . كذلك دراسة **فيسكارامي (Veiskarami 2021)** بعنوان العلاقة بين الصحة النفسية والدعم الإجتماعي المدرك وقلق الموت لدى المصابين بأمراض الكلى المزمنة والتي أظهرت النتائج أن الصحة النفسية لها علاقة إيجابية بشكل ملحوظ مع قلق الموت والخوف من الموت لدى المصابين بأمراض الكلى المزمنة .

(محمد وآخرون,2023,ص.191)

كما نجد أن الحالة (أ) يعاني من التفكير المفرط في المستقبل حيث تحصل على درجة (19°) في محور القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل وهي درجة مرتفعة ، هذا القلق ناتج عن الأفكار اللاعقلانية الخاطئة التي تنتاب الحالة (أ) وتوقعه للخطر المهدد لحياته بسبب مرضه في قوله " إيه ديما نخم في حوايج تفلقتي ما فيهم حتى خير " . وفي العبارة رقم (11) حيث كانت استجابته بـ دائما .

وبالتالي دخول الحالة (أ) في دوامة التفكير والقلق من المستقبل ، هذا ما يتفق مع دراسة **مقداد 2015** حيث يرى أن :

المرضى المصابين بالقلق يتنبئون أفكارا واعتقادات بعيدة تماما عن المنطق حيث أنهم يتعاملون مع المواقف و الأحداث المختلفة التي تعصف بهم بنمط واحد ، فهم يطلقون لتفكيرهم العنان في الأمور التي لا تتسم بالواقعية وينظرون للأشياء من زاوية واحدة ؛ و هذا ما يولد لديهم القلق و التوتر و الانزعاج(ص.18).

ويعبر **إبراهيم 2006** عن قلق المستقبل بأنه القلق الناتج عن التفكير اللاعقلاني في المستقبل والخوف من الأحداث السيئة المتوقع حدوثها في المستقبل .

(مقداد.2015,ص.34)

وبالرجوع إلى الجانب النظري نجد من أسباب قلق المستقبل :

- الإيمان بالأفكار غير الواقعية واللاعقلانية .
- التفكير السلبي للمستقبل .
- الإدراك المعرفي المشوه للمواقف والأحداث .

كما اتضح أن الحالة (أ) غير راضية عن مستوى معيشتها وأن الجانب المادي ليس هو السبب الرئيسي في معاناته مع المرض ، ولكنه قادر على تحسينه في قوله " الحمد لله لكن كون جاء عندي بالاك ما نتمردش " . ويعتبر أن مرضه من الأسباب الرئيسية لبطلته في قوله " المرض ما يخلنيش نخدم هاكي تشوفي في حالتي " ، مما تولد له شعور بعدم الطمأنينة اتجاه مستقبله هذا ما يتفق مع دراسة مؤيد حيث ترى "أن من عوامل قلق المستقبل العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وتتضمن هذه العوامل أعباء المعيشة ، وأزمة البطالة وقلة الدخل وغلاء الأسعار وطغيان الماديات والعلاقات الاجتماعية القائمة على مبدأ النفعية" .

(مؤيد، 2010، ص.342)

أم من ناحية أخرى أي الجانب الزواجي ، يعتبره الحالة (أ) تهديدا مباشرا نحو مستقبل أبنائه و توريث مرضه إليهم و إصابتهم بمرض القصور الكلوي المزمن في قوله " منيش راح نعرس منيش حاب نجيب أولاد يعانوا كيفي " .

كل هذا خلق للحالة (أ) قلق نحو الأحداث المستقبلية ، هذا ما تبين في محور القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية حيث تحصلت الحالة على درجة (14°) وتعتبر درجة متوسطة بالنسبة للمقياس ، وهي نفس الدرجة المتحصل عليها في محور الخوف والقلق من الفشل في المستقبل نتيجة لخوف الحالة (أ) من توقعاته لأحداث مؤلمة مستقبلا تجعله معرضا للفشل في قوله " إيه نخاف من المستقبل نخاف من واش جاي " .

مما سبق نستنتج أن مستوى قلق المستقبل لدى الحالة (أ) مرتفع ، يتمثل هذا القلق في مستوى مرتفع في كلا من اليأس من المستقبل وقلق الصحة والموت و القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل ، بالإضافة إلى مستوى متوسط من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية و الخوف والقلق من الفشل في المستقبل .

حيث اتفقت نتائج الحالة الثانية مع الدراسات السابقة المتمثلة في دراسة (بوخالفة، 2017) و(بلعباس و شبحاني، 2022) و(أحمد، السفاقسي، 2020) و (أفلح، 2023): و المتمثلة في ارتفاع في مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن .

3. عرض الحالة الثالثة وتحليل نتائجها

تقديم الحالة الثالثة

بيانات شخصية:

الاسم: ت- م

الجنس: ذكر

العمر: 28 سنة

ترتيب في الأسرة : 3

المستوى التعليمي : الثامنة

المستوى الاقتصادي : جيد

الحالة المدنية : خاطب

عدد الأطفال : /

نوع المرض : قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض : 20 سنة

سبب المرض : كيس في الكليتين

مدة المرض: 08 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية : أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : ثلاث مرات في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : لا شيء

ملخص المقابلة النصف موجهة

تمت المقابلة النصف موجهة مع الحالة (م) في ظروف جيدة ملائمة , حيث كان متجاوبا ومتعاوننا , ينتظر قدومنا . وكان مبتسما وعلامات السرور بادية على وجهه .

فالحالة (م) يبلغ من العمر 28 سنة , ترتيبه الثالث في الأسرة يعيش مع والديه و إخوته الثلاث مستوى معيشته جيد , مستواه التعليمي الثامنة من التعليم المتوسط وهو يأمل في الزواج كونه خاطب لمدة سنة ونصف .

الحالة (م) مصاب بداء القصور الكلوي المزمن منذ سنة 2016 وهو في عمر 20 سنة , وكان لتشكّل كيس في الكليتين سببا في إصابته بهذا المرض فهو يعاني منه مدة 08 سنوات , و يخضع لعملية التصفية الدموية 3 مرات في الأسبوع لمدة 4 ساعات , أما بالنسبة للسوابق المرضية للعائلة لا يوجد من يعاني من أي مشاكل صحية .

تحليل المقابلة النصف موجهة

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة (م) اتضح أن الحالة متقبل لوضعه الصحي رغم إصابته في سن مبكرة , ورغم معرفته لخطورة هذا المرض المزمن إلا أنه راضي بحالته الصحية ويعتبرها إبتلاء من الله عز وجل في قوله " عادي صح هو مرض ماعدوش علاج مبصح الحمد لله حاجة ربي " .

ويسبب مرض القصور الكلوي ينتاب الحالة (م) في بعض الأحيان أعراض تتمثل في تعب ودوار ومشاكل في المعدة في قوله " ساعات فشلة , دوخة , المعدة , آلام في الرجلين " . ونتيجة لهذا وجب على الحالة تناول أدوية متعلقة بالمرض كأدوية الضغط الدموي و أدوية لتقوية العظام وأدوية لمشاكل الجهاز الهضمي في قوله " نشرب دوا لاطانسيو , نتاع لعظام دوا المعدة " .

فمرض القصور الكلوي وأعراضه لم يكن له تأثير على البنية الجسمية الحالة (م) بشكل عام هذا ما زاد من ثقته بنفسه في قوله " لا حاجة ما تبدلت فيا " , فهو يعتبر مرض القصور الكلوي كأى مرض يصيب الإنسان يجب التعايش معه في قوله " عادي كأى مرض , مرض راح نعيش بيه حياتي وخلص " .

فالحالة (م) يجد من يساندها نفسيا واجتماعيا من العائلة في قوله " أما , بابا , خوتي الكل معايا " , ومن الأصدقاء الذين كان لهم دورا في تقبل الحالة (م) لمرضه في قوله "صحابي ينحوا عليا القلقة هوما لي يفرحوني وزهوني كي نجي ندياليزي يجيبوني ويستنوني نكمل ونروحو نحوسوا " .

بالإضافة أن الحالة (م) وجد من يتقبله نتيجة لوضعه الصحي مما أدى إلى تمتعه بصحة نفسية جيدة في قوله " أصلا خطيبي قبلت بيا وأنا مريض وهذا الشيء يفرحني " .

فالجانب المادي للحالة لم يؤثر عليه وعلى صحته فرغم مرضه فهو يعمل مع صديقه في قوله " ايه فاتح حانوت أنا وصاحبي " , وبالتالي لم يكن يعاني من المشاكل الناجمة عنه , وحتى في عدم معاناته في العلاج كون تكفل ولده به في قوله " الحمد لله حتى بكري كي كنت نروح لذراير نداوي كان بابا يديني غير للبريفي " .

