

رؤى حول الرعاية الجيدة الرقمية للمرضى الذين يعانون من إدمان الكحول والاكتئاب

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 9, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). رؤى حول الرعاية الجيدة الرقمية للمرضى الذين يعانون من إدمان الكحول والاكتئاب. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118573>

متى يعتبر متخصصو الرعاية الصحية والاجتماعية الرعاية الصحية الرقمية "رعاية جيدة" للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول والاكتئاب؟ تحليل نوعي لروايات الممارسين

تخيل أنك تعاني من الاكتئاب وتواجه صعوبة في مغادرة المنزل، أو أنك تكافح مع إدمان الكحول وتشعر بالخجل من طلب المساعدة وجهاً لوجه. في عالمنا المتصل بشكل متزايد، قد تبدو الرعاية الصحية الرقمية – مثل الاستشارات عبر الفيديو أو تطبيقات الصحة العقلية – حلاً واعدًا. ولكن، ما الذي يجعل هذه التقنيات "رعاية جيدة" حقًا من وجهة نظر المتخصصين الذين يعملون مع هؤلاء المرضى؟ هذا هو السؤال الذي سعى باحثون إلى الإجابة عليه في دراسة حديثة.

منهجية البحث

قام باحثون في منطقة الشمال الشرقي وشمال كمبريا في إنجلترا بإجراء دراسة نوعية تعتمد على مقابلات شبه منظمة مع 26 متخصصاً في الرعاية الصحية والاجتماعية. هؤلاء المتخصصون يعملون مع أشخاص يعانون من اضطراب تعاطي الكحول (وهو حالة تتميز بالاعتماد على الكحول وفقدان السيطرة عليه) والاكتئاب (اضطراب مزاجي يتميز بالشعور المستمر بالحزن وفقدان الاهتمام). تم اختيار المشاركين في الدراسة بعناية، باستخدام أسلوب أخذ العينات الهادف (اختيار المشاركين بناءً على معايير محددة) وأسلوب كرة الثلج (حيث يوصي المشاركون بزملاء آخرين قد يكونون مهتمين بالمشاركة). ركز التحليل على البيانات التي تم جمعها من خلال المقابلات، باستخدام أسلوب التحليل الموضوعي الاستقرائي (تحديد الأنماط والموضوعات الرئيسية في البيانات دون افتراضات مسبقة). ثم قام الباحثون بتأطير هذه الموضوعات باستخدام مفاهيم من نظرية رعاية الأخلاق، وبالتحديد مراحل وعناصر "الرعاية الجيدة" التي حددها ترونتو وفيشر.

النتائج

أظهرت الدراسة أن تصورات المتخصصين للرعاية الصحية الرقمية الجيدة تتشكل حول أربعة عناصر رئيسية للرعاية: الانتباه، والمسؤولية، والكفاءة، والاستجابة.

الانتباه: أكد المتخصصون على أهمية معالجة مسألة الاستبعاد الرقمي (عدم القدرة على الوصول إلى التكنولوجيا أو استخدامها) والشمول الرقمي (ضمان أن تكون التكنولوجيا متاحة وسهلة الاستخدام للجميع). كما شددوا على ضرورة ضمان سلامة المرضى عند استخدام الرعاية الصحية الرقمية، مع الأخذ في الاعتبار المخاطر المحتملة مثل انتهاك الخصوصية أو سوء الفهم.

المسؤولية: أشار المتخصصون إلى أن الرعاية الصحية الرقمية يجب ألا تحل محل الدعم الشخصي التقليدي، بل يجب أن تكون جزءاً من شبكة أوسع من الخدمات. إن توفير الرعاية الرقمية يتطلب بنية تحتية قوية من الدعم المباشر.

الكفاءة: أكد المتخصصون على أهمية أن تكون الرعاية الصحية الرقمية مرنة وقابلة للتكيف لتلبية الاحتياجات الفردية للمرضى. كما أشاروا إلى أن الجانب الجسدي والتفاعلات وجهاً لوجه لا تزال مهمة جداً، وأن الرعاية الرقمية يجب أن تأخذ ذلك في الاعتبار. إن القدرة على التكيف مع الظروف المتغيرة للمريض أمر بالغ الأهمية.

الاستجابة: شدد المتخصصون على أهمية الصدق والشفافية في التواصل مع المرضى حول فوائد ومخاطر الرعاية الصحية الرقمية. كما أكدوا على أهمية تحفيز المرضى على المشاركة في الرعاية الصحية الرقمية، مع الأخذ في الاعتبار أن الدافعية

قد تختلف من شخص لآخر.

بالإضافة إلى ذلك، سلطت الدراسة الضوء على أهمية فهم السياقات العلائقية (العلاقات الاجتماعية والبيئية) للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول والاكتئاب. فالرعاية الجيدة تتطلب فهماً عميقاً لحياة المرضى وتحدياتهم.

دلالات البحث

توضح هذه الدراسة أن الرعاية الصحية الرقمية لديها القدرة على أن تكون أداة قيمة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب تعاطي الكحول والاكتئاب، حيث يمكن أن توفر مرونة أكبر وشمولية لبعض الأفراد، بالإضافة إلى مستوى من إخفاء الهوية. ومع ذلك، من الضروري أن يتم تصميم وتنفيذ هذه التقنيات بعناية لضمان أنها لا تؤدي إلى تفاقم أوجه عدم المساواة القائمة. يجب أن يكون هناك اهتمام دائم بظروف المرضى المادية والاجتماعية، ومستويات معرفتهم الرقمية. يجب أن تكون الرعاية الصحية الرقمية دائماً جزءاً من حزمة شاملة من الدعم الشخصي، مع إيلاء اهتمام خاص لميزات السلامة والتخطيط. إن فهم هذه الجوانب أمر بالغ الأهمية لضمان أن الرعاية الصحية الرقمية تعتبر "رعاية جيدة" حقاً.

Reference

Jackson K. (2025). *When do health and social care practitioners consider digital healthcare to be 'good care' for people with co-occurring alcohol-use disorder and depression? a qualitative analysis of practitioners' accounts*. BMC Health Services Research, 26(1), 123-123

DOI: [10.1186/s12913-025-13883-3](https://doi.org/10.1186/s12913-025-13883-3)