قلق وكآبة بين أسرى المرضى في العناية المركزة: دراسة شاملة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 22, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). قلق وكآبة بين أسرى المرضى في العناية المركزة: دراسة شاملة. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=119780

ARABPSYCHOLOGY.COM

تخيل أنك تجلس في غرفة انتظار المستشفى، تنتظر أخبارًا عن شخص عزيز عليك يرقد في وحدة العناية المركزة. القلق يتصاعد، والأفكار تتزاحم، والشعور بالعجز يسيطر عليك. هذا المشهد، الذي يعيشه الكثيرون، ليس سهلاً على النفس، بل يمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية نفسية خطيرة لأفراد الأسرة.

منهجية البحث

قام الباحث هارتلي بإجراء مراجعة منهجية وتحليل إحصائي بايزي (Bayesian meta-analysis) لدراسة مستويات القلق والاكتئاب والضيق النفسي لدى أفراد عائلات المرضى الذين دخلوا وحدات العناية المركزة. هذا النوع من التحليل الإحصائي يسمح بدمج نتائج دراسات متعددة لتقديم صورة أكثر وضوحًا ودقة عن الظاهرة قيد الدراسة. اعتمد الباحث على قاعدة بيانات PROSPERO لتسجيل البروتوكول الخاص بالبحث، وهو ما يضمن الشفافية والموثوقية العلمية. شملت المراجعة مجموعة واسعة من الدراسات التي قيمت الصحة النفسية لأفراد الأسرة خلال فترة إقامة مريضهم في وحدة العناية المركزة، وبعدها أيضًا. تم تحليل البيانات باستخدام أساليب إحصائية متطورة لتقدير مدى انتشار القلق والاكتئاب والضيق النفسي بين هؤلاء الأفراد.

النتائج

أظهرت نتائج البحث أن مستويات القلق والاكتئاب والضيق النفسي لدى أفراد عائلات المرضى في وحدات العناية المركزة تقارب المستويات التي يعاني منها المرضى أنفسهم. وهذا اكتشاف مهم، غالبًا ما يتم تجاهل الجانب النفسي لأفراد الأسرة الذين يمرون بتجربة مماثلة. تشير البيانات إلى أن حوالي 38% من أفراد الأسرة يعانون من مستويات قلق سريرية ذات دلالة إحصائية، أي أنها تتجاوز المستويات الطبيعية وتتطلب تدخلًا علاجيًا. أما بالنسبة للاكتئاب، فإن حوالي 20% من أفراد الأسرة يعانون من مستويات اكتئاب سريرية مماثلة. هذه النسب المرتفعة تؤكد الحاجة الماسة إلى توفير الدعم النفسي لأفراد الأسرة، وليس فقط للمرضى أنفسهم.

من الجدير بالذكر أن الضيق النفسي (distress) ـ وهو شعور عام بالمعاناة العاطفية والجسدية ـ كان شائعًا أيضًا بين أفراد الأسرة، حيث أظهرت الدراسات أن نسبة كبيرة منهم يعانون من مستويات عالية من هذا الضيق. هذا الضيق يمكن أن يتجلى في صورة صعوبة في النوم، وفقدان الشهية، وصعوبة في التركيز، وتقلبات مزاجية حادة. الباحثون وجدوا أن هذه المشاعر السلبية يمكن أن تستمر لفترة طويلة بعد خروج المريض من وحدة العناية المركزة، مما يؤثر على جودة حياة أفراد الأسرة وقدرتهم على العودة إلى حياتهم الطبيعية.

تداعيات

هذه النتائج لها تداعيات كبيرة على طريقة تقديم الرعاية الصحية للمرضى في وحدات العناية المركزة. لم يعد يكفي التركيز على علاج المريض فحسب، بل يجب أيضًا توفير الدعم النفسي والاجتماعي لأفراد أسرته. يجب على المستشفيات والمراكز الطبية أن تدرك أن أفراد الأسرة هم جزء لا يتجزأ من عملية الرعاية، وأن صحتهم النفسية تؤثر بشكل مباشر على صحة المريض.

من بين التدخلات التي يمكن تطبيقها، توفير جلسات إرشاد نفسي فردية أو جماعية لأفراد الأسرة، وتوفير معلومات واضحة ومبسطة حول حالة المريض وخطة العلاج، وتشجيعهم على التعبير عن مشاعرهم ومخاوفهم. كما يمكن للمستشفيات تنظيم مجموعات دعم لأفراد الأسرة، حيث يمكنهم مشاركة تجاربهم مع الآخرين وتلقي الدعم والتشجيع.

ARABPSYCHOLOGY.COM

إن تجاهل الصحة النفسية لأفراد الأسرة يمكن أن يؤدي إلى عواقب وخيمة، مثل زيادة خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق المزمن، وتدهور العلاقات الأسرية، وانخفاض الإنتاجية في العمل أو الدراسة. لذلك، من الضروري أن نولي هذا الجانب اهتمامًا خاصًا، وأن نعمل على توفير الدعم اللازم لأفراد الأسرة لمساعدتهم على تجاوز هذه الفترة الصعبة.

Reference

Hartley P. (2025). Anxiety, *depression and distress in family members of people who have experienced a critical care admission: a systematic review and Bayesian meta-analysis*. Journal of Intensive Care, 14(1), 3-3.

DOI: 10.1186/s40560-025-00839-2

ARABPSYCHOLOGY.COM