

الرجوعية النفسية لدى كبار السن المصابين بالقصور الكلوي في ظل انتشار فايروس كورونا -

مساهمة ميدانية

*psychological resilience among elderly people with renal failure in light of
-the spread of the Corona virus- field Contribution*

عباسي ماعة

عمرو منتصر*

جامعة باجي مختار عنابة، مخبر تحليل العمل والدراسات

جامعة باجي مختار عنابة، مخبر تحليل العمل والدراسات

الارغونومية

الارغونومية

abassimaa@gmail.com

amro_m89@hotmail.com

تاريخ النشر: 2022/03/11

تاريخ الاستلام: 2022/01/20 القبول: 2022/03/11

ملخص:

هدفت هذه الدراسة الى قياس ومعرفة مستوى الرجوعية الذي يعد حقل جديد في البحوث النفسية لدى فئة المسنين الذين يعانون من مرض القصور الكلوي، في ظل انتشار فايروس كورونا وهذا يشير الى قدرة الفرد الديناميكية، التي تنتج نحو استثمار الجانب الإيجابي في الاحداث الصدمية والمحن التي عاشها، واعتبارها كنقطة انطلاق نحو مواجهة تلك الصعاب وتجاوزها ومحاولة التطور الذاتي بل أكثر من ذلك فهي شكل من أشكال المقاومة النفسية التي تظهر الاثار الايجابية التي ولم تكن موجودة من قبل.
الكلمات المفتاحية: الرجوعية النفسية؛ مرض القصور الكلوي؛ فايروس كورونا؛ كبار السن؛ الانتشار.

Abstract:

This study aimed to measure and know the level of resilience, which is a new field in psychological research among the elderly who suffer from kidney failure, in light of the spread of the Corona virus. And considering it as a starting point towards facing these difficulties and overcoming them and trying to self-development, but more than that, it is a form of psychological resistance that shows positive effects that did not exist before.

KeyWords: Corona virus ; Patients with Renal Insufficiency ; Resilience; the elderly;virus spread

*المؤلف المرسل

المقدمة:

لقد أصبحت الامراض المزمنة السبب الرئيسي في الوفيات في العالم، بعد أن كانت من قبل الامراض المعدية هي السبب الرئيسي للوفيات، وبالرغم من التقدم العلمي والطبي الا ان الحد من هذه الامراض أصبح شبه مستحيل، فكلما تقدمت البشرية تكنولوجيا وعلميا أكثر ظهرت أمراض مزمنة ومستعصية على البشر.

وفي الآونة الأخيرة مع بداية عام 2020 استقبل العالم فايروس يدعى فايروس كورونا المستجد-19 وهو ليس بالجديد، كما أنه ظهر في المملكة العربية السعودية ما بين العاميين 2014-2012 كما وتعرفه منظمة الصحة العالمية " هو سلسه واسعة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان كما وتسبب لدى البشر امراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى الامراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس).

ولا شك أيضا أن جميع ما ذكر سابقا قد يترك لمرضى الكلى الكثير من التساؤلات وفي نفس الوقت الشعور بالقلق مع اخذ الحيلة والحذر، ذلك لان مريض الكلى على وعي تام بالحالة المرضية التي يعاني منها وأيضا ذو حالة خاصة والتي تتلخص في نقص في الجهاز المناعي، وكما هو معروف عن الفايروس انه يصيب ذوي المناعة المنخفضة وكبار السن ذوي الامراض المزمنة، منها السكري وضغط الدم بنسبه أكبر من الأشخاص الطبيعيين.

كل هذه المظاهر تؤدي الى تكوين صورة واضحة للمريض عن حالته الصحية والنفسية، ومن هنا يبدأ في التعايش مع واقعه الذي يبدأ بصدمة حين معرفته بمرضه، التي تتحول الى تقبل الواقع والتكيف معه على شكل توظيف نفسي دينامي يسمى بالرجوعية وهي الطريقة التي تسمح للفرد أن يتجاوز الحادث الصدمي والضغط والصعوبات من خلال عوامل حماية تتصدى للخطر دفاعا، وهذا يعني قدرة الشخص على تعديل التوازن الانفعالي.

انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية والملاحظات المرافقة للحالات التي تعاني من مرض القصور الكلوي

المزمن طرحنا التساؤل التالي:

ما هو مستوى الرجوعية لدى كبار السن مرضى القصور الكلوي في ظل انتشار فايروس كورونا؟

هدف الدراسة

معرفة مستوى الرجوعية لدى كبار السن مرضى القصور الكلوي في ظل انتشار فايروس كورونا.

مصطلحات الدراسة:

الرجوعية: (Crulink. Vanistendael.lecomte.manciaux 2001)، عرفوا الرجوعية على أنها قدرة شخص أو مجموعة على النمو بشكل جيد على مواصلة التوجه نحو المستقبل رغما عن الاحداث المزعزعة وظروف الحياة الصعبة والصدمات التي تكون أحيانا قاسية. "إنها القدرة على مواصلة الحياة وعدم الاستسلام لليأس والأمراض و/أو الانحرافات التي يمكن أن تسببه الحزن وصدمات الحياة المختلفة.

