

ارتباط بين الوعي الصحي ومشاركة المرضى في علاج ارتفاع ضغط الدم

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 29, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). ارتباط بين الوعي الصحي ومشاركة المرضى في علاج ارتفاع ضغط الدم. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120286>

تخيل أنك تُعاني من ارتفاع ضغط الدم. تتلقى نصائح من طبيبك، وتتناول الأدوية الموصوفة، ولكنك تشعر أحياناً بالضيق في بحر المعلومات الطبية. هل تفهم حقاً ما الذي يحدث في جسدك؟ وهل أنت متأكد من أنك تتخذ القرارات الصحيحة لإدارة حالتك؟ هذا الشعور بالارتباك وعدم اليقين هو ما يواجهه الكثير من مرضى ارتفاع ضغط الدم، وهو ما سلطت عليه دراسة حديثة الضوء.

منهجية البحث

قام الباحثون، بقيادة الدكتور مصطفى تويجو، بدراسة مجموعة من مرضى ارتفاع ضغط الدم (الضغط العالي) الذين يتلقون الرعاية في مركز صحي أسري في تركيا. لم يهدف البحث إلى تقييم العلاج الدوائي أو التدخلات الطبية المباشرة، بل إلى فهم العلاقة بين عاملين رئيسيين: "تفعيل المريض" (Patient Activation) و "محو الأمية الصحية" (Health Literacy). "تفعيل المريض" يشير إلى مدى ثقة المريض وقدرته على المشاركة الفعالة في إدارة صحته، بدءاً من فهم المعلومات الطبية وصولاً إلى اتخاذ القرارات المتعلقة بالعلاج. أما "محو الأمية الصحية" فهو القدرة على الحصول على المعلومات الصحية وفهمها وتقييمها واستخدامها لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الصحة.

استخدم الباحثون استبيانات مُصممة خصيصاً لتقييم مستويات "تفعيل المريض" لدى المشاركين. هذه الاستبيانات لا تسأل ببساطة عما إذا كان المريض يفهم تعليمات الطبيب، بل تتعمق في مدى شعوره بالقدرة على التعامل مع حالته الصحية، وطلب المساعدة عند الحاجة، وتحديد الأهداف الصحية الشخصية. وبالمثل، تم استخدام أدوات قياس معيارية لتقييم "محو الأمية الصحية"، والتي تشمل أسئلة حول القدرة على قراءة وفهم النصوص الطبية البسيطة، مثل تعليمات الدواء أو النشرات الصحية.

جمع البيانات وتحليلها

تم جمع البيانات من خلال مقابلات شخصية مع المرضى في المركز الصحي. حرص الباحثون على ضمان سرية المعلومات التي تم جمعها، والتأكيد على أن المشاركة في الدراسة طوعية تماماً. بعد جمع البيانات، تم استخدام التحليل الإحصائي لتحديد ما إذا كان هناك ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مستويات "تفعيل المريض" ومستويات "محو الأمية الصحية". بمعنى آخر، هل المرضى الذين يتمتعون بمستويات أعلى من "محو الأمية الصحية" يميلون أيضاً إلى إظهار مستويات أعلى من "تفعيل المريض"؟

النتائج

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة قوية وإيجابية بين "تفعيل المريض" و "محو الأمية الصحية" لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم. وهذا يعني أن المرضى الذين يتمتعون بقدرة أكبر على فهم المعلومات الصحية كانوا أيضاً أكثر ثقة وقدرة على المشاركة الفعالة في إدارة حالتهم الصحية. لاحظ الباحثون أن المرضى الذين يعانون من "محو أمية صحية" منخفضة غالباً ما يواجهون صعوبة في فهم تعليمات الطبيب، وتذكر مواعيد الأدوية، واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن نمط حياتهم.

بالإضافة إلى ذلك، وجد الباحثون أن المرضى الذين يتمتعون بمستويات أعلى من "تفعيل المريض" كانوا أكثر عرضة لاتباع توصيات الطبيب، وإجراء تغييرات صحية في نمط حياتهم (مثل اتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة بانتظام)، والبحث عن معلومات إضافية حول حالتهم الصحية. وهذا يشير إلى أن "تفعيل المريض" ليس مجرد نتيجة لـ "محو الأمية الصحية"، بل هو أيضاً عامل مهم في تحسين نتائج العلاج.

دلالات البحث

تشير هذه الدراسة إلى أن تحسين "محو الأمية الصحية" لدى مرضى ارتفاع ضغط الدم يمكن أن يكون له تأثير كبير على قدرتهم على إدارة حالتهم الصحية بفعالية. لا يتعلق الأمر فقط بتزويد المرضى بالمعلومات، بل يتعلق أيضاً بضمان أنهم قادرون على فهم هذه المعلومات واستخدامها لاتخاذ قرارات مستنيرة. يؤكد الدكتور تويجو وفريقه على أهمية تطوير برامج تعليمية مصممة خصيصاً لتلبية احتياجات مرضى ارتفاع ضغط الدم، مع التركيز على تبسيط المعلومات الطبية المعقدة واستخدام لغة واضحة ومفهومة.

علاوة على ذلك، يرى الباحثون أن هناك حاجة إلى تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على كيفية التواصل بفعالية مع المرضى، وتشجيعهم على المشاركة الفعالة في عملية اتخاذ القرار. إن بناء علاقة ثقة بين الطبيب والمريض، وتشجيع المريض على طرح الأسئلة والتعبير عن مخاوفه، يمكن أن يلعب دوراً حاسماً في تعزيز "تفعيل المريض" وتحسين نتائج العلاج. هذه النتائج ليست ذات أهمية لتركيا فحسب، بل يمكن تطبيقها على نطاق أوسع في جميع أنحاء العالم، حيث يمثل ارتفاع ضغط الدم تحدياً صحياً عالمياً.

Reference

Topcu M. (2025). *The relationship between patient activation levels and health literacy levels of hypertension patients in a family health centre in Turkey*. BMC Health Services Research, 26(1), 43-43

DOI: [10.1186/s12913-025-13800-8](https://doi.org/10.1186/s12913-025-13800-8)