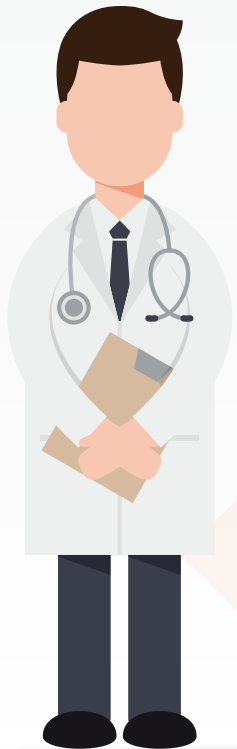


# دليل رعاية الموظفين ورعاية الذات في وزارة الصحة في سياق نظام الرعاية الصحية



# دليل رعاية الموظفين ورعاية الذات في وزارة الصحة

في سياق نظام الرعاية الصحية

الأردن، 2020

# الاعتمادات

## الناشر:

الوكالة الألمانية للتعاون الدولي (GIZ)

## العنوان:

مشروع الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن

19، شارع معروف الرصافي، عمان، الأردن

الدكتورة كريستين مولر

البريد الإلكتروني: Christine.mueller@giz.de

الموقع الإلكتروني: www.giz.de

## التصميم والرسومات:

إسراء نوفل، عمان

## المؤلفون:

الدكتور أشرف القضاة

أستاذ مشارك، علم النفس العيادي

الجامعة الأردنية

## كيت شيز

طالبة الدكتوراه، علم النفس الاجتماعي النقدي، مركز الخريجين، CUNY

مساعدة بحث، جامعة سيجموند فرويد، برلين

## المساهمون:

آلاء الناصر

ماريانا الحداد

## الجهة المسؤولة عن هذا الإصدار:

«مشروع الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن» التابع للوكالة الألمانية للتعاون الدولي

تتحمل الوكالة الألمانية للتعاون الدولي المسؤولية عن محتويات هذا الإصدار.

عمان، 2020

## قائمة الاختصارات والكلمات المختصرة

وزارة الصحة  
الوكالة الألمانية للتعاون الدولي  
الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي  
الدعم النفسي والاجتماعي  
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين  
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات  
المحور الوطني-النخامي-الكظري  
منظمة الصحة العالمية  
اضطراب ما بعد الصدمة  
أداة تقييم رعاية الذات  
مقياس جودة الحياة المهنية  
مقياس ماسلاخ للاحتراق النفسي  
الإرهاق الانفعالي  
نزع صفة الإنسان عنه  
الإنجاز الشخصي  
إرهاق التعاطف  
الصدمة الثانوية  
الاسترخاء العضلي التدريجي  
نقاط القوة، والضعف، والفرص، والتهديدات  
الشروط المرجعية

MoH  
GIZ  
MHPSS  
PSS  
UNHCR  
IASC  
HPA  
WHO  
PTSD  
SCAT  
ProQoL  
MBI  
EE  
DP  
PA  
CF  
STS  
PMR  
SWOT  
ToR

# نبذة تعريفية حول المشروع

بدأ مشروع «الدعم النفسي والاجتماعي والعمل مع الصدمات في الأردن» بتكليف من الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية. وهو يُعد مشروعاً مشتركاً بين وزارة الصحة والوكالة الألمانية للتعاون الدولي، وبدأ تنفيذه في 2017 في سياق الأزمة السورية. يهدف المشروع إلى تحسين خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها الدولة والمجتمع المدني لأفراد في مجتمعات مختارة وتشمل مجتمع اللاجئين السوريين. وتقع المجتمعات المستضيفة في كل من المفرق، والزرقاء، وسحاب.

لقد شكّل الضغط النفسي المرتبط بالعمل هاجساً لدى القطاع الصحي منذ فترة طويلة. فهو يُعد من المسببات المحتملة للمعاناة الصحية الجسدية، والنفسية، والاجتماعية. وتمثل رعاية الذات ورعاية الموظفين نهجاً فردية أو مؤسسية يرمي إلى المعالجة والوقاية من الضغط النفسي المرتبط بالعمل، فضلاً عن التشجيع على بيئة عمل صحية والتوازن بين الحياة العملية والشخصية.

تتولى مديريةية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في وزارة الصحة المسؤولية عن تنفيذ التدابير الخاصة برعاية الموظفين ورعاية الذات في سياق نظامها الصحي. وبحلول 2019، تم إنجاز ما يلي:

- إنشاء مركز للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين في وزارة الصحة
- إعداد سياسة لرعاية الموظفين، والتي تنظّم وظائف مركز رعاية الذات ورعاية الموظفين، بما في ذلك (أ) إجراء تقييمات منتظمة للحاجة إلى رعاية الموظفين ورعاية الذات، (ب) عقد التدريب لمشاركين مختارين حول رعاية الموظفين ورعاية الذات، (ج) نشر الوعي بقضايا رعاية الموظفين ورعاية الذات.

وينبغي أن توفر التدريبات التي تُعطى لمن تم اختيارهم بعناية الفرصة للعمل كضباط ارتباط فيما يتعلق برعاية الموظفين ورعاية الذات في بيئة عملهم (على سبيل المثال، مركز صحي أو مستشفى). بناءً على ذلك، سيعمل المشروع على إحداث أثر على المستوى التنظيمي وكذلك المستوى الفردي بما يُبقي المختصون في المجال الصحي بحالة صحية جيدة وقادرين على التأقلم مع الأوضاع الصعبة، يتوجب التطرق إلى هذه المسألة على المستوى التنظيمي بغرض إدماج هذه التدابير لضمان عافيتهم على المدى الطويل. وسيشجع ذلك على خلق قطاع صحي مستدام وقوي.



# الغاية من إعداد هذا الدليل

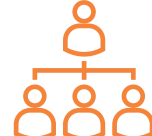
يسعى هذا الدليل إلى تحقيق خمس أهداف:

1. إعطاء المسوغ لإدماج التدابير الخاصة برعاية الموظفين ورعاية الذات في عمل المختصين في المجال الصحي؛
2. شرح عواقب الضغط النفسي على الأفراد؛
3. توفير أفكار حول التدابير الخاصة بمختلف مستويات وأنواع الضغط النفسي؛
4. تقديم أمثلة على التدابير الخاصة برعاية الذات؛
5. شرح السياق التنظيمي لرعاية الموظفين المساندة للرعاية الذاتية.

لا يُعد هذا الدليل شاملاً بأي حال من الأحوال، كما أنه لا يغطي كافة الجوانب المعرفية حول موضوع رعاية الموظفين ورعاية الذات. بل يُشكل وثيقة مرجعية تهدف إلى الشروع في دعم المستجندات الحديثة في نظام الرعاية الصحية.

## من هي الجهات التي يمكن أن تستخدم هذا الدليل؟

- يستطيع كافة المختصين في المجال الصحي لدى وزارة الصحة استخدام هذا الدليل. كما أنه يشكل فرصةً لتطوير معارفكم، والبناء على ممارساتكم الحالية، وتعلم مهارات جديدة حول رعاية الذات ورعاية الموظفين.
- ضباط ارتباط رعاية الموظفين ورعاية الذات. يستطيع هؤلاء الموظفين استخدام هذا الدليل، فضلاً عن التدريبات التي يتلقونها، كوثيقة مرجعية يشاركونها مع زملائهم في القطاع الصحي، فضلاً عن الأشخاص المهتمين من المؤسسات الأخرى.



# المحتويات

|    |       |   |
|----|-------|---|
| 07 | ..... | <b>القسم 1</b>  |
| 07 | ..... | المسوغ لرعاية الموظفين ورعاية الذات في النظام الصحي                         |
| 08 | ..... | 1.1 الضغط   |
| 12 | ..... | 1.2 المستوى العالي من الضغط: الاحتراق النفسي                                |
| 17 | ..... | 1.3 الصدمة في سياق الرعاية الصحية   |
| 20 | ..... | 1.4 الصدمة الثانوية في سياق الرعاية الصحية                                  |
| 22 | ..... | 1.5 الصدمة المنقولة في سياق الرعاية الصحية                                  |
| 24 | ..... | 1.6 إرهاق التعاطف   |
| 25 | ..... | <b>القسم 2</b>  |
| 25 | ..... | أدوات تقييم رعاية الذات ورعاية الموظفين                                     |
| 26 | ..... | 2.1 أداة تقييم رعاية الذات  |
| 29 | ..... | 2.2 مقياس ماسلاخ للاحتراق النفسي  |
| 32 | ..... | 2.3 جودة الحياة المهنية   |
| 36 | ..... | 2.4 مقياس الضغط النفسي في العمل   |
| 38 | ..... | <b>القسم 3</b>  |
| 38 | ..... | ممارسات رعاية الذات   |
| 39 | ..... | 3.1 التنفس العميق (التنفس للاسترخاء)  |
| 42 | ..... | 3.2 التَّخِيلُ المُقَاد   |
| 44 | ..... | 3.3 الاسترخاء العضلي التدريجي   |
| 46 | ..... | 3.4 مهارات التواصل  |
| 50 | ..... | 3.5 التغذية الصحية وعيش حياة نشطة   |
| 54 | ..... | 3.6 إدارة الإنفعالات  |
| 56 | ..... | 3.7 التحكم بالبيئة  |
| 57 | ..... | 3.8 تغيير التَّوجُّه  |
| 62 | ..... | 3.9 السَّيطرة على أنماط التفكير المُشوَّهة واستبدالها                       |
| 68 | ..... | 3.10 إدارة الحدود   |
| 72 | ..... | 3.11 الوعي بالذات   |
| 76 | ..... | <b>القسم 4</b>  |
| 76 | ..... | رعاية الموظفين في النظام الصحي  |
| 77 | ..... | 4.1 العافية النسبية   |
| 78 | ..... | 4.2 أهداف رعاية الموظفين  |
| 81 | ..... | 4.3 الفروقات بين رعاية الموظفين ورعاية الذات                                |
| 82 | ..... | 4.4 مبادئ تقديم الرعاية للموظفين  |
| 83 | ..... | 4.5 رعاية الموظفين في سياق الرعاية الصحية                                   |
| 84 | ..... | 4.6 كيفية الشروع بتوفير رعاية الموظفين وإدماجها في النظام الصحي             |
| 86 | ..... | 4.7 النهج المتبع لرعاية الموظفين في وزارة الصحة                             |
| 87 | ..... | 4.7.1 الصلاحيات الممنوحة لضباط الارتباط الخاصة برعاية الذات ورعاية الموظفين |
| 88 | ..... | 4.7.2 التدريبات الخاصة بضباط الارتباط للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين       |
| 89 | ..... | 4.7.3 المصادر المتاحة على شبكة الإنترنت                                     |
| 90 | ..... | 4.7.4 سياسة رعاية الموظفين في وزارة الصحة                                   |
| 92 | ..... | 4.7.5 توعية وتشجيع رعاية الذات في وزارة الصحة                               |

# القسم 1

## هدف رعاية الموظفين ورعاية الذات في النظام الصحي

يعتبر تقديم الرعاية الصحية أمراً يمنحنا الرضى في الغالب، إلا أنه ينطوي على تحديات أيضاً، خصوصاً بالنظر إلى سلسلة الظروف الصعبة التي يواجهها مقدموا الرعاية الصحية، والتي تجعلهم عرضةً للمخاطر.

حيث يعمل هؤلاء بصورة متكررة لساعات طويلة في ظل أوضاع تتسم بشح الموارد والضغط المرتفع، ويواجهون المعاناة والضغط بصورة يومية أثناء تعاملهم مع المرضى. علاوةً على ذلك، تضيف خبرات هؤلاء المرضى، خصوصاً في سياق اللجوء، بعداً آخر على الضغوطات النفسية المحتملة. إذ تعرض العديد من اللاجئين، والذين مروا في حالة النزوح المطول، للعنف، والتعذيب، والفقدان، والأسى. كما يواجه هؤلاء اللاجئين مستقبلاً غير واضح المعالم، مما يؤدي إلى مستويات مرتفعة من الضغوطات النفسية وأثر سلبي أكبر على صحتهم (Maswadi et al &, 2019). وبالنسبة للمختصين في المجال الصحي، فإن ذلك يضيف بعداً على عملهم لا يكونون في الغالب مستعدين لمواجهته. وترتبط العديد من المسائل الصحية التي يواجهها النازحون بالضغوطات النفسية، لكن قد يتم التعبير عنها بصورة مختلفة، بحيث تكون الأعراض غير واضحة ويتعذر تحديدها أو فهمها. وعليه، يعد النهج الطبي الصرف في الغالب الحل الخاطئ لهكذا وضع معقد.

تشير البحوث إلى أن 43% من الأطباء والمرضى في الأردن يعانون مع مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي، ويعاني نحو 55% من مستويات مرتفعة من الإرهاق الانفعالي، و34% من انخفاض النظرة الإنسانية للمرضى، و39% من تدني حس الإنجاز الشخصي (Elbarazi et al., 2017). ويعاني 33% من الأطباء العاميين من مستويات مرتفعة من الضغوطات النفسية (Boran et al., 2011).





## 1.1 الضغط

### التعريف

هو حالة من التوتر تنشأ عندما يقوم الشخص بالاستجابة إلى المتطلبات والضغوط الناشئة من العمل، العائلة، المتطلبات الخارجية، الاحتياجات الداخلية المفروضة ذاتياً، الالتزامات والنقد الذاتي (Lazarus 1966).

### متى يصبح الضغط سلبياً؟ ومتى يكون إيجابياً؟

يمكن النظر الى الضغط من بُعدين: الضغط الإيجابي والضغط السلبي عادةً، عندما نتكلم عن الضغط، فنحن نعني بذلك الضغط السلبي. الضغط هو دفعة من الطاقة هدفها الأساسي إبلاغك بما يجب عليك القيام به.

هناك عدة فوائد للضغط ذي المستويات الطفيفة والمعتدلة. على سبيل المثال، يساعدك في التغلب على التحديات اليومية، يُحفّزك لبلوغ أهدافك، يساعدك في إتمام مهامك بفعالية أكبر ويقوّي ذاكرتك. كما أن هناك فوائد أخرى مرتبطة بمستويات الضغط الطفيفة والمعتدلة، مثل تقوية جهاز المناعة، تحسين وظائف القلب وحماية جسمك من العدوى. إن الضغط عامل رئيس للبقاء على قيد الحياة، ولكن مستويات الضغط المرتفعة و/ أو الضغط المزمن مُضّرّان بالصحة. قد يُسبّب الضغط الذي يستمر لأسابيع وأشهر ضعفاً في الجهاز المناعي وارتفاعاً في ضغط الدم، الإرهاق، الاكتئاب، القلق، وحتى الأمراض القلبية. وخصوصاً كمية الأدرينالين (الإبينفرين) الزائدة التي تكون ضارة بالقلب وتؤثر سلباً على الشرايين وقدرة خلاياها على إعادة البناء. (Kun, 2013).

عندما نتكلم في هذا الدليل عن الضغط، فنحن نعني بذلك الضغط السلبي الذي يؤثر على الصحة النفسية والبدنية والعافية ويُخفّض الإنتاجية.

### عند الحديث عن الضغط، فهناك أمران يجب أن نأخذهما في الاعتبار:

#### 1. المتطلبات

- أ. داخلية
- ب. خارجية

#### 2. المصادر

- أ. داخلية
- ب. خارجية



يحدث الضغط إذا كانت المتطلبات أكثر من المصادر المتوفرة.



## الضغوط التي يواجهها مُقدّمي الرعاية الصحية

كُمُقَدِّم رعاية صحّية، فقد تواجه بعض أشكال الضغط المرتبطة بما يلي:

1. العبء في العمل
2. العمل الإداري الزائد
3. مناوبات العمل عند الطلب
4. الحالات اليومية التي يصعب توقّعها والاستعداد لها.
5. قلة التعليم المستمر والملائم
6. مساحة عمل غير كافية
7. الضغوطات الشديدة
8. عدم القدرة على الفصل بين الحياة الشخصية والحياة المهنية
9. معلومات غير دقيقة في الإعلام حول مهنة الرعاية الصحية
10. توقّعات غير واقعية من المرضى وعائلاتهم
11. الخوف من اعتداء جسدي من المريض
12. قلة إمكانية الحصول على ترقية في العمل

(Trifunovic et al., 2017)

| نوع الإجهاد |      | مستويات الضغط |
|-------------|------|---------------|
| مزمن        | حاد  | منخفض         |
| مزمن        | حاد  | متوسط         |
| إحترق نفسي  | مزمن | مرتفع         |

## مستويات الضغط وأنواعه

يوضّح الشكل أعلاه ما يلي:

- أ. فئتين من الضغط بالإضافة الى الاحتراق النفسي
- ب. مستويات الضغط الثلاثة وما يرتبط بكل مستوى

قد يكون الضغط حاداً (قصير الأجل)، ذا شِدَّة منخفضة، متوسطة أو مرتفعة. كما قد يكون مُزمناً (يستمر لـ 3 أشهر أو أكثر) بالإضافة الى كونه ذا شِدَّة منخفضة، متوسطة أو مرتفعة. تعتمد الحالة الحادة او المزمنة على مدى استمرارية الضغط. يُحدّد مستوى الشِدَّة بالمدى الذي يؤثر فيه الضغط سلباً على قدرة الشخص على القيام بنشاطاته ووظائفه اليومية. علينا أن نتذكر بأن حالات الإصابة بالضغط تختلف من شخص لآخر، إذ ما يكون ضغطاً حاداً عند شخص ما، قد يكون مزمناً عند آخر، وما قد يكون ضغطاً ذا شِدَّة منخفضة عند شخص قد يكون ذا جِدَّة متوسطة أو مرتفعة عند آخر. أمّا الاحتراق النفسي، فهو حالة متقدمة من الضغط وأكثر تعقيداً ويكون دائماً ذا شِدَّة عالية.

## علامات وأعراض الضغط

قد يكون العمل مع المرضى مرهقاً، مُستنزفاً ومُثَبِّطاً. يحدث هذا بشكل رئيس عندما تكون أعداد المرضى ومتطلباتهم مرتفعة مما يتسبب بانخفاض انتاجية مقدمي الرعاية الصحية وقدرتهم على تقديم مستوى جيد من العمل، بالإضافة إلى التسبب في حالة من التوتر مع المرضى وعائلاتهم، ونظام خدمات صحية مُثقل بالأعباء. (Wylie et al., 2018)

### ترتبط العلامات والأعراض التالية بشكل أكبر بالضغط المزمن وذو الشدة المرتفعة:

- **جسدية أو بدنية:** ارتفاع في نبضات القلب، وصداع، وتوتر عضلي وألم في المعدة، ومشاكل عند النوم، وضيق في التنفس.
- **نفسية:** صعوبة في التركيز، والنسيان، الشعور بالإرهاق، والتفكير الدائم بموضوع مُحدّد، وصعوبة اتخاذ قرار.
- **انفعالية:** نوبات انفعالية مفاجئة وتغيّر في المزاج، والشعور بالحزن أو الاكتئاب، وفقدان حس الفكاهة، والشعور بالضيق / الغضب دون سبب واضح.
- **سلوكية:** التهوّ، والإسراف في شرب الكحول، والتدخين أو المخدرات، وقلة النظافة الشخصية، واستخدام عقاقير الدواء لغير ما وُصفت له، والقيام بأعمال خطيرة.
- **اجتماعية:** ردود فعل مُبالغ باتجاه الآخرين، والقاء اللوم على الآخرين، والانسحاب من النشاطات الاجتماعية، والجدال الزائد مع الآخرين، والعدائية.

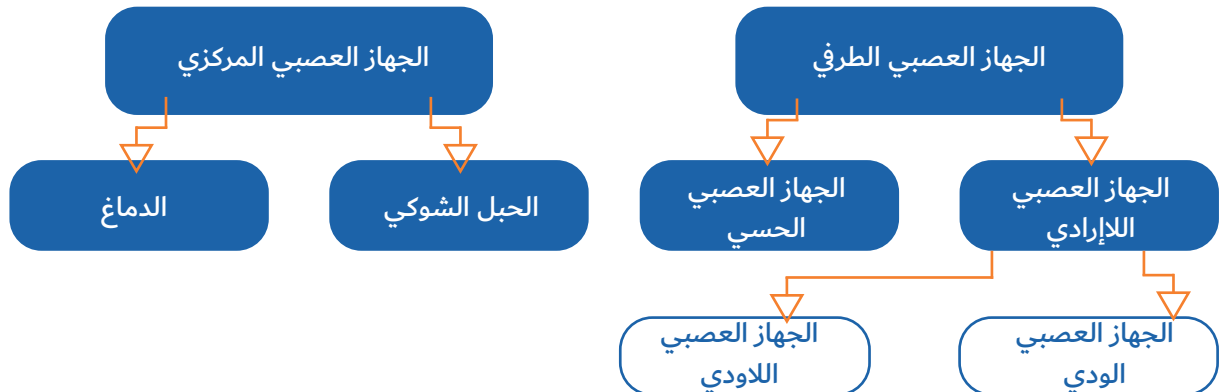
(American Psychological Association [APA], 2007)

## ردّة فعل الدماغ تجاه الضغط

يُعدّ التعرض للضغط حالة فردية للغاية، وفيما يشكّل ضغطاً على شخص ما، ويعتمد كلياً على طبيعة هذا الشخص. ترتبط ردّة فعل الدماغ اللاحقة تجاه الضغط حسب نوع أو مستوى الضغط بما يراه الفرد على أنه مُلِح، ويشكّل تهديداً أو من المحتمل أن يؤثر سلبياً على حياته/حياتها اليومية. بدايةً، وعلينا أن نُبيّن هيكلية الجهاز العصبي، فهو يتكوّن من جهازين فرعيين:

1. **الجهاز العصبي المركزي.** (الدماغ والحبل الشوكي).
2. **الجهاز العصبي الطرفي.** يتكون الجهاز العصبي الطرفي من جهازين فرعيين:

## الجهاز العصبي المركزي



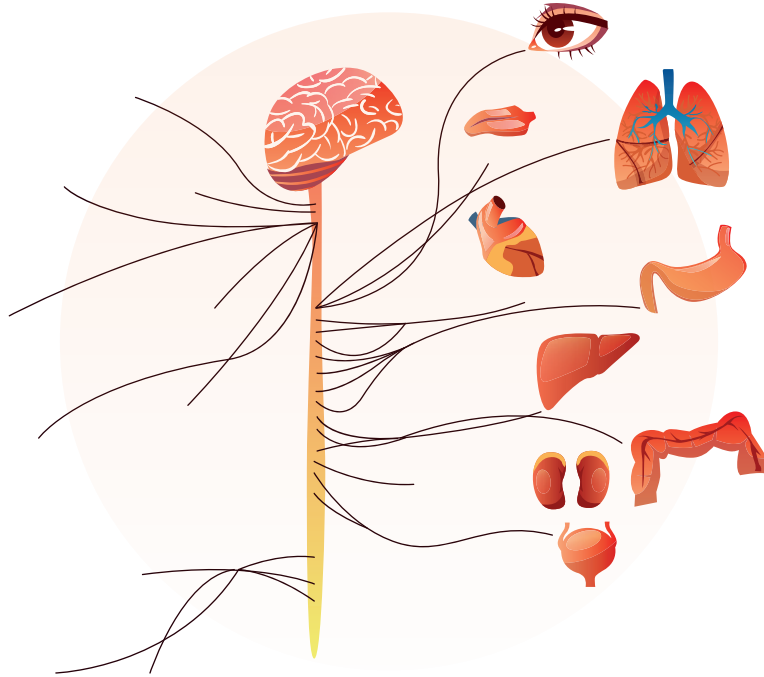
الجهاز العصبي الحسي والجهاز العصبي الذاتي أو التلقائي. يتكون الجهاز العصبي الذاتي من جهازين إضافيين: الجهاز العصبي الودي والجهاز العصبي اللاودي.

عندما نمّر بحالة من الضغط، يتم تنشيط الجهاز العصبي الودي، ونتيجة لذلك يُشدّ جهازنا العضلي وبالتالي تحتاج العضلات الى المزيد من الاوكسجين والمُغذّيات من أجل ان تودّي مهامها على الوجه الأمثل. يتم توصيل الأوكسجين والمُغذّيات الى هذه العضلات من خلال الدّم، ممّا يتطلّب من القلب - تحت الضغط - أن ينبض بشكل أسرع وأقوى مُؤدّيّاً ذلك إلى تسارع في دقّات القلب. يؤدي الشد العضلي الى تضيق الأوعية الدموية والشرايين مما ينتج عنه المزيد من ضغط الدم على الغلاف الداخلي لهذه الشرايين وبالتالي رفع مستوى ضغط الدم.

يتسبّب **الضغط المستمر** في شد عضلي مستمر يُسهّم في حصول الصداع، وآلام في الظهر والكتف. كما يزيد النشاط المرتفع للجهاز العصبي الودي في حالات نشاطه الزائد واستثارته الى زيادة إفراز الأحماض الهضمية في المعدة، إلّا أنّ الأشخاص الذين يعانون من الضغط يَمَرّون بأعراض فقدان الشهية وتقلّ كمية الطعام التي يتناولونها، وبالتالي تودّي كمية الأحماض الزائدة في المعدة مع قلّة الطعام إلى ظهور التقرّحات وآلام المعدة.

يعمل جهاز الغدد الصمّاء في جسم الإنسان بشكل وثيق مع الجهاز العصبي. تُنظّم الغدّة النخاميّة في الدماغ إفراز الهرمونات للغدد الصماء الأخرى في الجسم. تقع هذه الغدة مباشرة تحت النواة الوطائية (hypothalamus) التي تقوم مع الغدة النخاميّة بتنسيق عمل الجهاز العصبي وبقية الغدد الصمّاء، بما في ذلك الغدّة الدرقيّة والغدة الكظريّة. تتنشط كلّ من النواة الوطائيّة والغدة النخاميّة والغدة الكظرية عندما نكون تحت وطأة الضغط مُشكلين ما يُسمّى (محور HPA). يتم إرسال المزيد من الأدرينالين إلى العضلات. ويتأثر توازن الهرمونات الدماغية كذلك. وهذا يجعلنا أقلّ قدرة على التفكير بوضوح واتخاذ القرارات وحل المشاكل وتذكّر الأشياء.

## الجهاز العصبي الودي



## 1.2 المستوى العالي من الضغط: الاحتراق النفسي

### تعريف الاحتراق النفسي:

الاحتراق النفسي هو متلازمة نفسية من الإرهاق، والتهاكم وقلة الكفاءة في مكان العمل. ويُعدُّ الاحتراق النفسي حالة من الضغط الفردي في إطار من العلاقات الاجتماعية المُعقَّدة، وتتضمَّن مفهوم الفرد عن ذاته والآخرين في مكان العمل.

(Maslach & Leiter, 2017)

يُنظر الى الاحتراق النفسي من إطار مفاهيمي على أنه متلازمة ناتجة عن ضغط مزمن في مكان عمل ذو إدارة غير جيِّدة.

