ارتفاع استخدام الرعاية الصحية لكبار السن المصابين بداء السكري مع أمراض القلب والصحة النفسية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 17, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). ارتفاع استخدام الرعاية الصحية لكبار السن المصابين بداء السكري مع أمراض القلب والصحة النفسية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=120840

ARABPSYCHOLOGY.COM

هل يمكن أن يكون الشعور بالوحدة والقلق بمثابة "جرس إنذار" مبكر لمضاعفات صحية خطيرة لدى كبار السن المصابين بداء السكري؟ هذا السؤال يقودنا إلى استكشاف بحث جديد يلقي الضوء على العلاقة المعقدة بين الصحة العقلية، وأمراض القلب والأوعية الدموية، وكيفية تأثير ذلك على استخدام الرعاية الصحية. في عالم يزداد فيه شيوع الأمراض المزمنة، يصبح فهم هذه الروابط أكثر أهمية من أي وقت مضى.

الإطار النظري

يرتكز هذا البحث على فهم عميق للتفاعل بين العوامل النفسية والجسدية، وهو مفهوم أساسي في علم النفس الصحي. تعتبر نماذج الصحة النفسية والاجتماعية، مثل النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي، ضرورية لفهم كيف يمكن للعوامل النفسية (مثل الاكتئاب والقلق) أن تؤثر على الصحة الجسدية، والعكس صحيح. في حالة مرض السكري، يمكن أن يؤدي الإجهاد المزمن والقلق إلى ارتفاع مستويات الكورتيزول، وهو هرمون يمكن أن يزيد من مقاومة الأنسولين ويؤدي إلى تفاقم التحكم في نسبة السكر في الدم. بالإضافة إلى ذلك، غالبًا ما يرتبط الاكتئاب بضعف الالتزام بخطط العلاج، مما يؤدي إلى نتائج صحية أسوأ. من منظور العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، يمكن أن تساعد معالجة الأنماط السلبية للتفكير والسلوك في تحسين إدارة المرض وتقليل الأعراض النفسية. كما أن النظريات الديناميكية النفسية تسلط الضوء على دور العوامل اللاواعية والصراعات الداخلية في التأثير على الصحة العامة.

التعقيدات المتعددة

إن وجود أمراض القلب والأوعية الدموية (CVD) يضيف طبقة أخرى من التعقيد. غالبًا ما يشترك كل من مرض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية في عوامل خطر مشتركة، مثل ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول. كما أن الإجهاد النفسي يمكن أن يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية، مما يخلق حلقة مفرغة من المشاكل الصحية المتفاقمة. إن فهم هذه التفاعلات المعقدة أمر بالغ الأهمية لتطوير استراتيجيات علاجية فعالة.

المنهجية

أجرى الباحث براجا باتي وزملاؤه تحليلاً رجعيًا لبيانات برنامج Medicare الصحي في الولايات المتحدة، وهو برنامج التأمين الصحي الحكومي لكبار السن. قاموا بتحليل بيانات أكثر من 225,000 مستفيد مصاب بداء السكري من النوع الثاني (T2DM). تم تقسيم المشاركين إلى أربع مجموعات: المجموعة الأولى لم يكن لديها أمراض القلب والأوعية الدموية أو مشاكل صحية عقلية (MHD)، والمجموعة الثانية كان لديها أمراض القلب والأوعية الدموية فقط، والمجموعة الثالثة كان لديها مشاكل صحية عقلية فقط، والمجموعة الرابعة كان لديها كل من أمراض القلب والأوعية الدموية والمشاكل الصحية العقلية. تم قياس استخدام الرعاية الصحية من خلال عدد الزيارات إلى المستشفيات (كمرضى مقيمين)، والعيادات الخارجية، وغرف الطوارئ. استخدم الباحثون نماذج خطية معممة معدلة لتقييم الاختلافات في استخدام الرعاية الصحية بين المجموعات، مع الأخذ في الاعتبار عوامل أخرى قد تؤثر على النتائج. تعتبر هذه المنهجية قوية لأنها تسمح للباحثين بتحليل بيانات واسعة النطاق وتحديد الارتباطات بين المتغيرات المختلفة.

تحليل البيانات

إن استخدام "التنبؤات المعاد تدويرها" (Recycled Predictions) في النماذج الإحصائية هو أسلوب متطور يسمح بتقييم دقيق للزيادة في استخدام الرعاية الصحية المرتبطة بكل مجموعة من المجموعات. ببساطة، هذا يعني أنهم استخدموا البيانات للتنبؤ باستخدام الرعاية الصحية، ثم قارنوا هذه التنبؤات بين المجموعات المختلفة لتقدير التأثير الإضافي لوجود

ARABPSYCHOLOGY.COM

أمراض القلب والأوعية الدموية أو المشاكل الصحية العقلية.

