

نموذج رائد: تكامل الطب النفسي في الرعاية التلطيفية للمجتمعات الهشة

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 26, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). نموذج رائد: تكامل الطب النفسي في الرعاية التلطيفية للمجتمعات الهشة. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=120080>

تخيل أنك تعيش في ظروف صعبة، بلا مأوى ثابت، وتعاني من مرض خطير يهدد حياتك. بالإضافة إلى الألم الجسدي، تجد نفسك مثقلاً بأعباء نفسية عميقة، ربما اكتئاب، أو إدمان، أو اضطرابات نفسية أخرى. كيف يمكن لفريق الرعاية التلطيفية (الرعاية التي تركز على تخفيف الألم والمعاناة وليس علاج المرض نفسه) أن يقدم لك الدعم الشامل الذي تحتاجه؟ هذا السؤال هو محور دراسة حديثة أجراها باحثون في تورونتو، كندا، سلطت الضوء على أهمية دمج الرعاية النفسية في برامج الرعاية التلطيفية للمجتمعات الأكثر ضعفاً.

منهجية البحث

قام الباحثون في برنامج PEACH (Palliative Education and Care for the Homeless - التعليم والرعاية التلطيفية للمشردين) في تورونتو بإجراء دراسة تحليلية استرجاعية (retrospective cohort study) على بيانات المرضى الذين تم إحالتهم إلى قسم الطب النفسي التابع للبرنامج بين عامي 2019 و 2023. اعتمدت الدراسة على جمع وتحليل البيانات الموجودة بالفعل في سجلات المرضى، بدلاً من متابعة مجموعة من المرضى على مدى فترة زمنية. وشملت الدراسة جميع المرضى الذين تم إحالتهم، سواء كانوا لا يزالون يتلقون الرعاية، أو توفوا، أو تم خروجهم من البرنامج، أو تم إحالتهم ولكن لم يتم تقييمهم بعد. تم استخدام الإحصاء الوصفي (descriptive statistics) لتحليل البيانات، بهدف وصف خصائص المرضى وأنواع المشكلات النفسية التي يعانون منها، وأنواع العلاجات التي تلقوها.

النتائج

أظهرت الدراسة أن 62 مريضاً تم إحالتهم إلى قسم الطب النفسي في برنامج PEACH، وتم تضمين 48 منهم في التحليل النهائي. الغالبية العظمى من هؤلاء المرضى كانوا من الذكور (77.1٪)، وكانت أعمارهم تتراوح بين 50 و 70 عاماً (68.7٪). كان السبب الرئيسي للإحالة هو إدارة الأعراض النفسية (45.8٪) وتقديم الدعم النفسي لمواجهة المرض الذي يهدد حياتهم (22.9٪).

كشفت الدراسة أن نصف المرضى كانوا يعانون من تشخيصين نفسيين أو أكثر. كانت الاضطرابات الاكتئابية، واضطرابات تعاطي المخدرات، والاضطرابات الذهانية (psychotic disorders) هي الأكثر شيوعاً. ولكن، بعد التقييم النفسي، تبين أن اضطراب تعاطي المخدرات هو التشخيص الأكثر انتشاراً (25.0٪). يشير هذا إلى أن مشكلات الإدمان قد تكون مخفية أو غير معترف بها في البداية، وتظهر بوضوح بعد التقييم المتعمق.

تضمنت العلاجات التي تم تقديمها إدارة الأدوية النفسية، والعلاج النفسي (psychotherapy) بأنواعه المختلفة، وتوضيح التشخيص النفسي الدقيق للمرضى. يهدف هذا النهج المتكامل إلى معالجة الجوانب المختلفة للمرض، سواء كانت جسدية أو نفسية أو اجتماعية.

الدلالات

تسلط هذه الدراسة الضوء على نموذج مبتكر لدمج الرعاية النفسية ضمن فريق الرعاية التلطيفية الذي يخدم الفئات السكانية الأكثر ضعفاً. هذا النموذج يمثل خدمة مهمة لتحسين جودة الرعاية التلطيفية والدعم النفسي المقدم لهذه الفئات. فالأشخاص الذين يعانون من ظروف معيشية صعبة غالباً ما يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة والوفاة المبكرة، كما أنهم يعانون من معدلات أعلى من الاضطرابات النفسية وتعاطي المخدرات، مما يزيد من تعقيد تقديم الرعاية لهم.

إن دمج الأخصائيين النفسيين في فرق الرعاية التلطيفية يسمح بتقديم رعاية شاملة ومتكاملة تعالج جميع جوانب معاناة المريض. فالأخصائي النفسي يمكنه المساعدة في إدارة الأعراض النفسية، وتقديم الدعم العاطفي، ومساعدة المرضى على التأقلم مع المرض والموت، ومعالجة مشكلات الإدمان، وتحسين نوعية حياتهم بشكل عام. هذا النهج لا يفيد المرضى فحسب، بل يفيد أيضاً مقدمي الرعاية، حيث يمكنهم الحصول على الدعم والإرشاد من الأخصائيين النفسيين.

تؤكد هذه الدراسة على الحاجة إلى تطوير وتوسيع نطاق برامج الرعاية التلطيفية المتكاملة التي تستهدف الفئات السكانية الأكثر ضعفاً. فالاستثمار في هذه البرامج ليس مجرد ضرورة أخلاقية، بل هو أيضاً استثمار اقتصادي، حيث يمكن أن يقلل من تكاليف الرعاية الصحية على المدى الطويل من خلال تحسين صحة ورفاهية هذه الفئات السكانية.

Reference

Thomas O. (2026). *Integrating psychiatry into a community based palliative care team for structurally vulnerable populations: a descriptive retrospective cohort study of the PEACH psychiatry program model*. BMC Palliative Care, 25(1), 45-45.

DOI: [10.1186/s12904-026-01996-3](https://doi.org/10.1186/s12904-026-01996-3)