نموذج رسم بياني للتنبؤ بخطر الانتحار لدى مرضى الأمراض النفسية: دراسة استرجاعية

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 10, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). نموذج رسم بياني للتنبؤ بخطر الانتحار لدى مرضى الأمراض النفسية: دراسة استرجاعية. عرب سايكلوجي. تم الاسترجاع من https://arabpsychology.com/?p=118604

ARABPSYCHOLOGY.COM

هل خطر الانتحار مجرد شعور عابر، أم يمكن التنبؤ به بناءً على عوامل محددة؟ هذا السؤال يؤرق الباحثين والأطباء على حد سواء، خاصةً مع ارتفاع معدلات الانتحار عالميًا. في دراسة حديثة، سعى فريق من الباحثين إلى إيجاد إجابة أكثر دقة، ليس من خلال التخمين، بل من خلال تحليل البيانات الطبية للمرضى النفسيين.

منهجية البحث

قام باحثون في مستشفى شيان الدولي الطبي بإجراء تحليل رجعي (retrospective analysis) لسجلات طبية إلكترونية لـ 712 مريضًا نفسيًا تم علاجهم بين عامي 2020 و 2023. الهدف لم يكن مجرد جمع البيانات، بل تحديد العوامل السريرية (clinical predictors) التي قد تشير إلى زيادة خطر الانتحار. استخدم الفريق تقنية إحصائية متطورة تسمى "انحدار لاسو" (LASSO regression) لاختيار أهم المتغيرات التي يجب تضمينها في النموذج. بعد ذلك، تم استخدام "انحدار لوجستي متعدد المتغيرات" (multivariable logistic regression) لتحديد مدى تأثير كل متغير على خطر الانتحار.

الخطوة الحاسمة كانت بناء "مخطط اسمي" (nomogram)، وهو أداة رسومية تسمح للأطباء بتقدير خطر الانتحار لدى المريض بناءً على مجموعة من العوامل. تم التحقق من دقة هذا المخطط باستخدام بيانات إضافية للتأكد من أنه يعطي نتائج موثوقة. تجدر الإشارة إلى أن الدراسة حصلت على موافقة أخلاقية برقم (2022057)، مما يضمن حماية حقوق المرضى وسرية معلوماتهم.

النتائج

أظهرت الدراسة أن خمسة عوامل رئيسية يمكن أن تساعد في التنبؤ بخطر الانتحار لدى المرضى النفسيين. أولاً، العمر: المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 35 عامًا، وكذلك أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 35 و 65 عامًا، كانوا أقل عرضة للانتحار مقارنة بالفئات العمرية الأخرى. (نسبة الأرجحية (OR) للمجموعة العمرية 18–35 كانت 0.373، وللمجموعة 35–65 كانت 0.358). ثانيًا، الحالة الوظيفية: الأشخاص العاطلون عن العمل كانوا أكثر عرضة للانتحار (نسبة الأرجحية 0.453).

ثالثًا، مدة المرض: كلما طالت مدة معاناة المريض من المرض النفسي، زاد خطر الانتحار (نسبة الأرجحية 1.883). رابعًا، تكرار الدخول إلى المستشفى: المرضى الذين تم إدخالهم إلى المستشفى عدة مرات بسبب حالتهم النفسية كانوا أكثر عرضة للانتحار (نسبة الأرجحية 2.171). أما العامل الخامس والأخير، فهو التشخيص: نوع التشخيص النفسي كان له تأثير كبير على خطر الانتحار (نسبة الأرجحية 0.068).

أظهر المخطط الاسمي قدرة تمييزية جيدة (قيمة C-statistic = 0.864)، مما يعني أنه قادر على التمييز بين المرضى المعرضين لخطر الانتحار وأولئك الذين ليسوا كذلك. كما أظهر المخطط معايرة جيدة (Hosmer-Lemeshow P = 0.274)، مما يشير إلى أن التقديرات التي يقدمها دقيقة وموثوقة. وقيمة برايير (Brier value) كانت 0.145، مما يؤكد دقة التنبؤات.

دلالات البحث

هذه الدراسة تقدم أداة عملية (المخطط الاسمي) يمكن للأطباء استخدامها لتقييم خطر الانتحار لدى المرضى النفسيين بشكل أكثر دقة. لا يهدف هذا المخطط إلى استبدال الحكم السريري للطبيب، بل إلى توفير معلومات إضافية تساعده في اتخاذ قرارات أفضل بشأن العلاج والتدخل.

ARABPSYCHOLOGY.COM

إن تحديد العوامل المرتبطة بخطر الانتحار يفتح الباب أمام تطوير استراتيجيات وقائية أكثر فعالية. على سبيل المثال، يمكن توجيه المزيد من الموارد والدعم إلى المرضى الذين يعانون من عوامل خطر متعددة، مثل المرضى العاطلين عن العمل الذين يعانون من مرض نفسي مزمن وتم إدخالهم إلى المستشفى عدة مرات.

تؤكد هذه النتائج على أهمية التدخل المبكر وتقديم الرعاية الشاملة للمرضى النفسيين. إن فهم آليات الخطر (risk mechanisms) التي تؤدي إلى الانتحار هو الخطوة الأولى نحو تطوير طرق جديدة لمنع هذه المأساة. هذا البحث يضع الأساس لمزيد من الدراسات المتعمقة حول الخصائص السريرية لخطر الانتحار، ويُلهم اتجاهات جديدة للوقاية من الانتحار في المرضى النفسيين.

Reference

Fang, G. (2026). *Construction of nomogram prediction model for suicide risk in patients with mental disorders: A retrospective study based on general hospital medical records*. Journal of Psychosomatic Research.

DOI: 10.1016/j.jpsychores.2025.112443

ARABPSYCHOLOGY.COM