النتائج

أظهرت النتائج أن أكثر من نصف المستفيدين (53.30٪) لم يكن لديهم أمراض القلب والأوعية الدموية أو مشاكل صحية عقلية. ومع ذلك، كان لدى 23.98٪ أمراض القلب والأوعية الدموية فقط، و 12.05٪ مشاكل صحية عقلية فقط، و 10.68٪ كلاهما. الأهم من ذلك، أن الباحثين وجدوا أن المستفيدين الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية أو المشاكل الصحية العقلية، أو كليهما، استخدموا المزيد من خدمات الرعاية الصحية مقارنة بأولئك الذين لم يكن لديهم أي من هذه الحالات. على وجه التحديد، أولئك الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية فقط كان لديهم عدد أكبر من الزيارات إلى المستشفى وغرف الطوارئ والعيادات الخارجية مقارنة بأولئك الذين يعانون من أمراض القلب والأوعية الدموية فقط. وكان أولئك الذين يعانون من كل من أمراض القلب والأوعية الدموية والمشاكل الصحية العقلية لديهم أعلى استخدام للرعاية الصحية بشكل عام.

التأثيرات

تشير هذه النتائج إلى أن المشاكل الصحية العقلية، وخاصةً، تلعب دورًا كبيرًا في زيادة استخدام الرعاية الصحية بين كبار السن المصابين بداء السكري. بالنسبة للأطباء والمعالجين، تسلط هذه الدراسة الضوء على أهمية فحص المرضى المصابين بداء السكري بانتظام للكشف عن أعراض الاكتئاب والقلق. يجب أن يكون العلاج النفسي، مثل العلاج السلوكي المعرفي، جزءًا لا يتجزأ من خطة الرعاية الشاملة للمرضى المصابين بداء السكري. بالنسبة للمرضى، من المهم إدراك أن الصحة العقلية والجسدية مرتبطان ارتباطًا وثيقًا، وأن معالجة المشاكل النفسية يمكن أن تؤدي إلى تحسينات في الصحة الجسدية. بالنسبة للجمهور، تزيد هذه الدراسة من الوعي بأهمية الصحة العقلية وتدعو إلى زيادة الاستثمار في خدمات الصحة العقلية.

السياق الثقافي العربي

عند النظر في هذه النتائج في السياق العربي، من الضروري مراعاة العوامل الثقافية التي قد تؤثر على الصحة العقلية واستخدام الرعاية الصحية. في العديد من المجتمعات العربية، لا يزال هناك وصمة عار كبيرة مرتبطة بالأمراض العقلية، مما قد يمنع الأفراد من طلب المساعدة. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون هناك حواجز لغوية وثقافية تعيق الوصول إلى خدمات الصحة العقلية المناسبة. كما أن دور الأسرة والمجتمع في تقديم الدعم العاطفي والاجتماعي يمكن أن يكون مختلفًا في الثقافة العربية مقارنة بالثقافات الغربية. على سبيل المثال، قد يميل الأفراد إلى الاعتماد على أفراد الأسرة والأصدقاء للحصول على الدعم بدلاً من البحث عن مساعدة احترافية. في بعض المناطق العربية، قد تكون هناك أيضًا قيود على الموارد المتاحة لخدمات الصحة العقلية، مما يجعل من الصعب على الأفراد الحصول على الرعاية التي يحتاجونها. لذلك، من المهم تطوير تدخلات صحية عقلية تراعي السياق الثقافي وتستجيب للاحتياجات الفريدة للمجتمعات العربية.

آفاق مستقبلية وقيود

تشير هذه الدراسة إلى الحاجة إلى مزيد من البحث لاستكشاف العلاقة بين الصحة العقلية وأمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري بشكل أعمق. من المهم إجراء دراسات طولية لتحديد ما إذا كانت المشاكل الصحية العقلية تسبق تطور أمراض القلب والأوعية الدموية أو تفاقم مرض السكري، أو العكس. كما أن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتقييم فعالية التدخلات المختلفة التي تهدف إلى تحسين الصحة العقلية والجسدية للمرضى المصابين بداء السكري. تشمل القيود

ARABPSYCHOLOGY.COM

الرئيسية لهذه الدراسة أنها اعتمدت على بيانات رجعية، مما يعني أنه لا يمكن إثبات علاقة سببية بين المتغيرات المختلفة. بالإضافة إلى ذلك، فإن البيانات كانت مقتصرة على المستفيدين من Medicare، مما قد يحد من إمكانية تعميم النتائج على السكان الآخرين. ومع ذلك، فإن هذه الدراسة تقدم مساهمة قيمة في فهمنا للعلاقة المعقدة بين الصحة العقلية والجسدية، وتسلط الضوء على أهمية تطوير أنظمة رعاية متكاملة تعالج الاحتياجات الشاملة للمرضى المصابين بأمراض مز

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

أخلاقيات مهنة التعليمView Course → اصول التربية والتعليمView Course → التربية البيئية والتنمية المستدامةView Course →

Reference

Prajapati P. (2026). *All-cause healthcare utilization among older adults with* type 2 diabetes *and cardiovascular and mental health comorbidities*. BMC Geriatrics, 26(1).

DOI: 10.1186/s12877-026-06988-9

ARABPSYCHOLOGY.COM