تحديات ودوافع انتقال مرضى القلب الخلقي إلى الرعاية الصحية للبالغين: دراسة نوعية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 18, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). تحديات ودوافع انتقال مرضى القلب الخلقي إلى الرعاية الصحية للبالغين: دراسة نوعية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=119163

ARABPSYCHOLOGY.COM

من قلب الطفولة إلى رعاية البالغين: تحديات وفرص انتقال مرضى القلب الخلقي

تخيل مراهقًا اعتاد على زيارة طبيب القلب منذ نعومة أظفاره، طبيب يعرف تاريخه الصحي بالكامل، يفهم مخاوفه، ويقدم له الرعاية المتخصصة. فجأة، يجد هذا المراهق نفسه أمام طبيب جديد، في قسم جديد، ونظام رعاية مختلف تمامًا. هذا هو الواقع الذي يواجهه العديد من الشباب الذين يعانون من أمراض القلب الخلقية (عيوب في تركيب القلب منذ الولادة) عندما ينتقلون من الرعاية الطبية للأطفال إلى رعاية البالغين. فهل هذا الانتقال سلسًا دائمًا؟ وهل يحصل هؤلاء المرضى على الدعم الذي يحتاجونه لمواصلة رحلة حياتهم بصحة جيدة؟

منهجية البحث

للإجابة على هذه الأسئلة، قام باحثون بقيادة س. روبان بإجراء دراسة نوعية (تعتمد على فهم التجارب الشخصية بدلًا من الأرقام والإحصائيات) في أستراليا. ركزت الدراسة على استكشاف تجارب المرضى البالغين الذين ولدوا بعيوب في القلب، وكيف انتقلوا من الرعاية الطبية للأطفال إلى رعاية البالغين. تم اختيار المشاركين في الدراسة بعناية (عن طريق أخذ عينات هادفة) من مجموعة أكبر من المرضى، لضمان تمثيل متنوع من حيث الخلفيات والتجارب. أجرى الباحثون مقابلات فردية عبر الإنترنت مع هؤلاء المرضى، حيث طُلب منهم التفكير في تجربتهم في مرحلة الانتقال هذه. تم تسجيل هذه المقابلات صوتيًا وتحويلها إلى نصوص مكتوبة، ثم تحليلها بعناية باستخدام طريقة تحليل إطارية (framework analysis) لتحديد الأنماط والموضوعات الرئيسية التي تكررت في قصص المشاركين.

النتائج

كشفت الدراسة عن أربعة موضوعات رئيسية (themes) تصف تجارب الانتقال لدى مرضى القلب الخلقي. أولاً، تجربة الانتقال المدركة: تنوعت هذه التجربة بشكل كبير بين المشاركين. البعض شعر بالاستعداد والثقة، بينما شعر البعض الآخر بالارتباك والخوف. ثانيًا، تأثير الانتقال على الأسرة والشبكة الداعمة الأوسع: لاحظ الباحثون أن انتقال المريض يؤثر على أفراد أسرته أيضًا، حيث يتغير دور الوالدين ويحتاجون إلى دعم وطمأنة. ثالثًا، الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمريض: أكد المشاركون على أهمية الحصول على دعم للصحة النفسية، حيث أن التعايش مع مرض مزمن مثل أمراض القلب الخلقية يمكن أن يكون مرهقًا عاطفيًا. رابعًا، دور الاستقلالية المتنامية: أظهرت الدراسة أن قدرة المريض على إدارة انتقاله ورعايته المستمرة تتأثر بمستوى نضجه واستقلاليته.

وحدد الباحثون أيضًا بعض العوامل التي تسهل الانتقال الناجح، مثل توفير التعليم والمعلومات الواضحة للمرضى حول ما يمكن توقعه، والتواصل الفعال بين الأطباء في قسمي الأطفال والبالغين (تسليم سلس للمعلومات). في المقابل، وجدوا أن بعض العوامل تعيق الانتقال، مثل عدم تمكين المرضى من المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم، ونقص التعاطف والرعاية الشاملة من الأطباء.

دلالات البحث

تشير نتائج هذه الدراسة إلى الحاجة إلى تحسين العمليات والتواصل في مجال رعاية مرضى القلب الخلقي الذين ينتقلون من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البالغين. يجب أن يكون الانتقال عملية مخططة ومنسقة، مع توفير معلومات واضحة ودعم نفسي واجتماعي للمرضى وأسرهم. إن اعتماد نموذج رعاية شامل (holistic) يأخذ في الاعتبار جميع جوانب حياة المريض ـ الجسدية والنفسية والاجتماعية ـ أمر ضروري لضمان حصولهم على أفضل رعاية ممكنة.

ARABPSYCHOLOGY.COM

إن إجراء تغييرات هيكلية في نظام الرعاية الصحية لتحسين فرص الانتقال الناجح يمكن أن يؤدي إلى تحسين النتائج الصحية طويلة الأجل للأفراد الذين يعانون من أمراض القلب الخلقية. فالاستثمار في رعاية هؤلاء المرضى ليس مجرد واجب طبي، بل هو استثمار في مستقبلهم وقدرتهم على عيش حياة كاملة ومنتجة. هذه النتائج تؤكد على أهمية النظر إلى المريض كفرد كامل، وليس مجرد حالة طبية، وتلبية احتياجاته المتنوعة لتمكينه من مواجهة تحديات الحياة بثقة وأمل.

Reference

Ruban, S. (2026). *Understanding barriers and facilitators of transition to adult care among adolescents with Congenital Heart Disease (CHD): A qualitative study of adult perspectives*. Patient Education and Counseling.

DOI: 10.1016/j.pec.2025.109364

ARABPSYCHOLOGY.COM