### ويُتسم بثلاثة سمات:

- شعور بنفاد الطاقة أو الإرهاق
- الشرود الذهني المتزايد عن واقع العمل، أو وجود مشاعر سلبية أو تهكُّمٍ حول عمل الفرد
- انخفاض الفاعلية في العمل

(World Health Organization [WHO], 2018)

### ما الذي يسبب الاحتراق النفسي؟

يرتبط الاحتراق النفسي بالعوامل التالية:

- 1. عبء العمل:** يُسهِّم كل من عبء العمل الزائد سواء كان نوعياً أم كميّاً في حدوث الاحتراق النفسي، وذلك من خلال استنفاد قدرة العامل على تلبية متطلبات العمل. عندما يكون هذا النوع من عبء العمل من الطبيعة الدائمة للعمل، ويكون هناك فرصة ضئيلة لأخذ استراحة والتعافي واستعادة التوازن. وبالمقابل، فإنَّ عبء العمل المتوازن يوفِّر فرصاً لاستخدام وتحسين المهارات الموجودة أصلاً وتكون فعّالة في مجالات عمل جديدة أيضاً.
- 2. التحكُّم:** وجدت الأبحاث أن هناك ارتباطاً واضحاً بين ضعف التحكم والمستويات المرتفعة من الضغط والاحتراق النفسي. إلا أنه عندما يكون لدى الموظفين القدرة على التأثير في القرارات التي تؤثر على عملهم وممارسة الاستقلالية المهنية واستخدام المصادر الضرورية لأداء عملهم بكفاءة، فهذا يزيد من احتمالية انخراطهم في العمل.
- 3. التعزيز:** إن قلة التقدير وقلة المُعزِّزات (سواءً مادية، مؤسسية أو اجتماعية) تزيد من احتمالية تعرُّض الأفراد للاحتراق النفسي، إذ أنها تُقلِّل من قيمة العمل والموظفين وترتبط بشكل وثيق بمشاعر قلة الكفاءة والفعاليِّ بالمقابل، فإن الاستمرارية في منح المُعزِّزات للموظفين يعني بأنَّ هناك علاقة صحيّة بين الموظفين والمؤسسة التي يعملون بها ويفسح المجال للشعور بالرضا الداخلي.
- 4. المجتمع:** للمجتمع دورٌ في العلاقات المستمرة بين الموظفين. عندما تتصف هذه العلاقات بقلة الدعم والثقة ووجود خلافات لم يتم حلها، فهذا يتسبَّب في الوقوع في مخاطر الاحتراق النفسي. إلا أنه عندما تكون علاقات العمل جيِّدة ويتوفر دعم اجتماعي كبير، يتكوَّن لدى الموظفين وسائل فعّالة في حل الخلافات ويتوفَّر لديهم فرصة أكبر للمزيد من انخراطهم في العمل.

5. **العدل:** يرتبط العدل بمدى رؤية الموظفين للقرارات الصادرة في العمل على أنها عادلة ومنصفة. ينظر الموظفون إلى الإجراءات الصادرة وكيفية التعامل معهم أثناء عملية اتخاذ القرارات كمؤشر لمكانتهم في المجتمع. من المحتمل أن تظهر صفات التهكم والغضب والعدائية عندما يشعر الموظفون بأنه لا يتم احترامهم بسبب عدم التعامل معهم بإنصاف.

6. **القيم:** وهي المثل والدوافع التي جذبت الموظفين إلى وظائفهم بالأساس، لذلك فهي الصلة التي تُحَقِّقُ الموظف للاستمرار في العمل، فهي صلة تتخطى المنفعة المتبادلة للوقت مقابل المال أو التقدم المهني. عندما يكون هناك تضارب في قيم العمل، يصبح هناك فجوة بين قيم الموظفين وقيم المؤسسة، فيجِدُ الموظفون أنفسهم في حالة مُقايضة بين العمل الذي يريدون القيام به والعمل الذي يجب أن يقوموا به، وهذا ينتج عنه احتراق نفسي أشد خطورة.

7. **الصفات الشخصية:** على الرغم من أن مُعطيات العمل البيئية المؤسسية هما المُتنبئان الرئيسان بالاحتراق النفسي، إلا أن بعض خصائص الشخصية ظهرَ علمياً أن لها صلة بالاحتراق النفسي كذلك. فقد أظهرت الدراسات أنه عموماً من ليس لديهم مَنَعَةٌ نفسية جيدة، وأولئك الذين يعتقدون أن الأمور يتم التحكم بها عن طريق ظروف وإجراءات خارجة عن قدرتهم على التحكم بها، وأولئك الذين لديهم خصائص عصابية في شخصيتهم تبعاً لنموذج العوامل الخمس الكبرى<sup>1</sup> هم أكثر عرضة للإصابة بالضغط النفسي والاحتراق النفسي. كما توجد بعض الأدلة على أن الموظفين الذين لديهم نمط شخصية من النوع «أ»<sup>2</sup> (وهو نمط شخصية يجعل صاحبه أكثر عرضة للإصابة بأمراض الشريان التاجي) هم أكثر عرضة للضغط الناتج عن الاحتراق النفسي. كما أن هناك ارتباطاً بين الاحتراق النفسي والخصائص السكانية. بالرغم من أن العُمَر الأعلى يبدو أكثر ارتباطاً بقلّة الاحتراق النفسي، إلا أنه يتداخل مع كل من سنوات الخبرة ومفهوم انحياز النجاة (أي الأشخاص الذين تغلبوا على ضغوطات العمل السابقة ولم يستقيلوا)، لذلك من الصعب الخروج بتفسير واضح لهذه الفئة العمرية. الفارق الوحيد الذي كان مُتسقاً بالنسبة للنوع الاجتماعي هو ميل الرجال إلى كونهم أكثر تهكماً بعض الشيء من النساء. تتوافق هذه العوامل السكانية مع منظور أن بيئة العمل ذات أهمية أكبر من الصفات الشخصية في سياق الاحتراق النفسي.

(Maslach & Leiter, 2017)



1. نموذج العوامل الخمسة للشخصية هو مجموعة من الصفات الرئيسية وعادةً ما يُشار إليها بـ (العوامل الخمس الكبرى): الانفتاح، القبول، الضمير، والعصابية. العصابيون أكثر عرضة لاختبار مشاعر سلبية، مثل القلق، الاكتئاب، الانزعاج، بدلا من ان يكونوا متنعين إنفعالياً. (Soto et al., 2015)

2. يتصف نمط الشخصية «أ» بالتنافسية، التعجّل، والعدائية (McLeod, 2017)

ينتج الاحتراق النفسي من عدم التوافق أو عدم التوافق بين القيم الشخصية لمقدم الرعاية الصحية وواحد أو أكثر مما يلي (Kumar, 2016):

1. عبء العمل
2. المدى الذي يرى فيه مقدم الرعاية الصحية أنه قادر على التحكم بعمله
3. مُحَقَّرَات العمل
4. الحس المجتمعي
5. طبيعة النظرة الى الإنصاف والمساواة في مكان العمل
6. الاخلاقيات الشخصية لمقدم الرعاية الصحية



### الاحتراق النفسي كمرض

تُعرّف منظمة الصحة العالمية (2018) الاحتراق النفسي على أنه متلازمة ناتجة عن الضغط الدائم في مكان العمل ذو الإدارة غير الناجحة. ويتّصف بثلاثة صفات:

1. شعور بنفاذ الطاقة أو الإرهاق
2. الشرود الذهني المتزايد عن واقع العمل، أو وجود مشاعر سلبية أو تهكّمية حول عمل الفرد
3. انخفاض الفاعلية في العمل

### كيف يؤثر الاحتراق النفسي فيك؟

تظهر على مُقدمي الرعاية الصحية علامات واعراض الاحتراق النفسي التالية:

1. مستويات مرتفعة من انخفاض النظرة الإنسانية: على سبيل المثال، يبدأ مقدم الرعاية الصحية بالنظر الى متلقي الخدمة (البشر) كحالات تشخيص، أمراض، أو حالات بدلاً من النظر إليهم كبشر.
2. مستويات مرتفعة من إرهاق التعاطف (الشعور بإعطاء كل ما يستطيع إعطاؤه، وكامل طاقته وتركيزه، وأخيراً نفاذ كل ما لديه من موارد). غالباً ما يتصف هذا بالشعور بالضغط الزائد واستنزاف الطاقة وينتج عادةً من العبء البدني والنفسي الثقيل على كاهل مقدم الرعاية الصحية.
3. مستويات إنجاز منخفضة: مما يؤدي الى أن يشك مقدم الرعاية الصحية بحسن تقديره وحسن التصرف.

تشتمل علامات الاحتراق النفسي المبكرة ما يلي:

1. الإرهاق والتعب الدائم
2. زيادة المجازفات
3. الغضب والنقد الذاتي
4. ازدياد الشك وحالة عدم اليقين
5. الشعور بعدم القدرة على تقديم المساعدة
6. زيادة العصبية والسلبية والتهكّم
7. الشعور بأنه مُحاصر من كثرة المتطلبات

(WHO, 2018)



## 7 علامات مبكرة للإرهاق تشمل

### علامات أخرى للاحتراق النفسي

#### ما معنى أن يكون شخص مصاب بالاحتراق النفسي؟

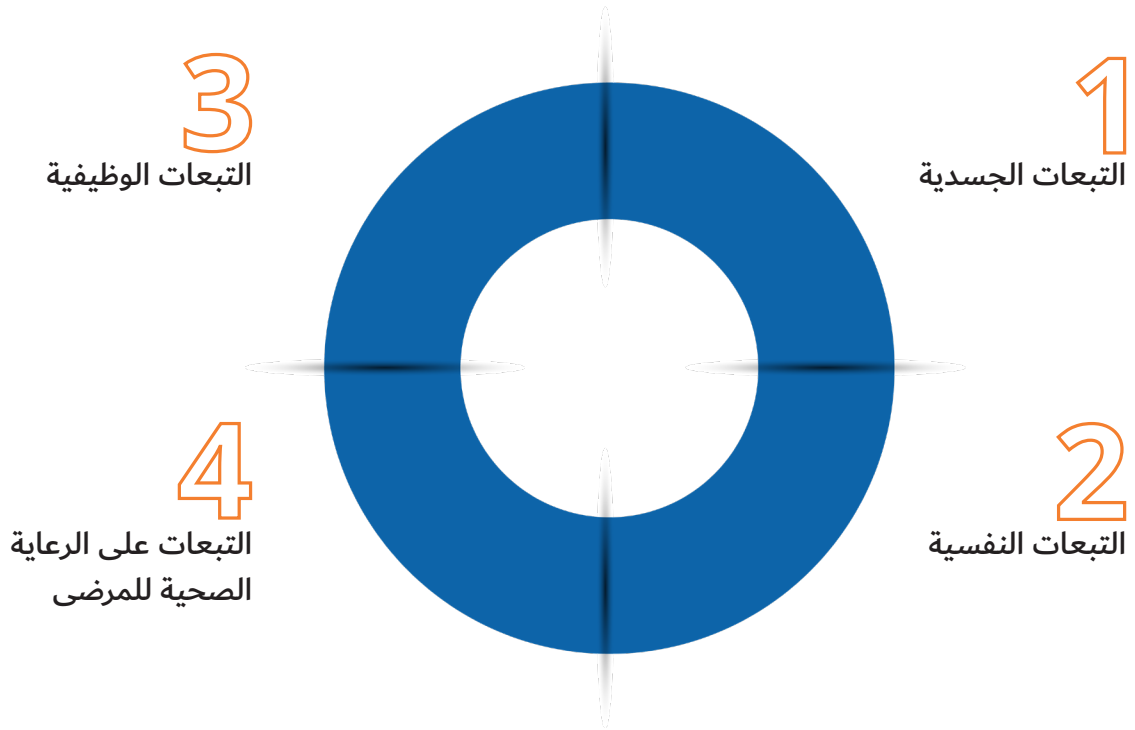
يؤدي الاحتراق النفسي إلى تبعاتٍ جسدية، ونفسية، وظيفية وتبعات تؤثر على الرعاية المُقدمة للمرضى. يوضح ما يلي هذه التبعات:

- 1. التبعات الجسدية:** الأمراض القلبية (أمراض القلب التاجية DHC، والادخال للمستشفى لمعالجة الأمراض القلبية) وعوامل الخطورة من هذه الأمراض (البدانة، وفرط كوليسترول الدم، والسكري من النوع الثاني، وازدياد محيط الخصر، ارتفاع مؤشر كتلة الجسم، متلازمة الأيض، وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الدهون الثلاثية، ومستوى منخفض من الكوليسترول عالي الكثافة LDH، وارتفاع الكوليسترول في البروتينات الدهنية منخفضة الكثافة LDL، واختلال الجلوكوز المُقاس بعد الصيام GFI).
- 2. التبعات النفسية:** أعراض الأرق والاكتئاب، والشُرود الذهني، والادخال الى المستشفى بسبب الاضطرابات العقلية، وأعراض أمراض الصحة النفسية.
- 3. التبعات الوظيفية:** تأثير على الرضا الوظيفي، والتغيب عن العمل، ورواتب بسبب الإعاقة، والمتطلبات الوظيفية، والموارد الوظيفية، والمجيء الى العمل لكن دون القيام بالمهام المطلوبة.
- 4. التبعات على الرعاية الصحية للمرضى:** أوضحت العديد من الدراسات أن الاحتراق النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية يؤثر سلبا على الرعاية الصحية للمرضى. على سبيل المثال، عدد الأخطاء الطبية الجسيمة من قبل جراحٍ واحتمالية ان يقع في مشكلة قانونية بسبب سوء ممارسة المهنة ترتبط بدرجة الاحتراق النفسي لديه. أما لدى الممرضات، فإن مستويات الاحتراق النفسي المرتفعة مرتبطة بكل من معدلات وفيات



المرضى المرتفعة وانتشار الأمراض المعدية في المستشفيات. أمّا لدى طلاب الطب، فإنّ الاحتراق النفسي مرتبط بالممارسات المهنية الغير الأخلاقية، وانخفاض حس الإثارة، والاسراف في شرب الكحول. كما ترتبط معدلات الاحتراق النفسي المرتفعة لدى الأطباء بمعدلات الرضا المنخفضة لدى المرضى. أما على المستوى المؤسسي، فإن الاحتراق النفسي يتسبب بزيادة كبيرة في نسبة استقالة الموظفين وزيادة التفكير بترك العمل لدى كل من الأطباء والممرضين. كما ينتج عن ذلك أيضا انخفاض كفاءة القوة العاملة: قدّرت دراسة حديثة ل مايو كلينيك أن فقدان الإنتاجية بسبب الاحتراق النفسي عند الأطباء مُساوٍ لعدم الاستفادة من سبع مسافات طبية جامعية. وهكذا، فإن الاحتراق النفسي قد يُسهم في نقص وشيك وحاصل أصلا في الأطباء والممرضين.

(Reith, 2018).



## 1.3 الصدمة في سياق الرعاية الصحية

تُعرّف الصدمة على أنها تجربة شخصية مباشرة لحدث ينطوي على:

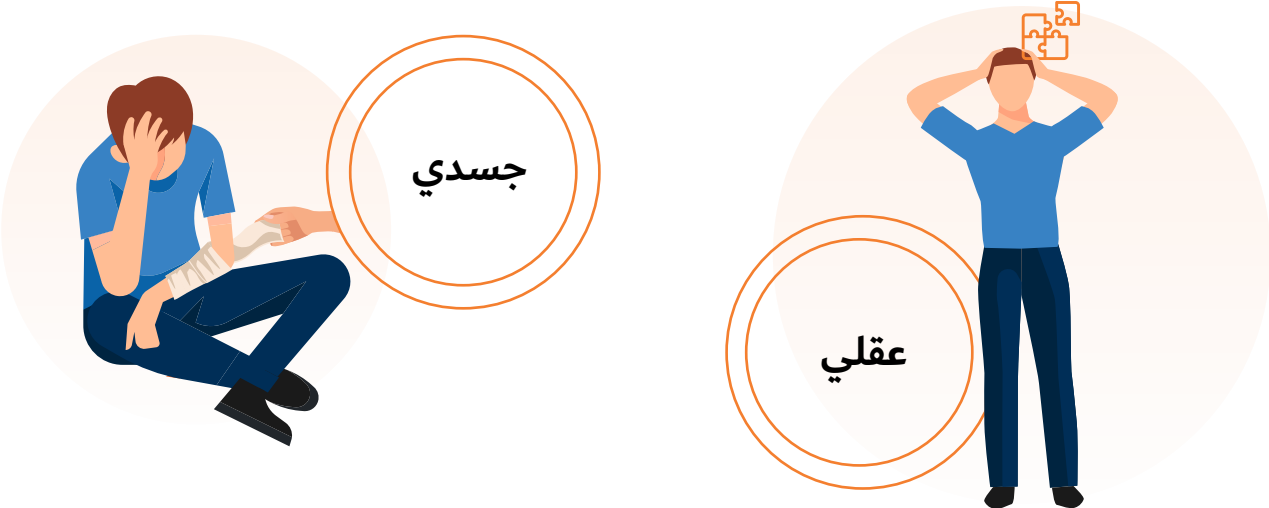
- أ. موت حقيقي أو تهديد بالموت، وإصابة خطيرة، أو تهديد آخر للسلامة البدنية
- ب. رؤية موت حقيقي وتهديد بالموت، وإصابة خطيرة، أو تهديد آخر للسلامة البدنية
- ج. معرفة أنه قد حصل لأحد أفراد العائلة أو شخص مُقرب وفاة غير متوقعة أو موت عنيف وأذى خطير، أو تهديد بالموت أو الإصابة. يجب أن تنصوي استجابة الشخص إلى الصدمة على خوف شديد، وفقدان الأمل، أو الرعب

(APA, 2013).

يتعرّض مقدمو الرعاية الصحية إلى أنواع شتى من الصدمات، يكون معظمها في أقسام الطوارئ، الطب التدخلي والطب الجراحي. بالرغم من أنه قد يبدو من المتوقع أن يتعامل مقدمو الرعاية الصحية مع مرضى يعانون من جروح أو من صدمات، إلا أنها قد تؤثر على سير عملهم الطبي وعلى حياتهم الشخصية لدى الموظفين في أنواع معينة من وظائف الرعاية الصحية - مثل مقدمي الرعاية في حالات الطوارئ- فإن معدل الإصابة بالصدمات أضعاف زملاتهم من مقدمي الرعاية الصحية العامة. تتضمن الأعراض الشائعة التي تم الإبلاغ عنها ذكريات وصور عن الصدمة، السلوك التجنّبي وزيادة في التيقّظ والاستثارة. موظفو الرعاية الصحية المتمرسون الذين يتعاملون بشكل روتيني مع حالات المعاناة والوفاة أو يعملون في مجال ذو مستوى مرتفع من الضغط مُعرّضون بشكل أكبر للتعرّض للصدمات. تُشير الأبحاث إلى أن حالات الصدمة تنتشر لدى مقدمي الرعاية الصحية بشكل أكبر من عامّة الناس، وأنها تشكل خطراً على صحتهم البدنية، النفسية والوظيفية، بالإضافة إلى تأثيرها على عملهم مع المرضى. (Sendler et al., 2016)

يقول (Lazarus, 2014)، أنّ مقدمي الرعاية الصحية الأكثر عُرضةً لتطوير مشاكل مرتبطة بالتعرض لصدمة أو اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، يندرجون تحت 6 تصنيفات:

1. مقدمو الرعاية الصحية في أقسام الطوارئ
2. مقدمو الرعاية الصحية الذين يمارسون عملهم في المناطق النائية والأقل حظاً
3. مقدمو الرعاية الصحية تحت التدريب (المقيمين)
4. مقدمو الرعاية الصحية الذين يخضعون للتحقيق بسبب سوء ممارسة المهنة
5. مقدمو الرعاية الصحية الذين يُعتبرون «الضحية الثانية»، أي الذين يتعرضون للصدمة بشكل غير مباشر
6. مقدمو الرعاية الصحية الذين لديهم ضغط متراكم من العمل



إن انتشار اضطراب ما بعد الصدمة لدى مقدمي الرعاية الصحية أمر يدعو للقلق. على سبيل المثال، وجدت دراسات أجريت على الممرضين في مستشفى جامعة كولورادو، قسم الرعاية التلطيفية في مركز لرعاية المصابين بالصدمة، وأجريت دراسة أيضاً على أطباء الطوارئ والأطباء المقيمين و وجدت هذه الدراسات أن حوالي 18% من جميع الممرضين، 15 إلى 17% من أطباء الطوارئ و12 إلى 22% من المقيمين في قسم الطوارئ لديهم علامات اضطراب ما بعد الصدمة (Mealer et al., 2009; Lowry, 2018; & Vanyo et al., 2017).

### يصف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (2013) لدى الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA) أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بما يلي:

**المعيار «أ»:** حدث ضاغط (يُشترط واحد على الأقل): تعرّض الشخص للموت، التهديد بالموت، إصابة فعلية أو تهديد بالإصابة، أو عنف جنسي حقيقي أو تهديد بحصوله وذلك من خلال واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1. التعرّض الفعلي
2. مشاهدة حدوث الصدمة
3. معرفة أن أحد الأقارب أو شخص مُقرب تعرّض لصدمة
4. التعرّض غير المباشر لتفاصيل بشعة عن الصدمة وعادةً تكون في سياق القيام بواجبات العمل. (على سبيل المثال، المسعفين في الخط الأول أو المسعفين الأوليين)

”عند النظر الى التصنيفات الستة المذكورة أعلاه لمقدمي الرعاية الصحية الأكثر عُرضة لاضطرابات ما بعد الصدمة، وبالنظر الى **المعيار «أ»** لاضطرابات ما بعد الصدمة، نجد أنه من الممكن تعرّض مقدمي الرعاية الصحية بشكل مباشر لضغوطات صادمة، ورؤية الصدمة في مرضاهم، أو أن يتعرضوا بشكل غير مباشر لمحفزات الصدمة كجزء من عملهم كمسعفين ومقدمي رعاية صحية“ (Spencer et al., 2019).

**المعيار «ب»:** أعراض إعادة المُعايشة (يُشترط واحدة على الأقل). يتم إعادة مُعايشة حالة الصدمة بشكل متكرر من خلال واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1. ذكريات مزعجة وغير مرغوبة
2. الكوابيس
3. ومضات من الماضي
4. توتّر عاطفي بعد التعرّض لتذكيرات بالصدمة
5. تفاعل جسدي بعد التعرض لتذكيرات بالصدمة

**المعيار «ج»:** التجنّب (يُشترط واحدة على الأقل): يتجنّب الشخص المُتأثر المثيرات التي ترتبط بالصدمة بعد حدوثها من خلال واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1. أفكار أو مشاعر مرتبطة بالصدمة
2. تذكيرات خارجية مرتبطة بالصدمة

**المعيار «د»:** تغيّرات سلبية في الحالة المعرفية العقلية والمزاج (يُشترط كلاهما): يتعرّض الشخص الذي يعاني من الصدمة لأفكار أو مشاعر سلبية تبدأ أو تزداد سوءاً بعد الصدمة من خلال واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1. عدم القدرة على تذكر الأحداث الأساسية للصدمة
2. أفكار وافتراضات سلبية مُبالغ بها حول الذات أو العالم
3. لوم كبير للذات أو الآخرين لتسببهم بالصدمة
4. مشاعر سلبية أو مزاج سلبي
5. قلة الاهتمام بأداء الأنشطة

6. الشعور بالعزلة
7. الصعوبة في التعبير عن المشاعر الإيجابية

**المعيار «د»:** تغيّرات في الاستثارة والتفاعل: يمرّ المصاب بحالات استثارة وتفاعل مرتبطة بالصدمة، وتبدأ هذه الحالات أو تزداد سوءاً بعد الصدمة من خلال واحدة أو أكثر من الطرق التالية:

1. الانفعالية أو العدائية
2. السلوك الخطير أو المُدمّر
3. فَرط التيقُّظ
4. زيادة في دَات الفعل المفاجئة
5. صعوبة في التركيز
6. صعوبة في النوم

**المعيار «هـ»:** المدّة (شرط): تستمر الأعراض لأكثر من شهر

**المعيار «و»:** الأهمية الوظيفية (شرط): ينتج عن الأعراض ضيق أو إعاقة وظيفية (على سبيل المثال: اجتماعية، مهنية)

**المعيار «ي»:** الحصر (شرط): لا تُعزى الأعراض إلى تناول العقاقير، تعاطي المخدرات، أو أمراض أخرى



## 1.4 الصدمة الثانوية في سياق الرعاية الصحية

يتطلب تقديم الرعاية الصحية الاستماع الى - أو حتى مشاهدة - الأمور الفظيعة والمزعجة التي تحدث للآخرين يومياً. نعني بالصدمة الثانوية أن مقدمي الرعاية الصحية قد يتعرضون لصدمة ما بشكل غير مباشر (من خلال الصدمات التي يخبرها المرضى لهم و/ أو رؤية المرضى وقت تعرّضهم للصدمة). أظهرت الأبحاث أنه قد تكون أعراض الصدمة الثانوية ذات طابع حقيقي وشخصي كما هو الحال مع المصابين باضطراب ما بعد الصدمة بالرغم من قلة تعرّض مقدمي الرعاية الصحية لموقف الصدمة بشكل مباشر. تُعتبر مهنة تقديم الرعاية الصحية من المهن التي يتعرّض ممارسوها الى خطر الإصابة بالصدمة الثانوية. فيما يلي المفاهيم الرئيسية للصدمة الثانوية (Knight, 2018).

1. الصدمة الثانوية هي إحدى مخاطر المهنة. فهي نتيجة طبيعية للعمل على مساعدة المتعرضين للصدمة.
2. الصدمة الثانوية ناتج عن عَرَضِي للانخراط العاطفي مع المرضى الذين تعرضوا لصدمة مباشرة. التعاطف هو محاولة مساعدة المرضى من خلال وضع أنفسنا مكانهم لفهم عالمهم. بالرغم من أن قدرة مقدمي الرعاية الصحية على التعاطف مع المرضى تجعلهم أفضل في أداء عملهم، إلا أنه يجب عليهم أن يدركوا أن الانخراط عاطفياً مع معاناة المرضى قد يؤدي إلى أضرار كبيرة مع مرور الوقت.
3. قد تتسبب الصدمة الثانوية بعواقب وخيمة على الصحة النفسية والبدنية لمقدمي الرعاية الصحية، إذ قد تتسبب بتعرضهم لأعراض الصدمة- الصداع الناجم عن التوتر، الإرهاق، الانفعالية، وذلك على سبيل المثال لا الحصر- التي تعرض لها المرضى.

### الصدمة الثانوية: ما ليس من خصائصها

الصدمة الثانوية ليست فشلاً أو قلة توفر المَنعة، وهي لا تشير الى عدم توفر الإرادة أو الالتزام. فهي تختلف كلياً عن تاريخ الصدمات الشخصي لدينا والمصاعب المستمرة التي نواجهها في جوانب حياتنا الأخرى. بالرغم من ان هذه الأمور قد تُعقّد الأحداث الناجمة عن الصدمة الثانوية، إلا أنها مختلفة. من المهم بمكان أن يفهم مقدمو الرعاية الصحية الفرق بين الصدمة الثانوية والضغط الاعتيادي الناتج عن طبيعة العمل (على سبيل المثال، الشعور بالتوتر قبل تقديم عرض تقديمي، أو الشعور بالتعب بعد أسبوع مرهق من العمل)، إن صعوبة التفريق بين هذين الأمرين قد يتسبب بقيامنا مبدئياً بتحمية أعراض الصدمة الثانوية مُفترضين أنها سوف تتبدد بمرور الوقت، أو ربّما بعد اكتساب المزيد من الخبرات في العمل أو بمجرد تحقيق معيار ما. قد نفكر بالطريقة الآتية: «بمجرد أن أنتهي من هذه الحالة، سوف أشعر بتحسن»، أو «بمجرد أن أفضي مزيداً من الوقت مع عائلتي، سوف أشعر بالرغبة بأن أبدأ أسبوعي القادم بنشاط وهمة». لن تختفي أعراض الصدمة الثانوية بمرور الوقت، إذ أن آثارها ذات طبيعة تراكمية وعادةً تزداد سوءاً إذا لم يتم تشخيصها ومعالجتها. (Knight, 2018).