كبار السن (المسن): هو الشخص البالغ من العمر 65 عاما حيث أنه تم الاتفاق على ذلك من خلال الكثير من الدول في العالم حيث أنه في بعض الدول يكون هذا هو السن المرتبط بالتقاعد عن العمل ولكن لا يوجد تلك الأمور في الأمم المتحدة حيث أن السن المتعارف عليه للتقاعد في الولايات المتحدة مثل بعض الدول هو 60 عام كحد أقصى فذلك هو كبير السن. (www.thenationpress.net)

القصور الكلوي: بصفة عامة هو حدوث قصور في عمل الكلية ووظائفها مما يؤدي إلى اختلال عام في جسم الإنسان. (marefa.org)

فايروس كورونا: هو مجموعة من الفيروسات التي يمكن أن تسبب أمراض الجهاز التنفسي، مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (سارز) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) (www.who.int)

انتشار الوباء: هو عملية توزيع جزيئات أو ذرات أو حبيبات بشكل متساوٍ في فراغ أو في حيزٍ متاح أو تحللها خلال حاجز غشائي. ويتم الانتشار بانتقال الجزيئات أو الذرات من منطقة ذات تركيز عالي إلى منطقة ذات تركيز أقل حتى يتساوى تركيز الجزيئات في المنطقتين. وهنا نقصد انتشار الفايروس.

1. تعريف فايروس كورونا:

فيروس كورونا كوفيد-19: هو فيروس مستحدث وهو سلالة جديدة من الفيروسات التاجية وتكمن خطورة الفيروس في أنه يصيب الجهاز التنفسي للإنسان مع عدم معرفة علاج نهائي له حتى الآن وهو أيضا فيروس كبير الحجم ويبقى على الاسطح لفترات طويلة ولكبر حجمه فإن بقاءه في الهواء لا تتجاوز ثلاث ساعات وهذه فتره كافية لا التقاط الفيروس ما لم نتبع طرق الوقاية والسلامة. (<https://www.unicef.org>)

1.1 أعراض الفيروس:

قد تظهر مؤشرات مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وأعراضه بعد يومين إلى 14 يومًا من التعرض له. ويُطلق على فترة ما بعد التعرض للفيروس وقبل ظهور الأعراض اسم فترة الحضانة. قد تتضمن مؤشرات المرض والأعراض الشائعة ما يلي:

• الحُمى، السعال، الشعور بالتعب.

وقد تشمل أعراض كوفيد-19 المبكرة فقدان حاسة التذوق أو الشم.

وتشمل الأعراض الأخرى للمرض ما يلي:

• ضيق النفس أو صعوبة في التنفس، آلام في العضلات، القشعريرة، التهاب الحلق، سيلان الأنف

• الصداع، ألم في الصدر، احمرار العين (التهاب الملتحمة)، الغثيان، القيء، الإسهال، الطفح الجلدي

ولا تشمل القائمة السابقة جميع الأعراض، فهي لأنها ليست حصرية. ويصاب الأطفال بأعراض مشابهة لأعراض البالغين وتحدث لهم بشكل عام درجة من درجات الاعتلال الخفيف.

ومن الممكن أن تتراوح حدة أعراض كوفيد-19 بين خفيفة جدًا إلى حادة. كما قد تظهر لدى بعض

الأشخاص أعراض قليلة فقط، بينما لا تظهر على البعض الآخر أي أعراض على الإطلاق. ومن الممكن أن يشعر بعض الأشخاص بتفاقم الأعراض بعد حوالي أسبوع من بدء ظهورها، مثل تفاقم ضيق التنفس والالتهاب الرئوي.

تزداد مخاطر الإصابة بأعراض حادة جراء الإصابة بفيروس كوفيد-19 لدى كبار السن، وتزداد المخاطر مع التقدم في العمر. وقد تزداد خطورة المرض أيضًا لدى المصابين بحالات مرضية أخرى. هناك حالات مرضية معينة قد

تزيد من خطر الإصابة بأعراض حادة نتيجة الإصابة بفيروس كوفيد-19، والتي تتضمن:

• أمراض القلب الخطيرة، مثل فشل القلب أو مرض الشريان التاجي أو اعتلال عضلة القلب

• السرطان، داء الانسداد الرئوي المزمن، الإصابة بداء السكري من النوع الأول أو الثاني

• السمنة، ارتفاع ضغط الدم، التدخين، مرض الكلى المزمن، مرض الخلايا المنجلية أو التلاسيميا

• ضعف الجهاز المناعي الناتج عن زراعة الأعضاء الصلبة، الحمل، الربو، الأمراض الرئوية المزمنة، مثل

التليف الكيسي أو التليف الرئوي.

• أمراض الكبد، الحَرَف، متلازمة داون، ضعف الجهاز المناعي الناتج عن زراعة نخاع العظم، أو فيروس

نقص المناعة البشري أو بعض الأدوية

- الحالات المرضية المتعلقة بالدماغ والجهاز العصبي
- اضطرابات إساءة استخدام الادوية.

Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. World Health (Organization)

حيث تركزت هذه الدراسة على مرض واحد وهو مرض الكلى المزمن ومدى تأثير الفيروس على فئة كبار السن وذلك لضعف الجهاز المناعي، ومن هذا المنطلق سنتطرق للقصور الكلوي والوظائف البيولوجية وما يترتب على ذلك من ضعف في الكلية او إصابة بمرض معين أدى الى فشل الكلوي. حيث تعتبر الكلية من الأعضاء الأساسية التي يتكون منها الجسم وتقوم بوظائف حيوية تتمثل في تخليص الدم من الشوائب الضارة من أجل المحافظة على توازن الجسم وصحته وأي إصابة في الكلية تترتب عنها أضرار على الصحة الجسمية.

ويعد القصور الكلوي المزمن من الامراض المنتشرة في العالم وهو مرض يؤثر على صحة المريض الجسمية والنفسية والتي تؤثر على جميع نواحي الحياة علما أن نسبة الإصابة بهذا المرض في زيادة مستمرة تقدر ب 50 الى 60 شخص في كل مليون شخص وهذا حسب المنظمة العالمية للصحة، وفي فلسطين تقرير لوزارة الصحة الفلسطينية هناك 1573 مريضا يجرون جلسات غسيل الكلى بشكل منتظم، كما أفادت أيضا أن الفشل الكلوي يعد المسبب التاسع للوفاة في فلسطين بنسبة (3.2٪) من مجمل الوفيات المسجلة في فلسطين.

