مجلّة جامعة عدن للعلوم الانسانيّة والاجتماعية
EJUA-HS Vol. 4 No. 3 (2023)
https://doi.org/10.47372/ejua-hs.2023.3.283
ISSN: 2708-6275

مقالة بحثية

# المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي
# دراسة ميدانية على عينة من المرضى مرتادي مركز الغسيل الكلوي في مستشفى الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن

رئيفة أحمد صالح حسن *

*قسم علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة عدن، عدن، اليمن*

*** الباحث الممثل: رئيفة أحمد صالح حسن؛ لا يوجد بريد الالكتروني**

**استلم في: 29 يوليو 2023 / قبل في: 15 أغسطس 2023 / نشر في: 30 سبتمبر 2023**

## المُلخّص

إن الأمراض المزمنة باختلاف صنوفها ،لها أبعاد مختلفة، إذ تشكل أحد أهم أسباب الوفاة في العالم, كذلك تُعُّد عاملًا مهمًّا في بروز العديد من المشكلات الاجتماعية وظهورها على مستوى المريض وأسرته والمجتمع بأسره، ومن بين تلك الأمراض المزمنة (مرض الفشل الكلوي) ،وعليه فإن دراستنا الحالية ،هدفت إلى التعرف إلى المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي في محافظة عدن ، والتوصل إلى أساليب تمكن من مواجهتها، حيث طُبِّقت الدراسة في مركز الاستصفاء الدموي في مستشفى الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن على عينة قصدية مكونة من (100) مريض ومريضة، واستخدمت الباحثة أداة الاستبانة مع المقابلة لجمع البيانات، وقد توصلت الدراسة إلى أن إجمالي مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن نحو(336) مريضاً مصاباً بالفشل الكلوي. كما أكدت نتائج الدراسة أن غالبية مرضى الفشل الكلوي يعانون من مشكلات عديدة، اختلفت من مريض لآخر.

**الكلمات المفتاحية:** المشكلات، المرض، المريض، الفشل الكلوي.

## أولا: الإطار العام للدراسة:

### المُقَدّمَة:

إن الإنسان في هذه الحياة معرض إلى حوادث ومواقف وتجارب، التي تكون تارة مفرحة ، وتارة أخرى مؤلمة ومحزنة، التي يكون من المستحيل تجنبها والهروب منها، هذا ما يجعل الإنسان يتعلم كيفية التعامل معها حتى يستطيع مواصلة حياته بصفة عادية لتحقيق ذلك ، حيث يستخدم وسائل مختلفة ويُعدُّ الجسد من أهمها ، إذ يؤدي الدور الأول في نجاح حياة الفرد، إلا أنه في بعض الأحيان يجد نفسه عاجزاً أمام التجارب التي تعترض حياته خاصة تلك المتعلقة بالمرض، فيشكل أحد الصدمات النفسية القوية، خاصة إذا لم يهيأ لهذا الفقدان كالإصابة بمرض خطير يصيب الجسم، فكل عضو من الجسد يؤدي دوره بالاتصال المستمر بين العالم الداخلي والخارجي، وإذا نظرنا إلى الأعضاء الأكثر عرضة للإصابة بالأمراض ، نجد أنها الأعضاء ذات الدرجة العالية من الأهمية ، مثل :القلب والكبد، والكلى، ومن الأمراض انتشاراً في العالم ، نجد الضغط الدموي والسكري والقصور الكلوي المزمن ، بحيث يكون هذا وجهتنا في هذه الدراسة.

فهو من الأمراض التي تستنزف العضوية ، وذلك للدور الذي تؤديه الكلية في إحداث التوازن الداخلي والطبيعي للجسم ويُعدُّ القصور الكلوي من بين الأمراض المزمنة الأكثر انتشارا، حيث نجده يصيب الكليتين اللتين تعدان عضوين مهمين في جسم الإنسان، لكونهما تقومان بوظيفة مهمه في تخليص الشوائب والفضلات والمحافظة على توازنه، وأي اضطراب في هذه الوظيفة يؤدي إلى إصابة عضوية تصاحبه اختلالات وأمراض أخرى، وهو عجز في قدرة الكليتين على تأدية وظائفها السوية، فقد تزيد أعراضه مع الوقت وتزداد خطورته نتيجة عجزها الوظيفي، فالإصابة بمرض جسدي وخاصة إذا تعلق الأمر بمرض عضو مهم في الجسد، وكان هذا المرض مزمناً يؤدي إلى تدهور حالة الفرد من الناحية الجسمية والنفسية ، وخاصة إذا كانت حياة الفرد مرتبطة بآلة تصفية الدم طوال حياته والأمل في الشفاء ضئيل، لأن عملية الزرع الكلوي ليست في متناول كل مريض، فهذا الأخير يحس بالتهديد بالموت والنقص، مما يؤدي إلى تغير في ردود أفعاله واستجاباته النفسية.

إذا يعد مرض الفشل الكلوي من الأمراض المنتشرة ، وأحد أهم الأسباب الرئيسة للعجز والوفاة في العالم، وهو مرض شاق ،ويؤثر في صحة المريض وحياته النفسية والاجتماعية، وعلى الرغم من التطورات التي شهدتها القطاعات الطبية والصحية فأنَّ مرض الفشل الكلوي أخذ ينتشر في الآونة الاخيرة ، وحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية، هناك ما لا يقل عن (500) مليون شخص في العالم يعانون مشكلات في الكلى, ونحو( 50 -60 )شخصاً من كل مليون شخص يشكون من الفشل الكلوي المزمن ،الذي يحتاج إلى عملية الغسيل الكلوي أو عملية نقل الكلى؛ حيث قدر معدل الإصابة لعدد من المرضى للدول الأوربية (296) حالة لكل مليون نسمة، وفي الوطن العربي عدد المرضى بين( 80-122)

حالة لكل مليون نسمة، أما بالنسبة لعدد مرضى الفشل الكلوي في اليمن، فهناك أكثر من( 20 )ألف شخص يعانون من مرض الفشل الكلوي في عموم محافظات الجمهورية[1].

لقد أكدت الدراسات بأن الإمراض عموماً ومرض الفشل الكلوي خصوصاً يخلق مشكلات كثيرة ، تظهر بشكل أبعد من مجرد فيزيقية، وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد، فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية ،ونقصد بها فكرة المريض أو الصورة الذهنية لديه عن جسمه وهيئته ووظيفته، وقدرته وأي عجز في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضره ومستقبله، وتؤدي إلى اضطراب قدراته الإنسانية أن من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن ، هو القلق والاكتئاب، والتشاؤم، فالمصابون بهذا المرض يواجهون تحديات تؤدي إلى احتمالية تطور القلق والاكتئاب لديهم بصورة سيئة، تشمل الشعور العام بالإعياء، حيث إن الفشل الكلوي وطرائق علاجه تتسبب بأعراض خاصة مصاحبة له، مثل خللاً كبيراً وواضحً في نمط الحياة والالتزام بجدول علاج يشمل برنامج الغسيل، الالتزام بنمط غذائي محدد، والإقامة في المستشفى والخوف من الإعاقة وقصر الحياة والموت، إضافة إلى أن مرضى الفشل الكلوي المقيدين بعلاج الغسيل الكلوي، يتولد عندهم مشكلات مختلفة ، ذات أبعاد خطيرة تؤثر في مجريات حياتهم الصحية والشخصية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية.

إن مرض الفشل الكلوي يسبب في حالة من عدم الاستقرار النفسي لدى المريض المصاب، ويجعله يعيش حياة مليئة بالخوف والقلق الدائم من المجهول والمعاناة ، وتتزامن عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية مع الإصابة بالمرض في معظم الحالات، فمن المألوف أن تنتج الأمراض الجسمية ردود فعل نفسية تتفاوت من شخص لآخر، وهو مؤشر على الصلة القوية بين الجسد والنفس، ومؤشر أن كل واحد منهما يؤثر في الآخر ويتأثر به في ظل تلك الحالة يحتاج الشخص المصاب إلى الدعم والمساندة من الأسرة والأصدقاء من حوله ، فضلاً عن أهمية دور المؤسسات المعنية بهذا المرض، ومؤسسات الدعم النفسي والاجتماعي، وفي أبرز ما يحتاجه الشخص المصاب في تلك الحالة ،هو المساندة الاجتماعية، لذا فإن الارتباط والتأثر المتبادل بين الجسد والنفس، قد يؤدي إلى اضطراب وصعوبات في التوافق النفسي والتكيف مع المرض، إلا أن تلك العلاقة ليست حتمية؛ إذ إنها تتحدد بمتغيرات عديدة، منها: نوع المرض ومدته، وحجم المساندة النفسية والاجتماعية التي يتلقاها المريض، وقوة الشخصية ودرجة الصلابة النفسية.

إن المساندة الاجتماعية التي تقدم من الآخرين، للفرد تمنحه القدرة على مقاومة الاضطرابات النفسية وحل مشكلاته لما لها من دور عظيم في التخفيف عمن يكونون تحت ضغوط نفسية، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة، أو بالمشورة أو بالنصح أو بتقديم معلومات مفيدة، أو قضاء الاحتياجات، أو تقديم المال، وهذه كلها تدخل في مكارم الأخلاق التي حث عليها ديننا الحنيف. في حين نجد أن غياب أو انخفاض مستوى المساندة الاجتماعية خاصة من الأسرة وجماعة الرفاق، يمكن أن يؤدي إلى كثير من المشكلات، التي تظهر على شكل استجابات سلبية في مواجهة الضغوط النفسية والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد، ما قد يؤدي إلى خفض درجة مقاومة المرض ومستوى الصلابة النفسية لدى المريض.