فالحالة رغم مرضها بالقصور الكلوي لم تستسلم لهذا الواقع الصحي فلم يؤثر المرض على التفكير في المستقبل , إلا أنه في بعض الأحيان ينتاب الحالة (م) شعور بأن المرض قد يقف حائلا أمام بعض رغباته إلا أنه سرعان ما يتخطى هذا الشعور في قوله " ايه سيرتو كي نخم ندير حاجة ومبعد نلقى روجي ما نقدرلهاش بسببة المرض " . هذا ما يدفع بالحالة (م) إلى التفاؤل و الرغبة في تحقيق طموحاته في قوله " لا عندي حوايج بالشوي بالشوي نكملها المرض ماعندوش علاقة بيهم " . هذا التفاؤل أدى به إلى الرضا عن صحته و حبه للحياة وأن الموت مقدره من الله عز وجل في قوله " لا الموت بيد ربي وحدو " .

فالحالة (م) له أهداف في الحياة يجعله مقاوم للمشكلات الحياتية المستقبلية فهو يرغب في الزواج وتكوين أسرة في قوله " ايه خاطب ليا عام ونص نكمل نريقل أموري وندير العرس " . وفي توسيع تجارته في قوله " إن شاء الله نوسع الحانوت ونديرو سوبيرات كبيرة " , هذا ما يجعل حياته المستقبلية لها قيمة ومعنى مليئة بالتفاؤل بعيدة عن كل المخاوف المستقبلية التي يمكن أن تنتابه بسبب المرض في قوله " عادي منيش خايف من المستقبل " .

عرض نتائج المقياس:

جدول رقم(06) : - يوضح نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الثالثة

الدرجة	محاور المقياس
02	القلق والخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية
00	قلق الصحة والموت

07	القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل
03	اليأس من المستقبل
03	الخوف والقلق من الفشل من المستقبل
15 قلق منخفض	النتيجة

تعليق على الجدول:

بعد القيام بتنقيط مقياس قلق المستقبل على الحالة (م) جمع الدرجات كما هو موضح في الجدول رقم (6) تم الحصول على درجة (15°) وهي الدرجة الكلية في المقياس والتي تعبر عن مستوى قلق مستقبل منخفض، ففي محور قلق التفكير في المستقبل تحصل الحالة على درجة (07°) وفي كلا من محور اليأس من المستقبل ومحور الخوف و القلق من الفشل من المستقبل تحصل الحالة على نفس الدرجة المقدر بـ(03°) ، وفي محور القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية تحصل الحالة على درجة (02°) ، وتعتبر هذه الدرجات منخفضة بالنسبة للمقياس . أما بالنسبة لمحور قلق الصحة والموت تحصل الحالة على درجة (00°) .

التحليل العام للحالة :

من خلال ما تم تناوله في المقابلة العيادية النصف موجهة و بعد تطبيق مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير ، تبين أن الحالة (م) لديه مستوى منخفض من قلق المستقبل هذا راجع لفهم الحالة لطبيعة مرضه وتقبله والرضا عن حالته الصحية ، لذا تولدت لدى الحالة (م) القدرة على التغلب على شعور القلق وتجاوزه بطريقة سليمة . هذا ما بينته نتائج مقياس قلق المستقبل المطبق حيث تحصل الحالة على درجة (15°) وهي درجة منخفضة . فالحالة أبدت عدم تأثرها بمرض القصور الكلوي من خلال التفكير العقلاني حول المرض ، وبالرغم من تيقنه لخطورة المرض إلا أن لم يؤثر على بناء المعرفي وعلى أساليب تفكيره نحو المستقبل ، هذا ما تبين في محور القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل حيث تحصل الحالة على درجة (07°) و هي درجة منخفضة بالنسبة للمقياس وفي قول الحالة " لا عادي نفكر كإنسان عادي " . وفي إستجابته بأبدا في العبارة رقم 11 من مقياس قلق المستقبل المطبق في الدراسة . هذا ما يتفق مع دراسة بوكايس (2018) بعنوان أساليب التفكير وعلاقتها بالصحة النفسية حيث أسفرت النتائج على وجود علاقة إرتباطية موجبة بين أسلوب التفكير المثالي و الصحة النفسية للفرد والتي يعتبر القلق من بين مؤشرات الصحة النفسية .

كما نجد الحالة (م) متفائل رغم وضعه الصحي فهو يسعى إلى تحقيق أهدافه وطموحاته و توقع النتائج الإيجابية في قوله " **عندي حوايج بشوي بشوي نحققها ما عندها حتى علاقة بالمرض** " , فالتفاؤل هو العكاز الذي يستند عليه عند مواجهة الأزمات التي تحول بينه وبين الهدف هذا ما تبين في محور اليأس من المستقبل حيث تحصل الحالة (م) على درجة (03°) وهي درجة منخفضة بالنسبة للمقياس و في استجابته بدائما في العبارة رقم 7 في مقياس قلق المستقبل المطبق في الدراسة .

فالإحساس بالهدف في الحياة من أهم العوامل المهمة و المؤثرة في تحقيق التوافق النفسي والشعور بالسعادة و القدرة على الانجاز و الابتكار هذا ما يتفق مع **فرانكل** حيث أشار أن "الشخص الذي تمتلئ حياته بالمعنى والأهداف يجد من الطاقة والدافعية مما يجعله يؤمن بجذوى الحياة وما يعينه على تحمل الصعوبات والمعاناة" . وفي دراسة **رابابورت** حول العلاقة بين الهدف من الحياة وقلق المستقبل حيث توصل إلى أنه كلما زاد الهدف من الحياة قل قلق المستقبل .

(مؤيد, 2010, ص.339)

فضغوط الحياة لم تؤثر سلبا على الحالة (م) ولم تسبب له قلقا لحياته المستقبلية وهذا راجع إلى المستوى المادي للحالة الذي سمح له بالعيش بدون معاناة مع المرض في قوله " **الحمد لله حتى بكري كي كنت نروح لذراير نداوي كان بابا يديني غير للبريفي** " . بالإضافة إلى الحالة الإجتماعية فهو مقبل علنا لزواج مما جعله أكثر ثقة بنفسه و أن المرض لم يكن سببا في منعه في تحقيق هدفه في تكوين عائلة مستقبلا في قوله " **إيه خاطب ليا عام ونص نكمل نريقل أموري وندير العرس** " . هذا ما تبين في محور القلق والخوف من المشكلات الحياتية المستقبلية حيث تحصل الحالة على درجة (02°) وهي منخفضة . وما يتفق مع دراسة (**2014**) **Kalantarkousheh** التي بينت وجود فروق جوهرية بين المتروجين و العزاب في السعادة و الرضا عن أنفسهم و الحياة و هذا لصالح المتروجين .

(الكوت, عبد العلي أكبر, 2021, ص.175)

لذا تولدت لدى الحالة (م) نزعة من الإستبشار و التفاؤل والرغبة في العيش من دون خوف أو الفشل في المستقبل في قوله " **عادي منيش خايف من المستقبل** " . وفي الدرجة المنخفضة لمحور الخوف والقلق من الفشل من المستقبل حيث تحصل الحالة (م) على درجة (03°).

وغالبا ما يصاحب مرضى القصور الكلوي قلق الموت إلا أن الحالة (م) لا تعتبر أن المرض سببا في موته لأنه مدرك تماما أن الموت بيد الله الواحد الأحد و أن الحياة بأجلها في قوله " **لا الموت بيد ربي وحدو** " . هذا ما دفعه لتطبيق أفكار الموت و التمسك بالحياة و التعايش مع المرض لأنه مقدر من الله تعالى , هذا ما بينته الدرجة المتحصل عليها في محور قلق الصحة والموت حيث أنها كانت معدمة (00°) وفي ترديده لكلمة " **كلش بيد ربي** " عند استجابته على عبارات المقياس التي تحتوي على الموت أو

التعرض للخطر . هذا ما يتفق مع دراسة **عمارمة و طعيلي (2017)** بعنوان التدين وعلاقته بقلق الموت لدى المرضى المزمنين, التي توصلت أن مستوى قلق الموت لدى مرضى المزمنين منخفضا .

وتعزو الباحثة هذا إلى مجتمعنا الذي يتميز بتمسكه بعاداته العربية الإسلامية الأصيلة من قيم ومبادئ مستوحاة من الدين الإسلامي , إذ يلجأ المريض إلى خالقه و منقذه كلما اشتد عليه المرض كما هو الحال بالنسبة لمرضى الفشل الكلوي المزمن مما يخلق لديهم درجة من التدين تجعلهم أقل عرضة للقلق وما ينجم عنه من أفكار الموت , هذا ما يتفق مع دراسة **عمارمة , طعيلي (2017)** في أنه كلما كانت درجة التدين مرتفعة كانت درجة قلق الموت منخفضة .

فقلق المستقبل المنخفض لدى الحالة (م) بجميع أبعاده الخمسة (القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل , قلق الصحة والموت , القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية , اليأس من المستقبل و الخوف والقلق من الفشل من المستقبل) ناتج عن المساندة النفسية والاجتماعية التي تتلقاها الحالة (م) سواء من الأسرة في قوله " أما , بابا , خوتي الكل معايا " , أو جماعة الرفاق التي لها دورا هاما في تغلب الحالة (م) على قلقه و تقبله لمرضه في قوله "صحابي ينحوا عليا القلقة هوما لي يفرحوني وزهوني كي نجي ندياليزي يجيبوني ويستوني نكمل ونروحو نحوسوا " .