### ما هي أسباب الصدمة الثانويّة؟

في بعض الأحيان، يتعامل مقدمو الرعاية الصحية مع المرضى المصابين بصدمة ويستمعون الى قصصهم في محاولة لمساعدتهم على تخطّي هذه الصدمات من خلال تقديم الرعاية الصحية. قد تظهر الصدمة الثانوية عندما:

1. يتعامل مقدم الرعاية الصحية مع مرضى مصابين بالصدمة،
2. يستمع مقدم الرعاية الصحية الى المريض المُصاب بصدمة وهو يقوم بوصف الأحداث المزعجة للصدمة
3. عندما ينخرط مقدم الرعاية الصحية بطريقة غير مهنية أو غير ملائمة في الصدمة التي تعرّض لها المريض (على سبيل المثال، عدم قدرة مقدم الرعاية على الفصل بين الذي تعرّض للصدمة «المريض»، ونفسه كمقدم رعاية صحية).

تظهر أعراض وعلامات الصدمة الثانوية بشكل رئيس على شكل علامات وأعراض جسدية تتضمن ما يلي  
(Missouridou, 2017):

1. إرهاق عام
2. تيقظ زائد
3. التجنب
4. الشعور بالتنميل
5. أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (مذكورة في القسم 3.1 «الصدمة في سياق الرعاية الصحية»)



## 1.5 الصدمة المنقولة في سياق الرعاية الصحية

### التعريف

الصدمة المنقولة هي تحوّل عميق لدى مقدمي الرعاية الصحية في نظرتهم الى العالم، ناتجٌ هذا التحول في نظرتهم عن تعاملهم مع المرضى الذين تعرضوا لصدّات. يلاحظ مقدمو الرعاية الصحية أن اعتقاداتهم الراسخة حول العالم قد تغيّرت وربما دُمّرت من خلال التعرّض المتكرّر لحالات الصدمات. على سبيل المثال، قد تفقد ممرضة في حماية الأسرة الإيمان بأنه سوف يكون هناك علاقة أسرية سليمة بسبب تعرّضها المتكرر لديناميات وظروفٍ تعرّض لها مريض مصاب بصدمة أسريّة.

إن الصدمة المنقولة هي تغيّر سلبي لدى مقدم/ مقدمة الرعاية الصحية مما ينتج عنه أفكار وقيم مُشوّهة حول ما يلي:

1. نفسه/ نفسها
2. الآخرين
3. نظرتهم/ نظرتها تجاه العالم

### ما هي أسباب الصدمة المنقولة؟

1. تحدث الصدمة المنقولة بعد العمل مع المصابين بالصدّات
2. تبدأ الصدمة المنقولة بالظهور لدى مقدم الرعاية الصحية عند فقدان الثقة في المعتقدات الراسخة عن النفس والوظيفة والمؤسسة والعالم عموماً.
3. تحدث الصدمة المنقولة أيضاً إذا سبق أن تعرّض مقدم الرعاية لصدمة في حياته
4. كلما طالت مدة تعرّض مقدم الرعاية للمصابين بالصدّات، كلما زادت خطورة حدوث الصدمة المنقولة
5. كلما زاد عدد المصابين بالصدّات الذين يتعامل معهم مقدم الرعاية كلما زادت خطورة حدوث الصدمة المنقولة

### ينتج عن الصدمة المنقولة الاعتقادات السلبية والمشوّهة التالية عند مقدم الرعاية الصحية:

1. **اعتقادات مشوّهة عن السلامة:** يبدأ مقدم الرعاية بالاعتقاد بأن السلامة ليست هدفاً حقيقياً وعملياً للخدمة التي يقدمها.
2. **اعتقادات مشوّهة عن السيطرة:** يفقد مقدم الرعاية الاحساس بالسيطرة على ما يقوم به في العمل لمساعدة ومعالجة المرضى.
3. **اعتقادات مشوّهة عن الاحترام والتقدير:** يفقد مقدم الرعاية الاحترام والتقدير للخدمات الصحية.
4. **اعتقادات مشوّهة عن الثقة:** يفقد مقدم الرعاية الثقة بأنظمة الخدمات الصحية وقدرته على مساعدة ودعم المرضى.
5. **اعتقادات مشوّهة عن المودّة والتعاطف:** يفقد مقدم الرعاية القدرة على التعاطف مع المرضى ويصبح التعاطف انتقائياً وشخصياً.
6. انخفاض ملحوظ في (أ) الدافعية للعمل، (ب) إنتاجية العمل، و (ج) التعاطف

| مقارنة بين الصدمة الثانوية والصدمة المنقولة   |   |                          |
|---|---|--------------------------|
| المنقولة  | الثانوية غير المباشرة   |                          |
| التعامل مع مرضى مصابين بصدمة أو تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة   | التعامل مع مرضى مصابين بصدمة أو تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة   | <b>الأسباب</b>           |
| 1. التعامل المستمر مع مرضى لديهم أعراض الصدمة<br>2. التعامل مع عدد كبير من المرضى المصابين بصدمات<br>3. التعرض المسبق لصدمة           | قد تحدث بعد التعامل مرة واحدة مع مريض مصاب بصدمة  | <b>عوامل الخطورة</b>     |
| تظهر أعراض وعلامات نفسية وإدراكية ينتج عنها اعتقادات سلبية لدى مقدم الخدمة الصحية حول:<br>1. الذات<br>2. الآخرين<br>3. العالم من حوله | العلامات والأعراض الجسدية:<br>1. الإرهاق<br>2. التيقظ الزائد<br>3. التجنب<br>4. التمثيل<br>5. أعراض مشابهة لأعراض ما بعد الصدمة | <b>العلامات والأعراض</b> |
| انخفاض في:<br>1. الدافعية للعمل<br>2. الانتاجية في العمل<br>3. التعاطف<br>4. زيادة في تجنب العمل                                      | انخفاض في:<br>1. الدافعية للعمل<br>2. الانتاجية في العمل<br>3. التعاطف<br>4. زيادة في تجنب العمل                                | <b>النتائج</b>           |

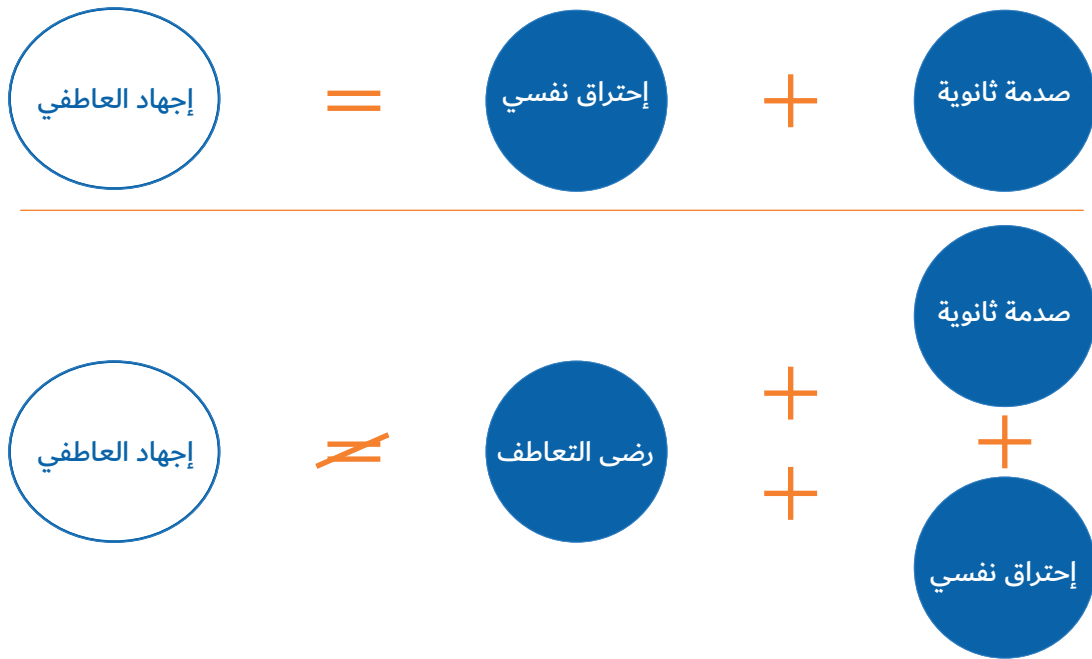
(Cocker & Joss, 6102)



## 1.6 إرهاق التعاطف

مفهوم إرهاق التعاطف هو مفهوم يصف حالة من الضغط ناجمة عن التعامل مع المرضى المصابين بالصدمات وليس من تعرّض مقدم الرعاية المباشر للصدمة. عادةً يتم وصف هذه الحالة بأنها حالة شديدة الضغط والانشغال بالألم الجسدي أو العاطفي الذي يعاني منه المريض، وهذا يُعرّض مقدم الرعاية الصحية لخطر الإصابة بالصدمة الثانوية التي عندما تتزامن مع الاحتراق النفسي، يتكوّن لدى مقدم الرعاية حالة تتصف بالتعب والإرهاق النفسي والبدني ناجمان عن نفاذ قدرته على التعامل والتكيّف مع متطلبات العمل اليومية. هذه الحالة تسمى إرهاق التعاطف.

كما توصف حالة إرهاق التعاطف بأنها عدم توفر القدرة البيولوجية والنفسية والاجتماعية، والشعور بالإرهاق بسبب التعرض المستمر للضغط والانعدام الكلي للارتياح العاطفي.



تشتمل علامات وآثار إرهاق التعاطف ما يلي:

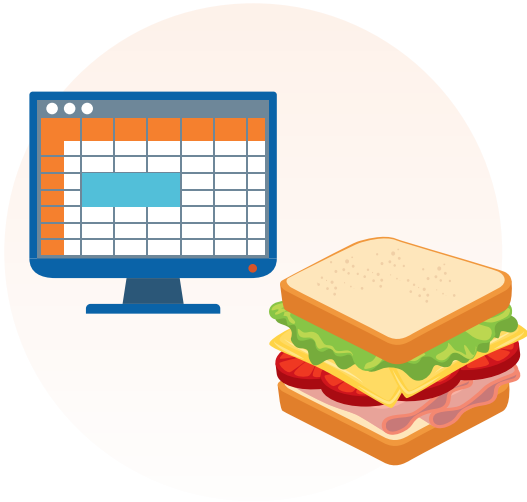
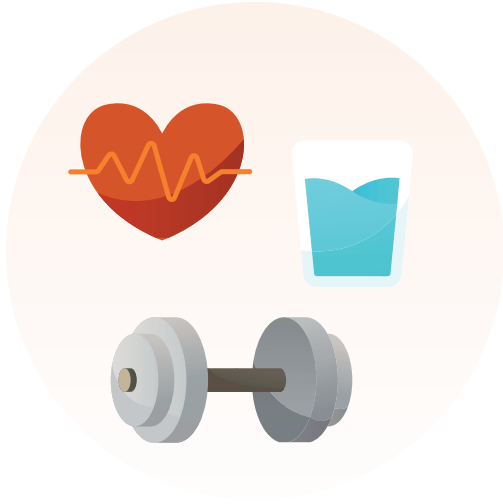
1. التعب والإرهاق
2. الغضب
3. تناول الكحول والمخدرات وتناول العقاقير لغير ما صُرفت له
4. قلة التعاطف والشفقة
5. فقدان المتعة والرضا في العمل
6. ازدياد التغيب عن العمل
7. سوء التقدير وقلة القدرة على رعاية المرضى
8. التيقظ الزائد
9. القلق
10. الاكتئاب

## القسم 2

### أدوات تقييم رعاية الذات ورعاية الموظفين

- 2.1 أداة تقييم رعاية الذات (SCAT)
- 2.2 مقياس جودة الحياة المهنية (ProQoL)
- 2.3 مقياس ماسلاخ Maslach للاحتراق النفسي (MBI)
- 2.4 أداة تقييم الضغط

أدناه، مجموعة مختارة من الأدوات المُصمَّمة لقياس الضغط، وبإمكان الأفراد استخدامها بسهولة لتقييم أنفسهم.



## 2.1 أداة تقييم رعاية الذات

### الوصف

تم تطوير هذه الأداة من قِبل كارين و. ساكفياتي، ولوري آن بيرلمانفي العام 1996 لإعطاء وصف عام عن الإستراتيجيات الفعّالة لرعاية الذات. تقوم هذه الأداة بقياس ممارسات رعاية الذات في خمسة جوانب رئيسة:

1. رعاية الذات الجسدية
2. رعاية الذات النفسية
3. رعاية الذات الانفعالية
4. رعاية الذات الروحية
5. رعاية الذات المهنية أو في مكان العمل

بالإمكان استخدام هذه الأداة كأداة تقييم عامّة لممارسات رعاية الذات ومن الممكن استخدامها من قِبل موظفي الرعاية الصحية لتقييم رعاية الذات عندهم.

بعد إكمال التقييم، بإمكانك وضع خطة كاملة لتطوير رعاية الذات لديك، اختر بنداً واحداً من كل جانب تستطيع العمل على تحسينه بشكل ملحوظ.

### الخطوة رقم 1:

يقرأ المشاركون جميع النقاط ويقومون باختيار الرقم الذي يُعبّر عن تكرار النشاط او الممارسة الموصوفة. أدناه، وصف لما يمثله كل رقم، ووصف لكيفية تعبئة الدرجات.

### الخطوة رقم 2:

باستخدام الجدول أدناه، صنّف المجالات بحسب التكرار:

- =5 باستمرار
- =4 أحيانا
- =3 نادرا
- =2 أبدأ
- =1 إطلاقاً

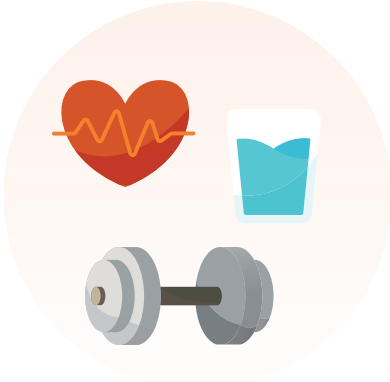
### وضع الدرجات

1. قم باحتساب متوسط كل مجال (مجموع الدرجات مقسوماً على عدد الإجابات)
2. استخدم التصنيف التالي:
  - أ. متوسط 1 أو أقل = حاجة ماسّة للرعاية الذاتية
  - ب. متوسط 1 إلى 2 = لا يقوم أبدأ برعاية ذاتية
  - ج. متوسط 2.01 إلى 3 = نادرا ما يقوم برعاية ذاتية
  - د. متوسط 3.01 إلى 4 = يقوم أحيانا برعاية الذات
  - هـ. متوسط 4.01 إلى 5 = عادةً يقوم برعاية الذات
3. قم بأخذ الوسيط لهذه المتوسطات (قم بتقسيم مجموع المتوسطات على 5)، يتم تطبيق نفس المعايير أعلاه في رقم 2 كدرجة كلية وتصنيف إجمالي لدرجة رعاية الذات.



### الخطوة رقم 3:

#### جوانب القياس الخمسة



- أكل بشكل مُنتظم (مثلاً: فطور، غداء، وعشاء)
- أكل بشكل صحي
- أقوم بتمارين رياضية
- أحصل على رعاية صحية لغرض الوقاية
- أحصل على رعاية صحية عندما أحتاج
- آخذ وقت فراغ لي عندما أحتاج
- أحصل على التدليك (مساج)
- أرقص، أسبح، أتمشى، أركض، ألعب رياضات، أُغني، أو أقوم ببعض النشاطات الجسمية الأخرى أستمتع بها
- آخذ وقتاً (لدي الوقت) لأمارس علاقتي الحميمة مع زوجتي/زوجي (للمتزوج) / سأنتبه ليكون عندي الوقت لأمارس علاقتي الحميمة مع زوجتي/زوجي عندما أتزوج (غير المتزوج)
- أحصل على نومٍ كافٍ
- أرتدي ملابس تُعجبني
- آخذ إجازات
- أقوم برحلات تستغرق يوماً/أخذ إجازات قصيرة
- اصنع لنفسني وقتاً بمعزل عن التلفونات
- أقوم بأشياء أخرى



#### الرعاية النفسية للذات

- أُفرد وقتاً أراجع فيه ذاتي
- لدي معالجاتي النفسية الخاصة بي
- أكتب في مجلة
- أقرأ أدبيات في مجالات لا تعود للعمل
- أقوم بشيء أنا لست خبيراً به و/أو من مسؤوليتي
- أقلل الضغط في حياتي
- أجعل الآخرين يعرفون عن خصائصي المختلفة
- ألأحظ خبرتي الداخلية، استمع إلى أفكاري، إلى أحكامي، إلى معتقداتي، إلى توجهاتي، إلى مشاعري و انفعالاتي
- أخطر ذكائي/عقليتي في مجال جديد، مثلاً: اذهب إلى متحف فنون، اذهب إلى معرض تاريخ، اذهب إلى حدث رياضي، اذهب إلى مزاد، اذهب إلى عروض مسرحية
- أسمح لنفسني الاستقبال من الآخرين والأخذ منهم
- أكون فضولياً
- أقول «لا» للمسؤوليات الإضافية أحياناً
- أقوم بأشياء أخرى



#### الرعاية /الانفعالية للذات

- أمضي وقتاً مع آخرين أستمتع بصحبتهم
- أبقى على تواصل مع أناس مهمين في حياتي
- أعطي نفسي تلميحات و تأكيدات و أعزز نفسي (أكافئ نفسي)
- أحب نفسي
- أعيد قراءة كتبٍ مفضلة، أعيد مشاهدة أفلامٍ مفضلة
- أجدّ/لدي نشاطات مريحة، أشياء مريحة، أناس مريحين، علاقات مريحة، أماكن مريحة وألجأ إليها/إليهم

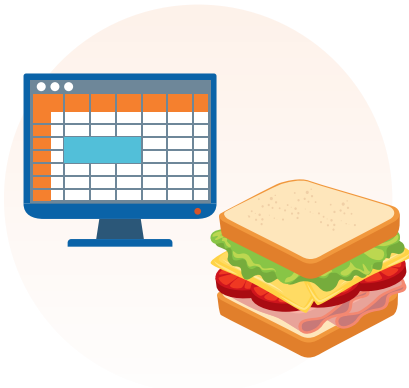
- أُعطي نفسي المجال للبكاء
- أجد أشياء تجعلني أضحك
- أُعبّر عن سخطي في موقف اجتماعي، أو في رسائل، أو في مسيرات، أو في مظاهرات
- ألعب مع أولاد
- أقوم بأشياء أخرى

### الرعاية الروحية للذات



- أفرد وقتاً للمراجعات
- أمضي وقتاً مع الطبيعة
- أجد علاقة روحية أو مُجتمع روحي
- مُنفتح على الإلهام
- أقدر تفاؤلي وأملي
- أعي الجوانب غير المادية في الحياة
- أحاول أحياناً أن أكون غير المسؤول أو غير الخبير
- مُنفتح على عدم المعرفة
- أحدد ما هو ذا معنى بالنسبة لي وألاحظ مكانه في حياتي
- أقوم بالتأمل
- أصلي
- أغني
- أقضي وقتاً مع الأطفال
- أختبر الرّهبة
- أسهم في قضايا أؤمن بها
- أقرأ قراءات مُلهمة (أسمع حيث مُلهم، أسمع موسيقى مُلهمة. الخ)
- أقوم بأشياء أخرى

### رعاية الذات المهنية أو في مكان العمل



- آخذ استراحة خلال العمل (استراحة غداء مثلاً)
- آخذ وقتاً للتحدّث مع زملاء العمل
- أصنع وقتاً هادئاً بهدف إنهاء مهماتي
- أحدد مشاريع أو مهمات مُثيرة أو مُعزّزة
- أضع حدوداً مع مُراجعيني أو زملائي في العمل
- أوازن عبء الحالات بحيث لا يكون هناك يوم، أو جزء من اليوم مضغوط جداً
- أرتب مكان عملي بما يجعله مُريحاً
- أحصل على إشرافي أو استشارات بشكل مُنتظم
- أفاوض لحاجاتي (أو مصالحي، أو زيادة في الأجر)
- لدي مجموعة رفاق داعمة
- أطوّر مجال اهتمام من غير مجالات الصدمات أو المجالات الصادمة
- أقوم بأشياء أخرى

## 2.2 مقياس ماسلاخ للاحتراق النفسي

### الوصف

مقياس ماسلاخ للاحتراق النفسي هو أكثر أداة مستخدمة للتقييم الذاتي ومعرفة إذا ما كنت معرضاً لخطر الاحتراق النفسي. وضعت كريستينا ماسلاخ وسوزان ي. جاكسون النموذج الأساسي لمقياس ماسلاخ بهدف تقييم إلى أي مدى يعاني الأفراد من الاحتراق النفسي. يقيس مقياس ماسلاخ

3 مكونات من أجل تحديد قياس احتمالية الاحتراق النفسي:

1. الإرهاق
2. انخفاض النظرة الإنسانية
3. الإنجاز الشخصي

بالرغم من أهمية هذه الاداة، إلا أنه لا يجب استخدامها كآلية تشخيص علمية بغض النظر عن النتائج. الهدف منها ببساطة هو أن تجعلك مدركاً لمستوى احتمالية وقوعك في خطر الاحتراق النفسي.

تتكون مقياس ماسلاخ من 22 عبارة حول الاحتراق النفسي الوظيفي. يستغرق المقياس من 10 إلى 15 دقيقة لتعبئته وبالإمكان أن يستخدمه الأفراد أو المجموعات.

يتم قياس الجوانب الثلاثة بالطريقة التالية:

1. **الإرهاق الانفعالي :**  
يقيس جدول الإرهاق الانفعالي المكون من تسعة بنود فَرَط المشاعر الإنفعالية والمرهقة في العمل عند الفرد. تشير زيادة الدرجات إلى زيادة الاحتراق النفسي.

2. **انخفاض النظرة الإنسانية :**  
يقيس جدول انخفاض النظرة الإنسانية ذو الخمسة بنود استجابة عدم شعور وانفصال عن الذات تجاه المستفيدين من الخدمة، والرعاية، والعلاج، أو التعليمات المقدمة من أحدهم. تشير الدرجات المرتفعة إلى مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي.

3. **الإنجاز الشخصي :**  
يقيس جدول الإنجاز الشخصي المكون من ثلاثة بنود مشاعر الكفاءة والنجاح الشخصي في عمل الفرد مع الجمهور. تشير الدرجات المنخفضة إلى ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي.

### الخطوة رقم 1:

#### استخدام الأداة

أشر في كل سؤال إلى الدرجة التي تتوافق مع استجابتك. قم بجمع درجاتك في كل قسم وقارن نتائجك مع ما تمثله درجات النتائج في أسفل هذه الوثيقة.

|                     |                       |
|---------------------|-----------------------|
| =0 إطلاقاً          | =4 مرة في الأسبوع     |
| =1 أحياناً في السنة | =5 أحياناً في الأسبوع |
| =2 مرة في الشهر     | =6 يومياً             |
| =3 أحياناً في الشهر |                       |



| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | القسم «أ»   |
|---|---|---|---|---|---|---|
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأن عملي قد استنزفني عاطفياً   |
|   |   |   |   |   |   | يتطلب العمل مع الناس طوال اليوم جهداً كبيراً                                    |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأن عملي يدفعني للانهايار  |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بإحباط من عملي   |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأنني أبذل جهداً في العمل يفوق قدراتي                                      |
|   |   |   |   |   |   | إن العمل المباشر مع الناس في العمل يسبب لي الكثير من الضغط                      |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأنني لا أستطيع تحمّل المزيد   |
|   |   |   |   |   |   | إجمالي الدرجات- القسم أ   |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | القسم «ب»   |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأنني أعتني ببعض مرضاي / متلقي الخدمة بحالة أقل إنسانية، وكأنهم مجرد أشياء |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بالتعب عندما أستيقظ صباحاً ويجب عليّ أن أواجه يوماً جديداً في العمل        |
|   |   |   |   |   |   | عندي انطباع بأنّ مرضاي / متلقي الخدمة يُشعرونني بأنني مسؤول عن بعض مشاكلهم      |
|   |   |   |   |   |   | عند نهاية يوم العمل، يكون صبري قد نَقَد   |
|   |   |   |   |   |   | لا أكتثرت حقيقة لما يحصل لبعض مرضاي / متلقي الخدمة                              |
|   |   |   |   |   |   | لقد أصبحت أقل حساسية تجاه الأشخاص منذ أن بدأت العمل                             |
|   |   |   |   |   |   | أخشى أن هذا العمل يزيل حس الاهتمام بالآخرين لدي                                 |
|   |   |   |   |   |   | إجمالي الدرجات- القسم ب   |
| 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | القسم «ج»   |
|   |   |   |   |   |   | أحقّق الكثير من الأمور المهمة في هذا العمل                                      |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأنني مليء بالطاقة   |
|   |   |   |   |   |   | أستطيع بسهولة معرفة ما يشعر به مرضاي / متلقي الخدمة                             |
|   |   |   |   |   |   | أعالج المشاكل التي يمرّ بها مرضاي / متلقي الخدمة بفعالية                        |
|   |   |   |   |   |   | أتعامل مع المشاكل الانفعالية في عملي بهدوء شديد                                 |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بأن لدي تأثير إيجابي على الآخرين في عملي                                   |
|   |   |   |   |   |   | أستطيع بسهولة خلق جو مريح مع مرضاي / متلقي الخدمة                               |
|   |   |   |   |   |   | أشعر بالارتياح الشديد في العمل عندما أكون على صلة وثيقة بمرضاي / متلقي الخدمة   |
|   |   |   |   |   |   | إجمالي الدرجات- القسم ج   |

## الخطوة رقم 2:

### تفسير النتائج

#### القسم أ: الاحتراق النفسي

يُتّصف الاحتراق النفسي بالإرهاق لمجرد التفكير في العمل، والإرهاق الدائم، وصعوبة في النوم، وغيرها من المشاكل الجسدية. بحسب مقياس ماسلاخ ومعظم المؤلفين في هذا المجال، فإن «الإرهاق هو المكوّن الرئيس لهذه المتلازمة». بعكس الاكتئاب، حيث تختفي المشاكل بعد الانتهاء من العمل.

- مجموع 17 فأقل: مستوى احتراق نفسي منخفض
- مجموع بين 18 و29: بما فيهما هذين الرقمين: احتراق نفسي متوسط
- مجموع فوق 30: احتراق نفسي مرتفع المستوى

#### القسم ب: انخفاض النظرة الإنسانية

«انخفاض النظرة الإنسانية» (أو فقدان التعاطف) هو حالة من التجرد من الإنسانية في العلاقات بين الأشخاص. يعبر مفهوم الانفصال عن التطرف، السخرية والمواقف السلبية تجاه العمل والمراجعين، الشعور بالذنب، وتجنب التواصل الاجتماعي والانطوائية. يقوم مقدم الرعاية الصحية بحجب التعاطف الذي يستطيع إظهاره لمرضاه و/أو زملائه.

- مجموع 5 أو أقل: مستوى احتراق نفسي منخفض
- مجموع بين 6 و11: احتراق نفسي معتدل
- مجموع 12 فأكثر: مستوى احتراق نفسي مرتفع
- 

#### القسم ج: الانجاز الشخصي

عندما يقل الانجاز الشخصي، يُقيم الشخص نفسه سلبياً، ويشعر بعدم القدرة على التقدم. يُمثّل هذا المكوّن الآثار المُتّبطة لوضع صعب ومتكرر ممّا يؤدي للفشل برغم الجهود المبذولة. يبدأ الشخص بالشك بقدراته الذاتية على تحقيق الإنجازات. هذا الجانب هو نتيجة لأول عاملين.

- مجموع 33 أو أقل: مستوى احتراق نفسي مرتفع
- مجموع بين 34 و39: بما فيهما هذين الرقمين: احتراق نفسي معتدل
- مجموع أكثر من 40: احتراق نفسي منخفض المستوى



إذا كانت النتيجة في أول قسمين مرتفعة ومنخفضة في القسم الثالث، فقد يشير هذا الى وجود احتراق نفسي.