## مشكلة الدراسة:

إن الأمراض المزمنة باختلاف صنوفها لها ،أبعاد مختلفة ،حيث تشكل أحداهم أسباب الوفاه في العالم, وتقف وراء حدوث أكثر من (63%) من مجموع الوفيات السنوية ، بالإضافة للتكلفة الاقتصادية المرتفعة ومتطلبات العلاج، التي تعد من أهم القضايا التي تزيد من نسبة أنتشار هذه الأمراض أو تعرقل خطط علاجها ،,كذلك أن الأمراض المزمنة تُعدُّ عاملاً مهمًا في إبراز العديد من المشكلات الاجتماعية وظهورها على مستوى المريض وأسرته والمجتمع بأسره ،ولذا يترتب عليها تغير في نمط وأسلوب الحياة صعوبة في أداء الأدوار الاجتماعية ،وصعوبة في اتخاذ القرارات, ومشكلات العزلة والشعور بالوحدة وعدم القدرة على التحكم في الضغوط ومشاعر القلق والخوف ومشكلات العلاقات الاجتماعية مع الآخرين والمشكلات الاقتصادية ،وتفرض عليه قيوداً مرتبطة بأدوية معينة ونظام غذائي معين، وممارسة أنشطة معينة ؛مما يتطلب عموماً علاجاً طويل المدى ، وتدخلاً طبياً مستمراً، وغالباً ما تستمر حتى نهاية الحياة.

ومن بين تلك الأمراض المزمنة (مرض الفشل الكلوي)، الذي كان وما زال يهدد حياة الكائن البشري لتصل درجة خطورته إلى الموت، خاصة إذا تهاون الفرد المصاب في طلب المساعدة الطبية علماً أن هذا المرض قد يصيب الفئات الاجتماعية المختلفة باختلاف جنسهم وأعمارهم ومستواهم الثقافي والاقتصادي والاجتماعي والتعليمي، مما أدى بالباحثين إلى إيجاد وسائل علاجية، وإن لم تقضِ على هذا المرض نهائيًّا، فهي تخفف عن المصابين، وتسمح للفرد بالبقاء حيًّا ولو لمدة زمنية معينة.

وعلى إثر ذلك ،جاءت هذه الدراسة محاولةً لتغطية النقص الملاحظ في المجال العلمي ، ليكون باباً مفتوحاً للنقاشات العلمية الجديدة؛ إذ يُعدُّ الأمراض المزمنة ميداناً خصباً للبحث السوسيولوجي، الذي يعد فرعاً من علم الاجتماع الطبي, الذي سنحاول في هذا الإطار وضع اقتراب سوسيولوجي لدراسة مرض الفشل الكلوي ، نظرًا لافتقار الحقل السوسيولوجي لمثل هذه الدراسات ، انطلاقاً من فكرة أساسية مفادها أن المرض ظاهرة اجتماعية تتعدى الطموح البيولوجي, فإصابة الفرد بمرض مزمن مثل الفشل الكلوي، يؤثر في إنتاجه الاجتماعي وأدواره الاجتماعية، لذلك نريد معرفة الدلالة السوسيولوجية التي يحملها هذا المرض والكشف عن الأسباب المؤدية إلى الإصابة به بحسب اعتقاد المصابين، وأردنا كشف ووصف الوضعية الذي يفرضها بدءًا من ظهور أعراضه ووصولاً لعملية العلاج والارتباط بآلة التحاليل الدموي، مما يبرهن لنا أهمية زراعة الكلى كطريق للعلاج تعيد للفرد صحته الفيزيولوجية وإعادة إدماجه في المجتمع، هذا إن تسنى له الحصول على تبرع من طرف الأهل في ظل غياب زراعة أعضاء ،إضافة لتطرقنا للمشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية المختلفة الناجمة عنه، مما يعكس أهمية

المساندة الاجتماعية كطريقة وأسلوب لعلاج المشكلات التي يفرضها المرض التي تخلق لدى المريض نوعاً من الصلابة النفسية لمقاومة المرض ومشكلاته.

**وتتمثل مشكلة الدراسة بالتساؤلات الأتية:**

1. ما ماهية مرض الفشل الكلوي وحجمه في محافظة عدن؟
2. ما المشكلات، التي يعاني منها مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن؟
3. ما مستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن؟

## أهمية الدراسة:

### ❑ الأهمية النظرية:

إن النقص الملفت للانتباه في الدراسات العلمية بشأن المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي في اليمن، يجعل سدّه هدفاً يحظى بالأولوية، فليس من المعقول أن يجهد أي باحث نفسه، من أجل الحصول على دراسة تتعلق بمرض الفشل الكلوي في اليمن، فلا يكاد يجد ما يستعين به من خبرات بحثية سابقة، ومن ثم يضطر للانطلاق من الصفر، أو الانطلاق من دراسات أجنبية قد تتفق في جوانب معينة مع الواقع اليمني، لكنها تختلف في كثير من الجوانب لدرجة التناقض في بعض الأحيان مع خصوصيات المرضى في اليمن.

وبغض النظر عن التخصص أو المنظور، الذي ينطلق منه البحث، فأنه مما لا شك فيه أن للتراكم البحثي والعلمي بشأن الموضوع أهمية كبيرة في تطوير، فمن شأن هذا التراكم العلمي تنمية الخزان المعرفي وإثرائه بنتائج الدراسات والإحصاءات والمعلومات والتحليلات المتعلقة بالمرض، كما من شأنه أيضاً تطوير القدرات المنهجية والتنظيمية في البحث بشأن مرض الفشل الكلوي، مما يجعلها أكثر دقة وموضوعية، وأكثر كفاءة في فهم حاضرها، وتنبؤ بتطوراتها ومستقبلها. وإن الشح الذي تعرفه المكتبة اليمنية في هذا المجال، يدعو بإلحاح الباحثين اليمنيين لعرضه بالدراسة والبحث.

### ❑ الأهمية التطبيقية:

ومما لا شكل فيه، أن الهيئات التنفيذية والمؤسسات الصحية التي تتعامل مع المرضى، بحاجة ماسة إلى معرفة علمية ودراسات ميدانية، تعتمد عليها من أجل إعداد برامجها وبناءً سياستها المتعلقة بصحة المرضى، إذا أرادت لهذه السياسات والبرامج أن تؤتي ثمارها ، وتكون جدية ومجدية، ومن هنا يمكن لهذه الدراسة أن تُسهم إلى جانب بحوث ودراسات أخرى، في تزويد هذه الهيئات والمؤسسات الصحية والطبية بالمتطلبات والأدوات المعرفية ،التي تقتضيها المهمة الملقاة على عاتقها، خاصة من جانب فهم هذه الشريحة ومعرفة خصائصها ومشكلاتها واحتياجاتها.

## أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيس للدراسة في الكشف عن المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي في محافظة عدن، ويتفرع **عنه الأهداف الآتية، وهي: الكشف عن:**

1. ماهية مرض الفشل الكلوي وحجمه في محافظة عدن.
2. المشكلات، التي يعاني منها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن.
3. مستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن.

## مصطلحات الدراسة:

### 1. مفهوم المشكلات:

فقد تعددت تعريفات الباحثين للمشكلة؛ حيث ينطلق فيصل خير الزراد في تعريفه للمشكلة بأنها: صعوبة أو حالة غير مرغوب فيها من قبل معظم أفراد المجتمع؛ لأنها تمنع الفرد أو المجتمع من الإشباع للحاجات وبلوغ الأهداف، كما أنها تقضي إلى الضرر المباشر بأحديهما، أو هما معًا حاضر ومستقبلاً[2].

**التعريف الإجرائي للمشكلات:** هي التي تواجه مريض الفشل الكلوي على أنها: جملة الوضعيات والمواقف الصعبة، التي تواجه المريض المصاب بمرض الفشل الكلوي من نواح عديدة سواءً كانت اجتماعية، أو اقتصادية، أو ثقافية، ونفسية ووجدانية، وتكون نجمت عن مرضه، من شأنها إعاقة مسار حياته وتقتضي الاهتمام والتدخل وإيجاد الحلول لها.

### 2. مفهوم المرض:

يُعرف المرض علمياً بأنه: اختلاف عن الحدود الطبيعية المقبولة في تركيب الجسم ووظيفته، أو من جزء منه؛ أي قصور واختلال عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عن القيام بوظيفته خير قيام [3].

**التعريف الإجرائي للمرض على أنه:** شعور بضعف والوهن يجعل صاحبة غير قادر على الإيفاء بالتزاماته اليومية والحياتية، ويصاحب ذلك الشعور باليأس والحزن والإحباط، التي تؤثر في صحة الفرد وسلوكه وتعاملاته مع الآخرين بشكل ملحوظ.

### 3. مفهوم المريض:

يُعرف المريض أيضًا بأنه: الشخص، الذي يتلقى الرعاية والعلاج من الأطباء والعاملين بالرعاية الصحية، وهو أيضًا الشخص، الذي يبحث عن الرعاية الطبية وطلب المساعدة[4].

**التعريف الإجرائي للمريض بأنه:** شخص يعاني من مرض ألمّ به أكان هذا المرض عضويًا أو نفسيًا أو اجتماعيًا يصبح عاجزًا حياله من القيام بأعماله الحياتية واليومية؛ مما يضطره إلى طلب المساعدة والمعونة الصحية والمشورة الطبية من المؤسسات الطبية المختلفة.

### 4. مفهوم الفشل الكلوي:

يعرف الفشل الكلوي بأنه: توقف الكلية عن القيام بوظيفتها؛ مما يؤثر على صحة الإنسان[5].

**التعريف الإجرائي للفشل الكلوي بأنه:** تدهور في أداء الكليتين لوظائفها الطبيعية؛ مما يؤدي إلى اختلال في جسم الإنسان، نتيجة لتراكم السموم في الدم، التي قد تؤدي إلى الوفاة إذا أُهملَ.