فالمساندة الاجتماعية لدى دور هام في التغلب على القلق وعلى المشاكل النفسية وتولد للمريض شعور بالحب والتقدير والانتماء وتزيد من قدرته على حل مشكلات الحياة الضاغطة المختلفة , فالمساندة الاجتماعية تضمن للحالة (م) الفهم الايجابي الجيد للحياة والتفاؤل والقدرة على السيطرة على الأفكار السلبية التي يتعرض لها , وبالتالي يستطيع المقاومة والتصدي للمرض . هذا ما اتفق مع دراسات

(Nyamathi&Dressler &Binolon et al, 2000) و(Seeman, 2001) أن الفرد الذي يستفيد من المساندة الاجتماعية بإمكانه أن يدرك موقف ما على أنه ضاغط ولا يستجيب له بالضغط أو القلق .

(لراري,2015,ص.21)

ودراسة **يسينس و آخرون (Yucens et al 2019)** بعنوان العلاقة بين الأمل والقلق و الاكتئاب و استراتيجيات المواجهة بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الكلى المزمن حيث توصلت النتائج على وجود علاقة إيجابية بين المساندة الاجتماعية و مستوى الأمل و علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية والقلق أي كلما زادت المساندة الاجتماعية قل القلق لدى مرضى الكلى المزمن .

(لراري,2015,ص.46)

مما سبق نستنتج أن لدى الحالة (م) مستوى منخفض من قلق المستقبل هذا ما يتفق مع الدراسة السابقة **لدهيمي لطيفة (2020)** و دراسة **الظلافيح (2016)** بعنوان قلق المستقبل وعلاقته بالاكتئاب لدى

مرضى الفشل الكلوي مع نتيجة الحالة الثالثة و المتمثلة في مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي منخفض.

وهذا ما ينطبق فقط على حالة الدراسة وليس على مرضى القصور الكلوي لأنها دراسة حالة .

4. التحليل الشامل للحالات

من خلال ما تم تناوله في المقابلة العيادية النصف موجهة , وما تم التوصل إليه في مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير , تبين أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التنصيف الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير زربية الوادي مصلحة تصفية الدم يعانيان مستوى قلق المستقبل مرتفع هذا ما ظهر في مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير وما أكدته المقابلة العيادية النصف موجهة . ويتجلى قلق المستقبل المرتفع هذا لدى الحالتين وفق المقياس في محاوره الخمسة المتعلقة بالقلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل , قلق الصحة والموت و اليأس من المستقبل بدرجات مرتفعة ما بين ($19^{\circ} - 22^{\circ}$) ودرجات متوسطة من القلق المتعلقة بالمشكلات الحياتية المستقبلية والخوف والقلق من الفشل من المستقبل بدرجة (14°) . كما ظهرت في المقابلة العيادية النصف موجهة ومن خلال ما تم ملاحظته أثناء المقابلة من علامات قلق وإحباط نحو المستقبل , ولقد أظهر الحالتين نوعا من التفكير الزائد حول المرض و اليأس و الخوف من المستقبل المجهول .

أثر قلق المستقبل على الحالة الأولى على تفكيره الزائد حول صحته وصحة أخويه المصابان بنفس المرض مما أدى به إلى اضطرابات في النوم و إلى اليأس والتشاؤم من الحياة , أما الحالة الثانية فلقد أصبح تفكيرها منحصرا على أفكار الموت وتسلبت هذه الأفكار عليه نتيجة موت أمه بمرض القصور الكلوي.

أما الحالة الثالثة فهي تختلف عن الحالتين السالفتين في أن مستوى قلق المستقبل منخفض هذا من خلال ما أكدته المقابلة العيادية النصف موجهة وما توصل إليه مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير في الدرجة الكلية المقدرة ب(15°) حيث أن المحاور الخمسة المتعلقة بالمقياس جاءت بدرجات منخفضة بين ($00^{\circ} - 07^{\circ}$) , وكذلك ما تم ملاحظته أثناء المقابلة من علامات الفرح و السرور .

فلم يؤثر قلق المستقبل على الحالة الثالثة نتيجة للمساندة النفسية والاجتماعية المقدمة له بالإضافة إلى إيمان الحالة من أن مرض القصور الكلوي مقدر من الله عز وجل.

هذا ما ينطبق فقط على حالة الدراسة وليس على مرضى القصور الكلوي لأنها دراسة حالة .

5. مناقشة نتائج الدراسة

انطلقت دراستنا من التساؤل الرئيسي المتمحور حول مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , و التساؤلات الفرعية حول مستوى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , مستوى قلق الصحة و الموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , مستوى اليأس من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , مستوى القلق المتعلقة بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم و مستوى الخوف والقلق من الفشل من المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم.

فمن خلال تحليل النتائج المدروسة وفقا للمقابلة و الملاحظة , ووفقا لمقياس قلق المستقبل "لزينب محمود شقير".

تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , يعانيان من قلق على وضعهم الصحي الحالي وعدم تقبل المرض باعتباره غير قابل للشفاء ولارتباطهما الدائم بالآلة ما أثر على نظرتهم للمستقبل وما يحمله من صعوبات وتهديدات قد تعترضهما , هذا ما بينه أيضا مقياس قلق المستقبل في الدرجة الكلية المرتفعة المتحصل عليها للحالتين (88° - 90°). ووفقا للعشيري (2004) يرى "أن قلق المستقبل خبرة انفعالية غير سارة يمتلك الفرد خلالها خوفا غامضا نحو ما يحمله الغد الأكثر بعدا من الصعوبات و التنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة".

(مؤيد, 2010, ص.329)

و حسب (kagan 2004) فإن قلق المستقبل: شعور غامض غير سار يصاحبه توقع حدوث شيء غير مرغوب فيه , مع توقع تهديدات مستقبلية محتمل.

(المطيري, 2022 , ص. 469)

هذا ما نجده في محصلة نتائج دراسة (Tanvir. s ,&al 2013) بعنوان معدل انتشار القلق والاكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن المقيدين بعملية الغسيل الكلوي أن القلق والاكتئاب يعتبران من أكثر الأمراض إنتشارا لدى مرضى الغسيل الكلوي .

(مقداد, 2015, ص.95)

وفي دراسة محمد (2015) بعنوان مستوى القلق النفسي لدى مرضى الفشل الكلوي المترددين على مستشفى الجزيرة لجراحة الكلى أنه هناك مستوى مرتفع من القلق النفسي لدى عينة الدراسة المتمثلة في مرضى الغسيل الكلوي .

(بسيوني وآخرون, 2022, ص.192)

تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزيرية الوادي مصلحة تصفية الدم , يعانيان من التفكير الزائد نحو المستقبل نظرا للمعتقدات الخاطئة ولأفكار السلبية الناتجة عن المرض الخطير الذي يصيب عضوا مهما في الجسم مما تولد لديهما مستوى مرتفع من قلق التفكير في المستقبل , هذا ما تبين أيضا في محور القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل حيث تحصلت الحالتين على درجات مرتفعة (19° - 22°) , ووفقا لصبري (2003) أنه كلما تمسك الفرد بالخرافات والمعتقدات اللاعقلانية كلما إزدادت الفرصة لقلق المستقبل.

(مؤيد, 2010, ص.342)

ويرى إليس Ellis أن إنفعالاتنا لا ترتبط ارتباطا حتميا بمشكلات تقع خارج أفكارنا فالأشخاص القلقون يعتقدون أفكارا غير منطقية تكون هي السبب الحقيقي لهزيمتهم الذاتية وإحساسهم بمشاعر التوتر والخوف .

(القاضي, 2009, ص.24)

وترى سميرة عبد السلام قلق المستقبل في الاستعداد أو النزوع أو ميل شخص تجاه التفكير السلبي في المستقبل الذي سوف نعيش ونعمل فيه والذي سوف نواجه أحداث سيئة أو غير مواتية .

(عبد العاطي, 2021, ص.598)

ويشير المصري(2011) بأن قلق المستقبل هو حالة انفعالية غير سارة تنتج من الأفكار اللاعقلانية كالترقب والوهم , مما يدفع صاحبها بحالة من الارتباك والتوجس والتشاؤم , وتوقع الكوارث وفقدان الشعور بالأمن .

(الرشيدي, 2017, ص. 649)

تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , يعانيان من مستوى مرتفع من اليأس و التشاؤم وفقدان الأمل من الحياة, حيث يعتبران أن المرض سببا في تلاشي جميع أهدافهم وتطلعاتهم المستقبلية لاعتباره مرضا مزمنيا يلزمهم طول الحياة هذا ما تبين في محور اليأس من المستقبل حيث تحصلت الحالتين على درجة مرتفعة (21°) حيث أكد مولين أن الإنسان القلق من المستقبل يتصف بالتشاؤم و الإنطواء وظهور علامات الشك و التردد وظهور الانفعالات لأدنى سبب ويقع تحت تأثير إنفعاله ويميل نحو التعقيد والاضطراب وعدم الاستقرار, كما أنه لديه توقعات سلبية لكل ما يحمله المستقبل وعدم القدرة على مواجهة هذا المستقبل , فالخوف من المستقبل يؤدي به للخوف من الحاضر الذي يوقع الشخص في حالة من السلبية .