## 2.3 جودة الحياة المهنية

### الوصف

يتم قياس جودة الحياة المهنية من خلال قياس مشاعر الفرد بعلاقته بعمله كمقدم رعاية. إن الجانبين السلبي والإيجابي للقيام بعملك يؤثران على جودة حياتك المهنية. إن الأشخاص الذين تشتمل طبيعة عملهم على تقديم المساعدة قد يستجيبون للأزمات الفردية، والمجتمعية وحتى الدولية. قد يشمل هذا مقدمي الرعاية الصحية، والعاملين الاجتماعيين، والمعلمين، والمحامين، ورجال الشرطة، ورجال الدفاع المدني، ورجال الدين، وموظفي النقل، والمستجيبين للكوارث، وغيرهم. قد يُحسَّن فهم الجوانب السلبية والإيجابية لمساعدة الذين يعانون وتعرضوا لصدمات، قد يُحسَّن من قدرتك على مساعدتهم وكذلك قدرتك على المحافظة على توازنك<sup>3</sup>.

يُقَيِّم مقياس جودة الحياة المهنية ثلاثة جوانب رئيسية ويستغرق 30 دقيقة:

**1. رضى التعاطف:** وهو مقدار السعادة الذي ينبثق عن قدرتك على القيام بعملك بشكل جيد. على سبيل المثال، قد تشعر بالسعادة لمساعدة الآخرين في عملك. قد تحمل مشاعرًا إيجابية تجاه زملائك أو إزاء قدرتك على الإسهام في ظروف العمل أو المصلحة العليا للناس. تعبّر الدرجات المرتفعة في هذا المقياس عن مستوى الرضا العالي المرتبط بقدرتك على أن تكون مُقدِّم رعاية كفؤ في عملك.



**2. الاحتراق النفسي:** معظم الأشخاص لديهم فكرة عامة عن الاحتراق النفسي. ولكن من منظور بحثي، فإن الاحتراق النفسي أحد عناصر إرهاق التعاطف. وهو مرتبط بمشاعر اليأس والصعوبات في التعامل مع العمل أو القيام بعملك بكفاءة. عادةً، تبدأ هذه المشاعر السلبية بشكل تدريجي، وقد تعكس شعورًا بأن جهودك بلا فائدة، أو أنها قد ترتبط بحجم عمل مرتفع أو بيئة عمل غير داعمة. وجود درجات مرتفعة في هذا المقياس تعني أن لديك مستوى عالي من التعرض لخطر الاحتراق النفسي.



<sup>3</sup>Hudnall Stamm, 2009-2012. Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL)

3. **الصدمة الثانوية (STS):** وهو المكوّن الثاني لإرهاق التعاطف (FC) ، وهو مرتبط بالعمل من خلال التعرّض الثانوي لأحداث ضاغطة جداً أو تحتوي على صدمات كبيرة. إن حدوث المشاكل بسبب التعامل مع صدمات الآخرين أمرٌ نادر إلى حدٍ ما، ولكنه يحدث للأشخاص الآخرين وهو معروف بما يسمى «التعرض غير المباشر للصدمة». إذا كان عمالك يضعك بشكل مباشر في الأوضاع الخطيرة، على سبيل المثال: العمل الميداني في خضمّ حرب أو منطقة عنف مدني، فهذا ليس تعرّضاً ثانوياً وإنما تعرّض رئيسي. عادةً، تكون أعراض الصدمة الثانوية سريعة في بدايتها ومرتبطة بحدث خاص. قد تشمل هذه الأعراض على الخوف، صعوبة في النوم، رؤية ومضات سريعة ومؤلمة من الحدث، أو تجنّب الأمور التي تذكرك بهذا الحدث.



#### الخطوة رقم 1:

#### مقياس جودة الحياة المهنية

عندما (تقدم المساعدة) للآخرين، يكون لديك إطلاع مباشر على حياتهم. وكما أصبحت تعلم الآن، فقد يؤثر تعاطفك مع من (تساعدهم) بشكل سلبي وإيجابي. أدناه، بعض الأسئلة المتعلقة بتجاربك الإيجابية والسلبية (كمقدم مساعدة). تمعّن قليلاً في كل من الأسئلة التالية عنك وعن عمالك الحالي. اختر الرقم الذي يعبر بصدق عن تكرارية مرورك بهذه التجارب في الثلاثين يوماً الماضية.

- 1= أطلاقاً
- 2= نادراً
- 3= أحياناً
- 4= غالباً
- 5= بشكل متكرر

| #   | الفقرة  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1   | أشعر بالرضا بسبب مقدرتي على تقديم المساعدة للآخرين  |   |   |   |   |   |
| 2   | أشعر بالانتعاش والبيولوجية بعد العمل مع من أساعدهم  |   |   |   |   |   |
| 3   | أحب عملي كمقدم للمساعدة   |   |   |   |   |   |
| 4   | أنا راض عن مقدرتي على مجاراة أحدث التقنيات و البروتوكولات المستخدمة في مساعدة الآخرين         |   |   |   |   |   |
| 5   | عملي يشعري بالرضا   |   |   |   |   |   |
| 6   | تتملكني أفكار ومشاعر سعيدة حول اولئك الذين أساعدهم وكيف لي أن أقدم لهم المساعدة               |   |   |   |   |   |
| 7   | أعتقد أنني قادر على إحداث فرق من خلال عملي  |   |   |   |   |   |
| 8   | أنا فخور بما يمكنني تقديمه من مساعدات   |   |   |   |   |   |
| 9   | تراودني أفكار بأني مقدم مساعدة ناجح   |   |   |   |   |   |
| 10  | أنا سعيد لأنني اخترت هذه المهنة   |   |   |   |   |   |
| 1*  | أنا سعيد  |   |   |   |   |   |
| 2*  | أشعر بالارتباط بالآخرين   |   |   |   |   |   |
| 3   | انخفضت انتاجيتي في العمل، لأنني لا أنام كفاية جزاء عملي على الصدمات والخبرات التي أصابت أحدهم |   |   |   |   |   |
| 4   | أشعر وكأني سجين لعملي كمقدم للمساعدة  |   |   |   |   |   |
| 5*  | لدي معتقدات تسندني  |   |   |   |   |   |
| 6*  | أنا هو الشخص الذي لطالما أردت أن أكونه  |   |   |   |   |   |
| 7   | عملي كمقدم للمساعدة يُشعري بالإرهاق   |   |   |   |   |   |
| 8   | أشعر بضغط كبير غامر لأن حجم العمل يبدو وكأنه لا ينتهي   |   |   |   |   |   |
| 9   | أشعر وكأني عالق بسبب نظام العمل   |   |   |   |   |   |
| 10* | أنا شخص حنون جداً   |   |   |   |   |   |
| 1   | أنا مشغول البال بتقديم المساعدة لأكثر من شخص  |   |   |   |   |   |
| 2   | أفزع أو أقتز من مكاني عند سماع الأصوات المفاجئة   |   |   |   |   |   |
| 3   | أجد صعوبة في فصل حياتي الشخصية عن حياتي المهنية كمقدم للمساعدة                                |   |   |   |   |   |
| 4   | أعتقد أنني تأثرت بسبب التوتر الصادم للأشخاص الذين أساعدهم                                     |   |   |   |   |   |
| 5   | بسبب عملي كمقدم مساعدة، أشعر بالتوتر حول الكثير من الأشياء                                    |   |   |   |   |   |
| 6   | أشعر بالاكئاب بسبب الأحداث الصادمة التي تعرض لها الأشخاص الذين أساعدهم                        |   |   |   |   |   |
| 7   | أشعر وكأني أعاني شخصياً من صدمة شخص قمت بمساعدته  |   |   |   |   |   |
| 8   | أتجنب نشاطات ومواقف معينة لأنهم قد يذكروني بمواقف مرعبة تعرض لها الأشخاص الذين اساعدهم        |   |   |   |   |   |
| 9   | كنتيجة لتقديمي المساعدة، تأتيني أفكار متطفلة ومخيفة   |   |   |   |   |   |
| 10  | لا أستطيع تذكر اجزاء مهمة من عملي مع ضحايا الصدمات  |   |   |   |   |   |

\* الأرقام المشار إليها بنجمة يجب عكس النتائج لأنها أصلاً معكوسة، إذا كانت إجابة المشارك 1، تصبح 5، إذا كانت 2 تصبح 4، 3 تبقى 3، 4 تصبح 2، و 5 تصبح 1.

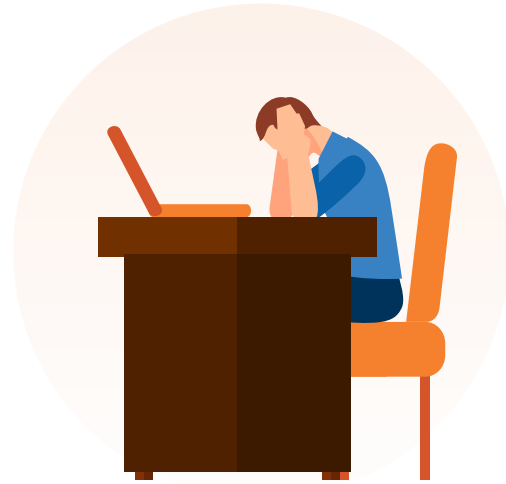
## الخطوة رقم 2:

نقوم بجمع الاجابات لكل من الجوانب الثلاثة. تمثل المعلومات أدناه ما تعنيه كل فئة:

يكون مستوى الضغط في كل جانب من الجوانب الثلاثة كما يلي:

- 1 الى 10 = لا يوجد
- 11 الى 20 = منخفض
- 21 الى 30 = معتدل
- 31 الى 40 = مرتفع
- 41 الى 50 = حاد

**ملاحظة:** إذا كان مستوى كل من الصدمة الثانوية والاحتراق النفسي مرتفعان مع مستوى رضا تعاطف منخفض، فهذا يشير الى وجود إرهاق التعاطف. أما إذا كان مستوى رضا التعاطف مرتفعاً، فهذا يعني أنه لا يوجد إرهاق تعاطف برغم ما تشير اليه الدرجات المتعلقة بالصدمة الثانوية والاحتراق النفسي. إلا أنه إذا كان مستوى الصدمة الثانوية مرتفع، فهذا معناه أن هناك مستوى خطورة مرتفع لوجود الصدمة الثانوية. إذا كان مستوى الاحتراق النفسي مرتفعاً، فهذا يعني وجود مستوى خطورة مرتفع لتطوير الاحتراق النفسي.



## 2.4 مقياس الضغط النفسي في العمل

### الوصف

قام المجلس الهندي للأبحاث الطبية بتطوير هذا الاستبيان، ويقوم المجلس باستخدامه في الأبحاث الطبيّة مثل دراسة المراجعة المنهجية للضغط عند أخصائي الرعاية الصحية (Kushal et al., 2018).

### الخطوة رقم 1:

يتم استخدام نتائج الاجابة عن ال 32 سؤال بوضع رقم 1 أو 2 أو 3 أو 4 مقابل كل فقرة، حيث:  
1= اطلاقاً، 2= أحياناً، 3= بشكل متكرر، 4= دائماً

| البند   | اطلاقاً | أحياناً | بشكل متكرر | دائماً |
|---|---------|---------|------------|--------|
| ألوم نفسي عندما تكون الأمور سيئة                            |         |         |            |        |
| أكبث مشاكل، ثم أشعر أنني سأنفجر                             |         |         |            |        |
| أركز في عملي لأنسى مشاكل الشخصية                            |         |         |            |        |
| أفرغ غضبي وإحباطي بالذين هم أقرب إلي                        |         |         |            |        |
| ألاحظ تغيرات سلبية في أنماط سلوكي عندما أكون تحت الضغط      |         |         |            |        |
| أركز على الجوانب السلبية أكثر من الجوانب الإيجابية في حياتي |         |         |            |        |
| أشعر بعدم الراحة عندما أمر بمواقف جديدة                     |         |         |            |        |
| أشعر أن الدور الذي أقوم به في مؤسستي عديم الفائدة           |         |         |            |        |
| أصل متأخراً لعملي أو الاجتماعات مهمة                        |         |         |            |        |
| أستجيب بسلبية للانتقادات الشخصية                            |         |         |            |        |
| أشعر بالذنب إذا جلست دون عمل لساعة                          |         |         |            |        |
| أشعر أنني على عجلة من أمري حتى عندما لا أكون تحت الضغط      |         |         |            |        |
| لا يوجد لدي وقت لأقرأ بالترار الذي أرغبه                    |         |         |            |        |
| أطلب الانتباه أو الخدمة مباشرةً                             |         |         |            |        |
| أتجنب التعبير عن مشاعري الحقيقية وأنا في العمل              |         |         |            |        |
| أخذ مهمات بنفس الوقت أكثر مما أستطيع تحمله                  |         |         |            |        |
| لا أخذ نصائح من زملائي أو مشرفيني                           |         |         |            |        |
| أتجاهل محدودياتي المهنية أو الجسدية                         |         |         |            |        |
| أتجاوز عن هواياتي واهتماماتي لأن عملي يأخذ كل وقتي          |         |         |            |        |
| أتعامل مع المواقف دون التفكير العميق المسبق بها             |         |         |            |        |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | انا مشغول جداً لدرجة أنني لا أستطيع أن احصل عل استراحة غداء مع زملائي أو اصدقائي خلال الأسبوع |
|  |  |  |  | أؤجل مواجهة أو حل المشكلات عندما تحدث   |
|  |  |  |  | يستغلني الناس عندما لا اتصرف بشكل توكيديا   |
|  |  |  |  | أخجل من أن أقول إن عبء عملي كبير  |
|  |  |  |  | أتجنب أن أقوض بعض عملي لغيري  |
|  |  |  |  | أتعامل مع مهماتي قبل وضعها في أولويات   |
|  |  |  |  | أجد من الصعب على أن أقول "لا" لطلبات الآخرين ومطالبهم   |
|  |  |  |  | أشعر أنه على أن أنجز كل الاعمال اليومية   |
|  |  |  |  | أعتقد أنني لن أستطيع أن أتكيف مع عبء عملي   |
|  |  |  |  | خوفي من الفشل يمنعني من القيام بمجهودات   |
|  |  |  |  | حياتي العملية تميل لأن تأخذ أولوية عندي على حياتي العائلية أو البيتية                         |
|  |  |  |  | أصبح غير صبور إذا لم يحدث او يحصل الشيء مباشرة  |

**الدرجات من 32 الى 64:** تقوم بإدارة مستويات الضغط لديك بشكل جيد. مستوى الضغط المنخفض جداً قد يقلل الدافعية، لذلك حاول أن تحقق توازناً بين الضغط السلبي والإيجابي.

**الدرجات من 65 الى 95:** لديك مستوى سليم من الضغط ولكن بعض الجوانب تحتاج إلى تحسين.

**الدرجات من 96 الى 128:** مستوى الضغط لديك مرتفع جداً، عليك أن تتبّع إستراتيجيات جديدة لتعديله.

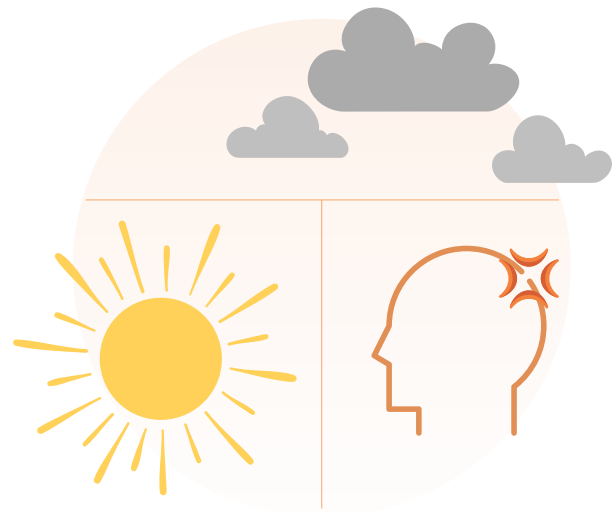
## القسم 3

### ممارسات رعاية الذات

ممارسات رعاية الذات هي جميع التدابير والإجراءات التي يشترك بأدائها الموظفون من أجل التعامل مع الإرهاق والضغط، ولها أشكال متعددة:

- **الجسدية:** تناول الطعام بشكل جيد، الرياضة، أخذ اجازات، قسط كافٍ من النوم...الخ.
- **النفسية:** التأمل الذاتي، والتحكم بالضغط، والانتباه الى الحالة النفسية، والانخراط الفكري في أمور غير العمل، والتفاعل في العلاقات الشخصية،...الخ.
- **الانفعالية:** الاستمتاع بالأنشطة الاجتماعية، تقدير الذات، التحكم بالانفعالات، حس الفكاهة في المواقف المختلفة،...الخ.
- **الروحية:** التواصل مع الطبيعة، وجود الأمل، الشعور بأهمية الأمور غير المادية، الصلاة، التأمل... الخ.
- **الوظيفية:** أخذ استراحة من العمل، وضع الحدود مع الزملاء، وتوزيع مهام العمل، والسعي لتلبية الاحتياجات الوظيفية...الخ.

يوضح القسم التالي بعض ممارسات رعاية الذات على مستوى الفرد، وهي ليست مقتصرة على الضغط بسبب المؤسسة او نوع العمل، وإنما هي أدوات بإمكان الفرد استخدامها من أجل أن يبقى بصحة نفسية وجسدية جيدة. قد تناسب بعض الممارسات مع أشخاص أكثر من غيرهم.



## 3.1 التنفس العميق (التنفس للاسترخاء)

عند الشعور بالقلق، يبدأ الجسم بأخذ أنفاس من الصدر وتكون أنفاساً سريعة وقصيرة. يُسمى هذا النوع بالتنفس السطحي أو الضحل. عندما تشعر بالقلق، فقد لا تدرك أنك تتنفس بهذه الطريقة.

يُسبب التنفس السطحي أو الضحل اضطراباً في مستويات الأكسجين وثنائي أكسيد الكربون، ممّا يؤدي إلى ارتفاع في نبضات القلب، ودوار، وتوتر عضلي، وأحاسيس جسدية أخرى. وبالتالي لا يتم توفير الأكسجين الكافي في الدم مما قد يشير إلى حالة استجابة للضغط تُسهم في حدوث القلق ونوبات الذعر.

عندما تقوم بالتنفس العميق أو التنفس من البطن، تكون أنفاسك عميقة. إن الحجاب الحاجز هو أكثر عضلة فعالة في عملية التنفس، فهي عضلة كبيرة ومُقبّبة وتقع تحت الرئتين. تساعد عضلات المعدة لديك في تحريك الحجاب الحاجز والقدرة على تفريغ رئتيك.

### التأثيرات:

يهدف التنفس العميق إلى مساعدتك في استخدام الحجاب الحاجز بالشكل الصحيح أثناء التنفس لتحقيق ما يلي:

1. تقوية الحجاب الحاجز
2. تقليل التنفس من خلال التنفس ببطء
3. تقليل الحاجة إلى الأكسجين
4. استخدام مجهود و طاقة أقل لأداء التنفس

يكون التنفس سطحياً عندما تتنفس بانتظام دون تغيير في نمط التنفس. أي تتنفس من الجزء العلوي للرئتين ولا نقوم بسحب الكمية الكافية من الهواء للداخل وذلك لأن الجسم لا يحتاج إلى أكسجين أكثر مما يستهلكه من خلال التنفس



السطحي. إلا أنه في حالة الضغط، يدخل الجسم في حالة الاستجابة للضغط. تبدأ علامات وأعراض الضغط بالازدياد ممّا يؤدي إلى توتر العضلات وحاجتها إلى مزيد من الأكسجين. يعمل التنفس العميق على إدخال المزيد من الأكسجين إلى الرئتين مما يزيد من نسبة الأكسجين في مجرى الدم وبالتالي يصبح مجرى الدم أكثر دفئاً. يصل الدم الدافئ إلى العضلات المتوترة ويعمل على ترخيها. يساعد الدم الدافئ على ترخية العضلات مما يحفز الجهاز العصبي اللاوذي، حيث يساعد تحفيزه على تقليل الاستجابة للضغط وبالتالي استرخاؤنا وإعطاؤنا ذهنياً صافياً وشعوراً داخلياً متوازناً. يساعد التنفس العميق على تقليل الضغط واسترخاء الجسم والعقل وتحقيق نوم أفضل. إن التنفس العميق مهم لصحتك العامة.



## الزمن والمكان:

بإمكانك القيام بهذا التمرين في أي وقت، وبإمكانك القيام به وأنت واقف، جالس أو مستلقي. يُنصح بإجراء هذا التمرين 3 مرات في اليوم بهذا الشكل:

### المرّة الأولى: تقريبا عند الظهيرة

**المرّة الثانية:** فوراً بعد الانتهاء من يومك في العمل، إما في مكان العمل قبل مغادرتك، أو بعد الوصول الى سيارتك. في الحالة الثانية، قم بتهوية السيارة، اركب، قم بالتمرين ثم شغل وانطلق.

**المرّة الثالثة:** وقت النوم، وأنت مغلق عينيك ومستلقي في السرير.

بإمكانك أيضاً أن تقوم بهذا التمرين مباشرة بعد موقف ضاغط لمساعدتك على الاسترخاء والتحكم بالضغط.

## المدة:

قم بالتنفس العميق لمدة 5 دقائق تقريباً من ثلاث الى أربع مرات يوميا. قد تشعر بالتعب عند أداء التمرين، ولكن بمرور الوقت يصبح التمرين أسهل واعتيادي.

## التأثيرات الجانبية:

لا يُنصح الأشخاص الذين لديهم احتباس مائي أو ماء في الرئتين بالقيام بهذا التمرين.

## مستوى الخبرة:

بإمكان أي شخص القيام بهذا التمرين، لكن إذا وجدته صعباً أو أنه يثير القلق أو الذعر لديك، فتوقف عن أدائه حالياً.

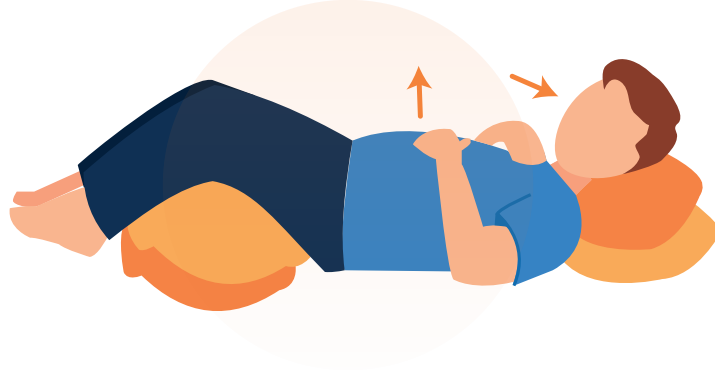
## الكيفية:

يُمكن القيام به بشكل فردي أو جماعي، بالشكل التالي:

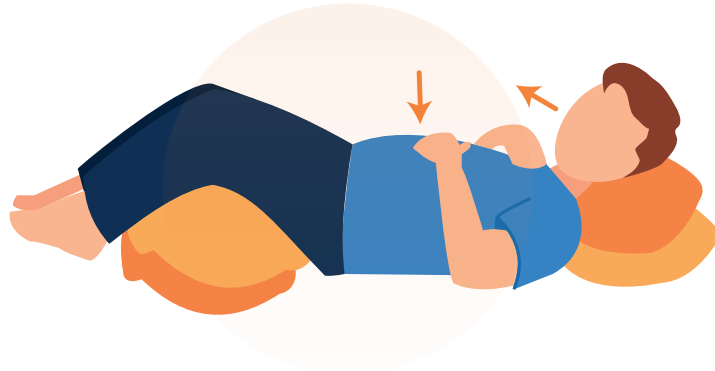
1. استلق على ظهرك على سطح مستوٍ مع ثني رُكبتيك ورأسك مسنود. بإمكانك وضع وسادة تحت رُكبتيك لإسناد رجليك. ضع راحة يدك على أعلى صدرك واليد الأخرى تحت قفصك الصدري. سوف يسمح لك هذا بالشعور بحركة حجابك الحاجز عند التنفس.



2. قم بالتنفس ببطء من خلال أنفك لحين الشعور بحركة بطنك على يدك، تبقى يدك التي على صدرك كما هي.



3. قلّص عضلات معدتك للداخل أثناء زفيرك وشفطيك مضمومتين. حاول تثبيت يدك المتموضعة على صدرك قدر الإمكان.



بإمكانك مع الممارسة أن تجرّب هذه التقنية وأنت جالس على الكرسي بالشكل التالي:

1. اجلس بوضعية مريحة وركبتك مشنّبتان، مع إرخاء الرأس والرقبة.
2. ضع إحدى يديك على أعلى صدرك والأخرى أسفل قفصك الصدري. سوف يسمح لك ذلك بالإحساس بحركة حجابك الحاجز أثناء التنفس.
3. اشهق ببطء عبر أنفك بحيث تحس بحركة بطنك من خلال يدك. حاول تثبيت يدك المتموضعة على الصدر قدر الإمكان.
4. قلّص عضلات معدتك للداخل أثناء زفيرك وشفطيك مضمومتين. حاول تثبيت يدك المتموضعة على الصدر قدر الإمكان.

**ملاحظة:** قد تلاحظ انه يستلزم مجهود إضافي لتحريك الحجاب الحاجز بالشكل الصحيح. بدايةً، قد تشعر بالتعب أثناء أداء التمرين، ولكن يجب الاستمرار، إذ سوف يصبح التنفس العميق أسهل وأكثر تلقائية مع الممارسة.

(Davis et al., 2019)

## 3.2 التَّخِيلُ المُقَاد

### التأثيرات:

التَّخِيلُ المُقَاد هو تقنية لإدارة الضغط، وهو تقنية سائدة لعدة أسباب:

1. يستطيع إرخاء جسمك بسرعة وبالتالي ذهنك، ممتع، وسهل التعلّم
2. يساعدك على التخلص من الضغط في دقائق معدودة ويمكن أيضاً أن يكون إستراتيجية مفيدة للحفاظ على المنعة تجاه الضغط في الأوقات الصعبة.

### الزمان والمكان:

يُفضّل ممارسة التَّخِيلُ المُقَاد بشكل فردي في أماكن هادئة بوجود ضوء خافت. وينصح بممارسته مرة في اليوم عندما تذهب للفراش وتستلقي على ظهرك. بعد أداء التنفس العميق الموضّح أعلاه، أبقِ عينيك مغلقتين وابدأ فوراً بالتَّخِيلُ المُقَاد.

بإمكانك أيضاً استخدام التَّخِيلُ المُقَاد مباشرة بعد المرور بوضع ضاغط لمساعدتك على الاسترخاء وإدارة الضغط.

### المدة:

يستغرق التَّخِيلُ المُقَاد من 10 الى 15 دقيقة.

### التأثيرات الجانبية:

لا يوجد تأثيرات جانبية معروفة للتخيل المُقَاد.

### الخبرة:

على الشخص أن يتلقّى تدريباً على كيفية أداء التَّخِيلُ المُقَاد تحت إشراف مباشر من شخص خبير قبل ممارسته لوحده/ لوحدها.

