

مسارات جودة الحياة النفسية في الفصام المبكر: دراسة متابعة لمدة 12 عاماً

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 13, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). مسارات جودة الحياة النفسية في الفصام المبكر: دراسة متابعة لمدة 12 عاماً. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118830>

تخيل أنك شاب في بداية العشرينات، تواجه تحديات الحياة الطبيعية - الدراسة، العمل، العلاقات - وفجأة، تبدأ في رؤية أو سماع أشياء غير موجودة، أو تشعر بأن الآخرين يراقبونك أو يتآمرون ضدك. هذه ليست مجرد ضغوط عادية، بل قد تكون بداية مرض الذهان (psychosis)، وهي حالة صحية عقلية خطيرة تتطلب تدخلاً مبكراً.

منهجية البحث

قام باحثون بقيادة الدكتور ر. س. ت. تشو بدراسة طويلة الأمد، استمرت 12 عاماً، لمتابعة حالة المرضى الذين يعانون من نوبة ذهانية أولى (first-episode psychosis). الهدف الرئيسي كان فهم كيف تتغير جودة الحياة الذاتية (subjective quality of life - SQoL) لهؤلاء المرضى على المدى الطويل، وما هي العوامل التي تؤثر على هذا التغيير. شملت الدراسة 144 مريضاً خضعوا لعلاج مبكر مكثف، وهي استراتيجية تهدف إلى تقديم الدعم والعلاج الشامل في أقرب وقت ممكن بعد ظهور الأعراض. تم تقييم المرضى بشكل دوري على مدار 12 عاماً، باستخدام استبيان SF-36، وهو أداة قياس معيارية لتقييم الصحة البدنية والعقلية. ركز الباحثون بشكل خاص على المكون العقلي للاستبيان (mental-health component summary scores) لتقييم جودة الحياة الذاتية. بالإضافة إلى ذلك، تم جمع بيانات حول عوامل مختلفة مثل التكيف قبل المرض (premorbid adjustment)، وخصائص المرض (illness characteristics)، وشدة الأعراض (symptom severity)، ومستوى الأداء الوظيفي (functioning)، وأنماط العلاج (treatment profiles).

استخدم فريق البحث تقنية إحصائية متطورة تسمى "نمذجة النمو المختلط الكامنة" (Latent Growth Mixture Modeling) لتحليل البيانات. تسمح هذه التقنية بتحديد مجموعات مختلفة من المرضى يتبعون مسارات مماثلة لتطور جودة حياتهم على مدار 12 عاماً. بمعنى آخر، هل هناك مرضى تتحسن جودة حياتهم بشكل ملحوظ، وآخرون تبقى جودة حياتهم مستقرة، وآخرون تعاني جودة حياتهم من تدهور مستمر؟

النتائج

كشفت الدراسة عن وجود ثلاثة مسارات متميزة لجودة الحياة الذاتية لدى المرضى الذين يعانون من الذهان. أولاً، مجموعة "عالية-مستقرة" (high-stable class) - تمثل 36.8% من المشاركين (53 مريضاً) - حافظت على مستوى عالٍ من جودة الحياة طوال فترة المتابعة. ثانياً، مجموعة "معتدلة-متحسنة" (moderate-improving class) - تمثل 40.3% (58 مريضاً) - شهدت تحسناً تدريجياً في جودة الحياة على مدار 12 عاماً. أما المجموعة الثالثة، "منخفضة-مستقرة" (low-stable class) - والتي تضم 22.9% (33 مريضاً) - فقد عانت من مستوى منخفض من جودة الحياة ظل ثابتاً طوال فترة الدراسة.

وجد الباحثون أن المرضى في المجموعة "عالية-مستقرة" كانوا يعانون من أعراض اكتئاب أقل حدة في بداية الدراسة مقارنة بالمرضى في المجموعتين الأخريين. كما أنهم كانوا يعانون من أعراض إيجابية وسلبية واكتئابية أقل حدة بشكل عام. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت هذه المجموعة معدلات أعلى من التعافي الشخصي (personal recovery) ومستويات أقل من أعراض الاكتئاب في نهاية فترة المتابعة (بعد 12 عاماً) مقارنة بالمجموعة "منخفضة-مستقرة".

الدلالات

تشير هذه النتائج إلى أن جودة الحياة الذاتية لدى المرضى الذين يعانون من الذهان ليست ثابتة، بل تتطور بمرور الوقت بطرق مختلفة. كما تؤكد على أهمية معالجة أعراض الاكتئاب بشكل فعال في المراحل المبكرة من المرض. فقد تبين أن الاكتئاب هو عامل رئيسي يؤثر على مسار جودة الحياة، حيث أن المرضى الذين يعانون من أعراض اكتئاب أكثر حدة في

بداية العلاج كانوا أكثر عرضة للانضمام إلى المجموعة "منخفضة-مستقرة" التي تعاني من جودة حياة منخفضة ومستمرة.

تؤكد هذه الدراسة على الحاجة إلى تطوير استراتيجيات علاجية شاملة تركز ليس فقط على تخفيف الأعراض الذهانية، ولكن أيضاً على تحسين الصحة العقلية العامة وتعزيز جودة الحياة الذاتية للمرضى. من خلال معالجة الاكتئاب وتحسين الأداء الوظيفي، يمكن للأطباء والمختصين في الصحة العقلية مساعدة المرضى على تحقيق تعافٍ كامل والعيش حياة مرضية وذات معنى.

Reference

Chu, R.S.T. (2026). *Patterns, predictors and outcomes of trajectories for subjective quality of life in patients with early psychosis: 12-year follow-up of the randomized controlled trial on extended early intervention*. European Neuropsychopharmacology

DOI: [10.1016/j.euroneuro.2025.10.006](https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2025.10.006)