2. تعريف الفشل الكلوي المزمن:

هو حالة فقدان جزئي أو كلي لوظائف الكلى وهذا الفشل لا يحدث إلا بعد تدمير حوالي 75٪ من النفرونات العاملة للكلية وهو من الامراض التي تصيب بها الكلية والذي عرف بأنه قصور في أداء الكلية لوظائفها الطبيعية نتيجة الإصابة بأي من الأمراض كارتفاع ضغط الدم الخ مما يؤدي الى تراكم وتجميع السموم والفضلات في الدم وينعكس بشكل سلبي على صحة الإنسان المصاب بالفشل الكلوي. (بيومي، 2009: 10)

ويعرف أيضا بانخفاض قدرة الكليتين على ضمان تصفية وطرح الفضلات من الدم ومراقبة توازن الجسم من الماء والاملاح وتعديل الضغط الدموي. (بورقة، 2000: 6)

1.2 أعراض القصور الكلوي المزمن:

قد لا يشكو المريض من أعراض ولكن أغلب المرضى يشتكون من: -

- ارتفاع ضغط الدم، عجز القلب، اضطرابات هضمية من قلة الشهية للطعام مع الغثيان واسهال يصاحبه دم، ارتفاع كريات الدم البيضاء، اضطرابات متعلقة بالوعي، اضطرابات عضلية، الحكمة والتنمل بسبب تراكم السموم. (Legran, 1978: 271)
- يؤثر الفشل الكلوي المزمن على جميع أعضاء الجسم وذلك نتيجة وظائف الكلى بالإضافة الى وظيفتها الأساسية في تنقية وإخراج البول، والاعراض كثيرا ما تكون مصحوبة بألم الكليتين أو تغير واضح بالبول.
- اختلال في وظائف الغدد يؤدي الى ضعف العظام نتيجة نقص فيتامين (د) النشط وزيادة في نشاط الغدة جار الدرقية، وقصور في نمو الجسم، ضعف جنسي للرجال وانقطاع الطمث لدى النساء.
- أعراض عظمية، هشاشة العظام عند الراشد. (الباز، 2003: 18)

2.1 اعراض بولية

- شحوب البول وقلة كميته
- كثرة التبول خلال الليل
- ارتفاع البوتاسيوم وانخفاض الكالسيوم في البول
- تغير في تركيب البول. (هشام، 1989، 78)

4. الانعكاسات النفسية للغسيل الكلوي:

عندما يكون الجانب الفيزيولوجي قد تدهور كليا، فكيف تكون الحالة النفسية للمريض وخاصة وأنها تتأثر بجانبيين:

جانب خاص بالتدهور الذي يحدث للجسم بشكل عام، وجانب خاص بوضعيته العائلية والاجتماعية والمهنية بشكل عام، وموقعه من المرض والعلاج، وموقف محيطه وأهله منه. (Revue Mainedeshopitaux, 1992 : 212)

1.4 من أهم ما يميز الحالة النفسية لهؤلاء المرضى ما يلي:

1. الحصر: يعاني المرضى من الحصر ويتمثل هذا الأخير في الاضطرابات الفيزيولوجية، الآم مجهولة الأسباب... الخ توهم المرض وأعراض رهابيه وكذا الفزع من الألة أو الممرضة أو مكان الإسعافات الخاصة.
2. قلق الموت: إن الإصابة بمرض القصور الكلوي المزمن يجعل المصاب به في مواجهة دائمة مع الموت، يصاحب هذه الوضعية قلق حاد، وصدمة نفسية.
3. صورة الجسم: يحدث القصور الكلوي المزمن هزة عنيفة في الصورة الجسدية والتي تتمثل في صعوبة القيام بمحادثات الوظيفة البولية ورمزيتها الجنسية، صعوبة تقبل وجود أعضاء غير وظيفية داخل الجسم وهذا أيضا عند المرضى الذين خضعوا للزرع الكلوي. (Consoli, 1990: 640)

4.2 الاضطرابات المهنية: تنعكس عملية الغسيل الدموي على الحياة المهنية للمريض فيختلف تأثيرها من تجنب هذا الأخير للنشاطات المهنية الثقيلة الى طلبه عمل آخر يتلاءم مع حالته الصحية العامة أو قد يتخلى المريض كلياً على نشاطه المهني، فيدخل في حالة من العجز المهني الدائم وقد يمر هذا الأخير بمنحه ساعات مكيفة.

4.3 الاضطرابات الجنسية: غالباً ما تصاب الحياة الجنسية لدى مرضى القصور الكلوي الخاضعين للتصفية الدموية، حيث يعاني احباطات جنسية متعددة تتمثل في انخفاض الليبدو الذي يظهر في عجز جنسي عند الرجل وبرودة جنسية أو عقم عند النساء

كما تدعم "كوبا" بأن العجز الجنسي هو أحد تعقيدات العجز الكلوي المزمن، حيث ينعكس على الجانب النفسي للمصاب، فيظهر على شكل قلق الخضاء، حيث يشير المريض على أنه مخصي كما يمكن أن يعاني من مشاكل تخص التقمصات الجنسية.

4.4 الاكتئاب: نلاحظ أن المصابين بالقصور الكلوي المزمن والذين يخضعون الى عملية تصفية الكلى من خلال آلة التصفية، أنهم يعانون من بعض الاضطرابات النفسية ومن بينها نجد القلق يعود الى التخوف الشديد من الحوادث اثناء تصفية الدم من جهة أخرى القلق لعدم استقلاليتهم وبتبعيتهم للألة ونلاحظ الحزن والأسى والكآبة. (حلواني، 2000: 57)

ومن هنا يرى "الباحث" ان هناك جملة من الاضطرابات والاعراض الملاحظة على المرضى أثناء عملية التصفية، فمنهم من هو متقبل ما وصل اليه من الحالة الصحية المتدهورة، ومنهم من هو متقبل وراضي لما هو عليه ويتحلى بروح الفكاهة والحيوية بالرغم من كل شيء. وهذا ما دفع الباحث الى القيام بدراسة الرجوعية لدى كبار السن ذوي الإصابة بالقصور الكلوي لمعرفة مدى مستوى الرجوعية لديهم.

