تحديات وتيسيرات تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة للصحة النفسية: دراسة استكشافية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 15, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تحديات وتيسيرات تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة للصحة النفسية: دراسة استكشافية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=120744

ARABPSYCHOLOGY.COM

هل يمكن حقًا أن نفهم المعاناة النفسية للإنسان من خلال الأرقام والإحصائيات وحدها؟ هذا السؤال يقودنا إلى قلب بحث جديد يسلط الضوء على تعقيدات تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة للصحة النفسية في الرعاية الأولية. ففي حين أننا نسعى جاهدين لتقديم أفضل رعاية ممكنة، قد نكتشف أن الحلول لا تكمن دائمًا في البيانات المجمعة، بل في فهم دقيق للسياقات التنظيمية والاحترافية الفريدة.

الأسس النظرية

يعتمد نموذج الرعاية المتدرجة، أو Stepped Care، على مبدأ تقديم التدخلات الأقل كثافة أولاً، ثم تصعيدها تدريجيًا إذا لم يكن ذلك كافيًا. هذا النهج يرتكز على مبادئ العلاج السلوكي المعرفي (CBT) الذي يركز على تغيير الأنماط السلبية في التفكير والسلوك، بالإضافة إلى نظريات الأنظمة التي تؤكد على أهمية السياق البيئي والتفاعلات بين الأفراد والمؤسسات. فكر في الأمر كبناء منزل: نبدأ بالأساسات (الرعاية الأولية)، ثم نضيف الجدران والسقف (التدخلات الأكثر تخصصًا) حسب الحاجة. الهدف هو ضمان حصول كل مريض على المستوى المناسب من الرعاية، وتجنب الإفراط في العلاج أو التقليل منه. كما أن هناك صدىً لنظرية الفاعلية الذاتية، حيث أن شعور الفرد بقدرته على التعامل مع التحديات يلعب دورًا حاسمًا في نجاح أي تدخل علاجي. إذا لم يشعر مقدمو الرعاية بالثقة في قدرتهم على تطبيق النموذج، أو لم يروا دعمه من الإدارة، فمن غير المرجح أن ينجح.

تحديات التطبيق

على الرغم من المبادئ السليمة التي يقوم عليها نموذج الرعاية المتدرجة، إلا أن تطبيقه في الواقع العملي يواجه العديد من التحديات. هذه التحديات ليست مجرد عقبات تقنية أو لوجستية، بل هي متشابكة مع الديناميكيات التنظيمية والثقافية والمهنية. فهم هذه التحديات يتطلب النظر إلى الصورة الأكبر، وليس فقط التركيز على الأرقام والإحصائيات.

منهجية البحث

قام الباحث أندرس برانتنيل وفريقه في السويد بإجراء دراسة استكشافية لفهم العوائق والتسهيلات التي تواجه تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة في ثلاث مؤسسات للرعاية الأولية. اعتمدت الدراسة على استبيان ذاتي الإبلاغ عبر الإنترنت، تم توزيعه على 33 متخصصًا في الرعاية الصحية بين شهري يناير ومايو 2023. الاستبيان تضمن سؤالين مفتوحين حول العوائق والتسهيلات. هذا النهج، باستخدام أسئلة مفتوحة، سمح للمشاركين بالتعبير عن آرائهم بحرية، بدلاً من أن يقتصروا على خيارات محددة مسبقًا.

بعد جمع البيانات، استخدم الباحثون ما يسمى بـ "تحليل المحتوى التجميعي" لتحديد العوائق والتسهيلات الأكثر شيوعًا على ثلاثة مستويات: المستوى التجميعي (aggregate level)، المستوى التنظيمي (organizational level)، والمستوى المهني (professional level). تخيل أنك تقوم بفرز كومة كبيرة من الأحجار الكريمة: المستوى التجميعي يمثل النظر إلى الكومة بأكملها، بينما المستوى التنظيمي يمثل النظر إلى كل صندوق أحجار كريمة على حدة، والمستوى المهني يمثل النظر إلى كل حجر كريم على حدة. الهدف هو تحديد الأنماط والاتجاهات على كل مستوى.

من المهم ملاحظة أن الدراسة كانت استكشافية بطبيعتها، نظرًا لصغر حجم العينة والمرحلة المبكرة من تطبيق النموذج. وهذا يعني أن النتائج لا يمكن تعميمها على نطاق واسع، ولكنها توفر رؤى قيمة يمكن أن توجه الأبحاث المستقبلية.

ARABPSYCHOLOGY.COM

النتائج

كشفت الدراسة عن سبعة عوائق وتسهيلات رئيسية لتطبيق النموذج: فوائد النموذج، المعلومات والتواصل، المعرفة بالنموذج، الاستعداد للتغيير، الموارد، دعم الإدارة، والوقت المتاح للعمل على التنفيذ. على المستوى التجميعي، كان نقص الوقت المتاح للعمل على التنفيذ هو العائق الرئيسي، بينما كانت الموارد المتاحة هي التسهيل الرئيسي.