### الكيفية:

أدناه، إرشادات عامّة لمساعدتك على فهم التَّخِيلُ المُقَاد وكيفية ممارسته لوحده



## ها هي الطريقة لممارسة التَّخَيُّل المُقَاد لوجدك؟

1. **اجلس بوضعية مريحة**  
اجلس بوضعية مريحة، كوضعية التنفس العميق. إذا كان وضع الاستلقاء يجعلك تنام، فقم بوضع رجل على رجل أو اضطجع على كرسي مريح. حاول أن تُموضع نفسك بطريقة مريحة تساعدك على التركيز.
2. **تنفس من بطنك**  
بعينين مغلقتين، تنفّس بعمق ورَكِّز تفكيرك على «التنفس بسلام وإخراج الضغط من خلال الزفير». وهذا يعني أن تسمح لبطنك بالتقلص والتمدد أثناء التنفس.
3. **اختر مشهداً وتخيّل مشاهدته بشكل جليّ**  
قَوِّر وصولك الى مرحلة الاسترخاء، إبدأ بتخيّل نفسك في جوٍّ مليءٍ بالهدوء والاسترخاء. بالنسبة للبعض، قد يعني هذا أن تطفو على مياه منعشة وصافية في جزيرة استوائية حيث يتناول الناس هناك المرطبات وتُعزف الموسيقى الهادئة في الأرجاء. بالنسبة للبعض الآخر، قد يعني هذا الجلوس بقرب الموقد في مقصورة منعزلة في الغابات المُثلجة، مع شرب كوب من الكاكاو وقراءة كتاب ممتع، مع ارتداء ملابس دافئة ومريحة.
4. **حاول أن تختار أماكن طبيعية تحبها**  
مثل: الجبال أو البحر أو الصحراء وهكذا.
5. **أغمر نفسك بالتفاصيل الحسية للمشهد**  
أثناء تخيّلك للمشهد، حاول أن تُعمل جميع حواسك. كيف يبدو المشهد؟ ما هو الشعور؟ ما هي الروائح التي تشمّها؟ هل تستطيع سماع زقزقة العصافير، صوت الشلال، أو صوت الشجر مع النسيم؟ اجعل المشهد حقيقياً لدرجة أنك تستطيع تذوّقه. إن الانتباه الى هذه التفاصيل في حياتك اليومية يساعد على زيادة الوعي التام لديك ممّا يجلب فوائد كبيرة لإدارة الضغط.
6. **استرخ**  
ابق هنا بقدر ما ترغب. استمتع «بما حولك» واسمح لنفسك بأن تبتعد عمّا يسبب لك الضغط. عندما تصبح مستعداً للعودة الى الواقع، إبدأ تدريجياً باستذكار الواقع. افتح عينيك أولاً ولا تقم بأي حركات مفاجئة. افتح عينيك ولكن أبقى ثابتاً ومسترخياً. ثم قم ببعض تمارين الإطالة لجسدك قليلاً ثم انهض ببطء. ثم امشي قليلاً وعُد الى عملك أو حياتك اليومية.

(Davis et al., 2019)

## 3.3 الاسترخاء العضلي التدريجي

### التأثيرات:

الاسترخاء العضلي التدريجي عبارة عن تقنية استرخاء عميقة وفعّالة وتستخدم لإدارة الضغط، الإرهاق، أعراض الاحتراق النفسي، التعب والألم، وتستند التقنية إلى الممارسة البسيطة للشد أو التقلص لكل مجموعة عضلية على حدة، يتبعها مرحلة استرخاء مع تخلص من التوتر.

### الزمان والمكان:

يُنصّل ممارسة هذه التقنية بشكل فردي في أماكن هادئة وذات ضوء خافت مرتين إلى ثلاث مرّات في الاسبوع. يُمكن أيضاً ممارستها مباشرة بعد المرور بموقف ضاغط لمساعدتك على الاسترخاء وادارة الضغط.

### المدة:

تستغرق من 35 إلى 40 دقيقة.

### التأثيرات الجانبية:

لا يوجد آثار جانبية معروفة لهذه التقنية، إلا أنه لها محاذير. عند ممارسة هذا التمرين للرقبة (للأمام والخلف) وللظهر (تقويس الظهر)، يجب أن تكون الحركات بطيئة وألا يقوم الشخص بشدهم كثيرا. بمعنى يجب أن يقوم الشخص بشدهم لحين الشعور بالتوتر العضلي بهما فقط.

على الأشخاص الذين قاموا بعملية جراحية للرقبة أو من يعانون من آلام في الظهر بسبب إصابة أن لا يشدوا هذه العضلات إطلاقا، وإنما يتخيلون القيام بهذه الحركات.

### الخبرة:

يجب أن يتدرّب الممارسون الجدد على كيفية أداء هذه التقنية تحت إشراف مباشر من شخص مُدرّب. يجب أيضاً أن يتلقوا تسجيلات صوتية تحتوي على التعليمات التي تساعد على ممارسة هذه التقنية بأنفسهم.



## الكيفية:

كان إدموند جاكوبسون هو أوّل من شرح طريقة الاسترخاء العضلي التدريجي في ثلاثينيات القرن الماضي، وهي تقنية تستند إلى مبدأ أن الهدوء الذهني نتيجة طبيعية للاسترخاء الجسدي.

1. اجلس بوضعية مريحة مع ترخية الملابس الضيقة وغيرها (على سبيل المثال: الحزام، النظارات، ساعة اليد، الحذاء)
2. أغلق عينيك
3. قم بأخذ نفسين عميقين مع توجيه تركيزك الذهني على جسدك محاولاً استشعار ثقل وزنك ودفء جسدك.
4. قم بضمّ يدك اليمنى على شكل قبضة قدر الإمكان لمدة 7 ثوانٍ، ثم أرخها ولاحظ الفرق بين حالتها الشد والإرخاء. قم بهذه الحركة مرة أخرى.
5. أعد الكرة مرتين لليد اليسرى.
6. الآن قم ببسط راحتي يديك مع إطالة الأصابع قدر الإمكان، ثم قم بثني راحتي يديك للخلف باتجاه السقف. قم بثنيهم قدر الإمكان لمدة 7 ثواني ثم أرخهم سوياً مرة واحدة حتى يذهب أثر الشد. قم بعمل هذه الحركة مرة أخرى.
7. الآن، ابسط كلتا ذراعيك و قم بثنيهم من جهة الكوع إلى الخلف باتجاه الرقبة، قم بثنيهم لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم بنفس الوقت لمدة 10 ثوانٍ. قم بعمل هذه الحركة مرة أخرى.
8. الآن، مع الاستمرار بإغلاق عينيك، قلّص عضلات جبينك (مقدّمة الوجه) قدر الإمكان لمدة 7 ثوانٍ، ثم أرخهم. قم بذلك مرّة أخرى.
9. الآن أغلق عينيك بشدّة، قلّص عضلات جفنيك قدر الإمكان لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم مع بقاء العينين مغلقتين. قم بذلك لكلتا العينين مرتين ثم أرخهم لمدة 10 ثوانٍ.
10. الآن صمّ شفتيك بشدّة قدر الإمكان لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم لمدة 10 ثوانٍ. قم بذلك مرتين.
11. الآن خذ نفساً عميقاً واحبسها لمدة 7 ثوانٍ قبل الزفير، ثم تنفّس بشكل طبيعي لمدة 10 ثوانٍ ثم أعد الكرة.
12. الآن قوّس ظهرك بحيث يبرز صدرك باتجاه السقف. طبعاً لا تؤدي هذا الجزء إذا كان لديك إصابة في الظهر أو قمت بعملية جراحية لها، وإنما أبق عينيك مغلقتين وتخيّل قيامك بهذه الحركة. أو قم بتقويس ظهرك ببطء واثبت لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخ ظهرك. ابق مسترخياً لمدة 10 ثوانٍ ثم أعد الكرة مرة أخرى.
13. الآن قم بشد عضلات معدتك وكأنّ أحدهم على وشك لكمك في بطنك، ابق ثابتاً هكذا لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم لمدة 10 ثوانٍ ثم أعد الكرة.
14. الآن قلّص وشد عضلات حوضك وابق هكذا لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم لمدة 10 ثوانٍ ثم كرر العملية.
15. الآن قم بإطالة رجليك مع رفع أكعاب رجليك قليلاً عن الأرض مع شدّ عضلات الأفخاذ. ابق على ذلك لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخي رجليك لمدة 10 ثوانٍ ثم أعد الكرة.
16. الآن قم بثني كلتا قدميك قدر الإمكان باتجاه السقف لمدة 7 ثوانٍ ثم أرخهم لمدة 10 ثوانٍ ثم أعد الكرة.
17. الآن، مع الاستمرار بإغلاق عينيك، قم بالتركيز على حالة الاسترخاء الجسدية لديك وكيف أنك تشعر بالثقل والدفء. استمر في هذه الحالة لمدة دقيقتين ثم افتح عينيك ببطء. لا تتحرّك بسرعة، فقط استلق وعينك مفتوحتان لمدة 10 ثوانٍ قبل القيام ببعض تمارين الإطالة والتحرك ببطء، بعد ذلك عد لممارسة حياتك الطبيعية.

(Davis et al., 2019)

## 3.4 مهارات التواصل

### التأثيرات:

إن التواصل عنصر رئيسي في رعاية الذات ورعاية الموظفين. إن أسلوب التواصل المستخدم إما يُعزّز العلاقات الشخصية السّلسة والداعمة ويُسهّم في وجود بيئة عمل أقلّ ضغطاً، أو يُعقّد بيئة العمل ويجعلها أكثر ضغطاً وأقلّ إنتاجية.

### الزمان والمكان:



يُنصح بممارسة مهارات التواصل في جميع العلاقات الشخصية وفي كافة الأماكن. إلا أنه يُنصح بممارستها خصيصاً في أماكن العمل. ومع ذلك، فقد يكون هناك أماكن وأوضاع لا يُتوقّع أن تتم ممارسة بعض مهارات التواصل فيها، كالتواصل التوكيدي مع الزوجة أو الوالد.

### المدة:

في جميع الأوقات وخاصة مكان العمل.

### التأثيرات الجانبية:

لا يوجد تأثيرات جانبية معروفة لمهارات التواصل.

### مستوى الخبرة:

يجب أن يتم تطوير مهارات التواصل بمساعدة خبير ماهر يقوم بشرح أنواع التواصل، أساليب التواصل السببي، أساليب ومهارات التواصل العنيف، المُحدّات، ومُعيقات التواصل. يُتوقّع من الفرد بعد اكتساب هذه المهارات أن يمارسها بشكل دائم خاصة في العمل.

### الكيفيّة:

يجب أن يكون التواصل فعّالاً. أدناه،

### العناصر الرئيسية للتواصل الفعّال:

1. **الانتباه:** لكي تكون منتبهاً، عليك أن تُركّز على الأمور التالية:
  - أ. أنظر مباشرة الى الشخص عندما يتكلم معك.
  - ب. ركّز فيما يُقال ولا تسمح للأفكار الخارجية بتشتيتك.
  - ج. لا تنشغل بالإعداد للإجابة على ما يُقال إليك أثناء استماعك.
  - د. «استمع» الى لغة جسد المتحدث.

2. **الإصغاء:** لن يُميّز المتحدث إذا كنت تستمع إليه أم لا حتى لو كنت تنظر إليه مباشرة، ما لم تُعطي إشارات على ذلك. إنّ الإصغاء ليس مجرد سماع ما يُقال لك، وإنما التَّمَعُّن والتفكير به. أدناه، بعض علامات الإصغاء التي يجب أن تستخدمها لإظهار أنك تُصغي إلى ما يُقال:
- أ. أومع برأسك بين الفينة والأخرى.
  - ب. ابتسم واستخدم تعابير وجه مختلفة.
  - ج. انتبه إلى حركاتك وطريقة جلوسك.
3. **إعطاء تغذية راجعة:** من المهم جداً إعطاء تغذية راجعة عند التواصل مع الآخرين. أدناه، بعض النقاط المهمة الواجب تذكرها عند إعطاء تغذية راجعة:
- أ. من الضروري أن تعرف أن دورك كمستمع هو أن تفهم ما يتحدث عنه الشخص.
  - ب. تجاوب مع ما يقوله الشخص من خلال إعادة صياغة ما يُقال. على سبيل المثال: «فيذاً ما تقوله هو أنّ.....»، أو « ما فهمته من هذا هو أنّ.....». الخ.
  - ج. قم بتلخيص النقاط الرئيسية التي قيلت بين الفينة والأخرى.
4. **تجنّب إصدار الأحكام:** يُؤثّر إصدار الأحكام على مشاعر وأفكار وسلوكيات الآخرين تأثيراً سلبياً وجذرياً على تواصلك معهم. إذ لن يشعروا بالارتياح بعدها للتعبير عن مشاعرهم معك. أدناه، بعض النصائح التي سوف تساعدك في هذا الشأن:
- أ. لا تطرح أسئلتك قبل أن يوضح المتحدث نقطته.
  - ب. لا تقاطع المتحدث بعبارات تخالف ما يقوله.
  - ج. لا تنحاز أو تأخذ جانباً معيناً من الحديث.
5. **تجاوب بشكل مناسب:** إنّ التجاوب السليم لما يقوله المتحدث ضروري لتحقيق التواصل الجيد والسليم. أدناه، بعض النصائح للتجاوب السليم:
- أ. عليك أن تدرك أنّ الإصغاء الفعّال هو شكل من أشكال الاحترام والتفهم.
  - ب. كن صادقاً، منفتحاً وأصيلاً في تجاوبك.
  - ج. عبّر عن رأيك بطريقة محترمة.
  - د. عامل المتحدث بالطريقة التي يُحب أن يتم التعامل معه بها.
6. **تعاطف:** إنّ التعاطف طريقة تواصل تعكس قدرتك على رؤية وتلمّس الأمور والمشاعر بالطريقة التي يراها ويشعر بها المتحدث. وهذا يتطلب تفهماً من ناحيتك. أنظر إلى ما وراء الكلمات.
7. **كن أصيلاً:** وهذا أعلى مستوى من الصدق، يأتي صدقك واحترامك من القلب لكسب ثقة المتحدث، وهذا معناه أنك تفعل ما تقول وتقول ما تفعل.
8. **كن كتوماً:** وهذا معناه أنك يجب ألا تبوح بما قاله لك المتحدث، حتى لو كنت تعتقد أنه يجب إخبار شخص أو طرف ثالث. يجوز هذا فقط إذا سمح لك المتحدث بالقيام بذلك.
9. **هنالك أخلاقيات للتواصل الجيد والصحي:**
- أ. يجب ألا تؤذي المتحدث
  - ب. يجب أن تكون جديراً بالثقة
  - ج. يجب ألا تستغلّ ما قاله لك المتحدث
  - د. احترم حقّ المتحدث باتخاذ القرار الذي يناسبه
  - هـ. لا تبالغ في إعطاء نفسك وتقديرك لذاتك أكثر ممّا يستحقّان
  - و. كن مُدركاً لحيازاتك/تفضيلاتك الشخصية



## التواصل التوكيدي

هناك ثلاثة أنواع من التواصل:

### 1. التواصل السلبي، ويتّصف بما يلي:

- أ. قبول أن يتم التواصل معك بطريقة مُهينة.
- ب. الشعور بأنك لا تملك حقوقاً.
- ج. يُشعرك بأن قيمتك قليلة.
- د. الشعور بأنه يتم لومك.
- هـ. عدم التعبير عن مشاعرك الحقيقية عندما يتم التواصل معك بهذه الطريقة.
- و. الشعور بالكبت.
- ز. الشعور بأنك شخص فاشل وأن المتحدث شخص ناجح.
- ح. الشعور بأنه يتم التحكم بك.

إذا كانت النقاط أعلاه تنطبق عليك في عملية التواصل، فأنت مُتواصلٌ سلبي وهذا ليست طريقة تواصل صحية.

### 2. التواصل العنيف، ويتّصف بما يلي:

- أ. التواصل مع الآخرين وكأنهم لا يملكون حقوقاً.
- ب. عدم احترام الآخرين عند التواصل معهم.
- ج. التقليل من قيمة الآخرين أثناء التواصل معهم.
- د. لوم الآخرين عند التحدث معهم.
- هـ. التعبير عن مشاعرك السلبية تجاه من تتحدث معهم.
- و. المبالغة في التعبير عن جميع مشاعرك.
- ز. أن تبالغ في مستوى تنافسيتك مع افتراض أنك تستحق الفوز.
- ح. التحكم بالآخرين أثناء التكلّم معهم.

إذا كانت النقاط أعلاه تنطبق عليك، فأنت متواصل عنيف وهذه ليست طريقة تواصل سليمة.

### 3. إن أسلوب التواصل التوكيدي أسلوب فعّال

إلا أنه يجب أن تدرك أن هذا الأسلوب ليس نمط حياة ولا يُجدي نفعاً مع جميع الأشخاص (مثل الأصدقاء، العائلة، زوجك / زوجتك). وهو أيضاً ليس فعّالاً في كافة الأوقات. أدناه،

## خصائص التواصل التوكيدي:

- أ. عند التكلّم مع شخص ما، تذكّر أن كلاكما لديه حقوق.
- ب. تمتّع بحسّ المسؤولية عند تكلّمك مع الآخرين.
- ج. عبّر عن مشاعرك واستمع الى تعبير الآخرين عن مشاعرهم باحترام.
- د. كُن مدركاً لحقيقة أنّ لا أحد يرغب بأن يشعر بأنه فاشل، وإنّما يرغب بالتواصل مع الآخر حتى يشعر كلٌّ منهما بأنه مُميّز.
- هـ. كُن منفتحاً على الآخرين.
- و. احترم نفسك والآخرين عند التكلّم معهم.
- ز. كُن مدركاً أن التواصل التوكيدي مبنيٌّ على التوازن.
- ح. عبّر عن احتياجاتك وحقوقك ورغباتك وكُن بنفس الوقت مُستمعاً جيّداً لاحتياجات الآخرين وحقوقهم ورغباتهم.
- ط. كُن واضحاً، عادلاً ومُتعاطفاً.

ي. قُل: «لا أعلم» عندما لا تعلم و «لا» عند شعورك بذلك- كُن مدركاً أَنَّهُ لديك خيار ورأي وأنت تستطيع التعبير عنهما، وأنت تتخذ قرارات وأنت مسؤول عنها، وأنَّ لك الحقُّ بأن تُعِدِل عن رأيك وكيف ترغب بقضاء وقت فراغك وأنت ترتكب الأخطاء أحياناً.

هناك مُعيقات للتواصل الجيّد. أدناه، بعض مُعيقات التواصل الجيّد والتي تضعك في خطر التواصل غير السليم في مجتمعك:

1. أن تستبق النتائج
2. أن تشبّت أفكارك وذهنك عمّا يقوله المتحدث
3. أن تقوم بتجاهل ما تعتقد أَنَّهُ غير مهم في كلام المتحدث
4. أن تقوم بتطوير تجاوب غير ناضج لكلام المتحدث قبل أن يُكمل نقطته
5. أن تُجادل
6. أن تخشى من أن تخالف رأي المتحدث
7. ألا تشعر بأنك على ما يرام عندما ترغب بالتعبير عن مشاعرك
8. أنك لا تملك المعلومات الكافية حول ما يقوله المتحدث
9. ألا تنتبه إلى لغة جسدك وتعايير وجهك

إذا وجدت نفسك تقوم بواحدة أو أكثر من النقاط أعلاه عند الاستماع أو التكلم مع الآخرين، حاول قدر المستطاع أن تتوقف عن ذلك.

(Sullivan, 2016)



## 3.5 تناول الطعام الصحي وعيش حياة نشطة

### التأثيرات:

إنّ تناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة يزيد من الطاقة ويساعد الجسم على مقاومة الأمراض ومعالجة الإصابات، تعديل المزاج، زيادة كفاءة القلب، الرئتين والعضلات، يساعد على القيام بمهامك اليومية دون الشعور بالتعب، التحكّم بوزنك، تقليل خطر الإصابة بالسرطان، أمراض القلب، السكري، الجلطات، التحكّم بمستوى ضغط الدم والسكر، تقليل الكوليسترول، تقليل فرصة الإصابة بالاكتهاب والضغط، وتحسين النوم.

### الكيفية:

قم بتناول طعام صحي ومُنظّم وممارس الرياضة بانتظام.

### المكان:

في كل الأماكن، بما في ذلك مكان العمل، المنزل، واللقاءات العائلية.

### المدة:

يوميًا.



### التأثيرات الجانبية:

لا يوجد تأثيرات جانبية معروفة للرياضة واتباع نمط غذاء صحي. إلا أنه يُنصح دائماً باستشارة طبيب عند اتباع نظام غذاء صحي وممارسة الرياضة.

### الخبرة:

يُمكن الحصول على نظام غذائي سليم من خلال المتابعة مع خبير تغذية. يمكن تحقيق نمط حياة نشط دون الحاجة إلى استشارة مُختص إلا عند ممارسة تمارين بدنية، إذ يجب الأخذ بإرشادات المُدرّب أو الطبيب.

إذا كنت تُمضي ساعات طويلة دون تناول الطعام وأنت مستيقظ (أي أكثر من 5 إلى 6 ساعات)، فإنّ الجسم لا يؤدي مهامه على أكمل وجه، فقد لا تتمكّن من التفكير بشكل سليم لأنّ دماغك بحاجة إلى الجلوكوز (أي الكربوهيدرات). أيضاً قد تشعر بالإرهاق، انخفاض مستوى الطاقة، أو الصداع. إذا كان لديك حجم عمل كبير، فقد لا تتوفّر لديك الطاقة الكافية لإنجازه، فالطعام هو ما يوفر الطاقة للخلايا لكي تقوم بإنجاز مهامها.

يتضمّن الغذاء المتوازن أطعمة تُوفّر كمّيات كافية من الطاقة والمُغذّيات، إذ يجب أن يحتوي الغذاء المتوازن على الحبوب، البقوليات / اللحوم / الأسماك، الفواكه والخضار، الحليب ومنتجات الألبان الأخرى والزيوت الصحية. هناك

فوائد عديدة للغذاء الصحي، فهو: يرفع مستويات الطاقة ويساعد الجسم على محاربة الأمراض ومعالجة الإصابات.

قد يُسهم الغذاء غير المتوازن في حصول فقر الدم (الأنيميا)، البدانة، ارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، السكري، الجلطات، هشاشة العظام، وبعض أنواع السرطان. ومن أجل التعرف بشكل أفضل على مفهوم الغذاء الجيد، تُقسم الأغذية إلى المجموعات التالية:

1. الحبوب والبطاطا (النشويات)
2. الفاكهة والخضروات (الفيتامينات والمعادن)
3. الحليب والألبان (البروتينات والكالسيوم)
4. اللحوم، والأسماك، والبقوليات (البروتين)
5. الزيوت (الدهون)

بغرض الحصول على غذاء متوازن بصورة مثالية، تتمثل الحصص المطلوبة من كل نوع من المجموعات الغذائية فيما يلي: 10-15% بروتينات، 60-80% من النشويات، 10-30% من الدهون. كما يلعب شرب المياه دوراً هاماً في المحافظة على الصحة. ويُصح بشكل عام بشرب البالغين لـ 8-10 أكواب من المياه يومياً. فضلاً عن ذلك، من المهم تناول أنواع متعددة من الخضراوات والفاكهة. ويساعد اختيار الأطعمة من كافة المجموعات الغذائية يومياً واختيار أنواع متعددة من الأطعمة ضمن كل مجموعة غذائية الجسم على الحصول على متطلباته الغذائية. ولا يوجد نوع واحد من الأطعمة يمكنه توفير كافة المغذيات الضرورية للمحافظة على صحة جيدة. وتتطلب الصحة الجيدة توازناً في الغذاء، مع الحصول على كميات كافية من الحبوب، والنشويات، والبروتينات، والدهون، والفيتامينات، والمعادن، والنشاط البدني. وتحدث حالات الوزن الزائد والسمنة عندما لا تكون اختيارات نمط الحياة متوازنة (على سبيل المثال، تناول الكثير من الأطعمة، أو عدم ممارسة نشاط بدني بصورة كافية، أو الإفراط في نوع واحد أو أكثر من المغذيات في الوجبات). من ناحية أخرى، إذا لم يتم استهلاك واحد من هذه الأصناف بكميات كافية، قد يتعرض المرء لسوء التغذية أو أمراض النقص مثل فقر الدم، والعشى الليلي، وغيرها (WHO, 2013).

توفر الأطعمة مركبات هامة تسهم في هرمونات الجسم التي تنظم المزاج. حيث تؤثر النشويات والبروتينات على قدرتك في إفراز هرمون «السعادة». وتحتوي كلتا المغذيات الدقيقة على فيتامينات ومعادن هامة تؤثر على نظامك العصبي. فعندما لا تحصل الخلايا والدماغ على «الوقود» الكافي، فإنك ستشعر بالانفعال السريع. وعلى الجانب الآخر، فإنه إذا حصلت على كمية مفرطة من «الوقود» في الوقت ذاته، فإنك ستشعر بالخمول. حاول التعامل جيداً مع إشارات الجوع والشبع لديك، وكيفية تأثير الأطعمة على شعورك.

بالنسبة لمقدمي الخدمات الصحية، يعتبر اعتماد غذاء صحي جزءاً هاماً من رعاية الذات. حيث يمكن أن تبدأ الوجبة الصحية من خلال التأكد من شرب كميات كافية من المياه وحمل قارورة مياه معك دائماً، وتناول إفطار صحي كل صباح مع كميات طاقة كافية لجسديك وعقلك، وتناول كميات قليلة من الدهون، وعدم تناول الكثير (بمقايير كافية) في أوقات الوجبات.

يؤدي نمط الحياة الخالي من النشاط (بمعنى، الجلوس أو عدم الحركة كثيراً خلال اليوم) إلى زيادة مخاطر التعرض إلى أمراض مثل السكري، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب. كما يؤدي ذلك إلى إضعاف نظام المناعة لديك. من ناحية أخرى، يوجد لنمط الحياة النشط (بمعنى، النهوض والحركة أثناء اليوم) العديد من الفوائد، مثل المساعدة في الوقاية من أو التعامل مع اعتلال الصحة.

يتضمن النشاط البدني ممارسة تمارين مثل المشي أو رفع الأثقال. كما يتضمن ممارسة الألعاب الرياضية. وعندما تنتقل من شخص خامل إلى شخص يمارس بعض الأنشطة، فإنك ستلاحظ الفوائد الصحية لذلك. ومن أجل التمتع بحياة أكثر نشاطاً، فإن عليك القيام بما يلي:

- 1. وضع الأهداف.** قم بوضع عدد من الأهداف طويلة المدى وأخرى قصيرة المدى. فعلى سبيل المثال، قد ترغب في أن تتمكن من المشي لمدة 30 دقيقة دون انقطاع النفس. حاول ألا تضع متطلبات زمنية لأهدافك. على سبيل المثال، لا تفكر في الوصول إلى هدفك في غضون شهر واحد. قم بوضع أهداف أصغر، مثل المشي لفترة أطول قليلاً كل أسبوع، أو الشعور بشكل أفضل فيما يتعلق بانقطاع النفس.
- 2. التحلي بالنشاط طوال اليوم.** لا يقصد بالنشاط ممارسة تمرين واحد بشكل منتظم كل يوم. حيث أن بإمكانك أن تكون أكثر نشاطاً من خلال إجراء تغييرات طفيفة. فعلى سبيل المثال، حاول أن تترك المركبة بعيداً عن مدخل المباني. وإن أمكن، قم بالمشي أو ركوب دراجة هوائية عوضاً عن قيادة المركبة. وحاول استخدام الدرج عوضاً عن المصعد.
- 3. المحافظة على سجل لأنشطتك والتقدم الذي تحرز فيه.** تستطيع القيام بذلك من خلال كتابة نشاطك اليومي. قم بتضمين نوع النشاط ومدته. كما تستطيع استخدام برنامج على هاتفك أو جهاز آخر لتتبع النشاط الذي تقوم به. قم أيضاً بتسجيل التقدم الذي تحرز به. وقد يصبح القيام بالأنشطة اليومية أكثر سهولة، أو تنام بشكل أفضل، أو تبني عضلاتك.
- 4. القيام بعدّ الخطوات للمساعدة في رصد النشاط.** تتمثل إحدى الإرشادات العامة في المشي 10,000 خطوة يومياً. ويمكن استخدام مقياس للخطوات وهو جهاز تستطيع ارتدائه لتتبع خطواتك. وتحتوي بعض الهواتف على برامج لعد وتسجيل الخطوات. ابدأ بمعرفة عدد الخطوات التي تقوم بها في العادة في اليوم. ثم حاول المشي خطوات أكثر يومياً مقارنةً مع اليوم السابق.