## ثانياً: دراسات سابقة:

### أ- دراسات عربية:

1- دراسة مي بنت صالح معتوق فراش (2018م) السعودية: عنوان الدراسة: "بعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالفشل الكلوي وأساليب مواجهتها دراسة تطبيقية على عينة من مرضى الفشل الكلوي في مدينة جدة"[6]. هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالفشل الكلوي والتوصل إلى أساليب تمكن من مواجهتها. وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية مرضى الفشل الكلوي يعانون من الشعور بالوحدة حتى لو كانوا مع الآخرين مما يؤثر على توافقهم الاجتماعي، أن غالبية أفراد العينة يجدون صعوبة في رعاية أفراد أسرهم، كما أشارت الدراسة إلى أن الحصول على الدعم المادي من الجهات المختلفة صعبة وغير ميسرة، كما أكدت على أن تحديد نسبة مرتفعة للأجور للمرضى من أهم الأساليب التي تمكن من مواجهة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية لمرضى الفشل الكلوي.

2- دراسة منصور محمد منصور (2020م) السعودية: عنوان الدراسة: "المشكلات التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها"[7]، هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي ودور الخدمة الاجتماعية في تخفيف من حدتها، وتوصلت الدراسة إلى أن الفشل الكلوي يحد من تحركات الأسرة، مما يصعب معه تقديم الرعاية والاهتمام بالمريض في كل الأوقات، ويضعف علاقات الأسرة وتفاعلها مع المجتمع المحيط بسبب وجود مريض الفشل الكلوي، وأشارت الدراسة كذلك إلى أن نظرة المجتمع السلبية نحو المريض تخلق بعض المشاكل النفسية، وأحياناً مواجهة الاستهزاء من الآخرين بسبب وجوود مريض بالفشل الكلوي.

### ب- دراسات أجنبية:

1- دراسة (Harold j and et all,2002) أمريكا: عنوان الدراسة: " تأثير العوامل السريرية والاقتصادية على الجوانب العلاجية والرعاية الصحية لمرضى غسيل الكلى بمرحلة نهاية المرض"[8]، هدفت الدراسة إلى الكشف عن العوامل الاقتصادية وتكاليف العلاج لمرضى الفشل الكلوي وتكلفة نظام الرعاية الصحية، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك معوقات متعلقة بالجانب العلاجي من حيث صرف الوصفات الطبية وحصول حالات الإدمان على بعض أنواع الأدوية، والضغط العالي على الصيدلاني والطلب المتزايد على العلاج، إذ أن التأمينات الاجتماعية لا تغطي تكاليف العلاج لدى المرضى، وقد أشارت الدراسة أيضًا أن زيادة تكلفة العلاج على الدولة، يتطلب التفكير بتخفيض نفقات العلاج والاعتماد على الشركات الدوائية الداعمة للعلاج، بالإضافة إلى معظم المراجعين لا تشملهم التأمينات الاجتماعية مما يتطلب ذلك مساعدتهم من مراكز وهيئات خيرية لتحسين الاحوال الاقتصادية للمرضى لشراء العلاج.

2- دراسة (tze- Wah Kao and et all,2009) تايون: عنوان الدراسة: "العوامل الاقتصادية والاجتماعية والعوامل النفسية ذات العلاقة بالصحة ونوعية الحياة لدى مرضى غسيل الكلى المزمن في شمال تايون" [9]، هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل الاقتصادية والاجتماعية والعوامل النفسية ذات العلاقة بصحة ونوعية الحياة لدى مرضى غسيل الكلى المزمن في شمال تايون؛ حيث تم استقصاء العوامل الاقتصادية والاجتماعية والعوامل النفسية التي يمكن أن تساهم في الجانب الصحي ونوعية حياة مرضى غسيل الكلى، وتوصلت الدراسة إلى ارتبط الدخل الشهري بإيجابية مع الدور العاطفي والصحة النفسية، وارتباط مستوى ممارسة الأنشطة الاجتماعية مع الأداء الاجتماعي، وظهرت العديد من المخاوف، مع الأداء الاجتماعي، وارتبطت الصحة العقلية مع ارتفاع معدلات الاكتئاب، كما أكدت الدراسة أن ارتفاع الدخل الشهري وزيادة الأنشطة الاجتماعية ترتبط مع أفضل نوعية للحياة والمرتبطة بالصحة في حين أن المزيد من الهموم وارتفاع معدلات الأكتئاب هي مرتبطة مع الحالات السيئة بالصحة في حياة مرضى غسيل الكلى.

3- دراسة (Ayfer Tezel and et all,2011) تركيا: عنوان الدراسة: "الاكتئاب والمساندة الاجتماعية الأسرية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن في تركيا المترددين على مراكز غسيل الكلى" [10]، هدفت الدراسة إلى الكشف عن المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها مرضى غسيل الكلى والكشف عن العوامل النفسية لديهم مثل: القلق، الاكتئاب، والعزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة النفسية والعجز الاجتماعي،

وتوصلت الدراسة إلى أن مرضى غسيل الكلى في تركيا يعانون من الاكتئاب خاصة عند المرضى الذين كانوا غير راضين عن علاقاتهم الاجتماعية والمساندة المقدمة لهم ؛ حيث ارتفعت بارتفاع معدلات الاكتئاب ، وأن درجة الاكتئاب كانت مرتفعة بينما مستوى المساندة الاجتماعية التي يتلاقها المريض من قبل الأسرة كانت ضعيفة.

## ثالثاً: الدراسة الميدانية:

### أ- منهج الدراسة:

ولإتمام هذه الدراسة، لجأت الباحثة في دراستها بالاستعانة بمنهج المسح الاجتماعي، إضافة إلى المنهج التاريخي، والمنهج الوصفي.

### ب-مجتمع الدراسة وعينته:

لذا اعتمدنا في هذه الدراسة على العينة القصدية والمتمثلة في الأفراد المصابين بالفشل الكلوي والمرتادي مركز الغسيل الكلوي للاستصفاء الدموي في مستشفى الجمهورية التعليمي في مدينة عدن من كلا الجنسين وكان عددهم (100) فرد منهم (74) ذكورًا (26) إناثًا.

### د- أداة الدراسة:

صُمِّمت الاستبانة وقسمت على ثلاثة محاور

**المحور الأول:** يتعلق بيانات تتعلق بمرض الفشل الكلوي.

**المحور الثاني:** المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي.

**المحور الثالث:** المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمرضى

### ج-صدق الاستبانة:

لقد عرضت الاستبانة في شكله الأولي على عدد من الخبراء من الأساتذة الجامعيين، الذين لديهم باع في الدراسة؛ حيث سمحت هذه الخطوة بالحصول على ملاحظات مهمة أسهمت في إجراء تعديلات على النسخة الأولية للاستبانة، وبعد ذلك قامت الباحثة بمرحلة تجريب الاستبانة على مجموعة من المرضى بلغ عددهم (15) بوصفها تجربة أولية الاستبانة، لمعرفة مدى تناسب الأسئلة والعبارات مع المبحوثين، وبعد أن تُؤكَّد من الاستبانة وصلاحيته تم توزيع الاستبانة على العينة.

### ه- ثبات الاستبانة:

يتضح من النتائج الموضحة في جدول رقم (1) أن نتيجة قيم معامل ألفا كرو نباخ تشير إلى أن الثبات عالٍ في كل المحاور؛ حيث دلت معاملات ألفا كرو نباخ أن أعلى قيمة بلغت (0.799) لمحور المشكلات النفسية، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات فقراته، كما أن أدنى قيمة بلغت (0.566) لمحور المشكلات المادية، وهي أيضًا قيمة مرتفعة تدل على ثبات فقراته؛ إذ إن الثبات، الذي يزيد عن (0.60) يعد ثباتًا مقبولًا في البحوث الإنسانية والاجتماعية يمكن الاعتماد عليه وهو ثبات عالٍ وهذا يجعل محاور الأداة صالحة لتحقيق أهداف الدراسة.

**جدول رقم (1):** يوضح معاملات الثبات ألفا كرو نباخ بحسب محاور أداة الاستبانة

| م | المجال | عدد الفقرات | معامل كرونباخ ألفا |
|---|---|---|---|
| 1 | المشكلات الاجتماعية والأسرية | 10 | 0.710 |
| 2 | المشكلات النفسية | 13 | 0.799 |
| 3 | المشكلات المادية | 10 | 0.566 |
| 4 | المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي) | 11 | 0.755 |
| 5 | المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية للمرضى | 11 | 0.756 |
| | **مجموع الاداة ككل** | **55** | **0.787** |

### و- المعالجة الإحصائية:

استعانت الباحثة في تحليل بيانات الدراسة بحزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية *Statistical Package For Social Science*، للحصول على نتائج أكثر دقة عن طريق برنامج (*SPSS*).

وقد كانت أهم الأساليب الإحصائية المستخدمة في هذه الدراسة:

- معامل ألفا كرو نباخ لقياس الثبات لفقرات محاور أداة الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون لاختبار صدق محتوى الأداة.
- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة وللبيانات الواردة في المحور الأول من الاستبانة.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة لفقرات محاور أداة الاستبانة.

## رابعاً: نتائج الدراسة:

### اولاَ: النتائج المتعلقة بالخصائص الديموغرافية لمرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن:

- كشـفت الدراسـة أن محافظة عدن احتلت المركز الثاني على مسـتوى المحافظات من حيث معدل الإصـابة بالمرض بثقل مئوي (40%)؛ حيث بلغ عدد حالات المرضى من خارج عدن (60%) حالة مرضية من محافظة لحج، وأبين، والضالع من إجمالي عينة حالات الدراسة.
- أسفرت نتائج الدراسة بالنسبة للخصائص الديموغرافية للمرضى، أن الإصابة بمرض الفشل الكلوي تركزت عند الذكور بنسبة (74%)، والإناث (26%)، وكانت أكثر الفئات العمرية عرضة للإصابة بالمرض هي الفئة العمرية الواقعة ما بين (20إلى -40) سنة بنسبة (40%)
- توصلت الدراسة فيما يخص الحالة الاجتماعية إلى أن أكثر المصابين بالفشل الكلوي هم المتزوجون، وشكلوا ما نسبته (48%)، إضافة لذلك شكل المرضى الذين يعيشون في أسرة نووية ما نسبته (82%).
- اتَّضح من الدراسة أن فئة مرضى الفشل الكلوي الذين دون عمل بنسبة (60%) فردًا من أفراد العينة، وأن هناك من يعول أسرهم بعد توقفهم عن العمل؛ حيث أتَّضح أن أكثر المعالين هو الأب (الوالد) والزوج بنسبة (20%)، وأن اغلبية المرضى من ذوي الدخل المحدود والمنخفض؛ إذ تراوحت دخولهم (من51 إلى 100الف ريال) كأعلى فئات الدخل تمثيلًا.