وقد يمر الجميع بأحداث صعبة في حياتهم مثل فقدان شخص ما أو الإصابة بمرض محدد أو غيره من الصعوبات، ولكن الكثير منا يتأقلم مع الوقت ويتخطى هذه الأمور، ولكن ما الذي يساعدنا على تخطي هذه الصعوبات؟

الرجوعية النفسية عملية مستمرة تتطلب الوقت والجهد لأخذ خطوات لتخطي الصعاب، وهي القدرة على التأقلم بشكل جيد مع التغيير والصدمات والأزمات والتهديدات ومصادر القلق، ومثال على ذلك العائلة ومشاكل العلاقات والمشاكل الصحية، ومشكلات العمل والأزمات المالية، الرجوعية ليس مهارة يملكها البعض والأخر لا بل هي مهارة مكتسبة عبر الأفكار والسلوكيات. ولا تعني الرجوعية النفسية أن الشخص لا يمر بالمشاعر التي ترافق المواقف بل يمر بها مثل غيره ولكن يجيد التأقلم معها وتخطيها بالشكل الصحيح.

5. تعريف الرجوعية النفسية

عرفها Bowlby (1992) الأول الذي استعمله بالمعنى الممثل لمصطلح الرجوعية أين شدد على دور الارتباط في تكوين الرجوعية وعرّفها بأنها: "عزم معنوي، صفة الشخص الذي لا تثبط همته ولا يترك نفسه تنهز.

5.1 الرجوعية وسمات الشخصية

من بين سمات الشخصية المرتبطة بالرجوعية حسب Wolin et Wolin تناولوا سبع خصائص بدرجات مختلفة في التوظيف الرجوعي وهي، نفوذ البصيرة، الاستقلالية، القدرة على إقامة علاقات، المبادرة، الابداع، روح الفكاهة، الخلوقة. (Anaunt, 2003: 46)

5.2 الرجوعية كسيرورة دينامية تكيفية

معظم الدراسات حول الرجوعية تجاوزت مرحلة اعتبار الرجوعية "كسمة للشخصية" ليلتحقوا بركب المهتمين بدراستها كسيرورة، بمعنى الاهتمام بدينامية الرجوعية وتوظيفها في جوانبها المتعددة العوامل. حسب تعريف (Luther et al 2000)، الرجوعية تعود الى سيرورة دينامية تتضمن التكيف الإيجابية في إطار محنة معتبرة، إن تناول الرجوعية كسيرورة دينامية يركز على مقارنة لعلم نفس النمو. (Anaut, 2003: 46) وفي هذا المنظور سيرورة الرجوعية لا تكون أبدا مكتسبة بشكل نهائي، فهي متغيرة طيلة حياة الفرد، إذا استندنا الى المقاربة الحالية للنمو التي تعتبر الفرد يتطور من الولادة حتى الشيخوخة، وهذا ما يجعل الرجوعية تتطور في مراحل مختلفة من حياة الفرد، حيث يمكن أن يظهر الفرد عند تقدمه في العمر رجوعية في حين لم يكن كذلك في شبابه او صغره.

5.3 الرجوعية والمقاومة: هي شكل من المقاومة النفسية لكنها أكثر من هذا، وليس فقط كون الصدمة

التي عانى منها ادجت وتم تجاوزها، لكن حدثت آثار إيجابية لم توجد من قبل.

5.4 الرجوعية والتكيف:

يعد التكيف أمام الوضعيات الصعبة عامل من عوامل الرجوعية، ولكن (Cyrulnik) يحذر من أنه ليس كل تكيف يساهم في هيكلة الرجوعية هناك أنواع من التكيف تؤدي إلى العكس، الى تثبيط السيرورة وعدم إفساح المجال لها لتتشكل.

6. الرجوعية لدى المسنين:

تعددت المقاربات التي تناولت الرجوعية، حيث تم تناولها من أبعاد مختلفة، محيطية، عاطفية، اجتماعية، ثقافية.... كما تطورت دراستها. بداية الانطلاقة كانت مع الأطفال ثم المراهقين وحاليا هناك انعكاف على دراستها لدى فئة المسنين، وهذا ما أدخلنا في إشكالية الرجوعية، هل هي بنائية أو ظرفية؟ الامر الذي يجعل من الرجوعية قدرة خاصة على الفرد يتم استخدامها في حالات معينة أو تثبيطها، بسبب احداث مجهدّة أو صدمية تفوق طاقة

احتمال الفرد، بالرغم من أن الاهتمام بالرجوعية لدى المسنين كان في السنوات الأخيرة فقط غير أن هذه الفئة أصبحت من أهم الاستثمارات لإكمال دراسة الرجوعية.

العديد من العلماء يستفسرون عن إمكانية وجود رجوعية لدى المسنين. (Anaut 2003) طرحت الكثير من الأسئلة تخص الرجوعية لدى المسنين وعن طبيعتها، هل هي خاصة بالشيخوخة؟ ماهي معاييرها؟ هل يتعلق الأمر بأفراد رجوعيين طيلة حياتهم، أو أنها يمكن أن تظهر متأخرة خلال حياة الافراد، فمع التقدم في السن يمكن أن تظهر صدمات بشتى أشكالها: الموت (زوج، ابن، صديق) فقدان المنفعة الاجتماعية، والإصابة بمرض يمكن أن تكون سبب لاضطرابات خطيرة لدى المسنين، وهنا الافراد المسنون يتفاعلون بشكل مختلف، البعض يطور سلوك يمكن تصنيفه كرجوعي على عكس البعض الآخر.

