

دعم اجتماعي وتحري صحي: مفتاح التزام مرضى قصور القلب بالأدوية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

أبريل 18, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). دعم اجتماعي وتحري صحي: مفتاح التزام مرضى قصور القلب بالأدوية. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120902>

أعرفون تلك اللحظة التي تجلس فيها مع مريض يعاني من قصور القلب، وتصف له الدواء الذي قد ينقذ حياته، ثم تكتشف بعد أسابيع أنه لم يلتزم بالوصفة؟ ليس بسبب عدم الرغبة في الشفاء، بل بسبب صعوبة فهم التعليمات المعقدة، أو الشعور بالوحدة والعزلة التي تجعله يتخلى عن محاولة إدارة مرضه. هذا السيناريو، المؤلف للكثيرين في المجال الطبي، يطرح سؤالاً جوهرياً: كيف يمكننا أن نضمن حصول المرضى على الدعم الذي يحتاجونه ليس فقط من الناحية الطبية، بل أيضاً من الناحية النفسية والاجتماعية، لكي يلتزموا بخطط علاجهم ويتحسنوا؟

الإطار النظري

تعتمد فعالية العلاج الدوائي، خاصة في الأمراض المزمنة مثل قصور القلب، بشكل كبير على التزام المريض بالوصفة الطبية. هذا الالتزام ليس مجرد مسألة إرادة، بل هو نتاج تفاعل معقد بين عوامل متعددة، بما في ذلك المعتقدات الشخصية، والقدرة على فهم المعلومات الصحية، وتوفير الدعم الاجتماعي. هنا، يبرز دور نظرية السلوك المخطط (Theory of Planned Behavior)، التي تفترض أن سلوك الفرد يتأثر بنيته وسلوكه تجاه هذا الفعل، والمعايير الاجتماعية المحيطة به، والإدراك للسيطرة السلوكية. بمعنى آخر، إذا كان المريض يعتقد أن تناول الدواء مفيد، وأن المجتمع من حوله يشجعه على ذلك، وإذا كان يشعر بالقدرة على الالتزام بالوصفة، فمن المرجح أن يفعل ذلك.

بالإضافة إلى ذلك، تلعب نظرية الدعم الاجتماعي دوراً حاسماً. الدعم الاجتماعي، سواء كان عاطفياً أو معلوماتياً أو عملياً، يعمل كحاجز وقائي ضد التوتر والقلق، ويعزز الشعور بالانتماء والهدف. بالنسبة لمرضى قصور القلب، يمكن أن يوفر الدعم الاجتماعي التشجيع اللازم للتعامل مع التحديات اليومية، والمساعدة في فهم التعليمات الطبية، وتوفير المساعدة العملية في الحصول على الأدوية وتناولها. كما أن مفهوم محو الأمية الصحية (a> Health Literacy) يمثل عنصراً أساسياً في هذا الإطار. محو الأمية الصحية ليس مجرد القدرة على قراءة وفهم النصوص الطبية، بل هو القدرة على الحصول على المعلومات الصحية وتقييمها واستخدامها لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الصحة.

المنهجية

أجرى الباحث سالم عبدالكريم الكبياتي دراسة بحثية مهمة، شملت 249 مريضاً يعانون من قصور القلب، بهدف استكشاف العلاقة بين الدعم الاجتماعي والالتزام بالدواء، ودور محو الأمية الصحية كوسيط في هذه العلاقة. استخدم الكبياتي تصميمًا ارتباطيًا مقطعيًا (Cross-sectional correlational design)، مما يعني أنه جمع البيانات في نقطة زمنية واحدة، وقام بتحليل العلاقات بين المتغيرات المختلفة. تم جمع البيانات باستخدام مجموعة من الأدوات، بما في ذلك مقياس الالتزام العام بالأدوية (GMAS) بنسخته العربية، وأداة فحص محو الأمية الصحية الموجزة (BRIEF Health Literacy Screening Tool)، ومقياس الدعم الاجتماعي في أوصلو (OSSS-3). هذه الأدوات، التي تم التحقق من صلاحيتها وموثوقيتها في سياقات ثقافية مماثلة، سمحت للكبياتي بتقييم جوانب مختلفة من حياة المرضى، بما في ذلك خصائصهم الديموغرافية، وحالتهم الصحية، ومستوى الدعم الاجتماعي الذي يتلقونه، وقدرتهم على فهم المعلومات الصحية، ومدى التزامهم بالدواء.

لتحليل البيانات، استخدم الكبياتي برنامج Hayes' Process Macro، وهو أداة إحصائية متطورة تسمح بتقييم التأثيرات التفاعلية بين المتغيرات، واختبار فرضية الواسطة. تم تحديد مستوى الدلالة الإحصائية عند $p < 0.05$ ، مما يعني أن النتائج التي تم الحصول عليها كانت ذات دلالة إحصائية، وليست مجرد صدفة.