## للمتعة بالنشاط على الدوام، حاول اتباع ما يلي:

- 1. أبدأ ببطء وتهيأ.** لا يتوجب عليك القيام بنشاط لمدة 30 دقيقة مرةً واحدةً. حيث تستطيع تقسيم النشاط والقيام به لبضعة دقائق في كل مرة. تذكر أن القيام بنشاط بدني يعد أفضل من لا شيء. قم بالوقوف أثناء اليوم، حتى وإن لم تكن قادراً على التجوال. حيث يقوم جسدك باستخدام المزيد من الطاقة عندما تكن واقفاً، وربما تتمكن من الحصول على مكتب يسمح لك بالوقوف أثناء الطباخة أو إجراء مكالمات هاتفية لأغراض العمل. استهدف السرعة والشدة في النشاط بحيث تشكل تحدياً على ألا تكون بالغة الصعوبة.
- 2. خَطِّطْ للأنشطة التي تستمتع بها.** قم بأداء بعض الأنشطة المتنوعة بحيث لا تشعر بالملل وتبقى تشعر بروح التحدي. قم بشمول أنشطة تعمل على تقوية عظامك. ويُطلق على هذه الأنشطة اسم تمارين تحمل الوزن. ومن الأمثلة على هذه التمارين كرة المضرب، والقفز باستخدام حبل، والركض. وتعمل رياضات مثل السباحة، وركوب الدراجات، وما شابهها على تخفيف الثقل على العظام. وبالرغم من أنها لن تساعد في تقوية العظام، إلا أنها ستساعد في أن يعمل قلبك ورتيتك بصورة أفضل.
- 3. اطلب الحصول على الدعم من الأشخاص من حولك.** قم بممارسة المشي عقب تناول طعام العشاء مع العائلة. قم بأخذ استراحة مع رفيق للمشي والتجول معه. ابحث عن شخص يحب الذهاب إلى الصالة الرياضية في نفس الوقت الذي تذهب فيه إلى الصالة. حيث ستشعر برغبة أكبر في الذهاب إذا علمت أن هنالك شخص يعتمد عليك في ذلك. شارك في الفعاليات المجتمعية، مثل تنظيف المنتزه العام. اطلب من شخص مساعدتك للمحافظة على هذه الوتيرة. على سبيل المثال، تستطيع أن تخبر ذلك الشخص عن نشاطك اليومي أو الأسبوعي.
- 4. كافئ نفسك عند وصولك إلى الهدف المنشود.** حيث يمكن أن تكون المكافأة لقاء القيام بنشاط لفترة زمنية معينة يومياً أو لعدة أيام كل أسبوع. كما يمكن أن تكون المكافأة لقاء التقدم الذي تحرزه. احرص على ألا تكون المكافأة عبارة عن طعام، بل ملابس جديدة أو كتاب جديد على سبيل المثال.

يساعد اتباع نمط معيشة نشط على تحقيق ما يلي:

- 1. ستصبح أكثر قدرةً على القيام بالأنشطة اليومية بشكل أكثر سهولةً.** حيث تساعد الأنشطة على تهيئة القلب، والرتتين، والعضلات. وسيساعدك ذلك على القيام بأنشطتك اليومية دون الشعور بالتعب.
- 2. المساعدة في التحكم في وزنك.** حيث تساعد الأنشطة جسدك على حرق السعرات الحرارية التي تتناولها بدلاً من تخزينها كدهون. وسيواصل جسدك حرق السعرات الحرارية بوتيرة أعلى عقب ممارسة الأنشطة.
- 3. تعمل الأنشطة على تحسين صحتك.** حيث تساعد الأنشطة على تقليل مخاطر الإصابة بالسرطان، وأمراض القلب، والسكري، والسكتة الدماغية. وتساعد ممارسة الأنشطة على التحكم في ضغط الدم ومستويات السكر في الدم وتقليل مستوى الكوليسترول. وإذا كنت تعاني من الروماتيزم، تساعد ممارسة الأنشطة المفاصل لديك على الحركة بشكل أسهل وأقل ألماً.
- 4. ستصبح عظامك وعضلاتك أكثر قوةً.** حيث سيساعد ذلك في الوقاية من هشاشة العظام وتقليل المخاطر المتعلقة بحوادث السقوط.
- 5. تساعد الأنشطة في تحسين المزاج.** إذ تعمل الأنشطة على التقليل من الاكتئاب والضغط النفسي، كما تساعد في تحسين النوم لديك.

## 3.6 إدارة الانفعالات

تتألف إدارة الانفعالات من خطوتين:

- أولاً: رصد وتغيير الانفعالات السلبية.**  
**ثانياً: رصد وممارسة انفعالات إيجابية.**

فعلى سبيل المثال، إذا كنت تُحب شخصاً ما (على سبيل المثال، طفلك، زوجتك/زوجك، أمك/أباك، أخاك/أختك، صديقك، جيرانك)، لكنك لا تتواصل معهم بشكل شفهي، ابدأ بالقيام بذلك. ابدأ بالتواصل حول مشاعرك الإيجابية. عبّر عن سعادتك عندما تشعر بالسعادة؛ قل «أنا أشعر بالسعادة»، «أنا أشعر بالفخر»، «أنا أشعر بأنني محبوب»، «أنا أشعر بأني محظوظ»، وهكذا.

### الأثر:

تعمل إدارة الانفعالات على تحسين إدراك الوقت والذات، وتعزز من التفاعل والإنجاز السلوكي، وتحسن من التفاعل الذهني وتنظيم الذات، وتقلل من الضغوطات النفسية والسلبية، وتعزز الإيجابية والتفاؤل.

### الكيفية:

- 1. تتبع انفعالاتك الإيجابية:** قم بتسمية الانفعالات الإيجابية التي تدركها بالفعل، تلك التي تمر بها في حياتك اليومية. قم بإعداد قائمة. قم بإضافة انفعالات جديدة كلما لاحظتها. انظر الآن في القائمة. فكّر في (واكتب) الأنشطة، أو الأوضاع، أو الأشخاص ذوي الصلة عندما تميل للشعور بكل نوع من الانفعالات. كما تستطيع الاطلاع على قائمة انفعالاتك في نهاية اليوم وتسجيل الانفعالات الإيجابية المختلفة التي شعرت بها. إن تتبع الانفعالات الإيجابية يساعدنا في أن نكون أكثر درايةً بالمشاعر الإيجابية التي نمر بها، والأوضاع أو الأنشطة التي تجلب هذه المشاعر.
- 2. قم بزيادة انفعال إيجابي معين:** حدّد انفعال إيجابي ترغب في زيادته لديك. قل إنك تود الشعور بمزيد من المتعة. فكّر في أوضاع أو أنشطة مررت بها وجعلتك تدرك متعتك. اكتب أكبر قدر ممكن من هذه الأوضاع والأنشطة. ركّز في أشياء صغيرة وبسيطة، مثل لحظة في العمل قام فيها مريض، أو زميل، أو مشرف بشكرك على شيء قمت به. في أي وقت تلاحظ أنك تشعر بالمتعة، فكّر في إضافة ذلك الوضع أو النشاط إلى قائمتك. وبعد أن تعرف ما الذي يحفز الانفعال الذي تود زيادته لديك، قرّر كيفية شمول تلك الأنشطة أو ما سواها في حياتك اليومية. اختر أشياء واقعية للقيام بها في كل يوم. التزم بنشاط أو أكثر يومياً والتي تعمل على زيادة الشعور بأنك ترغب في المزيد في حياتك. خصص وقتاً لهذه التجارب.
- 3. قم بإيجاد أشياء تذكرك بالإيجابية:** حيث تعد هذه الأشياء تذكراً بتجارب إيجابية مررنا بها. وتعمل هذه الأشياء التذكيرية على استرجاع مشاعر مرتبطة بلحظات جيدة في حياتنا؛ نقاط قوتنا، وامتعتنا، ومنجزاتنا؛ والمرح الذي عشناه؛ والأشخاص المهمين بالنسبة لنا؛ وغير ذلك. قم بجمع الأشياء التي تذكرك باللحظات الانفعالية الإيجابية (على سبيل المثال، صور أو ذكريات لأوقات عظيمة، جوائز تذكرك بأحد الإنجازات، بطاقات أو مذكرات من أشخاص مهمين في حياتك، اقتباسات ملهمة مفضلة لديك، ذكريات الطفولة، شيء قمت بصنعه أو رسمه، هدية قدمها إليك أحد الأشخاص، صورة لشخص تقدي به). ضع جميع الأشياء في ملف، أو إضبارة، أو صندوق بحيث تستطيع العثور عليه بسهولة. قم بلمس الأشياء معاً، أو اعمل بوستر، أو شيء متحرك منها. ويكمن الشيء الأكثر أهميةً في اختيار فقط الأشياء التي تثير انفعالات إيجابية لديك. وتستطيع

إضافة، أو طرح، أو إعادة ترتيب هذه الأشياء في أي وقت. وعندما تشعر بالإحباط أو قلة التشجيع، قم بإمضاء بضعة دقائق في الاطلاع على الأشياء التي تذكرك بالإيجابية من أجل تعزيز انفعالاتك الإيجابية. قم بتصفحها في أي وقت لإعطاء نفسك جرعةً يوميةً من الإيجابية.

#### المدة:

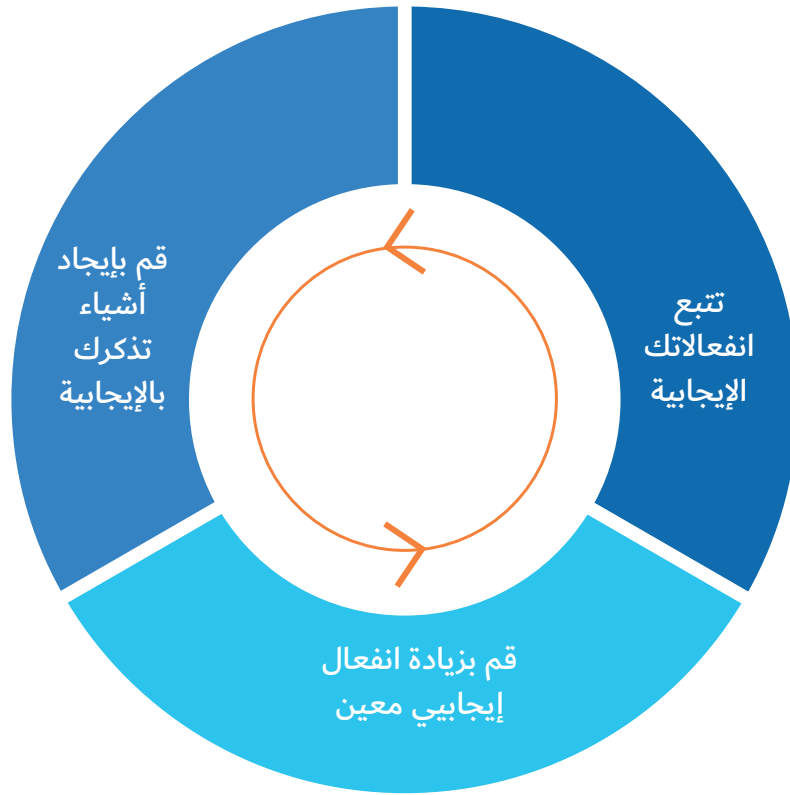
يُنصح بممارسة إدارة الانفعالات عند الضرورة. ولا توجد مدة محددة لذلك، لكن يُنصح بأن تكون على دراية بانفعالاتك كي تكون مستعداً لإدارتها.

#### الآثار الجانبية:

لا توجد آثار ضارة معروفة لإدارة انفعالاتك.

#### الخبرة:

يعتبر التدريب للخبراء حول التحكم الانفعالي، انفعالية الانفعالية و إدارة الانفعالات، وإدراك الانفعال ووتقبل ممارسة إدارة الانفعالات أمراً أساسياً.





## 3.7 التحكم في بيئة العمل

إن التحكم الجيد في بيئة العمل يُعطيك شعوراً بالأمان. وهذا لا يعني السيطرة حرفياً على بيئة عملك بكافة ظروفها وحجم عملك أو ظروف العمل، إلا أنه يعني على سبيل المثال أن تُحضر نبتةً إلى عملك وتعتني بها، الإقلاع عن التدخين في مكان العمل، أو تقليص عدد السجائر التي تدخنها يومياً. قد تزيد هذه الأعمال البسيطة من إحساسك بالتحكم ببيئتك والأعمال الروتينية وظروف العمل لديك.

### التأثيرات:

تقلل من القلق والضغط وتحسن الشعور بالتحكم في بيئة عملك وتُعزز العافية العامة لديك.

### الكيفية:

خلق عادات جديدة (على سبيل المثال: ترتيب مكتبك بالطريقة التي تحبها من وقت لآخر، جلب نبتة، منع التدخين في مكتبك، إعادة ترتيب مكتبك بشكل مختلف من حين لآخر).

### المدّة:

يجب أن تشعر بالتغييرات التي تقوم بها من أجل التحكم في بيئة عملك دائماً. قم بعمل تغييرات أو إضافات طفيفة تجعلك تشعر بأنك تتحكم بأجزاء من بيئة عملك، ولكن احرص على عدم إزعاج الآخرين عند القيام بهذه التغييرات.

### التأثيرات الجانبية:

من الضروري أن تحرص على عدم التّعدي على حرية الآخرين عند قيامك بهذه التغييرات، وأن هذه التغييرات تستطيع التحكم بها وأنها تقع تحت مسؤوليتك. وعدم الالتزام بهذه الضوابط قد يكون له تأثيرات جانبية على علاقاتك مع زملائك، أو رفض هذه التغييرات من قبل الإدارة.

### الخبرة:

اقرأ ملياً في المصادر التي قد تساعدك في التحكم في بيئة عملك ومنزلك.



## 3.8 تغيير التوجّه Attitude

أظهرت الدراسات أنّ طريقة تفاعل الأشخاص مع الأحداث والأفراد من حولهم تتأثر بشكل كبير في طريقة نظرتهم للأمور وليس الأفراد أو الأحداث نفسها فقط. إذا كان لديك نظرة سلبية للأمور، فمن المرجح أن تؤثر سلباً على محيطك. بإمكانك أن تتخلص من هذه النظرة السلبية وتبعاتها من خلال اتخاذ خطوات فاعلة لزيادة النظرة الإيجابية لديك.

أظهرت الدراسات ان الأشخاص الذين لديهم نظرة إيجابية للحياة أقل عرضة للإصابة بالأمراض مقارنة بمن لديهم توجّه سلبي. كما أنهم يشفون من الأمراض بشكل أسرع ولديهم مستويات ضغط أقل ومستوى تعرضهم للإصابة بالقلق والاكتئاب أيضاً أقل. على عكس الأشخاص الذين لديهم نظرة سلبية للحياة، إذ أنهم لا يشعرون بالسعادة، أقل قبولاً اجتماعياً، أكثر عرضة للأمراض والمستويات المرتفعة من القلق والضغط والاكتئاب (Carrosicia, 1992) لذا، فإن التوجّه عنصر أساسي في رعاية الذات.

### التأثير:

إن تغيير النظرة السلبية يؤدي الى الإصابة بأمراض أقل، يُسرّع الشفاء، يقلل الضغط والاكتئاب والقلق، ويُحسّن الإنتاجية والعافية.

### المدة:

يُنصح بممارسة السلوك الإيجابي دائماً.

### التأثيرات الجانبية:

لا يوجد تأثيرات سلبية جانبية معروفة للتوجه الإيجابي.

### الخبرة:

يجب أن يخضع الفرد لتدريب متخصص في تغيير التوجه قبل العمل به.

### الكيفية:

أدناه، بعض التقنيات التي يمكن لمقدمي الرعاية الصحية استخدامها للمحافظة على التوجه الإيجابي وبالتالي الحفاظ على الذهنية الضرورية لتقديم الرعاية الصحية:

1. **تخلص من السلبية:** تعمل السلبية أو تُسهّم في تأجيج المشاعر التي تحتاج لإدارة، مثل الغضب والاكتئاب والقلق. تساعد الممارسات التالية مقدمي الرعاية الصحيّة على التخلص من السلبية.

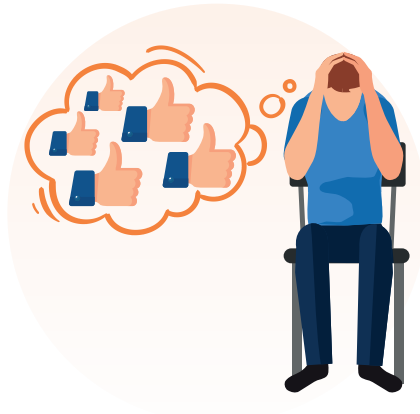
أ. **كُنْ مسؤولاً عن أفكارك وتصرفاتك.** على سبيل المثال، إذا لم يتم ترقيتك في العمل، فليس السبب أن رئيسك يكرهك في العمل، ولكن على الأرجح أن السبب هو أدائك الوظيفي. فبدلاً من القاء اللوم على رئيسك، اذهب وتكلم معه عن كيفية تحسين أدائك في العمل لتحصل على ترقيتك، ثم اتبع نصائحه في ذلك.



ب. **ضع قائمة بالأشياء السلبية في حياتك وياشر بتغييرها.** أكتب على ورقة قائمة بأكبر سلبياتك (تكفي كتابة أول خمس سلبيات)، اقرأ القائمة وضع إشارة على السلبيات التي يمكنك أن تغيرها. ضع خطة لتغيير السلبيات قدر الإمكان. ثم احرق الورقة التي كتبت عليها القائمة (حرقها يرمز إلى التخلص من سلبياتك).



ج. **تخلص من التوقعات.** تقبل بأنه لا يوجد شيء كامل، وأنّ التحديات هي ما يصنع الشخصية، فتقبل النقص يساعدك في التركيز على الجوانب الإيجابية في أي شخص أو وضع.



د. **سامح نفسك والآخرين.** تُزيل المسامحة التوجّهات السلبية وتسمح بوجود الإيجابية في حياتنا. كما أنّها تعمل على تقليل الضغط وتزيد من الهدوء والسلام الداخلي في حياتك.



ه. **قلّل أو تخلّص من الأشخاص السلبيين في حياتك.** إذا لم تكن قادراً على التخلّص من الأشخاص السلبيين في حياتك خوفاً من إيذاء مشاعرهم، فيإمكانك أن تواجه سلبياتهم من خلال التركيز على الجوانب الإيجابية لما يقولون أو يفعلون، وهكذا تتجنّب أن يتم تأثرك بطاقتهم السلبية.



و. **تعامل بشكل ايجابي مع التغيير:** اتخذ قراراً بأن تتفاعل بشكل ايجابي في جميع المواقف وألا تسمح للسلبية بالتسلّل إليك. إذا حصل شيء سيء لك، كفقدان وظيفتك على سبيل المثال، أشكر رئيسك في العمل على هذه الفرصة وقُل: «هذه فرصتي لأجد شيئاً أفضل وأرغب به».



ز. **تقدّم دائماً للأمام.** جميعنا تأتيه أفكار سلبية أحياناً وهذا أمرٌ طبيعي ومقبول، لكن علينا أن نتعلّم ان لا نسمح لهذه الأفكار بالسيطرة علينا. من خلال التصرف الدائم بشكل إيجابي، نستطيع أن نُغيّر نظرتنا السلبية.



2. **رُكِّز على الإيجابيات:** إن التركيز على الإيجابيات يجعل الصحّة النفسية لمقدّمي الرعاية الصحية أكثر إيجابية ودافعيّة وأكثر صحّة. ادناه، بعض الممارسات التي تساعدكم في التركيز على الإيجابيات:

أ. **أنظر الى الأمور الإيجابية في كل شيء.** حتى في أسوأ الأحوال هناك شيء إيجابي، قد تأخذ فترة لإدراك هذا الشيء، لكنّ رؤية الجوانب الإيجابية في كل شيء تُجنّبك الوقوع في السلبية.



ب. **ضع قائمة بالأمور التي تشعر بالامتنان لوجودها في حياتك.** ضع قائمة بأكثر خمسة أو عشرة أشياء أنت ممتن لوجودها، وفي أي وقت تشعر به بالسلبية قم بقراءتها.



ج. استخدم كلمات وعبارات إيجابية، مثل: «لدي أمل بأنني...» أو «سوف أجد حلاً ل...».



د. أخط نفسك بالأشخاص الإيجابيين. إن وجود أشخاص من حولك يساعدونك على وضع الأمور في نصابها الصحيح ضروري لزيادة الشعور الإيجابي لديك، كما أنّ وجودهم يمنع الشعور السلبي ويساعدك في تغيير نظرتك.

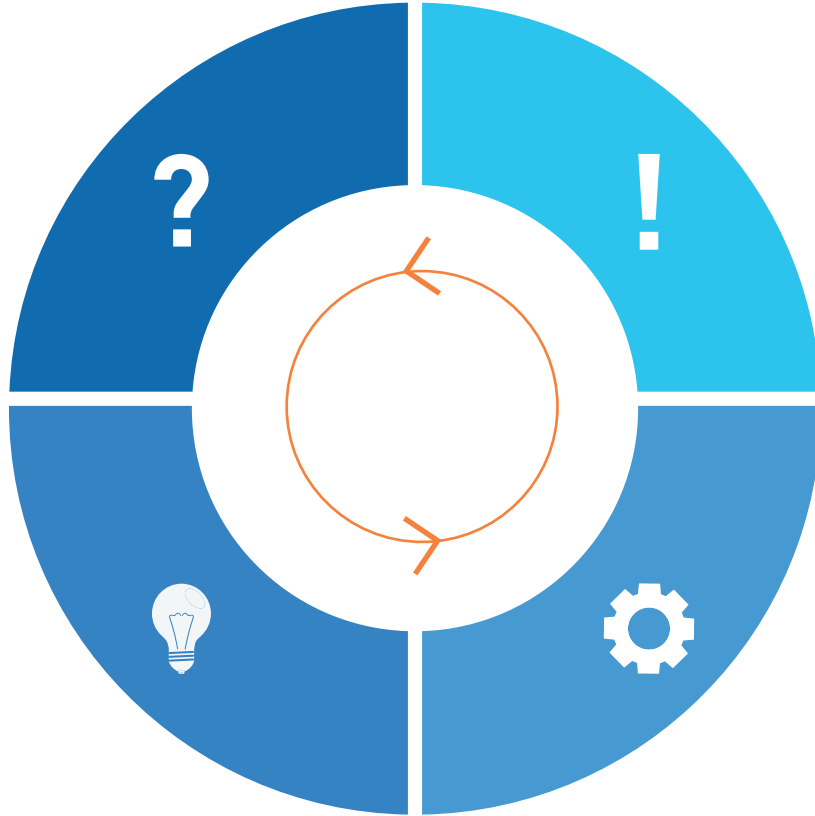


هـ. ساعد الآخرين: إنّ تقديم المساعدة للآخرين والتصرف معهم بودّيّة له تأثير كبير على تحسين المزاج. فهذا أسلوب حياة رائع وطريقة لصرف ذهنك عن المشاكل وزيادة المشاعر الإيجابية.



### 3.9 السيطرة على أنماط التفكير المشوّهة واستبدالها

أنماط التفكير المشوّهة عبارة عن أنواع تفكير تجعلنا نرى الوقائع بشكل غير صحيح. طريقة تفكيرنا تؤثر على كيفية شعورنا وطريقة تصرفنا، كما تؤثر على أنظمتنا البيولوجية. عندما نرى الأمور أو نفسرها بخلاف ما هي عليه، تُبنى انفعالاتنا بشكل خاطئ ومشوّه لأنّ هذا المنظور خاطئ ومُشوّه أصلاً ممّا يؤدي بطبيعة الحال الى تبني سلوكيات خاطئة. كما أنّ نظامنا البيولوجي أيضاً يتأثر بطريقة تفكيرنا ومشاعرنا خاصّةً عندما نتعرّض للضغط جرّاء حدثٍ مُعيّن فهمناه بشكل غير صحيح، حيث تتفاعل أجهزة المناعة، الغدد الصماء، والجهاز العصبي مُنتجةً حالةً من عدم التوازن في هرموناتنا والناقلات العصبية، لذا من المهم، من أجل رعاية الذات لدينا- أن نكون مُدركين لهذه الأنماط ونقوم باستبدالها بأنماط أكثر واقعية.



#### التأثيرات:

إنّ السيطرة على أنماط التفكير المشوّهة واستبدالها بأنماط أكثر واقعية يُقلّل الضغط، يجعلنا أكثر واقعية، يحافظ على توازن الهرمونات والناقلات العصبية لدينا، يُقلّل الحزن والاكتئاب والقلق، ويُجنّبنا ضعف الجهاز المناعي، يُعزّز الإيجابية ويرفع من مستوى الإنتاجية.

#### المكان:

عليك أن تنتبه إلى أنماط تفكيرك وأن تلاحظ المشوّهة منها وأن تحاول السيطرة عليها واستبدالها -فوّرظهورها- بأنماطٍ صحية. قد يكون هذا في مكان العمل، المنزل أو الأنشطة الاجتماعية.

## المدة:

دائماً

## التأثيرات الجانبية:

لا يوجد تأثيرات سلبية جانبية معروفة للسيطرة على أنماط التفكير المشوهة واستبدالها.

## الخبرة:

يجب أن تخضع لتدريب متخصص عن الإدراك، التحكم، واستبدال أنماط التفكير المشوهة واستبدالها بأنماط أكثر واقعية.

## الكيفية:

### الخطوة رقم 1: حدّد نمط التفكير

قد تكون أنماط التفكير أدناه بسيطة، إلا أنّها ذات تأثير كبير في جعلنا نمّر بمشاعر توتّرلا طائل منها. من المثير للانتباه أنه كلما زاد توتّرنا كلما ضاق تفكيرنا وأصبح محصوراً، ممّا يجعل من الصعب أن نفكّر بشكل متوازن. في الكثير من الأحيان، قد يكون مجرد تحديد نمط التفكير الذي نستخدمه مُريحاً للغاية ويسمح لنا بأن نتحرّر من أنماط التفكير الضيقة والضارة.