حيث أكد (Cyrulink, 2004: 07) أن الرجوعية موجودة لدى المسنين، كون هذا التلقيح العاطفي والتاريخي الذي يقومون به من خلال سرد قصتهم يسمح لهم بإعطاء معنى جديد لما حدث معهم، كما يضيف انه يوجد حتى بعض الأشخاص المرحوحين والذين عانوا طيلة حياتهم واكتشفوا متأخرين العودة الى حياة الرجوعية. إن الرجوعية لدى المسنين لا تستخدم نفس الموارد مثلما هو الحال لدى الشباب أو الراشدين، فالنمو البيولوجي منعدم تقريبا، فالمسن يعتمد على الموارد الداخلية المكتسبة قبل الصدمة والمتمثلة في:

- الأسلوب العاطفي - العادة الفكرية *L'habitude intellectuelle* العلاقات المتشكلة أثناء نموه،
- البحث عن حطام الرجوعية الذي لا يزال يعمل لدى شخص مسن في حالة احتضار نفسي كالحاجة للفهم، اللجوء لأحلام اليقظة - البحث عن السند العاطفي، تمثيل الذات يكون بألفاظ المسن.
- أما الموارد الخارجية فتتمثل في: العائلة، شبكات الصداقة الداعمة وإطاره الاجتماعي - الثقافي وليتمكن الشخص المسن من القيام بسيرة رجوعية فعالة، ينبغي له القيام بتسوية بين كل هذه العناصر.
- إن رجوعية الأطفال تعتمد على استدخال نماذج لأن نموذجهم البيولوجي يسمح لهم بتعلم سريع، فإن المسنين الرجوعيين حسب (Cyrulink, 2004: 08)، يتكيفون، يهيئون العاطفة التي لا تزال لديهم، ينقحون التمثيلات التي تتماشى وقصة حياتهم.

إضافة الى هذا يشيد Cyrulnik بالإبداع الذي يعتبره هام جدا لرجوعية المسنين، هؤلاء الذين يحمون أنفسهم بالحركة منبع السعادة، بواسطة الرابط الذي يخلق علاقات، وبواسطة التاريخ الذي يعطي معنى للإحداث التي وقعت له، إنها العوامل الثلاثة للحماية التي تشرح رجوعية المسنين.

ومن هنا يتم عرض حالتين من كبار السن في قسم الغسيل الكلوي، في دراسة ميدانية، بعد عدة زيارات للقسم والملاحظة الجيدة، للمرضى والحديث معهم.

7. منهج البحث:

اعتمدنا المنهج العيادي الذي يعد في نظر Maurice Reuchlin على أنه: طريقة تنظر إلى السلوك من منظور خاص، فهي تحاول الكشف بكل ثقة وبعيدا عن الذاتية في كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها وسلوكياته، وذلك في موقف ما، كما تبحث على إيجاد معنى لمدلول السلوك والكشف عن أسباب الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وسيورتها، وما يجسده الفرد إزاء هذه الصراعات من سلوكيات للتخلص منها. يتضح من خلال هذا التعريف أن المنهج الإكلينيكي يتيح البحث في الظواهر بكيفية معمقة والمقصود بذلك محاولة معرفة الأسباب الباطنية، يشكل هذا الجانب العامل الأساسي الذي دفعنا إلى اختيار هذا المنهج. (عباس، 1990: 23)

8. أدوات البحث

من بين أدوات الاستقصاء التي يوفرها المنهج الإكلينيكي وقف الاختيار على:

8.1 المقابلة العيادية (مقابلة البحث)

اعتمدنا المقابلة العيادية الاكلينيكية نصف التوجيهية بهدف البحث، لأنها تسمح بالتعبير بأكبر قدر من التلقائية عن المشاعر والانفعالات، وللمحافظة على سير المقابلة نحو الهدف المحدد من قبل الاختصاصي النفسي تم التركيز على مجموعة من الأسئلة التي تهدف الى حصر مواضيع معينة تقتضيها ضروريات البحث. وقد صممنا في سياق المقابلات التي أجريت دليل مقابلة اعتمدنا فيه على المحاور التالية:

- **المحور الأول:** يتعلق في المرض وكيفية الإصابة، وكيفية تلقي الصدمة والتكيف معها
- **المحور الثاني:** المخاوف التي تبعت هذا المرض واختلاف طبيعة الحياة على الصعيد النفسي والاجتماعي.

• **المحور الثالث:** الوضعية الجديدة في ظل انتشار فايروس كورونا وانتشار الكثير من الاخبار التي ترعب هؤلاء المرضى.

• **المحور الرابع:** التكامل النفسي والاجتماعي والميداني الملائم لهؤلاء لهذه الفئة من المرضى.

8.2 الملاحظة المباشرة:

الملاحظة هي إحدى طرق البحث في جميع فروع العلوم الطبيعية والإنسانية، يعتمد عليها علماء النفس لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات عن بعض جوانب سلوك الفرد. (زرواتي، 2002، 154)

وقد اعتمدنا في بحثنا على الملاحظة المباشرة، من شأن أداة البحث هذه إتاحة الفرصة لنا ملاحظة مختلف سلوكيات المفحوص وردود أفعاله اثناء المقابلة.

وقد اعتمدنا لهذا الغرض على جدول نهدف من خلاله تحديد:

- ردود الأفعال الدالة عن القلق، كثرة التحرك، كثرة التنهد، ارتجاف الأطراف وغيرها
- ردود الأفعال الدالة عن خيبة الأمل: مزاج حزين، نظرة غير معبرة، تيهان وفترات صمت وغيرها.