(مؤيد, 2010, ص. 337)

تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , يعانيان قلق الموت مرتفع ناتج عن التفكير الدائم في الموت وعن سيطرة أفكار خاطئة حول مرض القصور الكلوي و أخذ فكرة الموت حيزا كبيرا في تفكيرهم نتيجة لإصابتهما بمرض ثقل أو تنعدم نسبة شفاؤه و الذي يعتبر تهديدا لحياتهما إن لم يلتزما بالقواعد الصحية المترتبة عليه , و كذلك للخبرة المكتسبة حول هذا المرض المزمن الذي أودى بحياة الكثير من الأشخاص , هذا ما تبين أيضا في محور قلق الموت لمقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير حيث تحصلت الحالتين على درجة مرتفعة قدرت بـ ($19^{\circ}-20^{\circ}$) , وبالرجوع إلى النظريات المفسرة لقلق المستقبل نجد ووفقا لأصحاب المذهب الإنساني أن الإنسان " هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية وأن الموت قد يحدث في أي لحظة وأن توقع الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان " .

تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضعين لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزربية الوادي مصلحة تصفية الدم , يعانيان من قلق متوسط في المشكلات الحياتية المستقبلية المتمثلة في مستوى المعيشة والبطالة و الحالة الاجتماعية .

هذه الأحداث كانت سببا في معاناتهما مع المرض فأثرت وتأثرت به وخلفت لهما نوعا من القلق إتجاه الحياة المستقبلية هذا ما بينه أيضا محور القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية حيث

تحصلت الحالتين على درجة (14°) وهي متوسطة لأنها ليست السبب المباشر في ظهور قلق المستقبل لدى الحالتين .

كما هو الحال بالنسبة للخوف من الفشل في المستقبل , فلقد تبين من خلال المقابلة النصف موجهة والملاحظة أن الحالتين يعانيان من قلق متوسط نتيجة للأفكار السلبية المرتبطة بالمرض وما ينجم عنها من توقع الفشل في المستقبل , هذا ما يبين أيضا في محور الخوف والقلق من الفشل من المستقبل بالدرجة المتحصل عليها للحالتين المقدره بـ (14°) .

أما في الحالة الثالثة من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الإستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم , فمستوى قلق المستقبل لديه منخفض هذا ما تبين في المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة المباشرة من علامات السعادة الفرح والرضا عن حالته الصحية و تقبل مرضه مما ساعده على التغلب على قلقه , وفي الدرجة الكلية المتحصل عليها في مقياس قلق المستقبل الذي قدرت بـ(15°) وهي منخفضة , ظهر قلق المستقبل المنخفض نتيجة للتفكير المنطقي والعقلاني للحالة أدى به إلى التفاؤل والاستيثار بمستقبل مليء بالطموحات وتحقيق الأهداف والتمسك بالحياة وطرد أفكار الموت لأنها مقدره من الله تعالى و بالتالي العيش دون الخوف من الفشل من المستقبل , كل هذا راجع إلى المساندة النفسية والاجتماعية المقدمة للحالة من طرف الأسرة وجماعة الرفاق , فوفقا لـ (2000.Dolbier) يرى أن المساندة الإجتماعية تعمل على تخفيف من الإحساس بالمرض وتساعد الفرد على تحسين أدائه ووظيفته , وتؤدي إلى زيادة مشاعر السعادة و الرفاهية .

(لراري,2015,ص.22)

وإلى إيمان الحالة بالقضاء والقدر وأن المرض هو إبتلاء من الله عز وجل لا يكمن الاعتراض عليه , حيث نجد الكثير من الدراسات تؤيد فكرة الأثر الإيجابي للتدين (الدين) في تخفيف الإضطرابات النفسية مثل القلق و الإكتئاب , فقد توصلت دراسة روس إلى أن الأفراد ذوي الإعتقاد الديني القوي تكون مستويات الإضطرابات النفسية لديهم منخفضة بالمقارنة مع الأفراد ذوي الإعتقاد الديني المنخفض .

وهذا ما أكده الصنيع (2002) حين توصل في دراسته إلى أن الطلاب الذين ارتفع لديهم مستوى التدين , انخفض بالمقابل لديهم مستوى القلق .

(مؤيد,2010,ص.348)

وهذا ما ينطبق فقط على حالة الدراسة وليس على مرضى القصور الكلوي المزمن لأنها دراسة حالة.

الخاتمة

الخاتمة

لقد حاولنا في هذه الدراسة تسليط الضوء على مستوى قلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي ، حيث أن القصور الكلوي يصيب كل الفئات ، لكن نحن استهدفنا فئة الراشدين المصابين بالقصور الكلوي المزمن .

فالقصور الكلوي يعتبر من الأمراض المزمنة غير القابلة للشفاء وذلك لتلف أنسجة الكلية و عدم قدرتها على أداء وظيفتها المتمثلة في طرح السموم والفضلات ، وإحداث توازن للجسم ، وهو يمثل مشكلة جسمانية واجتماعية و نفسية ، تترك آثارها على المرضى بسبب إدراكهم لفقدان عضو مهم في جسدهم و عجزهم في الحياة .

حيث أن مرضى القصور الكلوي المزمن يواجهون صعوبات في التكيف مع الوضع الجديد و التفكير في الغد وما يحمله من تهديدات اتجاه تطلعاتهم المستقبلية .

وعلى ضوء ما تقدم في دراستنا لقلق المستقبل لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن والخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم ، نجد أن حالتين من الراشد المصاب بالقصور الكلوي و الخاضع لعملية التصفية الدموية بالمؤسسة الاستشفائية علاق الصغير بزريبة الوادي مصلحة تصفية الدم لديهم قلق المستقبل، حيث يعد هذا الأخير من أكثر الحالات النفسية شيوعا التي أصبحت سائدة في الوقت الحاضر ، والذي يسبب للمرضى ضغوطات كثيرة تعيقهم عن ممارسة حياتهم بشكل طبيعي نتيجة للأفكار اللاعقلانية والمعتقدات الخاطئة حول المرض وآثاره السلبية ، مما يجعل مريض القصور الكلوي في حالة من الخوف والتوتر و اليأس من المستقبل .

كما جاء في دراستنا أن الدعم النفسي والاجتماعي و التدبير والإيمان بالقضاء والقدر من العوامل المساعدة في خلق نوع من الاستقرار النفسي و التغلب على قلق المستقبل و الشعور بالراحة والطمأنينة و تقبل الوضع الصحي و التعايش معه . هذا عائد لنتائج الدراسة.

لذا وجب التكفل بهذه الشريحة من المرضى ، وتقديم كل أنواع الدعم والمساعدة في الحد من الانعكاس السلبي نحو المستقبل بخلق آليات تكيفية مع الوضع الصحي الجديد

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر و المراجع

أولا : المصادر و المراجع بالعربية

- أبو زيد، أسماء السيد قبيصي.(2020).قلق المستقبل. مجلة العلوم التربوية, (45),125-153.
- أبو علام,رجاء محمود.(2001).مناهج البحث في العلوم النفسية و التربية .دار النشر للجمعيات, مصر.
- أحمد,تجديدة أبو يوسف و السفاقي,ناجي سالم.(2020).قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن: دراسة ميدانية على عينة من مرضى الفشل الكلوي المترددين على قسم غسيل الكلى بمستشفى ولتين التعليمي.مجلة العلوم الإنسانية والتطبيقية , الجامعة الأسمرية الإسلامية, 132-152
- أفح ,عمر(2023).قلق لدى مرضى الفشل الكلوي.مكتبة النور .
- بسيوني,مها محمود و أحمد,جمال شفيق و وفيق, مصطفى محمد. (2022).الإضطرابات السيكوسوماتية الناتجة عن الضغوط النفسية لمرضى الفشل الكلوي.مجلة العلوم البيئية, 51 (5),183-242
- بلكيلاني,إبراهيم.(2008).تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوصلو في النرويج [رسالة ماجستير] الدانمرك ,كلية الآداب و التربية الأكاديمية العربية المفتوحة.
- بلعباس,صبرينة وشيخاني, نجاه.(2022).قلق المستقبل وعلاقته بمستوى الطموح لدى مرضى القصور الكلوي:دراسة ميدانية في مستشفى محمد بوضياف -ورقلة- [مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي].جامعة قاصدي مرياح ورقلة, كليةالعلوم الاجتماعية,قسم علم النفس.
- بوخالفة, فريحة.(2017). قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن: دراسة ميدانية بمدينةتنتي تقرت وورقلة [مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علم النفس العيادي]. جامعة قاصدي مرياح ورقلة, كليةالعلوم الاجتماعية,قسم علم النفس.
- بودريالة,شهرزاد(2020).قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات و الدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي [أطروحة للحصول على شهادة الدكتوراه في علم النفس] جامعة وهران ,كلية العلوم الاجتماعية ,قسم علوم التربية .