ولكن هنا يكمن الجزء الأكثر إثارة للاهتمام: على المستوى التنظيمي، كانت هناك اختلافات ملحوظة بين المؤسسات الثلاث. فما يمثل عائقًا في مؤسسة ما، قد يكون مجرد تحدٍ بسيط في مؤسسة أخرى. وهذا يسلط الضوء على أهمية السياق التنظيمي في تحديد العوائق والتسهيلات.

أما على المستوى المهني، فقد لوحظت بعض أوجه التشابه بين علماء النفس، ولكن لم يتم العثور على اتجاهات ثابتة عبر المهن الأخرى. وهذا يشير إلى أن احتياجات وتحديات كل مهنة قد تكون مختلفة، ويتطلب ذلك استراتيجيات تنفيذ مخصصة.

الآثار السريرية والعملية

تؤكد هذه النتائج على أن البيانات المجمعة وحدها لا تكفي لفهم التحديات التي تواجه تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة. فالتحليل على المستوى التنظيمي يوفر رؤى أكثر دقة وتفصيلاً، مما يسمح بتطوير استراتيجيات تنفيذ أكثر فعالية. على سبيل المثال، إذا كانت مؤسسة ما تعاني من نقص في الموارد، فيمكن تخصيص المزيد من الموارد لها. وإذا كانت مؤسسة أخرى تعاني من ضعف التواصل، فيمكن تحسين قنوات الاتصال.

بالنسبة للمعالجين النفسيين، تشير هذه النتائج إلى أهمية فهم السياق التنظيمي الذي يعملون فيه. يجب أن يكونوا على دراية بالعوائق والتسهيلات الخاصة بمؤسستهم، وأن يعملوا مع الإدارة لتذليل هذه العوائق وتعزيز هذه التسهيلات. بالنسبة للمرضى، فإن فهم هذه التحديات يمكن أن يساعدهم على فهم سبب تأخر حصولهم على الرعاية، وأن يكونوا أكثر صبرًا وتعاونًا.

السياق الثقافي العربي

عند النظر إلى هذه النتائج في سياق العالم العربي، تظهر بعض الفروق الدقيقة الهامة. ففي العديد من الدول العربية، لا تزال الصحة النفسية تحمل وصمة عار كبيرة، مما قد يؤدي إلى تأخر طلب المساعدة. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون هناك قيود ثقافية على مناقشة المشاكل النفسية، مما يجعل من الصعب على المرضى التعبير عن احتياجاتهم. كما أن نقص الموارد البشرية والمالية في مجال الصحة النفسية يمثل تحديًا كبيرًا في العديد من الدول العربية.

علاوة على ذلك، قد تختلف هياكل الرعاية الصحية وأنظمة الإدارة بين الدول العربية، مما يتطلب استراتيجيات تنفيذ مخصصة لكل دولة. على سبيل المثال، في بعض الدول العربية، قد تكون الرعاية الصحية مركزية للغاية، مما يجعل من الصعب على المؤسسات المحلية اتخاذ القرارات المستقلة. وفي دول أخرى، قد تكون الرعاية الصحية أكثر لامركزية، مما يسمح للمؤسسات المحلية بمزيد من المرونة.

لذلك، عند تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة في العالم العربي، من المهم مراعاة هذه العوامل الثقافية والاجتماعية والاقتصادية. يجب أن تكون استراتيجيات التنفيذ حساسة ثقافيًا، وأن تأخذ في الاعتبار احتياجات وتوقعات المرضى ومقدمي الرعاية الصحية.

ARABPSYCHOLOGY.COM

آفاق مستقبلية وقيود

تفتح هذه الدراسة الباب أمام العديد من الأبحاث المستقبلية. أولاً، هناك حاجة إلى دراسات أكبر وأكثر شمولاً لتأكيد هذه النتائج وتعميمها على نطاق أوسع. ثانيًا، يجب إجراء المزيد من الأبحاث لفهم العوامل التي تؤثر على الاستعداد للتغيير لدى مقدمي الرعاية الصحية. ثالثًا، يجب استكشاف طرق جديدة لتحسين التواصل والتنسيق بين مختلف مستويات الرعاية الصحية.

أما بالنسبة لقيود الدراسة، فإن صغر حجم العينة والمرحلة المبكرة من تطبيق النموذج يحدان من قدرة الباحثين على استخلاص استنتاجات قاطعة. بالإضافة إلى ذلك، اعتمدت الدراسة على البيانات ذاتية الإبلاغ، والتي قد تكون عرضة للتحيز. ومع ذلك، على الرغم من هذه القيود، فإن الدراسة تقدم مساهمة قيمة لفهم التحديات التي تواجه تطبيق نموذج الرعاية المتدرجة، وتوفر رؤى قيمة يمكن أن توجه الأبحاث المستقبلية.

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

Brantnell A. (2026). *Why aggregated data falls short: an exploratory survey study on barriers and facilitators in implementing the stepped care model for* mental health *in* primary care. BMC Primary Care, 27(1).

DOI: 10.1186/s12875-026-03238-0

ARABPSYCHOLOGY.COM