**جدول رقم(2):** يوضح خصائص عينة الدراسة

| المتغير | التكرار | النسبة المئوية % |
|---|---|---|
| **الجنس** | | |
| ذكر | 74 | 74 |
| أنثى | 26 | 26 |
| **السن** | | |
| أقل من 20 سنة | 14 | 14 |
| من 20– 40 سنة | 40 | 40 |
| من 41 – 60 سنة | 36 | 36 |
| أكبر من 60 سنة | 10 | 10 |
| **العمل** | | |
| يعمل | 40 | 40 |
| لا يعمل | 60 | 60 |
| **عائل الأسرة** | | |
| والدي | 20 | 20 |
| زوجي/ زوجتي | 20 | 20 |
| أخواني | 15 | 15 |
| أبنائي | 5 | 5 |
| **الدخل** | | |
| أقل من 50 ألف | 2 | 2 |
| 51 ألف – 100ألف | 27 | 27 |
| 101 ألف - 150 ألف | 4 | 4 |
| 151 ألف – 200 ألف | 7 | 7 |
| **الحالة الاجتماعية** | | |
| أعزب | 43 | 43 |
| متزوج | 48 | 48 |
| مطلق | 6 | 6 |
| أرمل | 3 | 3 |
| **السكن** | | |
| داخل عدن | 40 | 40 |
| خارج عدن | 60 | 60 |
| **نوع الأسرة** | | |
| عائلة ممتدة | 18 | 18 |
| أسرة نووية | 82 | 82 |
| **الإجمالي** | **100** | **100** |

## ثانياً: التحليل الوصفي والاستدلالي للإجابة عن تساؤلات الدراسة:

### أ- ما المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي"؟

- النتائج المتعلقة بمجال المشكلات الاجتماعية والأسرية:

للإجابة عن هذا التساؤل، أُوجِدت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة؛ لمعرفة أهم المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي المزمن بحسب كل مشكلة، وقد كانت النتائج التي توصل إليها، كما هي موضحة في الجداول الآتية:

### أ- المشكلات الاجتماعية والأسرية:

**جدول رقم (3):** يوضح إجابات أفراد العينة لمجال المشكلات الاجتماعية والأسرية

| م | الفقرات | ترتيب الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة المشكلات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | يرفض الآخرون الارتباط بمريض مصاب بمرض مزمن | 1 | 2.95 | 0.297 | 98 | كبيرة |
| 2 | انفصلت عن زوجتي /زوجي بسبب المرض | 10 | 1.18 | 0.575 | 39 | ضعيفة |
| 3 | باعد المرض بيني وبين زوجتي /زوجتي | 6 | 1.68 | 0.952 | 56 | متوسطة |
| 4 | أرفض إنجاب أبناء بعد إصابتي بالمرض | 5 | 1.74 | 0.970 | 58 | متوسطة |
| 5 | جعلتني إصابتي بالمرض اقترب من زوجي /زوجتي وأبنائي | 8 | 1.52 | 0.881 | 51 | ضعيفة |
| 6 | قلل المرض من سيطرتي على أبنائي | 9 | 1.46 | 0.833 | 49 | ضعيفة |
| 7 | أصبحت قراراتي بالأسرة غير نافذة | 7 | 1.52 | 0.870 | 51 | ضعيفة |
| 8 | تغيرت طبيعة الأدوار، التي أقوم بها بسبب المرض | 4 | 2.82 | 0.538 | 94 | كبيرة |
| 9 | أنخفض تواصلي مع الأخوة والأخوات | 3 | 2.87 | 0.441 | 96 | كبيرة |
| 10 | تغيرت طبيعة علاقتي الاجتماعية مع المحيطين | 2 | 2.89 | 0.399 | 96 | كبيرة |
| | **اجمالي المجال** | | **2.06** | **3980.** | **69** | **متوسطة** |

أوضحت نتائج الدراسة أن المشكلات الاجتماعية والأسرية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن، متوسطة وذلك بمتوسط بلغ (2.05) وانحراف معياري (0.398)؛ حيث يتضح من الجدول رقم (3) أن الفقرات رقم (10،9،8، 1) بحسب درجة القوة حظيت على مستوى كبير؛ حيث تراوحت نسبتها (94%) وما فوق، في حين حازت الفقرات رقم (4،3) د رجة متوسطة بنسبة (56%-58%)، في حين جاءت الفقرات رقم (5،7،6،2) أقل نسبيًا من الفقرات السابقة بنسبة تراوحت (39%-51 %)

- أظهرت نتائج الدراسة أن المشكلات الاجتماعية والأسرية ،التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي في مدينة عدن بدرجة كبيرة، هي عدم الارتباط بشخص المصاب؛ إذ يرفض الآخرون الارتباط بمن يعانون من مرض مزمن، خوفًا من تبعات والعواقب المستقبلية أو العامل الوراثي ؛إذ يعيش كل من الفتى داخل المجتمع اليمني المصاب بهذا المرض العزوبية المجبرة والفتاة من العنوسة المجبرة ،نظرًا لطبيعة هذا المرض، فلا يستطيع أي منهما العمل وتكوين أسرة، إضافة لذلك أن مثل هذه الأمراض تمنع المصاب عن أداء نشاطاته ومسؤوليته الاجتماعية باختلافها، فينتقل من حالة اجتماعية إلى حالة أخرى، التي تتطلب تغيرًا في أنماط الحياة ،وقد ينعكس ذلك على العلاقات الداخلية بين أفراد الأسرة؛ إذ إن المرض يقلل من فرص التواصل الأسري ،ويعود سبب ذلك لتفادي أي مواقف محرجة قد تحدث له من المحيطين في أثناء الأختلاط بهم، ومن ضمن المشكلات أيضًا التي يعاني منها المرضى أن المرض وطبيعة الاستشفاء خارج الجسم، تجعل الفرد يتخلى عن أدواره الاجتماعية ومهنته أو دراسته ؛نظرًا لالتحاقه الدائم والمستمر بالعلاج من جهة وتغيبه عن طبيعة نشاطه الاجتماعي من جهة أخرى.
- أوضحت النتائج المتعلقة بالمشكلات الاجتماعية والأسرية ،التي تواجه مريض الفشل الكلوي بدرجة متوسطة تمثلت في عدم إنجاب المصابين بعد الإصابة بسبب المرض أولاً، ثانيًا بسبب متطلبات الأبناء ،وخصوصًا أنهم يحتاجون إلى تنشئة اجتماعية من الأبوين والعناية والاهتمام وليس من طرف وأحد، في حين تمثلت المشكلة الأخرى في تباعد بين الزوجين الناتج عن الوضعية التي يخلفها المرض ؛إذا إنَّ العديد من الحالات المرضية التي قام الزوجان فيها بالانفصال عن بعضهما ولايشترط أن ينفصل كل منهما (تحت مسمى الطلاق )، فقد يهجر الزوج زوجته دون أن يوقع الطلاق عليها، وذلك بسبب مرضها وضعفها ويتزوج من غيرها أو يحدث أن يقوم الزوج بإعطاء الزوجة حرية الاختيار في البقاء معه أو الانفصال ؛إذ كان مريضًا فيعد مرض أحد الزوجين ،وخصوصًا الإصابة بمرض مزمن كالفشل الكلوي مرضًا ذا أبعاد وتبعات مختلفة على كلا الزوجين، وليس فقط على من يعاني من المرض.
- بينت نتائج الدراسة أن أقل المشكلات الاجتماعية والأسرية التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي وبدرجة ضعيفة، تمثلت في أن عملية أتخاذ القرارات بشأن أسرهم كانت غير نافذة، وأنهم لا يستطيعون السيطرة على أبنائهم (التنشئة الاجتماعية) نتيجة المرض، إضافة إلى ضعف الرابطة الأسرية بين المريض وزوجته وأبنائه أو العكس الزوجة والناجمة عن الوضعية التي يخلقها المرض، وأخيرًا مشكلة الطلاق بين الزوجين نتيجة المتطلبات الزوجية التي قد تمنع أحد الطرفين من الاستمرار في العلاقة الزوجية.