8.3 سلم الرجوعية لـ Connor et Davidson

8.4 التعريف بالسلم:

قام بإعداده كل من **Connor et Davidson** يقيس درجة الرجوعية لدى الأفراد ، يحتوي على 25 بندا ، يتم تقييم كل بند على خمس درجات حسب سلم ليكرت (0 = لا أوافق تماما إلى 4 = أوافق تماما).

1. خطوات ترجمة السلم:

تمت ترجمة السلم إلى اللغة العربية باتباع الخطوات التالية:

- الترجمة من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية من طرف أستاذ متخصص في اللغة الإنجليزية.
- القيام بتطبيق الإختبار على عينة صغيرة من 12 فردا من الطلبة المستوى الثانوي والجامعي لتقييم مدى وضوح العبارات وصلاحيات التعليمات.
- عرض الإختبار على أخصائيين في علم النفس في كل من جامعتي سطيف وباتنة لإبداء آراءهم ومدى ملائمة العبارات لقياس الخاصية التي يقيسها.
- إجراء التعديلات في صيغ بعض العبارات حسب اقتراحاتهم، بما يتلاءم والخصائص الثقافية لمجتمعنا وتم تعديل صياغة ثلاث عبارات (6،8،16).
- عرض هذه النسخة على أستاذين في اللغة الإنجليزية لترجمتها عكسيا أي من اللغة العربية إلى اللغة الإنجليزية، بعد ذلك تم مقارنتها بالنسخة الأصلية لتقييم مدى الحفاظ على الأمانة العلمية.
- تطبيق الصورة النهائية باللغة العربية على عينة من أفراد المجتمع الفلسطيني لدراسة الخصائص السيكومترية

2. مفتاح تصحيح السلم:

إن هذا السلم يمكن استعماله لقياس خمسة ابعاد كالآتي:

- عامل الكفاءة الذاتية: والذي تعبر عنه كل من البنود (3، 4، 15، 17، 18، 19، 20، 21).
- عامل التحكم في الانفعالات: وتدل عليه كل من عبارات البود (9،7،10،14،16،24،25).
- عامل المشاعر الإيجابية: ويتمثل في عبارات كل من البنود (1،2،12،13،22).
- عامل المساندة الاجتماعية: وتعبر عنه كل من البنود (5، 6، 23).
- العامل الديني: وتدل عليه كل من البنود (8، 11).

3. تعليمة السلم:

يطلب من المفحوص ان يقرأ كل عبارة ويجيب عنها بعناية ويقرر إلى أي مدى تعبر عن مشاعره وأنها صحيحة بالنسبة له، حيث يختار إحدى الخانات لتحديد تقدير مدى انطباقها عليه بتقديرها من درجة لا أوافق تماما إلى أوافق تماما بحيث تكون الإجابة بوضع الرقم من 0 إلى 4 أو وضع علامة (x) في الخانة المناسبة.

4. تفسير النتائج:

كلما ارتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كل الاختبار دل على ارتفاع أو انخفاض درجة قدرة الرجوعية لدى الفرد. (سليمان، 2013: 167, 168)

9. إطار البحث:

تمت هذه الدراسة في فلسطين وتحتيدا مدينة خليل الرحمن، في مستشفى عالية الحكومي، قسم تصفية الكلية، حيث استغرقت مدة البحث ما يقارب الشهرين.

9.1 حالات البحث:

تمثلت الدراسة في حالتين وهما من كبار السن، حيث تمركزت الدراسة حول هذه الفئة العمرية من عمر 50 سنة فما فوق.

9.2 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى (س)

من خلال ما تطرقنا له من ملاحظة جيدة والحديث مع الحالة (س) الذي يبلغ من العمر 62 عاما، متزوج وأب ل5 أطفال، وقد صدف في ذلك اليوم وجود ابناه بجانبه واثنين من الاخوة، متحصل الحالة على مستوى تعليمي ممتاز (بكالوريوس هندسة زراعية) والذي أوضح لنا سبب التعرض لهذا المرض المزمن غسيل الكلى، هو بسبب مرض السكري المزمن أيضا، هذا ما أدى به الى أله التصفية، من خلال المقابلة بدأ لي ان المريض في بداية مرضه لم يكن متقبل الامر نهائيا وغير متقبل ما يجري له وان مكوثه 3 مرات أسبوعيا و3 ساعات في كل مرة، هذا ما اثار غضب المريض وجعله غير متقبل الوضعية الراهنة (أصبحت الماكنة جزء مني)، ولكن بعد الحديث معه وهو يصفي الكلى منذ اكثر من 3 سنوات، حسب ما قاله المريض اصبح يوم التصفية عندي هو يوم رياضة، كأني ذاهب الى عمل رياضة لمدة ثلاث ساعات في ثلاث أيام في الأسبوع، اما بخصوص استغلال وقت التصفية استغله في قراءه القران، والاستغفار، والحمد لله على كل حال.