- بورقية، أمال. (2000). الكلى من الوظيفة إلى الأمل في الحياة. (ط1)، دار النساء، الجزائر.
- بوكايس، أمال. (2018). أساليب التفكير وعلاقتها بالصحة النفسية [أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في الإرشاد النفسي و الصحة النفسية] جامعة أبو القاسم سعد الله الجزائر، 2، الجزائر.
- البوني، عبد الرزاق. (2021). فعالية برنامج علاجي سلوكي معرفي لخفض مستوى الإكتئاب لدى مرضى الفشل الكلوي بمستشفى الأمل. مجلة العلوم التربوية، (2)، 22-40.
- الحاج، نبال. (2018). القلق العام و التشاؤم لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن. مجلة الطفولة العربية، (81)، 57-76.
- الحديبي، مصطفى. (2009). القلق وقلق المستقبل لدى طلاب الجامعة [رسالة ماجستير] جامعة أسيوط، مصر.
- الحربي، إناس. (2022). قلق المستقبل في ضوء التحول إلى التعليم عن بعد أثناء جائحة كورونا (Covid19) لدى طلبة المرحلة الثانوية بالمدينة المنورة وعلاقته ببغض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 6 (2)، 138-161.
- الحسيني، دنيا. (2018). قلق المستقبل وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى طلاب الجامعة المعاقين بصريا [رسالة للحصول على درجة الماجستير في التربية]. جامعة بورسعيد، مصر.
- الحسيني، عاطف. (2011). قلق المستقبل والعلاج بالمعنى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- حمزة، جمال. (2005). قلق المستقبل لدى أبناء العاملين بالخارج. مجلة العلوم التربوية، (1)، 89-110.
- الخالدي، محمد. (2015). المرجع في علم النفس الفيزيولوجي، دار المسيرة للنشر و التوزيع
- الخزاعي، حسن وجابر، نصر الدين والقرعان، شيماء والعمر، أحمد. (2023). قلق المستقبل وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية و الرضا عن الحياة لدى طلاب جامعة مؤتة. مجلة علوم الإنسان و المجتمع، 12 (2)، 215-232.
- دافيدوف، ليندا. (2000). الشخصية الدافعية و الانفعالات. (ترجمة سيد الطواب و محمود عمر)، الدار الدولية للإستثمارات الثقافية، مصر.
- درويش، إيمان. (2015). قلق المستقبل و علاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء و المحتضنين لدى أسر بديلة [رسالة مكملة لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية]. الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- دهيني,لطيفة.(2020).قلق المستقبل وعلاقته بالضغط النفسي لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين لعملية التصفية الدموية :دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي بمدينة المسيلة[مذكرة مكملة لشهادة الماستر في علم النفس العيادي] .جامعة محمد بوضياف مسيلة,كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية, قسم علم النفس.
- ديفيدسون.(2005).أمراض الكلية و الجهاز التناسلي.(ترجمة محمد عبد الرحمان, ط 1),دار القدس للعلوم و الطباعة , دمشق.
- رزق,عزة.(2020). اليقظة العقلية كمتغير وسيط في العلاقة بين مستوى الطموح و قلق المستقبل لدى طلاب الجامعة.مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية و النفسية ,14(3),500-375.
- رزقي,رشيد.(2019). بناء و تجريب مدى فعالية برنامج للتكفل النفسي لمرضى القصور الكلوي المزمن [أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم في علم النفس العيادي].جامعة باتنة 1,كلية العلوم الاجتماعية,قسم علم النفس.
- الرشيدى,فاطمة.(2021). قلق المستقبل وعلاقته بالوعي الذاتي : دراسة ميدانية على طالبات كلية العلوم في جامعة القسيم. دفاتر البحوث العلمية,9(1),1-29.
- ساني,دولت و بانديا,سانجي.(2014). حافظ على كليتك.ط1,مؤسسة سمريان للكلية.
- سلامة.سعادة.(2011).أعراض القلق و الإكتئاب و أساليب التكيف لدى مرضى الغسيل الكلوي في مشافي محافظات شمال الضفة الغربية [رسالة ماجستير].جامعة القدس ,فلسطين,كلية الصحة العامة.
- السويداء,عبد الكريم.(2010). المرشد الشامل لمرضى الفشل الكلوي . (ط1),دار وهج الحياة للنشر والتوزيع.
- الشبؤون,دانيا.(2011).القلق وعلاقته بالإكتئاب لدى المراهقين: دراسة ميدانية إرتباطية لدى عينة من تلاميذ الصف التاسع من التعليم الأساسي في مدارس مدينة دمشق.مجلة جامعة دمشق,27(3+4),759-797.
- شقير,زينب.(2005). مقياس قلق المستقبل. (ط 1),مكتبة أنجلو المصرية.
- الشلهوب,دعاء.(2016).قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية[رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس].جامعة دمشق,كلية التربية,قسم علم النفس.
- الشناوي,محمد.(2000).نظريات الإرشاد و العلاج النفسي. دار غريب للطباعة و النشر .

- شهبة , الكاملة.(2018).قلق الموت لدى المصاب بالقصور الكلوي : دراسة ميدانية بمركز تصفية الدم **Lilack** أم البواقي [مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي]. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي ,كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ,قسم العلوم الاجتماعية.
- عبد العاطي,موسى.(2021). قلق المستقبل لدى الأبناء.المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة, 8(2), 595-616.
- عبد العزيز,عبد العزيز.(2022).فعالية برنامج إرشادي إنتقائي لخفض كل من الخوف المرتبط بكورونا كوفيد 19 وقلق المستقبل لدى عينة من الراشدين.المجلة المصرية للدراسات النفسية, 32(114), 314-372.
- عبد المعطي,مصطفى.(2003). علم النفس الإكلينيكي .دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع.
- عبيزي,نسرين و جبار,وثام.(2022).الألم النفسي وجودة الحياة عند مرضى القصور الكلوي المزمن [مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي].جامعة 8ماي 1945 قالمة ,كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية, قسم علم النفس.
- العتيق,أحمد وشورمان,أحمد وهاني,أحمد وشرويدة,سارة.(2017).ميكانيزمات المواجهة و التكيف لأسر مرضى الفشل الكلوي. معهد الدراسات و البحوث البيئية, 39(1), 241-266.
- عامرة,سميرة و طبعلي,محمد الطاهر.(2017). التدين وعلاقته بقلق الموت لدى المرضى المزمنين.مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية .(22), 87-98.
- العناني,حنان.(2000). الصحة النفسية.دارالفكر للطباعة و النشر .
- عوض,محمد عاطف.(2020). الذكاء الوجداني و قلق المستقبل المهني و علاقتهما بالرضا عن الحياة لدى أعضاء هيئة التدريس غير المتفرغين في الجامعات الفلسطينية[رسالة مكملة لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس الإرشاد النفسي].جامعة الأقصى غزة.
- عوينات,ساسية وفزاعي,نور الهدى.(2023).قلق المستقبل لدى الدكتور الجامعي البطال:دراسة عيادية على ثلاث حالات من جامعة محمد خيضر -بسكرة- [مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر أكاديمي تخصص علم النفس العيادي]. جامعة بسكرة,كلية العلوم الانسانية والاجتماعية , قسم العلوم الاجتماعية.

- الغامدي، حاتم. (2013). فعالية برنامج إرشادي إنتقائي لخفض قلق المستقبل لدى عينة من الرياضيين المنتسبين بمراحل التعلم [أطروحة دكتوراه في الإرشاد النفسي]. جامعة طيبة السعودية، قسم علم النفس التربوي.
- الغفيلي، إيلاف. (2020). الإكتئاب وعلاقته بالصلاية النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي بمدينة الرياض. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*, 30(109), 450-498.
- فكري، لطيف. (2016). دراسة حالة في علم النفس. (ط 1)، مكتبة الرشد ناشرون.
- القاضي، وفاء. (2009). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم و مفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة [رسالة ماجستير]. الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، قسم علم النفس.
- القريطي، عبد المطلب. (1998). في الصحة النفسية. دار الفكر العربي.
- قزيط، نورية. (2017). قلق المستقبل و تقدير الذات وعلاقتها بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17 فبراير [رسالة مقدمة لإستكمال لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس]. مدرسة العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس.
- كريم، أمل محمد. (2017). العلاقة بين الحكمة اليوريمية و بعض المؤشرات البيوكيميائية و الدموية في مرضى وحدة الغسيل الكلوي بمصراتة [رسالة ماجستير في الطب الحيوي]. الأكاديمية الليبية، قسم علوم الحياة.
- الكوت، أحمد فاضل و عبد العلي، محمد. (2021). الفروق بين المتزوجين و غير المتزوجين في التوافق النفسي و تقدير الذات . *المجلة العربية للنشر العلمي*, (29), 164-179.
- لراي، فهيمة. (2015). دور المساندة الاجتماعية في تعزيز بعض المتغيرات النفسية المعرفية عند المرأة المصابة بالعقم [رسالة ماجستير في علم النفس]. جامعة الجزائر 2، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس.
- مباركي، أسماء. (2015). قلق الموت لدى الراشد المصاب بالقصور الكلوي المزمن: دراسة إكلينيكية لثلاث حالات بالمؤسسة العمومية الإستشفائية ابن زهر قائمة [مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية].
- المجدلاني، ماهر يوسف. (2021). العلاقة بين الألم النفسي والتدين و جودة الحياة لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي المزمن. *مجلة الإرشاد النفسي*, 7(11), 1-28.