### ب- النتائج المتعلقة بمجال المشكلات النفسية:

**جدول رقم (4):** يوضح إجابات أفراد العينة لمجال المشكلات النفسية

| م | الفقرات | ترتيب الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة المشكلات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | أشعر بحساسية زائدة من تصرفات الآخرين | 6 | 2.43 | 0.755 | 81 | كبيرة |
| 2 | أشعر بالاكتئاب نتيجة مرضي | 7 | 2.28 | 0.792 | 76 | متوسطة |
| 3 | أشعر بأن أسرتي تعاملني بشفقة | 8 | 2.20 | 0.840 | 73 | متوسطة |
| 4 | أصبحت أكثر عدائية مع أسرتي والمحيطين بسبب المرض | 13 | 1.92 | 0.661 | 64 | متوسطة |
| 5 | ينتابني اليأس والإحباط | 10 | 2.10 | 0.822 | 70 | متوسطة |
| 6 | ينتابني التوتر والقلق عند التفكير بالمرض | 5 | 2.56 | 0.742 | 85 | كبيرة |
| 7 | أحاول التكيف مع ظروف الحياة المتقلبة | 3 | 2.64 | 0.674 | 88 | كبيرة |
| 8 | أشعر بأن حياتي أصبحت لا معنى لها | 12 | 2.07 | 0.843 | 69 | متوسطة |
| 9 | ليس لحياتي هدفًا ومعنى أعيش من أجله | 11 | 2.08 | 0.837 | 69 | متوسطة |
| 10 | قلت طموحاتي وآمالي في الحياة | 9 | 2.11 | 0.851 | 70 | متوسطة |
| 11 | لا أهتم بما يحدث من حولي من قضايا وأحداث | 2 | 2.77 | 0.583 | 92 | كبيرة |
| 12 | أجد صعوبة في المشاركة بالنشاطات الاجتماعية | 1 | 2.87 | 0.441 | 96 | كبيرة |
| 13 | أعيش حالة تشاؤم احيانًا | 4 | 2.59 | 0.726 | 86 | كبيرة |
| | **إجمالي المجال** | | **2.36** | **4030.** | **79** | **كبيرة** |

أوضحت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن كبيرة، وذلك بمتوسط بلغ (2.36)، وانحراف معياري (0.403)؛ إذ يتضح من الجدول رقم (4) أن درجة المشكلة كانت (كبيرة) على الفقرات رقم (1،13،12،11،7،6) ؛حيث تراوحت النسبة المئوية للاستجابة من (81%-96%)، وكانت درجة المشكلة (متوسطة) على الفقرات رقم (10،9،8،5،4،3،2) ؛حيث بلغت النسبة المئوية للاستجابة من (69%-76%)،لقد حظيت معظم العبارات ،التي تشير إلى الأوضاع النفسية للمريض وأفراد أسرته باستجابة كبيرة ومتوسطة، بمعنى أن دراسة المشكلات النفسية على قدر كبير من الأهمية. وهي تشكل تحديًا في تحول حياة المريض وعائلته وتتجلى أهم مظاهر المشكلات النفسية، التي يفرضها مرض الفشل الكلوي ومستواها للمرضى في الأمور الآتية حسب الترتيب:

- لقد كشفت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن بدرجة كبيرة، تمثلت في أنه تنتاب المريض في أثناء عملية الغسيل مخاوف شديدة كالقلق والهلع، التوتر، والحساسية الزائدة من تصرفات الأخرين كذلك يشعر المرضى بحالة من التشاؤم وفقدان الأمل بالحياة.
- أن المريض يجد صعوبة في المشاركة بالنشاطات الاجتماعية؛ حيث يمثل المرض تعطيل المريض من جميع أنشطته الاجتماعية والمشاركة فيها مثل حضور الاحتفالات والمناسبات والقيام بالزيارات أو التخطيط في قضاء الاجازات، التي كان يقوم بها قبل المرض من أنشطة وأحداث تمس أوضاع المجتمع على جميع المناحي والأصعدة، بسبب العزلة الاجتماعية والقيود التي يفرضها المرض على حياة المريض، بالإضافة لذلك، أنهم يحاولوا التكيف مع ظروف الحياة المتقلبة.
- أوضحت نتائج الدراسة أن المشكلات النفسية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن بدرجة متوسطة ،تمثلت في أن المرض يجعل الفرد في حالة معنوية سيئة ،نتيجة لإحساسه بمرضه من دون الآخرين ؛مما يصبح أكثر عدائية وعصبية مع أسرهم والمحيطين بهم نتيجة للوضعية التي يخلقها المرض، أن غالبية الأسر يتعاملون مع المريض من منطلق الإحسان والشفقة، لا من منطلق العقل والفهم، إضافة لذلك قد يتعرض المريض إلى أنواع متعددة من صور الأحباط واليأس والاكتئاب الناتجة عن وضعيته المرضية، ويكون ذلك لإحساسه المستمر بالعجز وعدم إمكانيته القيام بجميع الأعمال والأنشطة المختلفة أسوة بغيرة من المحيطين، الناتجة عن التبعية والاتكالية ،واعتماده على الآخرين ؛مما يؤثر سلبًا في حالته النفسية ،وكثيرًا ما تنعكس بالسلب في تقدير الذات لديه واحترامها، إضافة لهذا يشعر المريض أن مظاهر المرض لديه لا تمكنه من تحقيق رغباته الفردية، ويضعف طموحاته وأماله بالحياة، كذلك يشعر المريض إلى جانب ذلك، بأن حياته ليس لها هدف ليعيش من أجله، وأن حياته لا معنى لها نتيجة العزلة التي يفرضها المرض، التي تعكس بشكل أو بآخر على صحته النفسية، وهذا الشعور يمثل تهديداً لعاطفة الذات لديه.

### ج- النتائج المتعلقة بمجال المشكلات المادية:

**جدول رقم (5):** يوضح إجابات أفراد العينة لمجال المشكلات المادية

| م | الفقرات | ترتيب الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة المشكلات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | إصابتي بالمرض سببت لي فقدان عملي | 7 | 2.04 | 0.983 | 68 | متوسطة |
| 2 | اضطر أحد الأبناء لترك الدراسة من أجل العمل لتغطية متطلبات الأسرة المادية | 10 | 1.28 | 0.652 | 43 | ضعيفة |
| 3 | تكاليف العلاج عالية جدًا | 4 | 2.80 | 0.586 | 93 | كبيرة |
| 4 | أعاقني مرضي على تلبية حاجات أسرتي | 5 | 2.64 | 0.745 | 88 | كبيرة |
| 5 | أصبحت أسرتي تتذمر بسبب الأعباء المادية المترتبة عن العلاج | 9 | 1.31 | 0.525 | 44 | ضعيفة |
| 6 | بعت بعض ممتلكاتي في أثناء مرضي | 8 | 1.95 | 0.978 | 65 | متوسطة |
| 7 | دخل الأسرة لا يغطي تكاليف العلاج | 1 | 2.91 | 0.378 | 97 | كبيرة |
| 8 | لا يوجد لدي تأمين صحي | 3 | 2.83 | 0.532 | 94 | كبيرة |
| 9 | لا أتحصل على مساعدة مالية من أي جهة | 2 | 2.91 | 0.378 | 97 | كبيرة |
| 10 | ليس لدي دخل شهري | 6 | 2.33 | 0.932 | 78 | متوسطة |
| | **اجمالي المجال** | | **2.30** | **0.242** | **77** | **متوسطة** |

أوضحت النتائج أن المشكلات المادية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن متوسطة، وذلك بمتوسط بلغ (2.30)، وانحراف معياري (0.242)؛ حيث يتضح من الجدول رقم (5) أن درجة المشكلة كانت (كبيرة) على الفقرات رقم (9،8،7،4،3)؛ حيث وصلت النسبة المئوية للاستجابة من (88%-97%)، وكانت درجة المشكلة متوسطة على الفقرات (10،6،1)؛ حيث تراوحت نسبتها المئوية (68%-78%) في حين كانت درجة المشكلة ضعيفة في الفقرات (5،2)؛ إذ جاءت نسبتها (43%-44%).

- لقد كشفت نتائج الدراسة أن المشكلات المادية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن بدرجة كبيرة بحسب وجهة نظر أفراد العينة ،تمثلت في إن المرض يسبب إرباكًا ماليًا للأسرة ؛مما يتطلب نفقات علاجية كبيرة لا يقوى عليها المريض ولأسرته، فهو يؤثر في ميزانية الأسرة خاصة ؛إذا كان مفاجئا أو استلزم جراحة، ويزيد أثره في حال تدني دخل الأسرة وانعدام المساعدات المالية لإسر المرضى ،أو أنه لا توجد مدخرات لديها، إضافة لذلك ارتفاع في كلفة الأدوية ،وخصوصًا في ظل تدني الدخل لأغلب الأسر ؛إذ إن أغلب المرضى هم من الفئة ذات الدخل المحدود ،وتتراوح أغلب دخولهم الشهرية بين (51الف-100الف ريال)
- اتضح أن أغلب المرضى لا يمتلكون تأمينًا صحيًا من مرافقهم؛ مما يلقى على عاتقه التكفل بالعلاج على حساب دخله الخاص؛ مما يشكل معه صعوبة في تلبية متطلبات الأسرة، فالمرض يستنزف من صرفيات الأسر مما تنعدم معه تلبية أبسط الأمور الحياتية والحاجيات الملحة، كونه يشكل ثقلًا كبيرًا على ميزانيات أغلب الأسر.
- كشفت نتائج الدراسة أن المشكلات المادية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن بدرجة متوسطة ،تمثلت أن معظم المرضى ليس لهم دخل شهري ؛إذ يتحصل أغلب المرضى الدعم والمساعدات المادية من أسرهم وأقاربهم كالوالد والأخوان والأزواج ومن الأبناء ،وهذه النتيجة تؤكد وجود التضامن والتكافل الاجتماعي لأغلب الأسر، وخصوصًا في حالة وجود مريض لأحد أفرادها ،وفي ظل انعدام المساعدات المادية المقدمة من أي جهات داعمة(مؤسسات ،و منظمات ،وجمعيات )،إلى جانب تلك المشكلة يضطر مريض الفشل الكلوي لترك العمل نهائيًا، وعدم قدرته على إيجاد البديل المناسب لوضعية مرضه ،فمرضى الفشل الكلوي لا يستطيعون العمل؛ مما تضطر الأسرة للخروج عن المألوف في نظام حياتها خصوصًا ؛إذ كان المريض هو العائل الوحيد للأسرة ،وليس لديه عمل ،فإن الأسرة تضطر للاستدانة أو بيع المدخرات الموجودة لديها كالمجوهرات والممتلكات وأثاث المنزل للإنفاق على الشخص المريض.
- خلصت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات المادية التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن بدرجة ضعيفة ،تمثلت بأن من المرضى من أبناؤهم ترك الدراسة من أجل العمل وتغطية المتطلبات الأسرية، التي كان يقوم بها رب الأسرة قبل مرضة ،إضافة إلى أن بعض زوجات المرضى أُرغموا للخروج إلى العمل لتغطية النفقات الأسرية ،ذلك نتيجة لانعدام الدخل شهري لديهم، إلى جانب ذلك تعاني أسر المرضى من عِبء مادي نتيجة تكلفة العلاج ،وتتزايد معاناة مرض الفشل الكلوي في محافظة عدن في ظل الارتفاع المتزايد لأسعار صرف العملة ؛مما يؤدي إلى الارتفاع في كلفة الأدوية ومتطلبات الذي يفرضها المرض ،وخصوصًا في ظل تدني الدخل لأغلب الأسر.

