

عودة المرضى النفسيين إلى المنازل: عوامل النجاح والتحديات في مرافق الرعاية طويلة الأجل

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 13, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). عودة المرضى النفسيين إلى المنازل: عوامل النجاح والتحديات في مرافق الرعاية طويلة الأجل. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118839>

تخيل أنك أو أحد أفراد عائلتك يقضي فترة في مركز رعاية مؤقتة (skilled nursing facility) بعد مرض أو جراحة. الهدف النهائي، بالطبع، هو العودة إلى المنزل، إلى الحياة الطبيعية. لكن ماذا يحدث عندما يصبح هذا الهدف صعب المنال، خاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة؟ هذا هو السؤال الذي يحاول باحثون الإجابة عليه، وهو سؤال يكتسب أهمية متزايدة مع تزايد عدد كبار السن الذين يعانون من هذه الأمراض.

منهجية البحث

قام باحثون بتحليل بيانات شاملة من سجلات مطالبات الرعاية الصحية لبرنامج Medicare الأمريكي، وهي تغطي فترة أربع سنوات (2016-2019). شملت الدراسة عينة كاملة من بيانات Medicare، مما يعني أنهم نظروا في جميع الحالات المتاحة، وليس مجرد مجموعة مختارة. ركز الباحثون على 118,325 حالة إقامة في مراكز الرعاية المؤقتة لأشخاص يعانون من أمراض عقلية خطيرة (Serious Mental Illness - SMI). هدفهم كان تحديد العوامل التي تؤثر على ما إذا كان هؤلاء المرضى سيعودون إلى منازلهم ومجتمعاتهم بعد فترة الرعاية، أو سيحتاجون إلى رعاية إضافية في أماكن أخرى.

استخدم الباحثون نماذج إحصائية متقدمة، تسمى "نماذج الاحتمالية الخطية" (linear probability models)، لتحليل البيانات. هذه النماذج تسمح لهم بتحديد العوامل الفردية (مثل العمر والجنس والحالة الصحية الأخرى) وعوامل على مستوى المؤسسة (مثل جودة مركز الرعاية المؤقتة ومستوى تكامله مع خدمات الرعاية الأخرى) التي ترتبط بنتيجة الخروج من المركز. كما قاموا بحساب "التأثيرات الهامشية بعد التقدير" (post-estimation marginal effects) لفهم مدى تأثير كل عامل على احتمالية العودة إلى المنزل.

النتائج

أظهرت الدراسة أن 54% من المرضى الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة تمكنوا من العودة إلى منازلهم ومجتمعاتهم بعد إقامتهم في مركز الرعاية المؤقتة. ولكن، وجد الباحثون اختلافات كبيرة داخل هذه المجموعة. على سبيل المثال، كان المرضى الأصغر سناً، والإناث، وأولئك الذين لم يكونوا مؤهلين للحصول على مزايا مزدوجة (Medicaid و Medicare) - أي أنهم لم يكونوا فقراء بشكل خاص - وأولئك الذين لم يعانون من أمراض الخرف المرتبطة بالعمر (ADRD) - أكثر عرضة للعودة إلى المنزل.

الأمر الأكثر إثارة للاهتمام هو أن المرضى الذين تلقوا الرعاية في مراكز رعاية مؤقتة تتميز بمستوى عالٍ من التكامل مع خدمات الرعاية الأخرى، وجودة عالية، وعدد أقل من المرضى الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة، كانوا أكثر عرضة للعودة إلى المنزل. وهذا يشير إلى أن جودة المركز وبيئته تلعبان دوراً حاسماً في تحديد نتيجة الخروج.

الدلالات

تشير هذه النتائج إلى أن هناك حاجة إلى فهم أفضل للعوامل التي تؤثر على قدرة المرضى الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة على العودة إلى المنزل بعد فترة الرعاية المؤقتة. يقول الباحثون إن صانعي السياسات يجب أن يفكروا في كيفية استخدام برامج الدفع القائمة على القيمة (value-based payment - VBP) - وهي برامج تربط الدفع بجودة الرعاية - بطريقة تأخذ في الاعتبار الموارد الإضافية (مثل الوقت والموظفين) اللازمة لتنسيق الرعاية لهؤلاء المرضى المعقدين.

بالإضافة إلى ذلك، يشددون على أهمية الاستثمار في الخدمات التي تساعد المرضى على البقاء في مجتمعاتهم، مثل خدمات الرعاية المنزلية وخدمات الرعاية المجتمعية. إن التركيز على هذه الخدمات يمكن أن يساعد في ضمان حصول المرضى

الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة على الدعم الذي يحتاجونه للعيش حياة مستقلة وذات مغزى بعد الخروج من مركز الرعاية المؤقتة. هذه الدراسة، التي أجراها الباحثون، تسلط الضوء على الحاجة إلى نهج أكثر شمولية وتكاملاً لرعاية كبار السن الذين يعانون من أمراض عقلية خطيرة، بهدف تحسين جودة حياتهم وضمان حصولهم على أفضل رعاية ممكنة.

Reference

Bucy, T.I. (2026). *Who Makes It Home: Skilled Nursing Facility to Community Transitions for Medicare Beneficiaries With Serious Mental Illness*. Journal of the American Geriatrics Society

DOI: [10.1111/jgs.70205](https://doi.org/10.1111/jgs.70205)