- محمد، أم كلثوم. (2019). قلق الموت لدى مرضى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*, 8(2), 219-331 .
- محمد، هند والبحيري، محمد وفهيم، رهام. (2023). الذكاء الوجداني و علاقته بقلق الموت لدى عينة من مرضى الفشل الكلوي. *مجلة العلوم البيئة*, 52(8), 185-201.
- المشوح، سعد الله. (2015). فعالية الذات وعلاقتها بالإكتئاب لدى المصابين بالفشل الكلوي في مدينة الرياض . *مجلة العلوم الإنسانية والإدارية*, 2015(7), 123-166.
- المشيخي، غالب. (2009). قلق المستقبل و علاقته بكل من فعالية الذات و مستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف [رسالة دكتوراه]. جامعة أم القرى، كلية التربية، قسم علم النفس.
- المطيري، سيف بن عبد الله. (2022). قلق المستقبل وعلاقته بالإكتئاب في ظل جائحة كورونا طبقا لبعض المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز. *المجلة العربية للنشر العلمي*, (42)، 461-524.
- مقداد، غالب رضوان. (2015). قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي و علاقته ببعض المتغيرات [رسالة ماجستير في الصحة النفسية]. الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، قسم علم النفس.
- المليجي، حلمي. (2001). *مناهج البحث في العلوم النفسية و التربوية*. دار النشر للجمعيات.
- مناد، عبد الله. (2022). قلق المستقبل وعلاقته بمستوى الطموح الأكاديمي لدى طلبة العلوم الإجتماعية [مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس المدرسي]. جامعة أدرار، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، قسم العلوم الإجتماعية.
- مؤيد، هبة. (2010). قلق المستقبل عند الشباب و علاقته ببعض المتغيرات. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*, (27+26), 321-379.
- النجار، خالد عبد الرزاق. (2008). *دراسة حالة*. مركز التنمية الأسرية.
- نويوة، فيصل. (2018). *النمو النفسي الإجتماعي (فعالية الأنا) و مصدر الضبط وعلاقتها بالقلق لدى المراهق المتمدرس بمرحلة التعليم الثانوي* [رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي]. جامعة محمد بوضياف مسيلة، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، قسم علم النفس.
- هادي، مروى حسين. (2022). التحليل المكاني لمرضى الفشل الكلوي في محافظة كربلاء المقدسة (في مستشفى حسين التعليمي نموذجاً): دراسة في الجغرافية الطبية. *مجلة الباحث*, (عدد خاص), 397-414.

ثانيا: المراجع الأجنبية

- Chouvier,Bernad&Attigui,Patricia.(2016).L'entretien clinique , **Armande Colin** , (2° édition), 279-280.
- Moran,A et al.(2013).The experience of anxiety for pations on Hemodialysis Therapy.**Canadian J of Humanities and Social Science**,3(1),88-100.
- Wang,L,et al.(2012).Chronic KidneyDisease and Cognitive Function in Older Adults:Findings from the Chronic Renal Insufficiency Cohort Cognitive Study.**The American Geriatrics Society**,58(2),338-345.
- Zavvare,R&Ravary,A,et al.(2014).Evaluation Of Anxiety And Depression In Dialysis Patents, **Int,J,Surg**,2(1),70-74.

ثالثا: مواقع الأنترنت

- 850 مليون شخص مصابون بمرض في الكلى. استرجع في 2024/02/14 من

<http://www.aljazeera.net>

- السجل الوطني الخاص بتصفية الكلى. استرجع في 2024/02/14 من

<https://www.aps.dz>

الملاحق

الملاحق

الملحق (1) :المقابلة كما وردت مع الحالة الأولى (ي):

– المحور الأول: بيانات شخصية

الاسم: ط – يوسف

الجنس: ذكر

العمر: 29 سنة

ترتيب في الأسرة : 8

المستوى التعليمي : السابعة

المستوى الاقتصادي : متوسط

الحالة المدنية : أعزب

عدد الأطفال :/

نوع المرض :قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض : 21 سنة

سبب المرض :ارتفاع ضغط الدم

مدة المرض:8 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية: 03 ساعات ونصف إلى أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : 03 مرات في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : أب مصاب بارتفاع الضغط الدموي وأخ وأخت مصابان بالقصور

الكلوي المزمن

– المحور الثاني: المرض

س1: كيف اكتشفت المرض لأول مرة ؟

ج1: كنت عادي نلعب في الرياضة حتان طحت ودخت ولقيت روجي في السبيطار قالولي طلعتك لاطانسيو وعطوني دواء وقالولي روح لطبيب القلب أنا مصدقتهمش كيفاه في عمري 20 سنة وتحكمني لاطانسيوو بعدها بعام أي في 2015 رحت نعقب في العسكرية كي كنت في التدريب جاتني سطرة في مسلاني ونتقيا ودخت كي داوني للطبيب ودارولي تحاليل قالولي كلاويك مرضى يخى درت سكانار وتحاليل أخرى لقيت بلي كلاويا حبسو وعدت نصفي

س2: كيف كانت ردت فعلك عندما علمت بمرضك؟

ج2: يسكت مدة ثم يقول : صعيب , ماكانش حاجة مادرتهااش نبكي نعيظ تقلقت ديكوتيت كلش كلش .

س3: ماهي الأعراض التي تتناوبك؟

ج3: تعب , فشة , كلش .

س4: هل تحس بآلام في جسدك؟

ج4: ايه خاصة كي نعود قريب نكمل الدياليز سطرة في رجليا

س5: ماهي الأدوية التي تتناولها؟

ج5: نتاع لاطانسيو , كالسيوم , فيتامينات المهم بهزة دوايات .

س6: هل تأثر مظهرك الخارجي بسبب مرضك؟

ج6: إيه واش كنت واش وليت , وليت بالعكازة

س7: صف لي مرضك؟

ج7: مرض مجهول النهاية منيش راح نرتاح إلا بالزرع

س8: ماهي الأفكارالتي تراودك أثناء التصفية الدموية ؟

ج8:ديما كي نجي نصفي نخمم غير في حالتني كيفاه وليت

س9: هل أثر المرض على علاقتك بأسرتك؟

ج8:لا عادي من بكري خاطيهم

س10: هل أثر المرض على علاقتك بأصدقائك ؟

ج10: أصلا ما عنديش أصدقاء تليفون وما عنديش

س11:كيف هي نظرة أسرتك إليك ؟

ج11: إنسان تعبان

س12: كيف هي نظرة أصدقائك إليك ؟

ج12: معنديش

س13: هل تجد من يساندك نفسيا من أفراد أسرتك؟

ج13: هوما يحوسو على لي يساندهم سيرتو كي زادو مرضو خويا واختي تحطمننا

س14: هل تجد من يساندك نفسيا من الأصدقاء والاهل ؟

ج14: لا ماكانش

س15: هل تعمل ؟

ج15: لا واش راڅ نخدم

س16: هل بسبب المرض انت لاتعمل

ج16: واش بيانلك شكون لي راڅ يخدم عندو واحد مريض ميقدرش حتى يمشي وحدو , واش راڅ نخدم المشي بالذراع ما نمشي

س17: من يعيلك ماديا ؟

ج17: لاصورونس عاملتلنا مبلغ مالي هو لي عايش بيه

س18 : هل مستواك المادي كافي لعلاج مرضك؟

ج18: الحمد لله

س19: هل مستواك المادي يقضي مصاريف تنقلك للمستشفى؟

ج19: غير كافي

س20: هل قدرتك المادية تسمح لك بشراء الأدوية لعلاج مرضك؟

ج20: نهزو الدواء بلاش بكارت شفاء

س21: هل مستواك المادي سبب في معاناتك في المستشفيات؟

ج21: كون جا عندي ما نتمردش

– المحور الثالث : قلق المستقبل:

س22: هل تريد القيام بأي مشروع في المستقبل؟

ج22: لا واش من مشروع , واش من مستقبل إلي كفي ما يصلحو والو

س23: هل ترغب بالزواج مستقبلا؟

ج23: لا منيش راڅ نزوج خليني نعاني وحدي خير

س24: ما الذي تريد انجازه في المستقبل ؟

ج24: والو انسان مريض واش راح ندير راني كي المعوق

س25: هل المرض أثر على باقي أعضاء جسمك؟

ج25: ايه أثرالمرض على عقلي على وذنيا وعدتش نسمع على رجليا على شكلي شوفيني
كيفاه وليت

س26: هل أثر المرض على صحتك النفسية ؟

ج26: ايه المرض خلاني نقلق ياسرنلهج نبكي نحس بالاكنتاب ساعات نضرب بالنهارين
مانرقدش

س27: هل يراودك فكرة الموت ؟

ج27: راني كل يوم ميت

س28: هل أثر المرض على التفكير في المستقبل؟

ج28: ايه كل ما نفكر في المستقبل نتعب نعود نبكي واش راح يستنى فيا

س29: هل عدم التفكير في المستقبل يريحك ؟

ج29: اصلا مانشتيش نخمم باش نعود في راحتي يخمم الصحيح إلي واش يدير في المستقبل
مبصح أنا لاحياة لمن تنادي