9.3 نتائج المقياس للحالة (س)

- العامل الأول: الكفاءة الذاتية وكانت النتيجة كما يلي: (31)
- العامل الثاني: التحكم في الانفعالات وكانت النتيجة كما يلي: (21)
- العامل الثالث: المشاعر الإيجابية وكانت النتيجة كما يلي: (18)
- العامل الرابع: المساندة الاجتماعية وكانت النتيجة كما يلي: (12)
- العامل الخامس: العامل الديني وكانت النتيجة كما يلي: (5)

مستوى الرجوعية للحالة هو 87 تتمتع هذه الحالة بمستوى عالي من الرجوعية

9.4 التحليل العام للحالة الأولى (س)

تبعاً للمعلومات المذكورة سابقاً للحالة (س) والمستوى التعليمي الممتاز، ونظراً للإنجازات التي قدمها والتي

ظهرت على مستوى عامل الكفاءة الذاتية بدرجة 31 على مقياس الرجوعية ل Connor et Davidson

وهذا من بين الميزات التي تدل على الكفاءة الشخصية والثقة في النفس، والقدرة على الثبات امام المواقف الصعبة والمثابرة في مواجهتها، كل ذلك يدل على مدى استطاعة الفرد الاحتفاظ بسعادته من خلال إحساسه بأنه سيحقق الهدف الذي يسعى اليه جاهدا، وعند التعرض لازمات وصعوبات فإن تفعيل هذه المميزات الشخصية يكون أمام تحدي المصاعب والمخاطر، أما فيما يخص عامل التحكم في الانفعالات فكانت النتيجة المتحصل عليها 21 أي أن هناك قدرة على التكيف العلائقي والاعتماد على مقاربات لحل المشاكل الاجتماعية بمحاكات التجارب الناجحة الخاصة بالفرد نفسه، أو أسرته، أو من محيطه أو مما تعلمه كل ذلك يتم بفضل التوجه نحو بعد الماضي في جانبية الإيجابي أو السلبي، الإيجابي الذي ينشط من خلال الأفكار الإيجابية أي أنه يسره أن يفكر بشأن الماضي مما يسمح له بتخطي الانفعالات السلبية، وهذا ما صرحت به الحالة أثناء المقابلة "أصبح يوم التصفية عندي هو يوم رياضة، كأني ذاهب لعمل رياضة لمدة ثلاث ساعات.

وهذا ما اعطانا نتيجة 18 في العامل الثالث من سلم الرجوعية، وهو عام المشاعر الإيجابية وهي نتيجة متقدمة أيضا، انطلاقا الى العامل الرابع المتمثل في المساندة الاجتماعية كانت النتيجة 12 على سلم الاختبار هذه نتيجة عالية، وهذا يدل على مدى إمكانية توفر المساندة المحيطة، كلما كان الفرد يدرك ان من بين تحقيق الأهداف المستقبلية الإيجابية هو أنه يعرف بأن هناك دائما عمل يجب إنجازه وان علاقته مع الافراد المحيطين به يمكن ان يجدها في الأوقات العصيبة، وهذا ما لاحظناه اثناء الزيارة وجود الأبناء والاحوة من حوله كسند له ومواساته، مروراً الى العامل الديني المتحصل على نتيجة 5 وهذا ما قاله اثناء المقابلة " الحمد لله على كل حال " حيث يستغل وقته أثناء عملية التصفية في قراءه القران والاستغفار، الايمان بقضاء الله وقدره والانقياد لمتطلبات الموقف الصادم. من خلال ما تحصلنا عليه من نتيجة السلم وهي 87 درجة وهذا يدل على تمتع الحالة بمستوى عالي من الرجوعية.

10. ملخص المقابلة مع الحالة الثانية (ج)

من خلال ما تطرقنا له من ملاحظة جيدة والحديث مع الحالة (ج) الذي يبلغ من العمر 50 عاما، متزوج ولديه 4 أطفال، ذو مستوى دراسي ثانوي (بكالوريا ناجح) ويمارس مهنة التجارة، عصبي نوعا ما، متدين، من خلال الحديث الذي أوضح لنا سبب الإصابة في هذا المرض، أنه سبب وراثي وخلل عضوي، لاحظ الباحث أن الحالة لديها تقبل جيد للوضعية الراهنة، وهذا ما تبين أن الحالة لديها خبره في نفس المرض مع والده الذي كان مريضا بنفس المرض، هذا ما جعل الحالة لديها تقبل والتعامل بشكل جيد، ولكن ما كان يزيد قلق الحالة وضعية الفايروس المنتشر والخوف من الإصابة به نظرا لنقص المناعة التي تعاني منها الحالة والوضعية الهشة جسديا.

10.1 نتائج المقياس للحالة (ج)

- العامل الأول: الكفاءة الذاتية وكانت النتيجة كما يلي: (26)
- العامل الثاني: التحكم في الانفعالات وكانت النتيجة كما يلي: (16)
- العامل الثالث: المشاعر الإيجابية وكانت النتيجة كما يلي: (17)

- العامل الرابع: المساندة الاجتماعية وكانت النتيجة كما يلي: (11)
 - العامل الخامس: العامل الديني وكانت النتيجة كما يلي: (08)
- مستوى الرجوعية للحالة هو 78 تتمتع هذه الحالة بمستوى جيد من الرجوعية

10.2 التحليل العام للحالة الثانية (ج)

من خلال ما تطرقنا له من النتائج على مستوى المقابلة العيادية وسلم الرجوعية، تبين ان الحالة (ج) حاصل على شهادة الباك فقط واخذ مهنة التجارة لكسب رزقة، حيث كان تاجرا مميّزا في هذا المجال، على مستوى العامل الأول في سلم الرجوعية وهو عامل الكفاءة الذاتية التي كانت نتيجته 26 متوسطة نوعا ما على الرغم من انه متميزا في التجارة، حيث التوجه نحو الأفكار الإيجابية الخاصة بالنجاحات السابقة تمنح الفرد الثقة لمواجهة التحديات والحفاظ على ذلك الشعور بالفخر والإنجازات.

