

علاج نفسي وازدواجية الإجازات المرضية: دراسة تكشف عن نتائج غير متوقعة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 3, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). علاج نفسي وازدواجية الإجازات المرضية: دراسة تكشف عن نتائج غير متوقعة. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119476>

هل تساءلت يوماً عن العلاقة بين الصحة النفسية والقدرة على العمل؟ غالباً ما نسمع عن أهمية العلاج النفسي، ولكن ما هو تأثيره الحقيقي على حياة الناس اليومية، وخاصة قدرتهم على الحضور إلى العمل؟ دراسة جديدة تلقي الضوء على هذا السؤال، وتقدم نتائج قد تكون مفاجئة للبعض.

منهجية البحث

قام باحثون في السويد بتحليل بيانات من سجلات الرعاية الصحية الأولية في منطقة ستوكهولم. ركزت الدراسة على الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية شائعة (مثل الاكتئاب والقلق) وقارنوا بين مجموعتين: مجموعة تلقت علاجاً نفسياً منظماً في الرعاية الأولية، ومجموعة أخرى لم تتلق هذا العلاج. شملت الدراسة أكثر من 52,000 شخص، مع 12,167 تلقوا العلاج النفسي و 40,517 لم يتلقوه. قام الباحثون بقياس عدد أيام الإجازة المرضية التي حصل عليها المشاركون على فترات نصف سنوية، لمدة عامين قبل بدء العلاج النفسي، وعامين بعده. استخدموا نماذج إحصائية متطورة، بما في ذلك نماذج معادلة التقدير المعممة (GEE) الموزونة باحتمالية معكوسة (IPW)، لمقارنة احتمالية الحصول على أكثر من 14 يوم إجازة مرضية صافية (النتيجة الرئيسية)، وأكثر من 30 و 90 يوماً (النتائج الثانوية) في كل فترة نصف سنوية مقارنة بالفترة التي سبقت بدء العلاج (t0). تهدف هذه النماذج إلى تقليل تأثير العوامل الأخرى التي قد تؤثر على النتائج، مثل العمر والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية.

النتائج

في البداية، أظهرت النتائج الأولية أن المجموعة التي تلقت العلاج النفسي شهدت انخفاضاً ملحوظاً في احتمالية الحصول على أكثر من 14 يوم إجازة مرضية صافية بعد 12 و 18 و 24 شهراً من بدء العلاج مقارنة بالمجموعة التي لم تتلق العلاج (بنسبة 0.82 و 0.80 و 0.79 على التوالي). ومع ذلك، بعد تطبيق النماذج الإحصائية الأكثر دقة (IPW)، تغيرت الصورة. فقد تبين أن احتمالية الحصول على أكثر من 14 يوم إجازة مرضية صافية بعد 6 أشهر من بدء العلاج كانت أعلى بشكل ملحوظ في المجموعة التي تلقت العلاج النفسي (بنسبة 1.33)، ولم تظهر أي اختلافات بين المجموعتين في الفترات اللاحقة (12 و 18 و 24 شهراً). والأكثر إثارة للقلق، أن المجموعة التي تلقت العلاج النفسي كانت أسوأ حالاً من المجموعة الضابطة في النماذج IPW عند فحص أيام الإجازة المرضية التي تزيد عن 30 و 90 يوماً.

أظهر تحليل إضافي أن الأفراد الذين تلقوا جلسات علاجية قليلة (1-2 جلسة) أظهروا انخفاضاً في احتمالية الحصول على النتيجة الرئيسية (أكثر من 14 يوم إجازة مرضية) بعد 12 و 18 و 24 شهراً مقارنة بالمجموعة الضابطة. ولكن، أولئك الذين تلقوا جرعات أعلى من العلاج النفسي (6-12 جلسة وأكثر من 12 جلسة) كان لديهم احتمالية أعلى للإجازة المرضية في نفس الفترات الزمنية.

تداعيات

تشير هذه النتائج بشكل مبدئي إلى أن العلاج النفسي المتقدم في الرعاية الأولية قد لا يرتبط بانخفاض في احتمالية الحصول على إجازة مرضية لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية شائعة. وهذا يتعارض مع ما هو معروف عن فعالية العلاج النفسي في التجارب السريرية. ومع ذلك، يؤكد الباحثون على أن هذه النتائج لا تثبت علاقة سببية، بسبب احتمال وجود عوامل أخرى غير مقاسة قد تؤثر على النتائج.

من المهم ملاحظة أن هذه الدراسة أجريت في بيئة الرعاية الصحية الواقعية، وليس في بيئة التجارب السريرية الخاضعة للرقابة. قد يكون هذا هو السبب في اختلاف النتائج. تشير النتائج أيضاً إلى أن "الجرعة" من العلاج النفسي قد تكون مهمة.

قد يكون العلاج القصير (1-2 جلسة) مفيداً لبعض الأفراد، في حين أن العلاج المطول قد يكون له تأثير معاكس.

يدعو الباحثون إلى إجراء المزيد من الدراسات في البيئات الواقعية للتحقيق فيما إذا كانت العوامل المتعلقة بالعلاج (مثل التركيز العلاجي والجودة والأمانة) تعدل تأثير العلاج النفسي المقدم في الرعاية الأولية على نتائج الإجازة المرضية. فهم هذه العوامل يمكن أن يساعد في تحسين فعالية العلاج النفسي وتقليل العبء الاقتصادي والاجتماعي للاضطرابات النفسية.

Reference

Cullen A.E. (2026). *Sick leave patterns before and after commencement of psychological therapy among individuals with common mental disorders: a register-based, quasi-experimental study*. BMC Psychiatry, 26(1), 87-87.

DOI: [10.1186/s12888-026-07818-3](https://doi.org/10.1186/s12888-026-07818-3)