النتائج

أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط ضعيف إيجابي بين الالتزام بالدواء ومحو الأمية الصحية ($r = .247, p < .001$) والدعم الاجتماعي ($r = .204, p < .001$). وهذا يعني أن المرضى الذين يتمتعون بمحو أمية صحية أعلى ويتلقون دعماً اجتماعياً أكبر يميلون إلى الالتزام بالدواء بشكل أفضل. كما كشفت الدراسة عن وجود ارتباط كبير بين مستوى محو الأمية الصحية والدعم الاجتماعي ($r = .314, p < .001$)، مما يشير إلى أن المرضى الذين يتمتعون بمحو أمية صحية أعلى يميلون أيضاً إلى تلقي دعماً اجتماعياً أكبر.

أظهر تحليل الانحدار (Regression analysis) أن هناك عدة عوامل تزيد من الالتزام بالدواء، بما في ذلك التقدم في العمر ($B = 0.06, p = .027$)، وعدم التدخين ($B = 2.21, p < .001$)، ووجود أمراض مزمنة أخرى ($B = 1.23, p = .005$)، وارتفاع مستوى محو الأمية الصحية ($B = 0.30, p = .002$)، والدعم الاجتماعي ($B = 0.33, p = .044$). الأهم من ذلك، أظهرت الدراسة وجود تأثير وسيط إيجابي للدعم الاجتماعي على الالتزام بالدواء من خلال محو الأمية الصحية ($\beta = 0.064, p = .007$). وهذا يعني أن الدعم الاجتماعي يعزز الالتزام بالدواء ليس فقط بشكل مباشر، بل أيضاً من خلال تحسين محو الأمية الصحية لدى المرضى.

التأثيرات السريرية والعملية

تحمل نتائج هذه الدراسة دلالات مهمة للممارسين الصحيين والمرضى على حد سواء. بالنسبة للممارسين، تؤكد الدراسة على أهمية تقييم كل من محو الأمية الصحية والدعم الاجتماعي لدى مرضى قصور القلب، وتصميم تدخلات تستهدف تعزيزهما. يمكن أن تشمل هذه التدخلات توفير معلومات صحية بسيطة وواضحة، واستخدام وسائل التواصل البصري، وتشجيع المرضى على المشاركة في مجموعات الدعم، وتوفير الدعم العاطفي والمعلوماتي لأفراد أسرهم. بالنسبة للمرضى، تسلط الدراسة الضوء على أهمية طلب المساعدة من الأصدقاء والعائلة، والمشاركة الفعالة في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم، والسعي للحصول على معلومات صحية موثوقة.

على المستوى المجتمعي، تدعو الدراسة إلى تطوير برامج توعية صحية تستهدف تحسين محو الأمية الصحية لدى السكان، وتعزيز ثقافة الدعم الاجتماعي. يمكن أن تشمل هذه البرامج حملات إعلامية، وورش عمل تدريبية، ومبادرات مجتمعية تهدف إلى ربط المرضى بمصادر الدعم المتاحة.

السياق الثقافي العربي

عند النظر إلى هذه النتائج في السياق الثقافي العربي، تظهر بعض الجوانب الفريدة التي يجب أخذها في الاعتبار. في العديد من المجتمعات العربية، تلعب الأسرة دوراً محورياً في رعاية المرضى، وغالباً ما تكون هي المصدر الرئيسي للدعم الاجتماعي. ومع ذلك، قد يواجه المرضى صعوبات في الحصول على الدعم الكافي إذا كانت أسرهم تعاني من ضغوط اقتصادية أو اجتماعية، أو إذا كانت لديها معتقدات خاطئة حول المرض والعلاج. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون هناك وصمة عار مرتبطة بالأمراض المزمنة، مما يجعل المرضى يترددون في طلب المساعدة أو المشاركة في مجموعات الدعم. كما أن مستوى محو الأمية الصحية قد يكون منخفضاً في بعض المناطق، خاصة بين النساء وكبار السن.

لذلك، من الضروري تصميم تدخلات تراعي هذه العوامل الثقافية، وتستهدف تعزيز الدعم الاجتماعي داخل الأسرة، وتصحيح المعتقدات الخاطئة، وتحسين محو الأمية الصحية لدى جميع أفراد المجتمع. يمكن أن يشمل ذلك استخدام قادة المجتمع المحلي، والعلماء الدينيين، ووسائل الإعلام التقليدية لنشر رسائل صحية واضحة ومقنعة.

آفاق مستقبلية وقيود

على الرغم من أهمية هذه الدراسة، إلا أنها لا تخلو من بعض القيود. أولاً، التصميم المقطعي للدراسة لا يسمح بتحديد علاقة سببية بين المتغيرات المختلفة. ثانياً، تم جمع البيانات من ع

Recommended Academic Training

:Deepen your knowledge with these specialized courses from our Academy

أخلاقيات مهنة التعليم View Course → اصول التربية والتعليم View Course → التربية البيئية والتنمية المستدامة View Course → Course

Reference

Alkubati S.A. (2026). *The impact of social support on medication adherence among patients with heart failure: health literacy as a mediator*. Scientific Reports, 16(1)

DOI: [10.1038/s41598-026-40360-6](https://doi.org/10.1038/s41598-026-40360-6)