أما على غرار العامل الثاني من سلم الرجوعية وهو عامل التحكم في الانفعالات وكانت النتيجة 16 أي ان النتيجة متوسطة، وانه عصبي نوعا ما كما ذكر من طرفه وهذا أيضا ما أكدته زوجته بقولها " زوجي عصبي جدا ما كان هكذا قبل المرض، يعصب على كل شيء"

كذلك العامل الثالث عامل المشاعر الإيجابية حسب سلم الرجوعية كانت النتيجة 17 وهذه نتيجة مرتفعة، أي الشعور الإيجابي لديه في ظل المتغيرات، هذا يعني ان هناك تقبل واستيعاب للحدث كما يساهم التوجه نحو تحقيق الأهداف المستقبلية التي يتصورها الفرد في درجة التقبل الإيجابي للتغير، ويدل على ذلك قدرته على مواجهه المخاطر لإضفاء الإثارة في حياته ويسمح له بالحفاظ على قيمة الهدف الذي رسمه بفضل قدرة التصور وتحليل احداث المستقبل.

أما على مستوى عامل المساندة الاجتماعية كانت النتيجة 11 أي مرتفعة، وهذا ما أثبتته خلال المقابلة انه متصالح مع المحيط وعلاقاته جيدة مع الأصدقاء والاهل والاقارب، أي كلما كان الفرد يدرك ان من بين تحقيق الأهداف المستقبلية هو أن يعرف بأن هناك دائما عمل يجب إنجازه، وله القدرة على مقاومة العراقيل وأن علاقته مع الافراد المحيطين به يمكن ان يجدها في الأوقات الصعبة فهو يعرف اين يتجه للحصول على المساعدة.

على صعيد العامل الخامس والأخير العامل الديني الذي كانت نتيجته حسب سلم الرجوعية 8 وهي نتيجة مرتفعة جدا، وهذا ما تبين خلال المقابلة ان الحالة متدين ومحافظ على الصلاة والقران، الرضا بقضاء الله وقدره.

11. خاتمة

من خلال هذا البحث تم التطرق الى حالتين من كبار السن يعانون من مرض قصور الكلى، بعد القيام بالعديد من الزيارات للقسّم والتحدث مع المرضى تم تطبيق سلم الرجوعية على حالتين و أيضا المقابلة العيادية التي سمحت لنا في سماع المرضى و الحديث معهم عن مرضهم، من خلال السلم تم قياس مستوى الرجوعية لدى حالتين حيث كانت الحالة الأولى تتمتع بمستوى عالي وهو 87 والحالة الثانية كانت تتمتع بمستوى جيد 78 هذه النتائج

جاءت متزامنة مع المقابلات، حيث تحصلنا على مستوى جيد جدا من الرجوعية في ظل انتشار فايروس كورونا رغم القلق والمخاوف التي لاحظناها في وجوه المرضى.

توصيات واقتراحات

- اتخاذ سبل الوقاية الكاملة خوفا من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.
 - عزل المرضى المصابين في قسم خاص للتكفل بهم وللحد من انتشار الفيروس بين هذه الفئة.
 - الاهتمام بالمرضى من الناحية النفسية والطبية بتوفير اخصائيين نفسانيين في جميع مراكز تصفية الدم من اجل توعية هذه الفئة،
 - توعية افراد المجتمع والاسر بهذه المرض وبألة التصفية، ومدى تأثيره على المريض من الناحية الفيزيولوجية والنفسية مما يؤدي الى تغير مزاجه، وعدم قدرته على أداء ابسط الاعمال.
 - خلق جو هادي للمريضين اثناء عملية التصفية، كبار السن يحتاجون الى راحة اثناء الغسيل
 - عزل المرضى المتدئين عن المتقدمين في العلاج بغسل الكلى من اجل اعطائهم توضيحات أكثر بخصوص ما هو مسموح وما هو مضر من الاكل.
- تشجيع البحث العلمي في مجال الدراسات النفسية للأمراض المزمنة نظرا لقلتها والقاء الضوء على هذه الفئة بشكل أكبر.

قائمة المصادر والمراجع:

- أمال بوقرية (2000)، الكلى من الوظيفة الى الأمل في الحياة، ط1.
- الباز زكريا (2003)، الجمعية المصرية لرعاية مرضى الكلى، القاهرة: سلسلة مطبوعات للتوعية الصحية، رقم 03.
- جار الله سليمان (2013)، منظور الزمن وعلاقته بالجلد في مواجهة الأحداث الصادمة، رسالة دكتوراه، جامعة سطيف، الجزائر.
- رشيد زرواتي (2002)، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1، الجزائر: دار هومه.
- عادل حلواني وآخرون، (2000)، نفسية المصابين بالتقصير الكلوي المزمن، المجلة السعودية لأمر الكلى، ع2، السعودية.
- فيصل عباس (1990)، أساليب دراسة الشخصية، التكتيكات الإسقاطية، ط1، لبنان: دار الفكر اللبناني.
- محمد علي هشام (1989)، سنه أمراض الكلية، كتاب أمراض الكلية الموحد، ج5، دمشق.

بالأجنبية:

- ANAUT, M. (2003), *La Résilience : surmonter les traumatismes*, Nathan, VUEF, 2003.
- Consoli .s.m , 1990 , *troubles psychiatrique des insuffisantes rénales chroniques*, revues de praticien , N7, 1990.
- *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak*. World Health Organization. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Accessed April 17, 2020.
- CYRULINK.B., *les vilains petits canards*, Odile Jacob, Paris.
- CYRULNIK, B., *Peut- on parler de « résilience » chez les âges ?* in, Antoine Lejeune, "vieillesse et résilience", Solal, 2004.
- <https://www.unicef.org/yemen/media/4221/file/Coronavirus%20Training%20Guide%20HR%20Printable.pdf>
- Legran .m , des autre , *de « néphrologie »* , paris, 1978..
- *Revue de Médecine Hospitalière* ، 1992.
- www.kfsh.med.sd
- www.thenationpress.net
- www.marefa.org
- https://www.who.int/ar/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- ، ص 10، 2009 بيومي، ماجدة محمد، سنه ، www.kno.com