

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=118844>

هل يعود المرضى ذوو الأمراض النفسية الخطيرة إلى منازلهم بعد فترة الرعاية؟ دراسة تكشف عن عوامل النجاح والتحديات

تخيل أنك أو أحد أفراد عائلتك يقضي فترة في مركز رعاية مؤقتة (SNF - skilled nursing facility) بعد مرض أو جراحة. الهدف النهائي هو العودة إلى المنزل، إلى الحياة الطبيعية. لكن ماذا يحدث عندما يعاني المريض من مرض نفسي خطير (SMI - serious mental illness)؟ هل تزداد صعوبة العودة إلى المجتمع؟ هذا السؤال هو محور دراسة جديدة تلقي الضوء على التحديات التي تواجه المرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة عند محاولتهم العودة إلى منازلهم بعد فترة الرعاية.

منهجية البحث

قام باحثون بتحليل بيانات شاملة من سجلات مطالبات الرعاية الصحية لبرنامج Medicare (برنامج التأمين الصحي الحكومي لكبار السن وذوي الاحتياجات الخاصة) في الولايات المتحدة، تغطي الفترة من 2016 إلى 2019. شملت الدراسة عينة كاملة بنسبة 100% من بيانات Medicare، مما يضمن تمثيلاً دقيقاً للمرضى. ركز الباحثون على 118,325 حالة إقامة في مراكز الرعاية المؤقتة لمرضى يعانون من أمراض نفسية خطيرة. استخدموا نماذج إحصائية متقدمة (linear probability models) لتحليل العوامل المرتبطة بنجاح العودة إلى المنزل أو المجتمع، مع الأخذ في الاعتبار خصائص المرضى (مثل العمر والجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية) وخصائص مراكز الرعاية (مثل جودة الرعاية وتكامل الخدمات).

تحديد الأمراض النفسية الخطيرة

في سياق هذه الدراسة، تشمل الأمراض النفسية الخطيرة حالات مثل الفصام، والاضطراب ثنائي القطب، والاكتئاب الشديد، وغيرها من الحالات التي تتطلب رعاية متخصصة. هذه الأمراض يمكن أن تؤثر بشكل كبير على قدرة المريض على العيش بشكل مستقل والاندماج في المجتمع.

النتائج

أظهرت الدراسة أن 54% من المرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة تمكنوا من العودة إلى منازلهم أو المجتمع بعد فترة الرعاية. ولكن، وجد الباحثون اختلافات كبيرة بين المرضى الذين نجحوا في العودة وأولئك الذين لم ينجحوا. المرضى الذين عادوا إلى منازلهم كانوا أصغر سناً، وأكثر عرضة لأن يكونوا من الإناث، وأقل عرضة للاستفادة من برامج الرعاية المزدوجة (التي تغطي كل من Medicare و Medicaid - برنامج الرعاية الصحية الحكومي لذوي الدخل المحدود). كما كانوا أقل عرضة للإصابة بأمراض الخرف أو مشاكل الذاكرة (ADRD).

الأمر اللافت للنظر هو أن المرضى الذين عادوا إلى منازلهم تلقوا رعاية في مراكز رعاية مؤقتة تتميز بمستوى أعلى من التكامل بين الخدمات، وجودة رعاية أفضل، وعدد أقل من المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية خطيرة. وهذا يشير إلى أن مراكز الرعاية التي تركز على تقديم رعاية متخصصة وشاملة للمرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة تكون أكثر فعالية في تسهيل عودتهم إلى المجتمع.

دلالات البحث

تؤكد هذه الدراسة على أهمية معالجة الفروق الفردية والمؤسسية في نتائج العودة إلى المنزل للمرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة. يجب على صناع السياسات النظر في كيفية الاستفادة من برامج الدفع القائمة على القيمة (value-based payment - VBP)، بما في ذلك المتطلبات الجديدة لبرامج VBP لمراكز الرعاية المؤقتة، بطريقة تعترف بشكل واقعي بالموارد (مثل الوقت والموظفين) اللازمة لتنسيق الرعاية لهذه الفئة من المرضى.

بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يركز الاستثمار في خدمات الرعاية الصحية بشكل خاص على الخدمات التي تسهل بقاء المرضى في المجتمع، مثل خدمات الرعاية المنزلية وخدمات الرعاية المجتمعية. إن توفير هذه الخدمات يمكن أن يساعد المرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة على الحفاظ على استقلاليتهم وتجنب الحاجة إلى العودة إلى مراكز الرعاية المؤقتة. إن فهم العوامل التي تؤثر على نجاح العودة إلى المنزل هو خطوة حاسمة نحو تحسين جودة الرعاية للمرضى ذوي الأمراض النفسية الخطيرة وضمان حصولهم على الدعم الذي يحتاجونه للعيش حياة كاملة ومنتجة في المجتمع.

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)