س30: هل تشعر بضعف التركيز وشروود الذهن بسبب مرضك؟

ج30: ايه المرض خلاني ديما تايه مذبذب فوضى في مخي

س31: هل المرض يجعلك تتشاءم من الحياة ؟

ج31: ايه نكره نفس الروتين أوقات مانحبش نجني نصفي

س32: كيف هي نظرتك المستقبلية؟

ج32: مستقبل مجهول حسبت كان قعدت كيما هكا راني رايح للأسوء. مستقبل مافيه حتى خير

س33: هل طموحاتك وخططك المستقبلية قلت بسبب مرضك؟

ج33: المرض هذا ما يخليك حتى مستقبل ماكان حتى طموح لأنو كلش راح يفشل

س34: رغم مرضك هل سيكون المستقبل أفضل؟

ج34: مستحيل ماكانش مستقبل تعبان الدياليز كل يوم ينقص منك حاجة

س35: هل تشعر أن الحياة أصبحت عديمة المعنى بسبب مرضك ؟

ج35: ايه اصلا المرض يخليك الحياة عندها حتى بنة الحياة مافيهها والو غير
المرضو خلاص

س36: هل مرضك يجعلك تخاف من المستقبل؟

ج36: ايه يلازمني الخوف غير الخوف ما نقدرش نريح وحدي

س37: هل المستقبل يحمل لك أخبارا سارة؟

ج37: ماكانش, واش من أخبار سارة يعني راح يقولولي رتحت مستحيل إلا إذا درت الزرع
مبصح مكانش هذا الحل .

الملحق (2): المقابلة كما وردت مع الحالة الثانية (أ):

– المحور الأول: بيانات شخصية

الاسم: م – أ

الجنس: ذكر

العمر: 28 سنة

ترتيب في الأسرة : 2

المستوى التعليمي :أولى ثانوي

المستوى الاقتصادي : ضعيف

الحالة المدنية : أعزب

عدد الأطفال :/

نوع المرض :قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض : 20 سنة

سبب المرض : وراثي

مدة المرض: 08 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية : أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : مرة في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : الأم متوفاة بسبب مرض القصور الكلوي

– المحور الثاني : المرض

س1: كيف اكتشفت المرض لأول مرة ؟

ج1: ملي نشفى على روعي وأنا مريض ديما ندير في التحاليل , نشرب في الدوا ماكنتش فاهم وشيه مرضي , كي كان في عمري هكاك 14 سنة عرفت بلي كلاويا مرضو لازمني نقعد نشرب في الدوا و يقولولي عندك أنفاكسيو قاوية حتان عدت ندياليزي .

س2: كيف كانت ردت فعلك عندما علمت بمرضك؟

ج2: كيعرفت بلي كلاويا حبسو اتصدمت قاعد غير نعيط ونبكي ونقول علاه وكيفاه.

س3: ماهي الأعراض التي تتابك؟

ج3: تعب , فثلة , دوخة , قلبي يدور , المعدة , المصران , كلش مخلط.

س4: هل تحس بآلام في جسدك؟

ج4: إيه رجليا راسي مسلاني مددق بكلي.

س5: ماهي الأدوية التي تتناولها؟

ج5: نتاع لاطانسيو , كالسيوم , فيتامينات , نتاع لعظم , دواء المعدة, ياسر...

س6: هل تأثر مظهرك الخارجي بسبب مرضك؟

ج6: واش كنت واش وليت ضعيف وجهي أصفر ديما السطرا في رجليا كي شغل عايب

س7: صف لي مرضك؟

ج7: الموت, المرض ما يخلي فيك حتى حاجة صحيحة حتان يوصلنا للموت.

س8: ماهي الأفكارالتي تراودك أثناء التصفية الدموية ؟

ج8:الموت علابيها ما نشتيش نجي نصفي يهزوني قراف ويجيبوني

س9: هل أثر المرض على علاقتك بأسرتك؟

ج8:لا عادي

س10: هل أثر المرض على علاقتك بأصدقائك ؟

ج10: يشفقوا عليا علابيها ما نشتي حتى واحد يهدر معايا

س11:كيف هي نظرة أسرتك إليك ؟

ج11: نظرة واحد مريض ممكن يموت كالوالدة ربي يرحمها

س12: كيف هي نظرة أصدقائك إليك ؟

ج12: يشفقوا عليا

س13: هل تجد من يساندك نفسيا من أفراد أسرتك؟

ج13: بكري كانت أما ,ضرك ماكان حتى واحد .

س14: هل تجد من يساندك نفسيا من الأصدقاء والاهل ؟

ج14: لا ماكانش يزيدوا عليا برك .

س15: هل تعمل ؟

ج15:المرض ما يخلنيش نخدم هاكي تشوفي في حالتي.

س16: هل بسبب المرض انت لاتعمل

ج16:خدمة لواحد صحيح ماهوش نص عبد.

س17: من يعيلك ماديا ؟

ج17: عندي شهرية قليلة عاملتها لنا الكازوراك , والوالد يصرف علينا الحمد لله .

س18 : هل مستواك المادي كافي لعلاج مرضك؟

ج18: كون جا عندي راني مانوصلش لهذي الحالة راني جريت على روعي

س19: هل مستواك المادي يقضي مصاريف تنقلك للمستشفى؟

ج19: لا حاجة قليلة برك .

س20: هل قدرتك المادية تسمح لك بشراء الأدوية لعلاج مرضك؟

ج20: هذي الحاجة الوحيدة لي متعبتش فيها , الدوا يعطوهولنا بلاش بلاكارط شفاء .

س21: هل مستواك المادي سبب في معاناتك في المستشفيات؟

ج21: الحمد لله لكن كون جاء عندي بالاك ما نتمردش.

– المحور الثالث : قلق المستقبل:

س22: هل تريد القيام بأي مشروع في المستقبل؟

ج22: واش من مشاريع الواحد حاصل في روجو .

س23: هل ترغب بالزواج مستقبلا؟

ج23: منيش راح نزوج خايف نجيب ولاد يعانو كيما حالتي

س24: ما الذي تريد انجازه في المستقبل ؟

ج24: واش من مستقبل تهدي عليه إنسان مريض ما عندو حتى مستقبل .

س25: هل المرض أثر على باقي أعضاء جسمك؟

ج25: ايه على المعدة , الكولون , على المشي الرجيم خلاني ضعيف .

س26: هل أثر المرض على صحتك النفسية ؟

ج26: إيه نقلق , نديقوني ,نتخفق ما نقدرش نبكي , نهيج مانرقدش .

س27: هل يراودك فكرة الموت ؟

ج27: ديما نفكر في الموت واش قتل أما هذا المرض.... بعد ربي سبحانه

س28: هل أثر المرض على التفكير في المستقبل؟

ج28: إيه ديما نخمم في حوايج تقلقني ما فيهم حتى خير

س29: هل عدم التفكير في المستقبل يريحك ؟

ج29: إيه راسي مرج شاتي غير يخذروني و ما نفيق بوالو مبصح منقدرش ما نخممش .

س30: هل تشعر بضعف التركيز وشروذ الذهن بسبب مرضك؟

ج30: ديما تايه

س31: هل المرض يجعلك تتشاعم من الحياة ؟

ج31: منيش غير نتشاعم حياة كحلا المرض هذا مايفرحش خلاص

س32: كيف هي نظرتك المستقبلية؟

ج32:المستقبل هو الموت .

س33: هل طموحاتك وخططك المستقبلية قلت بسبب مرضك؟

ج33: بكري كنت شاتي طول نقاجي مبصح المرض ماخالاني لا نكمل قرابتي لا نقاجي

س34: رغم مرضك هل سيكون المستقبل أفضل؟

ج34: والو واش من مستقبل أبسط حاجة ما نقدرش نديرها .

س35: هل تشعر أن الحياة أصبحت عديمة المعنى بسبب مرضك ؟

ج35: إيه ما فيها والوواش من حياة .

س36: هل مرضك يخعلك تخاف من المستقبل؟

ج36: إيه نخاف من المستقبل نخاف من واش جاي

س37: هل المستقبل يحمل لك أخبارا سارة؟

ج37: والو ماكان حتى حاجة تفرح .

الملحق (3) : المقابلة كما وردت مع الحالة الثالثة (م):

- المحور الأول : بيانات شخصية

الاسم: ت- م

الجنس: ذكر

العمر: 28 سنة

ترتيب في الأسرة : 3

المستوى التعليمي : الثامنة

المستوى الاقتصادي : جيد

الحالة المدنية : خاطب

عدد الأطفال : /

نوع المرض : قصور كلوي مزمن

تاريخ ظهور المرض : 2016

عمر المريض أثناء ظهور المرض : 20 سنة

سبب المرض : كيس في الكليتين

مدة المرض : 08 سنوات

مدة عملية التصفية الدموية : أربع ساعات

عدد مرات التصفية الدموية في الأسبوع : ثلاث مرات في الأسبوع

السوابق المرضية للعائلة : لا شيء

– المحور الثاني: المرض

س1: كيف اكتشفت المرض لأول مرة ؟

ج1: كي كنت نجري على الورق باش نروح للعسكرية تنفخوا رجليا السطرا كي رحى للطبيب و درت التحاليل قالي عندك كيس في الكلوة , رحى لسببسياليست في بسكرة قالي دير سكانار وقالي عندك الكيس في الكلوة علابيها الكلاوي ما يخدموش مليح , وليت رحى لذراير وركبولى لاصوند لداخل في كرشي وكل مرة كي ندير كنترول قلولي زادو نقصو حتان قدت نصفي

س2: كيف كانت ردى فعلك عندما علمت بمرضك؟

ج2: عادي صح هو مرض ما عندوش علاج مبصح الحمد لله حاجة ربي " .