### د- النتائج المتعلقة بمجال المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي):

**جدول رقم (6):** يوضح إجابات أفراد العينة لمجال المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي)

| م | الفقرات | ترتيب الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة المشكلات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | نقص الأدوية والفحوصات | 6 | 2.53 | 0.83430 | 84 | كبيرة |
| 2 | نقص أجهزة الغسيل الكلوي | 10 | 1.50 | 0.87039 | 50 | ضعيفة |
| 3 | نقص الطاقم الطبي والتمريضي | 8 | 1.84 | 0.98186 | 61 | متوسطة |
| 4 | ازدحام المرضى في المركز | 2 | 2.94 | 0.34289 | 98 | كبيرة |
| 5 | لا يوجد مكان خاص للنساء | 1 | 3.00 | 0.00000 | 100 | كبيرة |
| 6 | صعوبة التنقل | 4 | 2.78 | 0.61266 | 93 | كبيرة |
| 7 | سوء معاملة الطاقم الطبي والتمريضي | 11 | 1.47 | 0.82211 | 49 | ضعيفة |
| 8 | انعدام النظافة في المركز | 9 | 1.62 | 0.70754 | 54 | ضعيفة |
| 9 | لا يوجد مكان للجلوس من كراسي ونحوه في اثناء انتظار دوري في الغسيل | 5 | 2.72 | 0.65258 | 91 | كبيرة |
| 10 | مكان الانتظار غير مهيَّأ بالتكيف ونحو ذلك | 3 | 2.90 | 0.41439 | 97 | كبيرة |
| 11 | دورات المياه غير نظيفة | 7 | 1.97 | 0.77140 | 66 | متوسطة |
| | **إجمالي المجال** | | **2.29** | **2610.** | **76** | **متوسطة** |

أوضحت نتائج الدراسة أن المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي) التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت متوسطة، وذلك بمتوسط بلغ (2.29)، وانحراف معياري (0.261)؛ وبذلك يتضح من الجدول رقم (6) أن الفقرات رقم (1، 4، 5، 6،9،10) حظيت درجة كبيرة؛ حيث وصلت نسبتها (84%-100%) في حين حازت الفقرات رقم (3،11) على درجة متوسطة بنسبة (61%-66%) فيما جاءت الفقرات رقم (2،7،8) بدرجة ضعيفة بنسبة (49%-54%)

- لقد كشفت نتائج الدراسة أن المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي )التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت بدرجة كبيرة ،تبلورت في أن مركز الاستصفاء الدموي يواجه ضغطًا المحتاجين لغسيل الكلى بزيادة نوبات عملة (أربع نوبات في اليوم )؛مما يؤدي إلى استهلاك الأجهزة والأدوية والمستلزمات الصحية لعملية الغسيل الكلوي، وبذلك قُلِّصت عدد جلسات الغسيل الكلوي للمرضى إلى فترتين بسبب تناقص المواد الضرورية لأغلب المرضى المترددين إليه، إضافة إلى ذلك لاتوجد أماكن خاصة للنساء، فالنساء والرجال يتعالجون بالقاعة نفسها الغسيل ،ومن ضمن المشكلات التي يكابدها المرضى السفر لمسافات طويلة ؛إذ يشكل البعد عن المركز أهم الصعوبات والعراقيل لأغلب مرضى الفشل الكلوي ،التي قد تستدعي بعض حالتهم لعلاج مطول يصعب معه متابعته من الأطباء ،نتيجة لبعد السكن من مركز العلاج.

- انعدام أماكن للانتظار، فقاعة المركز ليست مهيئة للانتظار، بسبب صغر حجم مساحته، فلا يتوافر فيه مقاعد للجلوس أو تكييف؛ حيث يفترشون النساء الأرض للانتظار، أما الرجال فينتظرون في الخارج، إلى جانب ذلك يعاني المرضى من الصعوبات عند إجراء الفحوصات وشراء الأدوية الضرورية، التي لا تتوفر في المستشفى نفسه؛ مما يضطرون معه إلى قطع مسافة طويلة إلى مراكز ومرافق تتوافر فيها الأدوية وهذه الفحوصات؛ كون المركز لا يوجد فيه مختبر لتحليل الطبي الخاص ببعض الأمراض.
- توصل نتائج الدراسة إلى أن المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي) التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت بدرجة متوسطة تمحورت في غياب الأطباء المتخصصين ببعض الأمراض المصاحبة لمرض الفشل الكلوي ؛إذ يكتفي المركز فقط بعمل غسيل الكلى للمرضى من دون القيام بمعالجة تلك الأمراض ؛ مما يضطرون لإحالتهم إلى أطباء متخصصين يوجد أغلبهم في المستشفى، أنما في المستوصفات الخاصة والمراكز المتخصصة بسبب نقص في الطاقم الطبي والتمريضي، إلى جانب ذلك يعاني المرضى من انعدام نظافة دورات المياه ؛حيث تشكل دورات المياه بؤرة من بؤر انتقال الأمراض لأغلبية المرضى ؛كون بعضهم يعانون من أمراض معدية قابلة للانتقال.
- بينت لنا نتائج الدراسة أن من المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي )،التي تواجه مريض الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت بدرجة ضعيفة تركزت في نقص أجهزة الغسيل الكلوي ،التي يقدر عددها (28) جهازًا يتناوب عليه (336) مريضًا الذي بدوره يستهلكها ويعرضها للتلف السريع، ولا يسمح بصيانتها في الأوقات اللازمة والمناسبة ،كونه لا يوجد بديل لهذه الأجهزة، و انعدام النظافة في المركز، خصوصًا بعد كل نوبة غسيل للمرضى ؛ إذلا يوجد عامل واحد يقوم بتنظيف بعض الفترات، ويضاف إلى ذلك سوء المعاملة من بعض الممرضين الناتجة عن الاعتداءات، وصعوبة الحصول على موعد لعمل التحاليل المخبرية والأشعة، إضافة إلى أنه يجب أن تكون لديك معرفة بشخص معين بوصفه وسيطًا للحصول على فرصة للعلاج في المستشفى.

**جدول رقم (7):** يوضح إجمالي درجة المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي في جميع المجالات

| المجالات | المرتبة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة الممارسة | T | درجة الحرية | قيمة sig |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| المشكلات والاجتماعية والأسرية | 4 | 2.06 | 39814. | 69 | متوسطة | 1.582 | 99 | 0.117 |
| المشكلات النفسية | 1 | 2.35 | 40347. | 78 | كبيرة | 8.808 | 99 | 0.000 |
| المشكلات المادية | 2 | 2.30 | 24246. | 77 | متوسطة | 12.373 | 99 | 0.000 |
| المشكلات البيئية (بيئة المركز العلاجي) | 3 | 2.29 | 26191. | 76 | متوسطة | 11.350 | 99 | 0.000 |
| **إجمالي المحور الثاني** | | **2.25** | **17044.** | **75** | **متوسطة** | **14.897** | **99** | **0.000** |

يتضح من الجدول رقم (7) أن درجة المشكلات كانت (كبيرة) على المشكلات النفسية ؛حيث وصلت النسبة المئوية إلى (78%)، وكانت درجة المشكلة (متوسطة) على المشكلات المادية (77%)والبيئية(76%) والمشكلات الاجتماعية والأسرية(69%) ،حيث تراوحت نسبة الاستجابة (69%-76%)،إن تلك الأرقام تبين لنا أبرز المشكلات ،التي يواجها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن ،هي المشكلات النفسية فالمشكلات النفسية للمريض وأسرته ،هي بحد ذاته انعكاسًا للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، وترتبط المشكلات المختلفة مع بعضها البعض بوصفه سببًا ونتيجة فالمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية، ترمي بظلالها على المشكلات النفسية .