### أنماط التفكير:

- 1. التفكير المبني على الفلترة/التصفية:** آلية التفكير هذه فحواها أن الفرد يأخذ التفاصيل السلبية في الأحداث التي يمر بها على مستويات حياته المختلفة (البيت، العمل، العلاقات الشخصية و الاجتماعية...الخ) ويصفي منها الأبعاد أو التفاصيل الإيجابية ويتجاهلها. كأن يأخذ أو يركّز الفرد على شيء سلبي واحد في الموقف المُعيّن ويتمسك به ويتركز عليه بشكل كبير مما يجعل رؤيته للواقع الفعلي قاتمته وغير عقلانية.
- 2. التفكير القطبي (ذو القطبين) أو تفكير (إما أسود أو أبيض):** في التفكير القطبي، فإن الأشياء هي إما أبيض أو أسود. مثلاً (يجب أن يكون عملي مثالياً وإلا فأنا فاشل) لا يوجد وسطية او حل وسط. هذا التفكير يضع فيه صاحبه الناس والأحداث والمواقف ضمن تصنيف (إما/أو) دون وضع اعتبار لاحتمالات وسط أو دون الأخذ بالاعتبار أن المواقف والأحداث في واقعها هي ليست قطب (إما) ولا قطب (أو)، يعني أن هذا التفكير لا يسمح للمواقف والأحداث بأخذ مساحتها الواقعية العقلانية. فإذا لم يكن الأداء صحيحاً وكاملاً 100% فإن الفكرة عند من لديهم هذا التفكير أن هذا فشل كامل.
- 3. التعميم المُبالغ به:** في هذا النوع من التفكير، يقوم الفرد باستخلاص خلاصة عامة مبنية على حدث واحد أو على إثبات واحد. فمثلاً، إذا وقع شيء سيء، فإن هذا الشيء السيء سيقع مراراً وتكراراً. فقد يرى من لديهم هذا النوع من التفكير أن حدوث حدثٍ واحد أو موقف واحد غير سعيد إنما هو مؤشراً على نمط من الأحداث غير السعيدة التي لن تنتهي.
- 4. القفز إلى خلاصات:** في هذا النوع من التفكير، يعتقد الفرد أنه يعرف كيف يشعر الآخرون أن يخبره الآخر عن شعوره. ويعرف لماذا يتصرف الآخر بطريقة ما دون أن يخبره الآخر عن سبب تصرفه بتلك الطريقة. بمعنى آخر، فإن هذا النوع من التفكير يجعل الفرد وكأنه يُقرّر كيف يشعر الآخرون ولماذا يسلكون بالطريقة التي



بسلوكونها أو يتصرفون بها. مثلاً: قد يخرج الفرد صاحب هذا النوع من التفكير خلاصة أن شخصاً آخر يتصرف بسلبية تجاهه، ولكن لا يقوم الفرد صاحب هذا التفكير (أو صاحب هذه الخلاصة) بالتأكد فيما إذا كان (هو نفسه) على صواب في خلاصته هذه. أو مثلاً: قد يتوقع الفرد أن الأحداث ستصير إلى الأسوأ ثم يبدأ بتبني هذا التوقع على أنه حقيقة محتمة لا تحتمل الخطأ ويتصرف بناءً على ذلك.

**5. التفكير التوهيلي:** صاحب هذا النوع من التفكير يتوقع حدوث كارثة بغض النظر عن أي شيء آخر. ومن أمثلة هذا النوع من التفكير غير العقلاني مثلاً أن يبالغ الفرد بأهمية حدثٍ ما أو موقفٍ ما أو خطأ ما أو فشل ما ويبالغ في أهميته ويعطيه أهمية أكثر مما هو عقلائي. كذلك، أن يقوم الفرد بتقليل أو تحجيم أو الاستخفاف بأهمية أحداث أو مواقف معينة حتى تُصبح ليست ذات قيمة عنده. مثلاً أن يخفف الفرد من بعض قدراته الجيدة حتى يُصبح يراها على أنها ليست ذات قيمه.

**6. الشَّخصنة:** هذا النوع من التفكير هو أن يرى الفرد أن كل شيء يقوم به الآخرون أو يقولونه هو موجّه بشكل شخصي مباشر له. ومن أمثلة هذا التفكير أيضاً أن يُقارن الفرد نفسه بالغير لتقرير من الأذكى أو الأَجمل... الخ.

وقد يرى من لديهم هذا التفكير أنفسهم على أنهم السبب في مواقف أو أحداث خارجية غير سعيدة ولكنهم في الواقع ليسوا مسؤولون عنها. مثلاً: قد يتأخر الفرد عن عمله لفترة من الوقت ويكون المدير في مزاج سيء مع الموظفين ذلك اليوم ويبدأ الفرد صاحب هذا التفكير بالتفكير بأن تأخره كان السبب في مزاج المدير السيء وأنه لو تواجد في العمل في الوقت المناسب لجنّب الموظفين الكلام السيء من المدير.

**7. الشعور بأن الفرد تحت التحكّم:** إذا كان الفرد يشعر أنه مُتحكّم به من الأحداث الخارجية، أو إذا شعر الفرد أن الأحداث والمواقف تتحكم به فإنه سيُشعر أنه ضحية القدر المحتوم الذي لا يستطيع تغييره. مثلاً: تتخلل بال الفرد أفكار من مثل: (لا أستطيع تغيير أنعملي سيء فقد طلب مني المدير أن أعمل وقتاً إضافياً لإنجاز هذا العمل). هنا، فإن الفرد قد افترض أن تعاسة فريق العمل اعتمدت على مسؤوليته عن تعاستهم أو سعادتهم. مثلاً: يسأل الناس: لماذا أنت غير سعيد؟ هل هذا بسبب شيء قمت به أنا؟

**8. فكرة العدالة:** هذا التفكير هو أن يعتقد الفرد أنه يعلم ما هو عادل وما هو غير عادل ولكن الآخرين لا يوافقونه ما يعتقدونه. من لديه مثل هذا التفكير يحاول دائماً النظر إلى المواقف والأحداث وذاته و الناس من منظور العدالة و أن الأحداث غير عادلة وأن المواقف غير عادلة وهذا يجعل من لديه هذا التفكير يشعر دائماً بالسوء والإحباط والضغط وعدم الراحة لأنه يفترض العدالة وحتميتها. الأشياء لن تسير حسب ما تريد دائماً حتى ولو كنت تعتقد أن الأشياء يجب أن تسير بطريق معين.

**9. التفكير اللائم:** هذا النوع من التفكير هو التفكير الذي يلوم من خلاله الفرد الآخرين على ما يمر به هو من مواقف أو أحداث سيئة. أو أن يعتقد الفرد أنه هو المُلام على المواقف أو الأحداث السيئة.

**10. التفكير القطعي (الوجوبي):** في هذا النوع من التفكير يكون لدى الفرد قائمة معايير حديدية حول الطريقة التي يجب أن يتصرف فيها الناس أو تسير فيها الأمور والأحداث والمواقف. وهنا، فإن من يكسرون هذه القواعد يجعلون الفرد يغضب، أو أن الفرد يضع نفسه موضع اللوم إذا كسر إحدى هذه القواعد. البعض يعتقد أنه يدفع نفسه أكثر إلى الجودة والأداء الأفضل من خلال وضع قواعد يجب ولا يجب كأنه يضع نفسه موضع مُستحق العقاب حتى قبل أن يقوم بأي شيء. مثلاً: عندما يُفكّر الفرد (أنا حقيقة يجب أن اخفض وزني 5 كيلوغرامات خلال الشهر القادم). إن النتائج الانفعالية لمثل هذا التفكير هي عادةً الشعور بالذنب. وعندما يوجه الفرد هذا النوع من التفكير تجاه الآخرين فإن النتائج الانفعالية عادة هي الغضب والإحباط والحُقن.

**11. المنطق الانفعالي/المشاعري:** هذا النوع من التفكير هو عندما يعتقد الفرد أن ما يشعُر به لا بد أن يكون حقيقياً بطريقة اوتوماتيكية. فإذا شعر الفرد أنه غبي وممل فإنه يعتقد أنه حقيقةً غبي وممل. ويفترض الفرد صاحب هذا التفكير أن ما يشعُر به تجاه الأحداث والمواقف والناس ونفسه هو انعكاس لواقع الأحداث والمواقف والناس وذاته على حقيقتها. مثلاً: (أنا أشعر أنني غير جميل... إذا لا بد أنني حقيقةً غير جميل).

**12. فكرة التغيير:** هذا التفكير مضمونه أن يعتقد الفرد أن الناس أو الأحداث أو المواقف ستتغير لتناسبنا لو مارسنا الضغط عليها. ويعتقد أصحاب هذا التفكير أنهم يحتاجون لتغيير الناس أو الأحداث لأن أملهم في السعادة يتوقف على اولئك الناس أو / وتلك الأحداث!

**13. الوصم المُعمَّم:** هذا التفكير فحواه أن يُعمَّم الفرد سيئة أو اثنتين على موقف أو حدث أو اشخاص و تحويل ذلك التعميم للسيئة أو الإثنتين إلى تعميم سلبي شامل حول الموقف أو الحدث أو الناس بدلاً من وصف سيئة أو خطأ ما ضمن سياقه المُحدّد. و الفرد الذي لديه مثل هذا النوع من التفكير سوف يصم نفسه بصفات سيئة غير صحيّة. إلصاق الوصمات و تعميمها في هذا النوع من التفكير هو أيضاً إطلاق صفات سيئة عامة على المواقف أو الأحداث أو الأشخاص مبنية على جزئية سيئة صغيرة. مثلاً: إذا كان الفرد صاحب هذا التفكير يسير في زحمة و دفعه أحدهم في كتفه فقد يقول (هذا إنسان حقير) مُعمّماً صفة أو وصمة سلبية من جزئية صغيرة على هذا الشخص. و عادةً هذا التعميم يكون مُثقلًا بالألفاض الإنفعالية.

مثلاً: إذا كان لدينا سيدة تضع طفلها في الحضانه كل يوم صباحاً، و مرّ بها فرد ممن لديهم هذا التفكير، فسيقول: هذه السيدة تُسيّب ابنها مع الغرباء كل يوم. بدلا من أن يصف واقع الحال أنها تضع ابنها في الحضانه كل يوم.

**14. أنا دائماً على صواب:** هذا التفكير مضمونه أن يكون الفرد دائماً في رحلة هدفها أن يُثبت أن آراءه أو أفعاله. الخ على صواب. الفرد الذي لديه هذا التفكير لا يتقبّل أبداً أن يكون قد أخطأ و يقوم بكل شيء ليُثبت أنه على صواب. فمثلاً: أن يعتقد الفرد أنه ليس من المهم المدى الذي يشعر به الآخر بالسوء جرّاء جداله معه، المهم أن يُثبت أنه على صواب. يعتقد الفرد الذي لديه هذا التفكير أنه أن يُثبت أنه على صواب أهم بكثير من كيف يشعر الآخرين. حتى المُقربين.

## الخطوة رقم 2: التحكم بأنماط التفكير المشوهة وتغييرها

الخطوات الست لتغيير التفكير السلبي

- 1. تحديد الموقف المُزعج:** صف الموقف أو الحدث الذي أزعجك. من أو ما هو الذي انت مُنزِع منه. اكتب هذا الموقف او الحدث في العمود الأول.
- 2. سجّل مشاعرك/انفعالاتك السلبية:** كيف تشعر حول الموقف الذي أزعجك؟ صف الشعور بدقة كبيرة. استخدم كلمات مثل عزيز، مُنغاض، مُزعج، غضبان، مُهتاج، قلق، مُذنب، خجلان، مُهان، ندمان، مُحتر، مُشوش، مُضطرب، مُحبط، فاقد الأمل، يائس، خائف، مرعوب، مُهدّد، مُعرّض للإيذاء، مهموم، شاك. قم بتقدير شدة الشعور الذي تمر به من (صفر) = غير شديد اطلاقاً، الى (10) = شديد جداً. اكتب هذه الإنفعالات او المشاعر و تقدير شدتها في العمود الثاني.
- 3. سجّل أفكارك السلبية (المشوّهة) غير الصحيّة:** انتبه الى الأفكار السلبية المصاحبة لمشاعرك و انفعالاتك. انتبه لما تقوله لنفسك حول المشكلة. ضع تقدير لمدى إيمانك حقيقةً أن هذه الأفكار صحيحة من (صفر) = لا أؤمن انها صحيحة ابدأ، الى (10) = أؤمن تماماً و كامل الإيمان انها صحيحة. اكتب هذه الأفكار و تقدير درجة إيمانك بصحتها في العمود الثالث.
- 4. قم بتحليل هذه الأفكار:** باستخدام قائمة الأفكار السلبية. قم بتسجيل ملاحظاتك في العمود الرابع. يجب أن يشمل التحليل ملاحظاتك كيف أن هذه الأفكار غير عادلة، غير منطقية، و غير عقلانية. بعد هذا التحليل، قم بتقييم مدى إيمانك أن هذه الأفكار صحيحة مرّة اخرى باستخدام قلم حبر من لون مختلف. إذا كان تقييمك الحالي لها اقل من تقييمك السابق، انتقل إلى الخطوة الخامسة أدناه. إذا لم يتغير تقييمك لمدى صحة هذه الأفكار، عليك التواصل معنا لجلسات فردية.
- 5. قم ببناء/وضع افكار بديلة أكثر عقلانية و إتزاناً:** باستخدام واحدة من الآليات العشرة التالية لتعديل التفكير قم بوضع او بناء افكار اكثر عقلانية و اتزاناً في العمود الخامس. يُمكنك أن تستخدم ايضاً أسلوب البناء من جزئين، بحيث تبدأ أولاً بعبارة تعترف فيها بصحة فكرة سلبية معينة، ثم تتبع هذه العبارة بعبارة اخرى تبدأ بـ «لكن..» متبوعاً بعبارة ايجابية واقعية للموقف. بحيث يكون شكل المُعادلة كما يلي: تفكير واقعي = جانب سلبي (-). لكن، جانب ايجابي (+).

## أ. الآليات العشر:

1. **حدّد التشوّه في التفكير:** اكتب أفكارك السلبية بحيث تُدرك أي من أنواع التفكير السلبي هي. هذا قد يساعدك على التفكير في المشكلة بشكل أكثر ايجابية و واقعية.
  2. **اختبر الدليل:** بدلاً من أن تفترض أن الأفكار السلبية التي تأتيك هي أفكار صحيحة. حاول أن تفحص الدليل الفعلي على صحتها. مثلاً: إذا كنت تعتقد أن كل ما تفعله يكون خاطئاً (أنك لا تفعل شيء صواب) فاعلم أنك تستطيع أن تضع قائمة بأشياء صائبة فعلتها سابقاً.
  3. **طريقة ثنائية المعيار:** بدلا من تجلد نفسك في مواقف معينة، حاول أن تتحدث إلى نفسك بالطريقة التي كنت ستتحدث بها لزميل لك مرّ في نفس الموقف او المشكلة بطريقة داعمة.
  4. **التكنيك التجريبي:** قم بتجربة تفحص فيها صدق تفكيرك السلبي غير الواقعي. مثلاً: إذا كنت تعتقد أنك تقرأ تفكير زميلك أو مديرك تجاهك أنه يفكر بك بشكل سلبي، رتب جلسة معه و اطرح الموضوع معه و افحص إذا كان تفكيرك صائباً.
  5. **التفكير الرمادي:** بدلاً من التفكير بالموقف/الحدث/المشكلة من منطلق (الكل أو العدم)، قم بتقييم الحدث/الموقف/المشكلة على مُتدرّج من صفر الى 100. عندما لا تسير الأمور على الغرار الذي تريده او تتمناه، ففكّر بالموقف كنجاح جزئي بدلاً من فشل كامل. ابحث عن ما يمكن أن تكون قد تعلمته من الموقف/الحدث/المشكلة.
  6. **طريقة المسح (الاستبيان):** اسأل الناس لتعرف فيما إذا كان تفكيرك صحيحاً. مثلاً: إذا كنت تشعر أن انتقاد زملائك أو مديرك لعملك شيء مُنذر بالفشل أو يحط من قيمتك، اسأل موظفين آخرين فيما إذا كانوا قد تعرضوا لمثل هذه الإنتقادات او التعليقات في مسيرتهم العملية.
  7. **عرّف المصطلحات:** عندما تصم نفسك على أنك فاشل، أو مُتخلف، أو خسران،... الخ، فابحث عن تعريف فاشل، او خسران، او متخلف.... ستشعر شعوراً أفضل عندما تكتشف انه ليس هناك شيء فعلي كفاشل، متخلف، خسران... الخ.
  8. **طريقة المعاني:** ببساطة، استخدم لغة وكلمات ليس فيها ذلك الحمل الإنفعالي الملون الكبير. هذه الطريقة مناسبة للتفكير القطعي والوجوبي. فبدلاً من تفكر في نفسك أنه «كان من الواجب عليك أنك لم تفعل ذلك الخطأ»، استبدل ذلك بتفكير مثل: «كان يمكن أن يكون الوضع أفضل لو لم أقم بذلك الخطأ».
  9. **إعادة العزو:** بدلاً من أن تفترض او توماتيكياً أنك سيء، و تلوم نفسك على مشكلة ما انك سببها الكامل، فكّر بالعوامل العديدة الاخرى التي يمكن أن تكون قد اسهمت في حدوث المشكلة/الموقف/الحدث. ركّز على التفكير في حلول المشكلة/الموقف/الحدث بدلاً من أن تستهلك كل طاقتك في لوم نفسك والشعور بالذنب.
  10. **تحليل الجدوى:** ضع قائمة لحسنات و سيئات ان تشعر، مثلاً: بالغضب تجاه زميلك بالعمل لأنه لم يكن لديه الوقت لمساعدك في عمل ما لك، تفكير من مثل «بغض النظر كم ابذل من مجهود، فأنا سأحْدث مشكلة لا محالة». أو نمط سلوكي معين مثل: الأكثر أكثر و الارتماء على الفراش طوال الوقت وانت كئيب او حزين». أو مثلاً تفكير من مثل: يجب على أن اكون مثالياً دائماً أبداً.
6. **قم بتقييم العملية هذه كاملة:** قم بتقييم مدى ايمانك وقناعتك بصحة الأفكار التي كتبتها في العمود الخامس من (صفر) = غير مقتنع/ غير مؤمن بصحتها إطلاقاً، الى (10) = مؤمن/ مقتنع بصحتها تماماً. هل هذا التقييم أعلى من التقييم الذي وضعته للأفكار السلبية في العمود الثالث؟ قم مرةً اخرى بتقدير حدة/شدة المشاعر/ الانفعالات الموجودة في العمود الثاني من (صفر) = غير شديد اطلاقاً، الى (10) = شديد جداً. هل هي اقل شدة الآن مما كانت عليه في العمود الثاني اولاً؟ إذا لا. تواصل معنا لجلسات فردية.

| 5<br>الأفكار<br>العقلانية الأكثر<br>اتزاناً  |         | 4<br>التحليل  |                     |         | 3<br>افكار السلبية   | 2<br>مشاعرك و انفعالاتك   |                     |                  | 1<br>الموقف/الحدث   |
|--|---------|---|---------------------|---------|--|---|---------------------|------------------|---|
| ضع افكاراً بديلة أكثر عقلانية و منطقية و واقعية. يُمكنك استخدام اسلوب البناء من جزئين « (-). لكن، (+). |         | حلّ هذه الأفكار باستخدام واحدة من الآليات العشرة لتعديل التفكير |                     |         | اكتب/سجّل الأفكار السلبية غير العقلانية التي تحدث لديك عند تفكيرك بالموقف / الحدث. ضع تقديراً لمدى ايمانك بصحة هذه الأفكار | كيف تشعر جراء هذا الموقف / الحدث. وضع تقدير لشدة هذه المشاعر و الانفعالات |                     |                  | صف الموقف أو الحدث الذي أزعجك. من أو ما الذي تشعر بالانزعاج تجاهه |
| التقييم الأول من 10  | الأفكار | التقييم الثاني من 10  | التقييم الأول من 10 | التحليل |  | التقييم الثاني من 10  | التقييم الأول من 10 | الشعور/ الانفعال |   |
|  |         |   |                     |         | .1   |   |                     |                  | .1  |
|  |         |   |                     |         | .2   |   |                     |                  | .2  |
|  |         |   |                     |         | .3   |   |                     |                  | .3  |

## 3.10 إدارة الحدود

يُقصد بالحدود الصحية الحدود التي تهدف الى ضمان صحتك النفسية والإنفعالية. قد تكون الحدود التي نضعها صارمة، فضفاضة أو بين هذا وذاك، أو حتى غير موجودة. إنّ عدم وجود حدود على الإطلاق يشير الى أننا لا نملك هوية قوية أو أننا تابعون لشخص آخر. في حين أن الحدود تكون غالباً نفسية أو إنفعالية، إلا أنها قد تكون جسدية. تُسهم الحدود الصحية في بناء الهوية، وتسهم بشكل خاص في تحديد تفرّد الشخص وتحديد ما تكون مسؤولاً عنه وما لست مسؤولاً عنه، وهي مُكوّن مهم في رعاية الذات لأنّ الحدود الضعيفة في عملنا أو علاقاتنا الشخصية تقود الى حالات من السخّط، الغضب والاحتراق النفسي. تشتمل عواقب عدم وضع حدود صحية على الضغط، أعباء مالية، إضاعة للوقت ومشاكل في العلاقات ممّا قد يؤدّي الى حدوث توتّر نفسي. إن انعدام الحدود الصحية قد يؤثر على جميع الجوانب الحياتية، في حين أن وجودها يحتوي على الكثير من الفوائد، بما فيها: مساعدتك على اتخاذ القرارات بناءً على ما يحقق مصلحتك وليس فقط مصلحة الآخرين من حولك، وهذا يُعدّ استقلالاً ذاتياً وهو مهم في رعاية الذات

### التأثيرات:

تعزيز الإحساس بالذات، تقليل حدة الضغط والاحتراق النفسي، زيادة الثقة بالنفس، توفير الوقت، زيادة الإنتاجية وتعزيز الصحة البدنية.

### المكان:

يُعدّ مكان العمل الأكثر أهمية، وليست جميع الأماكن تصلح لوضع الحدود. أيضاً، تختلف الحدود بحسب المكان والأشخاص، فحدودك مع زملاء العمل تختلف في شدتها عن حدودك مع أصدقائك وأفراد العائلة.

### المدة:

يتم وضع الحدود عندما تشعر بأن ما يحدث لك أو يُطلب منك يُشعرك بالضيق. يجب أن تُدير الحدود بشكل توكيدي، وليس عنيف أو سلبي.

### التأثيرات الجانبية:

بعض الأشخاص يضعون حدوداً لأنفسهم وينسون أن يحترموا الحدود التي وضعها الآخرون لأنفسهم، فيجب عدم نسيان هذا التأثير الجانبي.

### الخبرة:

يجب أن تخضع لتدريبٍ متخصص حول وضع الحدود وإدارتها قبل البدء، خاصةً إذا كانت حدودك فضفاضة أو معدومة.

## الكيفية:

أدناه، وصف لكيفية وضع وإدارة الحدود:

### ما المقصود بالحدود هنا؟

1. بشكل رئيسي، فإن الحدود هي حدود توضح علاقتك مع الآخرين.
2. قد تكون الحدود فيزيائية/مكانية/مادية، نفسية، وإنفعالية. فإذا قُلت لأحدٍ ما: «إلزم حدودك»، فأنت بذلك قمت بوضع حد. وإذا قلت لأحدهم: «هذا كرسيك» أو «هذا مكتبك»، فأنت قد وضعت حداً مادياً وكذلك الحال إذا وضعت سياجاً حول منزلك أو ارضك.

### تهدف الحدود إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. حمايتنا
2. توضيح مسؤولياتنا مقابل مسؤوليات الآخرين
3. الحفاظ على طاقتنا النفسية والبدنية.
4. السماح لأنفسنا بالعيش وفقاً لقيمنا الذاتية.
5. توضيح حدودنا الشخصية.

إن من المهم للغاية التفكير بما يلي عند محاولة إدارة عملية وضع الحدود في التعامل مع الآخرين:

1. إن وضع الحدود لا يعني أن تكون صارماً وعدائياً.



2. من المهم للغاية معرفة المثل والقيم لديك في العمل والمنزل كي تكون قادراً على توضيح الحدود التي يتوجب على الآخرين أخذها بالحسبان.



3. لإدارة الحدود على نحو جيد، يتوجب عليك التواصل حول المُثل والقيم والأمنيات الخاصة بك بوضوح.



4. التعامل مع من يتعدى على مُثلك وقيمك على الفور وعدم تأجيل ذلك، عدم الانتظار والإشارة إلى ذلك التعدي لاحقاً.



5. وضع وإدارة الحدود في المنزل (على سبيل المثال، أنا لا أجيّب على المكالمات الهاتفية بعد الساعة العاشرة مساءً، أنا لا أجيّب على المكالمات الهاتفية المتعلقة بالعمل عندما أكون في إجازة). لا ضير لدي في عدم العمل على الإطلاق عندما أكون في إجازة).



6. تقديم تفسيرات واضحة. ركز على الناحية الخارجية وليس الداخلية عند شرح الحدود لديك. لا تجعل التوضيح حول السبب وراء عدم رغبتك في كسر إحدى القيم لديك يتركز عليك؛ بل اجعله مرتكزاً على نوعية العمل، والإنتاجية، وربما مديرك بدلاً من ذلك.



7. الاستعداد للتعامل مع التعدي على الحدود. تخيّل قيمة معينة لديك تتعرض للتعدي وفكّر في كيفية الرد على ذلك.



8. استخدم استراتيجية مفيدة لجميع الأطراف. على سبيل المثال، إذا طلب زميلك في العمل الحديث معك لبضعة دقائق، وكنت في الواقع منهماك في العمل ولا تستطيع الحديث معه أو لا ترغب في أن يقاطعك، عندها تستطيع أن ترد على ذلك الشخص بطريقة مفيدة له أيضاً. على سبيل المثال، تستطيع أن تقول، «إنني أود ذلك، لكنني لا أستطيع الآن. أستطيع أن أجلس معك عند الساعة العاشرة أثناء الاستراحة، أو عند الساعة الرابعة عند انتهاء ساعات العمل. أي من الخيارين تُفضل؟»



9. عند تعرض حدودك للتعدي، حاول تجنب الردود الشخصية/ الإنفعالية. على سبيل المثال، إذا طلب منك مديرك القيام بمهمة إضافية لا تملك الوقت للقيام بها، تجنب قول، «أنا أشعر بالإنهاك الشديد اليوم؛ لدي مليون شيء للقيام به.» بدلاً من ذلك، قل شيئاً مثل، «إذا قمت بذلك الآن، لن أتمكن من إنهاء الشيء الآخر اليوم. أي من الشئتين تود مني القيام به؟»

(Paulsen & Hernes, 2003)



## 3.11 الوعي بالذات

يشكل الوعي بالذات مدى إدراك الشخص لأفكاره، وانفعالاته، وسلوكياته وتأثيرها عليه و على الآخرين من الناحية النفسية، والانفعالية، والسلوكية. كما يتطلب ذلك إدراك نقاط القوة والضعف لدى الفرد. وقد تم الربط بين رعاية الذات الكافية وارتفاع الوعي بالذات. ويعتبر الوعي بالذات جزءاً أساسياً من الممارسة المفيدة والمستدامة للرعاية الصحية. ويتضمن الوعي بالذات إدراك الأفكار والمشاعر، وآليات التكيف، ونقاط القوة والضعف لديك، وبشكل أكثر أهمية، المُثل والقيم التي تقود أهدافك وتصرفاتك. ويُنظر منذ وقت طويل إلى الوعي بالذات من قبل الأطباء والباحثين على أنه وسيلة رئيسة للتخفيف من المعاناة النفسية والسبيل لتطوير الذات و الصحة النفسية الجيدة.

وتتجاوز أهمية الوعي بالذات مفهوم العافية والصحة النفسية لتشمل الآثار الملموسة على الوظائف اليومية وأثراً هاماً على الأداء (Sutton, 2016).

### التأثيرات:

يعمل الوعي بالذات على تعزيز التفاعل الاجتماعي بشكل فعال، وزيادة الاستجابة العاطفية، وتحسين العلاقات مع الآخرين، وزيادة ضبط النفس، والمساعدة في ضبط نبضات القلب، وزيادة المنجزات الإبداعية، وتحسين تقدير الذات، وتعزيز الرضا، وتحسين نجاح الجهود الهادفة إلى تغيير العادات، وتقليل الضغط، وتحسين العافية البدنية.

### المدة:

ينصح على الدوام بممارسة الوعي بالذات.

### التأثيرات الجانبية:

لا توجد تأثيرات جانبية ضارة معروفة للوعي بالذات.