س3: ماهي الأعراض التي تتناوبك؟

ج3: ساعات فشلة , دوخة , المعدة , آلام في الرجلين.

س4: هل تحس بآلام في جسدك؟

ج4: ساعات سطرة في الرجلين.

س5: ماهي الأدوية التي تتناولها؟

ج5: نشرب دوا لاطانسيو , نتاع لعظام دوا المعدة.

س6: هل تأثر مظهرك الخارجي بسبب مرضك؟

ج6: لا حاجة ما تبدلت فيا.

س7: صف لي مرضك؟

ج7: عادي كأى مرض , مرض راح نعيش بيه حياتي وخلص

س8: ماهي الأفكارالتي تراودك أثناء التصفية الدموية ؟

ج8:لاشيء

س9: هل أثر المرض على علاقتك بأسرتك؟

ج8:عادي

س10: هل أثر المرض على علاقتك بأصدقائك ؟

ج10: لا عادي جدا

س11:كيف هي نظرة أسرتك إليك ؟

ج11: عادي

س12: كيف هي نظرة أصدقائك إليك ؟

ج12: أصلا خطيبتى قبلت بيا وأنا مريض وهذا الشيء يفرحني

س13: هل تجد من يساندك نفسيا من أفراد أسرتك؟

ج13: أما , بابا , خوتي الكل معايا

س14: هل تجد من يساندك نفسيا من الأصدقاء والاهل ؟

ج14: صحابي ينحوا عليا القلقة هوما لي يفرحوني وزهوني كي نجي ندياليزي يجيبوني

ويستنوني نكمل ونروحو نحوسوا

س15: هل تعمل ؟

ج15: ايه فاتح حانوت أنا وصاحبي

س16: هل تجد صعوبات في العمل بسبب المرض ؟

ج16: لا عادي

س17: من يعيلك ماديا ؟

ج17: الحانوت وتعطينا لاصورونس شهرية و بابا يسرف علينا

س18: هل مستواك المادي كافي لعلاج مرضك؟

ج18: الحمد لله

س19: هل مستواك المادي يقضي مصاريف تنقلك للمستشفى؟

ج19: لاصورونص تتكفل بيا

س20: هل قدرتك المادية تسمح لك بشراء الأدوية لعلاج مرضك؟

ج20: نهزوه ببلاش بكاريت شفاء .

س21: هل مستواك المادي سبب في معاناتك في المستشفيات؟

ج21: الحمد لله حتى بكري كي كنت نروح لدزاير نداوي كان بابا يديني غير للبريفي

– المحور الثالث : قلق المستقبل:

س22: هل تريد القيام بأي مشروع في المستقبل؟

ج22: إن شاء الله نوسع الحانوت ونديرو سوبيرات كبيرة

س23: هل ترغب بالزواج مستقبلا؟

ج23: إيه خاطب ليا عام ونص نكمل نريقل أموري وندير العرس

س24: ما الذي تريد انجازه في المستقبل ؟

ج24: نكون أسرة ونعيش حياتي .

س25: هل المرض أثر على باقي أعضاء جسمك؟

ج25: لا عادي

س26: هل أثر المرض على صحتك النفسية ؟

ج26: لا

س27: هل يراودك فكرة الموت ؟

ج27: لا الموت بيد ربي وحدو

س28: هل أثر المرض على التفكير في المستقبل؟

ج28: لا عادي نفكر كإنسان عادي

س29: هل عدم التفكير في المستقبل يريحك ؟

ج29: إيه سيرتو كي نخمم ندير حاجة ومبعد نلقى روعي ما نقدرلهاش بسببة المرض

س30: هل تشعر بضعف التركيز وشرود الذهن بسبب مرضك؟

ج30: لا عادي

س31: هل المرض يجعلك تتشائم من الحياة ؟

ج31: لا

س32: كيف هي نظرتك المستقبلية؟

ج32: مليح المهم الواحد يعيش حياتو والباقي على ربي .

س33: هل طموحاتك وخططك المستقبلية قلت بسبب مرضك؟

ج33: لا عندي حوايج بالشوي بالشوي نكملها المرض ما عندوش علاقة بيهم

س34: رغم مرضك هل سيكون المستقبل أفضل؟

ج34: إن شاء الله

س35: هل تشعر أن الحياة أصبحت عديمة المعنى بسبب مرضك ؟

ج35: لا حياة عادية .

س36: هل مرضك يجعلك تخاف من المستقبل؟

ج36: عادي منيش خايف من المستقبل

س37: هل المستقبل يحمل لك أخبارا سارة؟

ج37: إيه بريي نشالله.

الملحق (4) : مقياس قلق المستقبل

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة : علم النفس تخصص : علم النفس العيادي

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

البيانات الشخصية :

الإسم : المستوى الإقتصادي :

الجنس : المستوى الدراسي :

السن : المرض :

الحالة المدنية :

التعليمية :

أخي المحترم :

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه المستقبل و المطلوب منك معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وأمانة وبصدق وإبراز رأيك و مشاعرك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع العلامة (X) أمام الإجابة التي تريدها بنفسك.

مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة تعبر عن رأيك و المرجو منك أن لا تترك أي عبارة بدون إجابة وتذكر بأن معلوماتك سرية وإن هذا المقياس للدراسة وليس للتقييم الشخصي.

الرقم	العبرة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أومن بالقضاء والقدر وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل					
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق والكفاح لتحقيق مستقبل زاهر					
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل					
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة					
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن					
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لآخرتك كأنك تموت إذا					
7	أشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة					
8	ألمي في الحياة كبير ,وأن طول العمر يبلغ الأمل					
9	يخبئ الزمن مفاجئات سارة ,ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس					
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الأمال					
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما لأفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة لي في المستقبل					
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل					
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ ويتحركون على أساسه					
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل واترك الحياة تمشي مثلما					

					تمشي	
					تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول	15
					أشعر بالفراغ و اليأس وفقدان الأمل وأنه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا	16
					أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام	17
					أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (غير مقبول) أمام الآخرين مستقبلا	18
					ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت	19
					الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت	20
					كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء توافق الزوجي مستقبلا	21
					غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي	22
					المستقبل غامض و مبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من المستقبل	23
					ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة وأتفاعل بأنني سأكون في أحسن حال	24
					أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث لشخص يهمني)	25
					يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي)	26

					أنا غير راضي عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل	27
					أشعر أن الحياة عقيمة بلا أهداف ولا معنى ولا مستقبل واضح	28

الملحق (5) : مقياس قلق المستقبل المطبق على الحالة الأولى (ي)

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة : علم النفس تخصص : علم النفس العيادي

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

البيانات الشخصية :

الإسم : ط, ي المستوى الإقتصادي : متوسط

الجنس: ذكر المستوى الدراسي: السابعة

السن :29 سنة المرض: القصور الكلوي المزمن

الحالة المدنية : أعزب

التعليمية:

أخي المحترم:

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه المستقبل و المطلوب منك معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وأمانة وصدق وإبراز رأيك و مشاركتك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع العلامة (X) أمام الإجابة التي تريدها بنفسك.

مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة تعبر عن رأيك و المرجو منك أن لاترك أي عبارة بدون إجابة وتذكر بأن معلوماتك سرية وإن هذا المقياس للدراسة وليس للتقييم الشخصي.

الرقم	العبرة	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أومن بالقضاء والقدر وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل				X	
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق والكفاح لتحقيق مستقبل زاهر	X				
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل	X				
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة	X				
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن			X		
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لآخرتك كأنك تموت إذا			X		
7	أشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة	X				
8	ألمي في الحياة كبير ,وأن طول العمر يبلغ الأمل			X		
9	يخبئ الزمن مفاجئات سارة ,ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس	X				
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الأمال	X				
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما لأفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة لي في المستقبل					X
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل				X	
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ ويتحركون على أساسه	X				
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل واترك الحياة تمشي مثلما					X

					تمشي	
	X				تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول	15
X					أشعر بالفراغ و اليأس وفقدان الأمل وأنه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا	16
		X			أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام	17
X					أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري(شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (غير مقبول) أمام الآخرين مستقبلا	18
X					ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت	19
		X			الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت	20
X					كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء توافق الزوجي مستقبلا	21
	X				غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي	22
X					المستقبل غامض و مبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من المستقبل	23
	X				ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة وأتفاعل بأنني سأكون في أحسن حال	24
	X				أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث لشخص يهمني)	25
X					يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي)	26

X					أنا غير راضي عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل	27
X					أشعر أن الحياة عقيمة بلا أهداف ولا معنى ولا مستقبل واضح	28