فمن رؤيه الباحثة وخلفيتها العلمية وأطلعها على الأدب الاجتماعي المرتبط بالمرضى، نستطيع تفسير هذه النتيجة كون المشكلات النفسية تتصدر بدرجة كبيرة المشكلات الأخرى كون مريض الفشل الكلوي يشكل عبئًا كبيًر اعلى أفراد أسرته؛ حيث يُعدَّ مصدرًا للضغط النفسي والانفعالي والاجتماعي المؤثر فيه وفي أسرته، خاصة إذا كان المريض ذات صفة اعتبارية بين عائلته، فمرض الفشل الكلوي له تأثير سلبي على أسرة المريض؛ لأنه يشكل لها حقيقة مؤلمة تحياها الأسرة، التي يعاني أحد أفرادها من هذا المرض ويحتاج إلى غسيل كلوي ليواصل الحياة، وبذلك يترتب عن ذلك المشكلات الاقتصادية ،التي تتمحور بشأن النفقات العلاجية الباهظة، ومرافقة الأسرة للمريض في مدَّة فترات العلاج، كلها تشكل أرهاقًا ماديًا على كاهله وكاهل أسرته؛ حيث يشكل ذلك حملًا ثقيلًا على أفراد الأسرة بسبب الاحتياج الدائم والمكثف للدعم المادي والنفسي والاجتماعي؛ لأن مرضى الفشل الكلوي يزداد اعتمادهم على الآخرين في تحقيق مطالبهم نتيجة لضعفهم ؛مما يزيد من مخاوف المريض المرتبطة بعلاقاته مع أسرته ومدى استجابتهم لمشاعره الإيجابية، أيضاً يتأثر تفاعل الأسرة وتكيفها وتنفيذها للعلاقات الاجتماعية الاعتيادية بالسلب، كما وتقل قدرة المريض الإنتاجية في عمله مقارنة بالآخرين، وبهذا ينتاب المريض كثيرًا من المخاوف المرتبطة بعمله ؛لأنه في الغالب غير قادرًا على الاستمرار فيه، إضافة إلى ذلك جملة المشكلات البيئية في ظل تناقص وتضاؤل الخدمات الصحية والرعاية الطبية ،التي تلقي بظلالها على المريض وأسرته وكل هذه المشكلات تتهاوى على المريض ؛مما ينجم عنها ارتفاع في حدة المشكلات النفسية بسبب المشكلات التي يخلقها المرض ؛حيث يصبح غير قادر على الترتيب والتخطيط لبرامجه اليومية بسبب التفكير المتواصل في حيثيات المرض والعلاج، وبذلك ينتج حالة من عدم التوافق النفسي والاجتماعي مع المرض والنفس والمجتمع بجميع عناصره، التي من شأنها تولد عنده الاضطرابات النفسية ،التي بدورها تنعكس نتائجها السلبية على سلوكياته وتفاعلاته مع الآخرين، فردود أفعال الأسرة تتولد منذ لحظة تشخيص المرض؛ حيث تسيطر على أفرادها المخاوف والقلق من خطورة المرض ومضاعفاته ونهايته المؤلمة ، وهذا بدوره يشعره بأن نهايته شبه محتومة.

**ب-ما مستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن"؟**

-النتائج المتعلقة بمستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن؟

**جدول رقم (8):** يوضح مستوى المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى عينة مرضى الفشل الكلوي

| م | الفقرات | ترتيب الفقرة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن المئوي | درجة المشكلات |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | أشعر بالراحة والاطمئنان في وجود أسرتي حولي | 3 | 2.97 | 0.222 | 99 | كبيرة |
| 2 | تقدم أسرتي لي المتطلبات المادية اللازمة لعلاجي | 2 | 2.98 | 0.2000 | 99 | كبيرة |
| 3 | تقدر أسرتي معاناتي كثيرًا | 5 | 2.84 | 0.526 | 95 | كبيرة |
| 4 | أجد تشجيع متواصل من قبل زوجي /زوجتي على المقاومة وقهر المرض | 10 | 1.93 | 0.987 | 64 | متوسطة |
| 5 | يعاملني أصدقائي بلطف | 7 | 2.38 | 0.885 | 79 | كبيرة |
| 6 | أشعر بالراحة عندما أكون مع أصدقائي | 8 | 2.29 | 0.924 | 76 | متوسطة |
| 7 | يدعمني زملائي بالعمل من حين لآخر | 9 | 1.98 | 0.931 | 66 | متوسطة |
| 8 | أتلقى دعمًا ماديًا مناسبًا من: الأسرة - الأصدقاء – الخيرين – جمعيات | 6 | 2.70 | 0.643 | 90 | كبيرة |
| 9 | توفر المستشفيات الحكومية الخدمات العلاجية للمرضى | 11 | 1.92 | 0.799 | 64 | متوسطة |
| 10 | يعاملني الطاقم الطبي والتمريضي بالاحترام والتقدير في أثناء وجودي للغسيل الكلوي | 4 | 2.95 | 0.925 | 98 | كبيرة |
| 11 | أشعر بتقدير عندما يقدم لي الدعم من قبل مؤسسات المجتمع المدني | 1 | 3.00 | 0.000 | 100 | كبيرة |
| | **إجمالي المجال** | | **2.54** | **0.624** | **85** | **كبيرة** |

من الجدول رقم (8) تبين أن الفقرات (1،2،3،5،8،10،11) حازت على درجة كبيرة بنسبة (90%-100%)،في حين جاءت الفقرات(4،6،7،9) بدرجة متوسطة بنسبة (64%-79%)،لقد أوضحت نتائج الدراسة أن درجة المساندة الاجتماعية التي يتلقها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت كبيرة وذلك بمتوسط بلغ(2.54)وانحراف معياري (0.256)؛مما يؤكد معه وجود صلابة نفسية كبيرة لهؤلاء المرضى، وترى الباحثة بأن هذه النتيجة تعد جديدة في مجال الدراسات الاجتماعية ونفسية عمومًا، وفي مجال الأرشاد النفسي خصوصًا، فهذه النتيجة تؤكد قوة تأثير المساندة الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي في زيادة درجة صلابتهم النفسية وقدرتهم ،تحمل المرض وتحمل الضغوط ،وخاصة عندما يتلقون الدعم والعون ممن حولهم، وعندما يكونون موضع رعاية واهتمام من الآخرين، وعندما يحظى بعلاقات اجتماعية طيبة والتشجيع الدائم من الأقارب والأصدقاء والجيران، فالمساندة الاجتماعية تجعلهم يقفوا على أرجلهم في كواجهة أخطر أمراض العصر، وهم على يقين أنهم ليسوا بمفردهم في معترك حياتهم التي يهددها الموت في أحيان كثيرة، وهو ما تؤكده الباحثة من واقع خبرتها الشخصية في مواجهة هذا المرض الخطير.

- أسفرت نتائج الدراسة أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت بدرجة كبيرة ،تمثلت في أن أكثر أنواع المساندة شيوعًا ،هو المساندة من منظمات المجتمع المدني (الحكومية) ،وهذه النتيجة جاءت مؤكدة أن ما يهم مريض الفشل الكلوي بالدرجة الاولى هو المساندة المادية ،فزيارة بعض الداعمين للمركز من أي جهة كانت وتوزيع المساعدات العينية والرمزية ،وتفقد وتلمس أحوالهم يخفف معاناتهم، فهذا الدعم المقدم بحد ذاته يشعر المرضى بالتقدير وبأهميتهم كفئة لها صدى ،وليس فئة منعزلة عن المجتمع أو مهمشة ،وهذا الدعم بدورة يعيد لهم الأمل في الحياة فاستمرار الدعم من هذه المنظمات هو استمرار لعمل المركز، الذي بدوره يقدم العناية للمرضى .
- لقد أكدت النتائج المبينة من الدراسة أن أكثر مستوى الدعم والإسناد الذي يتلقاه المرضى وأشدها تأثيرًا ،هي تلك التي تأتي من أسرة المريض؛ إذ تعدُّ الأسرة الملاذ والسند الحقيقي للمريض ؛حيث يشعر بالأمان والراحة لوجود عائلته والتفاف أفراد أسرته حوله، فطبيعة الأسرة اليمنية عمومًا الوقوف مع أي شخص في هذه الأسرة ،وخاصة المريض منها، وهذا بحد ذاته مؤشر إلى أن المساندة الاجتماعية الأسرية كانت عاملًا جوهريًا لارتفاع درجة الصلابة النفسية لعينة الدراسة، إضافة إلى ذلك بين المرضى أنهم يعيشون أجواء أسرية يسودها الأطمئنان والراحة ؛حيث ـإن أسرهم توفرلهم المتطلبات المادية للعلاج، فأكثر الدعم المادي الذي يتحصل عليه المرضى كان من أسرهم وعائلاتهم أكثر من أي جهة آخرى( الأصدقاء ،والخيرين ،الجمعيات )،وإلى جانب ذلك أفصحوا أن أسرهم يتفهمون ويقدرون معاناتهم بسبب المرض وماينتج عنه من انعكاسات نفسية،؛مما يشعر المريض معه بأن أسرته تحبه وتفكر فيه وتحتاجه ،وهذا الشعور ذاته يخلق صلابة نفسية لديه ؛مما يستطيع معه مقاومة ما قد يعترضه من الأزمات وضغوط حياته.
- عكست نتائج الدراسة مدى أهمية مساندة الأسرة أولاً، والأصدقاء ثانيًا في حياة الفرد في مجتمعنا اليمني المسلم، وخاصة من الجانب النفسي والعاطفي؛ إذ أكد المرضى بأنه ارتبطت لديهم أجواء السعادة والأمل بجو الأصدقاء، فالمريض يتشبث بوسطه الأسري وبأصدقائه للتخفيف القلق وآلالام المرض عنه. الأمر الذي يجعل المريض يشعر بقيمة جو الأصدقاء فيبعث تعاملهم معه بلطف وتعاطفهم معه في نفسه شعورًا بالراحة ،حيث تخرجه من جو المرض وتبعث في نفسه درجة كبيرة من التفاؤل والأمل ،وتجعله يتناسى مرضه ولو مؤقتًا، ويُسهم ذلك في تعزيز قدرة المريض على مواجهة مرضه، ليس من الناحية النفسية فقط، ولكن أيضًا من الناحية البيولوجية الإكلينيكية ،فالكثير من المرضى يتلقون التشجيع والدعم والإسناد من أصدقائهم مما يبعث فيهم روح الأمل والتفاؤل بالحياة، إلى جانب ذلك بينت الدراسة أن من المرضى مَن يتلقَّى الدعم والإسناد الاجتماعي من الطاقم الطبي والتمريضي في المركز ،فيقومون بتشجع المريض ويقوون عزيمته ؛مما يعطيه دافع في الأمل والتفاؤل ،وهذا بالتأكيد يخفف عن المريض ويطمن ذويه ،ويؤدي إلى تماثله إلى الشفاء.
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت بدرجة متوسطة تمحورت في كونهم يتلقون دعمًا اجتماعيًا وعاطفيًا من أصدقائهم ؛إذ يشعرون بالراحة والاطمئنان، فجو الأصدقاء يخلق لديهم أجواء السعادة والأمل ؛مما يتنسون معه ضغوطات الحياتية من جانب آخر يتلقى المرضى إسنادًا اجتماعيًا من زملائهم في العمل ؛حيث يدعمونهم من حين إلى آخر، ويقومون في بعض الأوقات بجمع التبرعات لهم وزيارتهم في المناسبات، ويعد ذلك جزءًا أساسيًا في جعل المريض أكثر تكيفًا مع مرضه ،وأكثر تحملًا له، وأكثر عزيمة على مقاومته، والشفاء منه.وهذ بحد ذاته يبرز لنا تأثير ديننا الإسلامي في العلاقات الاجتماعية، خاصة ما يتعلق بالتراحم الأسري والمودة بين الأصدقاء، وهي قضايا حثت عليها الأحاديث النبوية الشريفة.

- كشفت لنا نتائج الدراسة أن معظم المرضى يتلقون الدعم والإسناد الاجتماعي من أزواجهم وزوجاتهم في جميع مراحل المرض ،ويخففون من ضغوط الحياة ،ولكن ليس بدرجة كبيرة مثل أسرهم كذلك بيَّن المرضى أن المستشفيات الحكومية توفر لهم خدمات علاجية من حين إلى آخر ،وذلك بحسب الدعم الذي تقدمه الدولة أو الجمعيات والمؤسسات الخيرية ،مثل شراء بعض الأدوية المكلفة ،التي لا يقدر المريض على تحمل تكاليفها ،وعمل تخفيضات لبعض الفحوصات المخبرية والأجهزة ؛وذلك بفترات متفاوتة ،وليس باستمرار، فإن وجد الدعم لهذه المستشفيات ،وجد الدعم الخدماتي والعلاجي للمرضى.

## خامساً: الاستنتاجات

1. نستنتج من الدراسة الحالية أن مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن يشكلون (40%)، بينما المرضى الفشل الكلوي من خارج عدن يشكلون (60%).
2. من نتائج هذه الدراسة أتضح أن أبرز المشكلات، التي يواجها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن، هي المشكلات النفسية فالمشكلات النفسية للمريض وأسرته، هي بحد ذاته انعكاسًا للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية.
3. لقد أوضحت نتائج الدراسة أن درجة المساندة الاجتماعية التي يتلقها مرضى الفشل الكلوي في محافظة عدن جاءت كبيرة؛ مما يؤكد معه وجود صلابة نفسية كبيرة لهؤلاء المرضى.

## سادساً: التوصيات والمقترحات:

وفي ضوء ما توصلنا إليه من نتائج نضع العديد من التوصيات والمقترحات الآتية:

1. ينبغي على الجهات المختصة تحديد الوسائل الكفيلة بالحد من المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي في محافظة عدن.
2. التركيز على تنمية الوعي الصحي بين السكان، لتفادي عدد من الأمراض المعروفة بتأثيرها في صحة الإنسان وأعضاءه الحيوية، ومن ثمَّ السيطرة عليها قبل تطورها في صورة أمراض خطيرة، تكبد المجتمع الخسائر بشرية واقتصادية كبيرة.
3. إعداد قاعدة بيانات تخص الأمراض المزمنة عمومًا ومرض الفشل الكلوي خصوصًا في اليمن على مستوى مناطقها ومدنها وقراها؛ بحيث لا يغفل الجانب الاجتماعي فيها، لتساعد صانعي القرار وواضعي الخطط الاستراتيجية الصحية على رسم استراتيجيات صحية تسهم في تحقيق أهداف هذه الخطط، وتحقق تغطية اجتماعية شاملة يستفيد منها الجميع.
4. توفير مظلة اجتماعية لمرضى الفشل الكلوي تساعدهم على مواجهة المشكلات الاقتصادية التي يعانون منها؛ وذلك من خلال أن يشمل قرار العلاج على نفقة الدولة جميع الأدوية التي يحتاج إليها المريض في عملية الغسيل؛ بحيث لا يطلب من المريض شراء أدوية أو عمل تحاليل على نفقته الخاصة.
5. التوسع في إنشاء مراكز لعلاج الفشل الكلوي في العديد من لمناطق اليمن ليتمكن المرضى من تلقي الخدمات الصحية بالشكل المناسب وذلك لتفادي مشاق السفر والأعباء المادية والجسمية التي يتعرض لها مريض الفشل الكلوي، إضافة إلى الحد من سلبيات الاكتظاظ داخل الأقسام، خاصة قسم الغسيل الكلوي في مستشفى الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن، التي تؤثر في مسار العلاج لأغلب المرضى.
6. ضرورة الاهتمام بتوفير جميع أنواع العلاج لمرضى الفشل الكلوي من الجهات المسؤولة عنه، نظرًا لصعوبة الحصول عليه من؛ حيث التكلفة؛ مما يؤثر في الحالة النفسية والصحية للمريض وأسرته.
7. توفير الكادر الطبي والفني المتخصص في جميع المجالات داخل المركز الكلوي، ليتمكن المرضى من الحصول على جميع الخدمات الطبية والعلاجية وبصورة مستمرة، وتوفير الوسائل والمعدات كالأجهزة والاسرة وكل ما يخص مرضى الفشل الكلوي للتخفيف من معاناتهم.
8. من الضروري أن يتجه البحث العلمي إلى دراسة بعض الأمراض المزمنة من زاوية اجتماعية، كونها لم تحظ بعد بالاهتمام من الباحثين والمهتمين بالدراسات الاجتماعية.
9. الالتزام في مواجهة مشكلات المرضى بالاهتمام بإحداث المنجزات العلمية، والسعي نحو الاستفادة منها بقدر الإمكان، على أن يراعي في هذه الاستفادة البعد المحلي، وإمكانية ملائمة الحلول المطروحة مع الثقافة الاجتماعية السائدة، وبذلك يمكن للبحث العلمي أن يسهم في تحقيق مواجهة جادة وفعالة للمشكلة.

## المراجع:


[1] أبو المعاطي، ماهر(2004م). الخدمة الاجتماعية في الفئات الخاصة مع نماذج من رعايتهم في بعض الدول العربية الخليجية، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة.

[2] اقبال محمد البشير، وآخرون، (1984م). الرعاية الطبية والصحية للمعوقين من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

[3] الجهاز المركزي للإحصاء، (2018م). مستشفى الجمهورية التعليمي محافظة عدن.

[4] الزراد، فيصل خير، (2004م). مشكلات المراهقة والشباب في الوطن العربي، ط3، دار النفائس، بيروت لبنان

[5] السيد، نادية عمر، (2005م). علم الاجتماع الطبي المفهوم والمجالات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص167.

[6] فراش، مي بنت معتوق، (2018م). بعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالفشل الكلوي وأساليب مواجهتها دراسة تطبيقية على عينة من مرضى الفشل الكلوي في مدينة جدة، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية .

[7] منصور، محمد منصور (2020م). المشكلات التي تواجه أسر مرضى الفشل الكلوي ودور الخدمة الاجتماعية في تخفيف من حدتها، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الملك سعود.

**Foreign References:**

[8] Ayfer Tezel, Elanur Karabulutlu, Özlem Sahin Depression and perceived social support from family in Turkish patients with chronic renal failure treated by hemodialysis, Turkey: Journal of JRMS, 2011.

[9] Harold J. Manley& and Cathryn A. Carroll The Clinical and Economic Impact of Pharmaceutical care End-Stage International Center for Artificial Organs and Transplantation and Wiley Periodicals, 2002.

[10] Tze-Wah Kao, Mei-Shu Lai, Tun-Jun Tsai, Chyi-Feng Jan, Wei-Chu Chie, and Wan-Yu Chen Economic, Social, and Psychological Factors Associated with Health-Related Quality of Life of Chronic Hemodialysis Patients in Northern Taiwan AMulticenter Study Journal compilation International Centeer for Artificial Organs and Transplantation

**RESEARCH ARTICLE**

# PROBLEMS OF KIDNEY FAILURE A FIELD STUDY ON A SAMPLE OF PATIENTS ATTENDING (ADMITTED TO) THE DIALYSIS CENTER AT AL-JUMHURIYA TEACHING HOSPITAL IN ADEN GOVERNORATE

**Raifa Ahmed Saleh Hasan***

*Dept. of Sociology, Faculty of Arts, University of Aden, Aden, Yemen*

***Corresponding author: Raifa Ahmed Saleh Hasan; There is no E-mail**

**Received: 29 July 2023 / Accepted 15 August 2023 / Published online: 30 September 2023**

## Abstract

Chronic diseases of various types have different impacts, as they constitute the causes of death around the world. They are also an important factor in the emergence of many social problems and their emergence at the level of the patient, his family, and the entire community, and among those chronic diseases (kidney failure),Accordingly, our current study aimed to identify the problems resulting from renal failure in Aden Governorate The questionnaire, interview and observation tool was used to collect data. The study was applied in the hemodialysis center in Al-Jumhuriah Teaching Hospital in Aden Governorate on an intentional sample consisting of (100) patients. The study reached several results, the most important of which are: that the total number of patients with renal failure in Aden governorate is about 336 patients with renal failure.The social and family problems facing patients to a large extent is the lack of connection with the person suffering from kidney failure, in addition to the fact that they find it difficult to carry out their roles and activities, which limits their communication with others.

**Keywords:** Problems, Kidney failure, Patient, Diseases.

**كيفية الاقتباس من هذا البحث:**

حسن ر. أ. ص.، (2023). المشكلات الناجمة عن مرض الفشل الكلوي (دراسة ميدانية على عينة من المرضى مرتادي مركز الغسيل الكلوي في مستشفى الجمهورية التعليمي بمحافظة عدن). مجلّة جامعة عدن الإلكترونيّة للعلوم الانسانيّة والاجتماعية، 4(3)، ص490-502. https://doi.org/10.47372/ejua-hs.2023.3.283

حقوق النشـــر © 2023 من قبل المؤلفين. المرخص لها EJUA، عدن، اليمن. هذه المقالة عبارة عن مقال مفتوح الوصول يتم توزيعه بموجب شروط وأحكام ترخيص Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0).