### الخبرة:

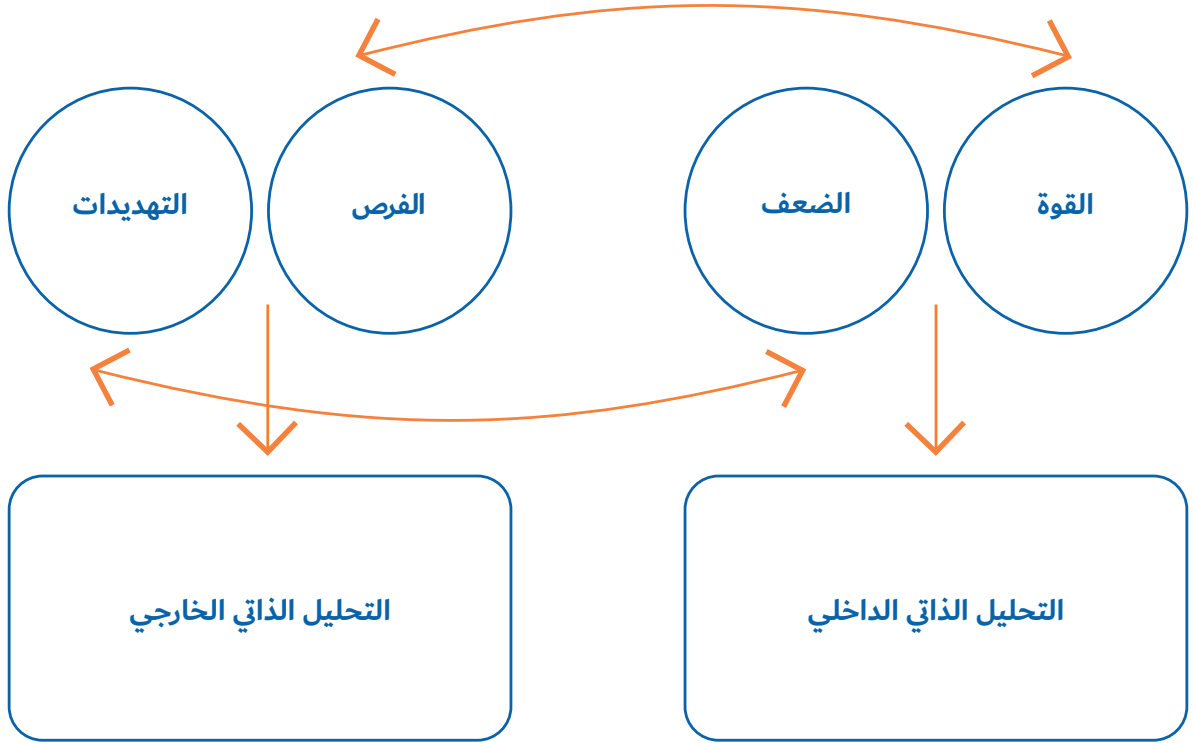
ينبغي القيام بتدريب خاص حول الوعي بالذات للتمكن من ممارسته بشكل فعال.

### الكيفية:

#### 1. التحليل الذاتي لنقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات SWOT

إن من المهم إعداد قائمة بالأشياء الخاصة بك والتي تعتبرها نقاط قوة مع إيجاد رابط واضح بينها وبين الفرص التي يمكن أن توفرها لك نقاط قوتك تلك.

كما أن من المهم إعداد قائمة بالأشياء الخاصة بك والتي تعتبرها نقاط ضعف مع إيجاد رابط واضح بينها وبين التهديدات التي يمكن أن تثيرها عندك.



1. ماهي الفرص الي تعطيك إياها نقاط القوة لديك ؟
2. ماهي التهديدات التي تواجهك من خلال نقاط ضعفك؟
3. اكتشف الرابط بين قائمة نقاط القوة والفرص التي توفرها لك؟
4. اكتشف الرابط بين نقاط الضعف لديك وما تؤديه الى تهديدات؟

## 2. شبك جوهاري

نموذج شبك جوهاري عبارة عن أداة بسيطة ومفيدة لتوضيح وتحسين الوعي بالذات، كما يُشار الى هذا النموذج بـ «نموذج الإفصاح/ التغذية الراجعة عن الوعي بالذات». يُوقر شبك جوهاري معلومات عن الأشخاص (على سبيل المثال، المشاعر، الخبرات، الآراء، التوجّهات، المهارات، النوايا، الدوافع). أدناه، المجالات (الجوانب، الأجزاء، أو المناظير) الأربعة التي تُظهر أرقام الأجزاء والأسماء المتعارف عليها:

### المجالات الأربعة في شبك جوهاري

1. ما هي الأمور المعروفة لدى الشخص عن ذاته وأيضاً معروفة عنه من الآخرين: منطقة مفتوحة، ذات مفتوحة، منطقة حرة، أو «الساحة»
2. ما هي الأمور غير المعروفة لدى الشخص عن ذاته، ولكن يعلمها الآخرون: منطقة عمياء، ذات عمياء، أم «بقعة عمياء»

3. ما الذي يعلمه الشخص عن ذاته ولا يعلمه الآخرون: منطقة مخفية، ذات مخفية، منطقة مُتجنّبة، ذات مُتجنّبة أم «مظهر زائف».
4. ما هي الأمور غير المعروفة عن ذاته وغير معروفة أيضاً عند الآخرين: منطقة غير معروفة أم ذات غير معروفة.

|                                   | معروفة لدى<br>الشخص عن ذاته | غير معروفة لدى<br>الشخص عن ذاته |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| معروفه لدى الآخرين<br>عن ذاته     | منطقة مفتوحة                | منطقة عمياء                     |
| غير معروفة لدى<br>الآخرين عن ذاته | منطقة مُتجنّبة              | منطقة غير معروفة                |

### 1. ذات/منطقة مفتوحة، منطقة حرة، منطقة عامة، أو ساحة OPEN

تُعرف المنطقة الأولى أيضاً بـ«منطقة النشاط الحر»، وهي تمثّل المعلومات الشخصية (على سبيل المثال: السلوك، التوجّه، المشاعر، المعرفة، الخبرة، المهارات، وجهة النظر) المعروفة لدى هذا الشخص (الذات). يجب أن يكون الهدف من كل مجموعة هو تطوير هذه «المنطقة المفتوحة» لكل شخص، لأنّه عندما نعمل في هذه المنطقة مع الآخرين، نكون في كامل فعاليتنا وإنتاجيتنا. المنطقة الحرة المفتوحة أو «الساحة» هي المساحة التي يحدث بها التواصل والتعاون الجيد، بعيداً عن المُشَتّتات، قلّة الثقة، الإرباك، التناقض وسوء الفهم.

### 2. الذات العمياء، المنطقة العمياء، أو البقعة العمياء BLIND

المنطقة الثانية تُمثّل ما يعرفه الآخرون عن الشخص لكن الشخص نفسه لا يعرفها عن ذاته. من خلال أخذ التغذية الراجعة من الآخرين، يجب أن يكون الهدف تصغير هذه المنطقة وزيادة المنطقة المفتوحة (أي: زيادة الوعي بالذات). هذه المنطقة العمياء ليست مساحة فعّالة أو ذات إنتاجية للأفراد. يجب أن تكون الدرجة التي يسعى من خلالها الفرد للحصول على تغذية راجعة، والمواضيع المتعلقة بهذه التغذية الراجعة، يجب أن تكون خاصة فقط بالفرد.

### 3. الذات المخفية، المنطقة المخفية، الذات / المنطقة المُتَجَنِّبة، أو المظهر الزائف HIDDEN

المنطقة الثالثة هي ما نعرفه نحن عن انفسنا ولا يعرفه الآخرون عنّا. تُمثّل هذه الذات المخفية أو المُتَجَنِّبة المعلومات، المشاعر، وأي شيء آخر يعلمه الفرد عن نفسه ولكن لا يُفصح عنه للآخرين وبالتالي يبقى مخفياً.

قد تشتمل المنطقة المخفية أيضاً على الأمور السيئة، المخاوف، النوايا الخفية، الألاعيب، الأسرار وأي شيء يعرفه الشخص ولكن لا يفصح عنه لأي سببٍ كان. من الطبيعي أن تبقى جميع المعلومات الشخصية والخاصة والمشاعر خفية. طبعاً، بعض المعلومات والمشاعر والخبرات لا يجب إظهارها في العمل ولذلك يجب أن تبقى خفية. إلا أن هناك الكثير من المعلومات الخفية ليست ذات طبيعة شخصية وإنما مرتبطة بالعمل/ الأداء الوظيفي وبالتالي من الأفضل أن يتم إبرازها. يرجع القرار الى الفرد في أن يقرّر الى أي درجة يودّ أن يُفصح عن المشاعر والمعلومات الشخصية ولمن. يختلف الأشخاص عن بعضهم البعض بدرجة الإفصاح، إذ يقوم الأفراد بالإفصاح عمّا يرغبون به الى الدرجة التي يجدون أنها تتفق مع درجة ارتياحهم.

### 4. الذات غير المعروفة، منطقة النشاط غير المعروف، أو المنطقة غير المعروفة UNKNOWN

تحتوي المنطقة الرابعة على المعلومات، المشاعر، الخصائص الكامنة، الاستعدادات، والخبرات غير المعروفة للشخص نفسه عن نفسه وللآخرين عنه. تأخذ هذه الأمور غير المعروفة أشكالاً متعدّدة، فقد تكون مشاعر، سلوكيات، توجّهات، قدرات، واستعدادات تكاد تكون ظاهرة وقد تكون إيجابية ومفيدة، أو قد تكون جوانب عميقة من شخصية الفرد تؤثر في سلوكه بدرجات متفاوتة. هنالك العديد من المناطق غير المعروفة التي يُتوقع أن تكون موجودة عند الشباب الأصغر سنّاً، والأشخاص الذين يفتقرون للخبرة أو الإيمان بالذات.

## القسم 4 رعاية الموظفين في النظام الصحي

يُقصد برعاية الموظفين ما يلي: نظام متكامل يشمل أدوات، ممارسات، وهيكلية مختلفة تم تطويرها من أجل دعم العافية النسبية للموظفين ضمن سياق مؤسسي. تهدف هذه الاستراتيجيات المتنوعة إلى دعم الموظفين في الجانبين الشخصي والمهني، ليس فقط كأفراد، وإنما أيضاً كفريقٍ ومؤسسة بشكل عام. إن رعاية الموظفين مسؤولية مؤسسية، إذ يجب ألا يكون نظام رعاية الموظفين الجيد استجابةً لظروف غير متوقعة، وإنما استراتيجية طويلة الأجل تهدف إلى الحفاظ على موظفيها بكافة مستوياتهم بصحة جيدة وإنتاجية عالية.

تختلف رعاية الموظفين من مؤسسة إلى أخرى، إذ يجب أن يتم تطوير النظام الجيد لرعاية الموظفين وفقاً لمحتوى وإطار العمل والتحديات والصعوبات الخاصة التي تظهر، وهذا يعني أن رعاية الموظفين مهمة مُعقّدة لا تأخذ بعين الاعتبار الأحوال الشخصية والفردية فقط، وإنما تستجيب أيضاً للوقائع الاجتماعية السياسة، الهيكلية والتنظيمية.

إن الهدف من رعاية الموظفين هو خلق قوة عاملة صحية وذات إنتاجية، وأيضاً تعزيز العافية عند الموظفين وتحسين جودة عملهم من خلال تعزيز الصحة الإنفعالية، المعرفية، الروحية والبدنية (InterHealth & People in Aid, 2009)



## 4.1 العافية النسبية

من المهم أن نسأل عن نوع العافية الذي يمكن تحقيقه عند التعامل مع حالات المعاناة الكبيرة والتعرض بشكل مستمر للعنف والظلم. يجب أن نتوقع أن طبيعة عمل كهذا سوف تتسبب بإثارة إنفعالات حيّاشة متنوعة تبدأ بالحزن، وتصل للشعور بالعجز والغضب والصدمات الثانوية وغير المباشرة. وهذه مشاعر لا يجب أن نعتقد أنها سوف تزول لوحدها، وإنما هذه هي المشاعر التي تجعل منّا بشراً، وهذا أمرٌ يجب التعامل معه بفعالية قدر المستطاع.

العافية النسبية ليس أمراً تحظى به أو لا تحظى به، وإنما هو شيء يجب أن يكون موجوداً بشكل منهجي ومستمر عند التعامل مع المصاعب التي تواجهها في حياتك وعملك.

يُمكن أن تكون العافية النسبية هدفاً واقعياً لتحقيق الرعاية الصحيّة للموظفين عندما تكون هيكليات الرعاية قائمة من أجل صيانة قدرات الموظفين وربطها مع مجموعة كاملة من الالإنفعالات البشرية للتواصل بتعاطف وكفاءة من أجل بناء والمحافظة على العلاقات وعدم إيذاء الذات أو الآخرين، والحماية من العُزلة والوحدة والتنافسية، وأيضاً من أجل زرع المتعة وحس الفكاهة وحب المعرفة والسعادة.



## 4.2 أهداف رعاية الموظفين

تم ذكر بعض الأهداف والفوائد من رعاية الموظفين في القسم المتعلق برعاية الموظفين في سياق الرعاية الصحية المجتمعية. الأهداف الرئيسية أدناه تتوسع في شرح هذه الفوائد.



### يجب أن يتم تطوير هيكليات رعاية الموظفين من أجل...

مساعدة الموظفين على مواجهة أوضاع التهديد، الصدمات، والفقدان بأفضل ما يمكن مع وجود أقل ضررٍ ممكن للنفس.

مساعدة الموظفين على أن يبقوا مُتصلين بذاتهم وزملائهم مع احترام جميع أنواع المشاعر، بما في ذلك الألم والغضب واليأس.

المساعدة على تعزيز التواصل داخل المؤسسة والقدرة على الحفاظ على العلاقات والتعامل بشكل بنّاء مع النزاعات.

المساعدة على بناء ثقافة تُعزّز الثقة والتكافل وتمكين جميع الموظفين وتقليل العزلة والتنافسية.

مساعدة الموظفين على المحافظة على أو إعادة بناء الإحساس بالجدوى من عملهم والكفاءة، بالإضافة إلى القدرة على التفاعل والتصرّف.

مساعدة الموظفين على إدراك الموارد غير الكافية ولكن بنفس الوقت، الاستفادة من الموارد الموجودة إلى أقصى حد.

إذا أخذنا فكرة العافية النسبية (المذكورة أعلاه) على محمل الجد، سواء علمنا أن مسألة رعاية الموظفين ناجحة أم لا، فهذا ليس معناه أن الأمر مجرد قياس لمدى سعادة الموظفين أو شعورهم بالتوتر قبل، أثناء أو بعد تنفيذ خطة رعاية الموظفين. علينا أن نتوقع بأنّه حتى بوجود نظام رعاية موظفين، فسوف يستمر الموظفون بالشعور بالتوتر بسبب طبيعة عملهم، فعلياً أن لا نتوقع أن يشعر الموظفون بالسعادة والارتياح وهم يشهدون أنواعاً من المعاناة، ولكن علينا أن نسأل أسئلة متنوعة تتوافق مع ما نأمل ونؤمن بأن رعاية الموظفين تستطيع أن تُحقّقه في ظل ظروف صعبة للغاية.

قد تتضمن هذه الأسئلة والأمور ما يلي:

|    |  |
|----|--|
| 1. | مواجهة ظروف التهديد، الصدمات، فقدان وأقل قدر ممكن من الإيذاء للذات.  |
|    | إلى أي درجة يشعر الموظفون بالارتياح لمشاركة الأوضاع الصعبة التي يواجهونها في عملهم مع بعضهم البعض، والمشاعر التي تنتج عنها؟ أين ومتى يشعر الموظفون بأعلى درجات الأمان للانفتاح على بعضهم البعض.  |
| 2. | البقاء على تواصل مع أنفسهم وزملائهم مع احترام كافة أنواع المشاعر بما فيها الألم، الغضب واليأس.   |
|    | إلى أي درجة يشعر الموظفون بأنهم على تواصل مع أنفسهم وزملائهم؟ وإلى أي درجة يستطيعون التعبير عن مدى ضعفهم دون خوف من أن يتم إصدار الأحكام عليهم؟  |
| 3. | المساعدة على تعزيز التواصل داخل المؤسسة والقدرة على الحفاظ على العلاقات والتعامل بشكل بنّاء مع النزاعات.   |
|    | عندما يواجه الموظفون تحديات في العمل، إلى أي درجة يشعرون بالقدرة على التحدث عنها بانفتاح ودون خوف أو التعرّض لأحكام أو لوم؟ هل يشعرون بالأمان عند حل ومعالجة النزاعات التي تنشأ داخل الفريق أو المؤسسة؟ هل تناقش المؤسسة المشاكل والصعوبات وتعمل على حلّها علناً؟  |
| 4. | المساعدة على بناء ثقافة تُعزّز الثقة والتكافل وتمكين جميع الموظفين وتقليل العزلة والتنافسية.   |
|    | هل يشعر الموظفون بأنه يتم تقديرهم بما فيه الكفاية في عملهم؟ هل يشعرون بأنهم يستطيعون طلب المساعدة دون إصدار الأحكام عليهم؟ هل يشعرون بأن صوتهم مسموع؟ إلى أي درجة يشعرون أنّهم يُشكّلون جزءاً من فريق متكامل وفعال؟  |
| 5. | مساعدة الموظفين على المحافظة على أو إعادة بناء الإحساس بالجدوى من عملهم والكفاءة، بالإضافة إلى القدرة على التفاعل والتصرّف.  |
|    | هل يشعر الموظفون بأنهم يستطيعون مناقشة مشاكلهم أو كيفية التصرّف في عملهم دون إلقاء اللوم عليهم؟ ما هي مساحة إبداء الرأي أو تشاؤك الرأي الموجودة؟ وهل يشعرون بقدرتهم على المشاركة الفعّالة في هذه المساحات؟ هل يشعرون بأن أفكارهم وآرائهم تُؤخذ على محمل الجد؟ إلى أي درجة يشعرون بأنهم قادرين على العمل بحسب قيمهم في العمل؟ هل يشعرون بأهمية عملهم؟ |
| 6. | مساعدة الموظفين على إدراك الموارد غير الكافية ولكن بنفس الوقت، الاستفادة من الموارد الموجودة إلى أقصى حد.  |
|    | هل لدى الموظفين مجال لحلّ مشاكلهم بشكل جماعي؟ هل يحظون بالتشجيع لأن يُفكّروا بشكلٍ إبداعي من أجل إيجاد حلولٍ للتحديات؟   |



### 4.3 الفروقات بين رعاية الموظفين ورعاية الذات

عادةً، يبذل الناس جهداً كبيراً للتمييز بين رعاية الموظفين ورعاية الذات. هناك اختلافات رئيسية، إلا أنه يوجد أيضاً بعض التداخل المهم بينهما، فكلاهما عبارة عن مجموعة أدوات وممارسات تُسهّل عملية التفكّر من أجل تطوير وإحداث توعية كآلية لتدعيم العمل المُنتج.

التفكّر



الوعي



العمل

هناك عادةً منظور خاطئ حول رعاية الموظفين ورعاية الذات، إذ يعتقد الأفراد أنّ هذين الأمرين معناهما أنشطة ممتعة أو تقنيات بسيطة لتخفيف الضغط وزيادة مشاعر السعادة، مع أنّ هذين الأمرين مُهمّين، إلا أنّهما ليسا الوحيدين، أو حتى أهمّ عنصرين في كل من رعاية الموظفين ورعاية الذات. إن عملية **التفكّر** ← **الوعي** ← **العمل**، تقع في صميم كلا نوعي الرعاية، وهذه ليست عملية سهلة، فهي تحتاج إلى وقت وممارسة وغالباً تشتمل على المواجهة والتغلب على المشاكل، الانفعالات والعادات الصعبة جداً. بالرغم من أن هذا قد يبدو غير مريح أو حتى مؤلم، إلا أنّ عملية **التفكّر** ← **الوعي** ← **العمل** في صميم رعاية الموظفين ورعاية الذات وهي عملية تُؤتي ثمارها عادةً. إذ أنها تساعد على تعزيز أمور مثل:

- النمو والتطور.
- التعافي والتخلّص.
- التواصل مع الذات والآخرين.
- الحدود والقيود الصحيّة.

#### فإذاً، ما هو الفرق؟

يقع الفرق الرئيس بينهما في تحديد من أو ما هو المُستهدف ومن هو المسؤول. تستهدف ممارسات رعاية الذات العافية النسبية للفرد، مشاعره، أفكاره وسلوكياته. عادةً، يُعتقد بأنّ الفرد هو المسؤول عن تحقيق رعاية الذات لنفسه، إلا أنه يوجد دائماً الكثير ممّا تستطيع المؤسسة، الأصدقاء والعائلة تقديمه لجعل الأمور أكثر سهولة (على سبيل المثال، احترام حدود الآخر، تقديم المساعدة للاعتناء بالأطفال لكي يتمكن الأب أو الأم من الاستمتاع بوقته الخاص، احترام الطلبات المعقولة لأخذ إجازة دون طرح أسئلة). من جهة أخرى، فإن رعاية الموظفين هي مسؤوليّة أخلاقيّة على المؤسسة ولا تستهدف الفرد فقط، وإنّما تتعامل مع المسائل المتعلقة بالعلاقات والجوانب المؤسسية والهيكلية، بمعنى آخر، فإنّ رعاية الموظفين تُركّز على أكثر من مجرد المشاعر والأفكار والسلوكيات الشخصية، وإنّما تهدف إلى دعم العافية النسبية للموظفين كأفرادٍ وفرق، وأداء المهام والواجبات بشكلٍ صحي وعادل للمؤسسة ككل، مع توفير الجودة والنزاهة في العمل.

## 4.4 مبادئ تقديم الرعاية للموظفين

يشكل ما يلي المبادئ الأساسية لرعاية الموظفين:

1. الالتزام التنظيمي تجاه رعاية الموظفين وتنفيذ السياسات والإجراءات ذات العلاقة.
2. التقييم المنتظم لحصر احتياجات رعاية الموظفين وإعداد السياسات المساندة.
3. ضمان قدرة الموظفين على الوصول إلى موارد تتمتع بالسرية لرعاية الموظفين طوال فترة وظيفتهم.
4. إدراك أن مجموعات فرعية من الموظفين يواجهون ضغوطاً نفسيةً واحتراقاً نفسياً أكثر من غيرهم وضمان تلقي هؤلاء لاهتمام خاص ودعم مخصص لهم.
5. ضمان وجود مساحات آمنة لممارسات رعاية الموظفين بحيث تكون الممارسات مضمونة، ومؤمنة، ومفتوحة، وسرية.



## 4.5 رعاية الموظفين في سياق الرعاية الصحية

يتم الشروع في تقديم الرعاية للموظفين داخل مؤسسة تدرك بأن الموظفين يواجهون في الغالب تحديات (على سبيل المثال، الخوف، والحزن، والكآبة، والغضب) أثناء العمل في أوساط تتسم بالعنف، والمعاناة، والظلم. ويُقصد بتوفير الدعم النفسي والاجتماعي في سياق الرعاية الصحية المجتمعية الاعتماد على انفعالاتك، ومعرفتك، ومهاراتك لإعطائك معلومات هامة حول الأوضاع التي تواجهها في عملك من أجل إقامة علاقات تتسم بالثقة والتمكين مع الأشخاص الذين تقدم لهم الدعم. وينبغي أن تعمل نظم رعاية الموظفين على مساعدة هؤلاء الموظفين على بقاء على اتصال مع إنفعالاتهم وعملهم، ولكن أيضاً العمل على وضع محددات مناسبة وإدراك تلك المحددات.

ويؤدي التعامل مع المعاناة في ظل أوضاع تتسم بشح الموارد إلى جعل الشعور بالقدرة على إحداث فارق حقيقي أمراً صعباً. وتفوق العديد من مصادر المشكلات التي تواجهها قدرتك على تغييرها أو معالجتها. ويجب أن تساعدك هيكلية رعاية الموظفين في التفكير والتصرف حيال المعضلات والحدوديات المتأصلة في عملك والقيم التي تجلبها أنت، وزملائك، وتفويضك المؤسسي للعمل. ويعد هذا النوع من التفكير بالغ الأهمية للمحافظة على الحس بالمقصد وكذلك الحس بالنزاهة الشخصية والمؤسسية. فعندما يخسر الأشخاص الحس بالمقصد أو النزاهة، ستعاني عافيتهم، وكذلك نوعية الدعم الذي يستطيعون تقديمه للمجتمع.



## 4.6 كيفية الشروع بتوفير رعاية الموظفين ودمجها في النظام الصحي

بالرغم من أنه يتم النظر في الغالب إلى رعاية الموظفين على أنها رفاهية إضافية تتطلب الكثير من الأموال الإضافية، إلا أنها تُعتبر حاجة أساسية ولا ينبغي أن تكون باهظة التكاليف. ويجب أن تكون المؤسسات المهتمة بإيجاد هيكليات لرعاية الموظفين مستعدة لاستثمار الوقت بغرض حصر وفهم الاحتياجات المحددة لموظفيه بشكل مناسب فيما يخص التحديات المتعلقة بالعمل والهيكلية التنظيمية. كما ينبغي أن تكون جاهزة لتخصيص الوقت والمساحة للموظفين للتجمع معاً من أجل المشاركة والتأمل على نحو منتظم، أثناء ساعات العمل، وتقييم وتعديل الهيكليات على نحو مستمر. وتقع على عاتق المؤسسات مسؤوليتين رئيسيتين في تطوير هيكليات رعاية الموظفين: (أ) تطوير آليات لبناء الوعي المستمر؛ (ب) دمج أنشطة منتظمة لبناء القدرات في المسائل الرئيسية الخاصة برعاية الموظفين:

(أ) تطوير تدخلات وآليات لبناء التوعية المستمرة على الصعيد الفردي، والجماعي، والمؤسسي

بناء الوعي لدى الموظفين والمؤسسات حول الحاجة لرعاية الموظفين:

- في العديد من الحالات، ينظر الأشخاص إلى رعاية الموظفين على أنها رفاهية أو شيء تكميلي يساعد الموظفين على الاهتمام بأنفسهم بشكل أفضل. تتمثل الخطوة الأولى في إيجاد هيكليات مساندة تُعد منهجيةً ومستدامةً في مساعدة المؤسسات والموظفين على إدراك الحاجة لرعاية الموظفين بشكل يتجاوز تشجيع رعاية الذات.

حصر وفهم الاحتياجات والتحديات المتعلقة بالأفراد والفرق بخصوص عملهم وسياقهم اليومي:

- في العديد من الحالات، تحاول المؤسسات تنفيذ هيكليات لرعاية الموظفين دون أخذ الوقت الكافي للقيام أولاً بفهم الاحتياجات والتحديات التي تنوي هذه الهيكليات معالجتها. ولا تكون هذه الهيكليات في العادة مستدامةً أو تُعد مفيدةً من قبل الموظفين. إذ يجب أن تركز رعاية الموظفين المفيدة والفعالة على فهم راسخ للاحتياجات التي تنوي هذه الهيكليات معالجتها.

- لا يعتبر ذلك أمراً يحدث لمرة واحدة أثناء مرحلة التخطيط الأولية. حيث يجب أن تتاح الفرصة للموظفين لوصف ومناقشة احتياجاتهم وتحدياتهم على نحو منتظم، كما يجب تعديل التدخلات الخاصة برعاية الموظفين بحسب الاحتياجات والوقائع السياقية المتغيرة.

حصر نقاط القوة، والموارد، والممارسات الجيدة على المستوى الفردي والجماعي والمؤسسي:

- يجب أن تلتقط رعاية الموظفين الفعالة وتعزز نقاط القوة، والموارد، والممارسات الجيدة الحالية (الرسمية وغير الرسمية).

(ب) إدماج أنشطة بناء القدرات المنتظمة المتعلقة بالمسائل الرئيسية لرعاية الموظفين على كافة المستويات، بما في ذلك إدارة الضغوط النفسية، والتواصل الفعال، والتعامل مع المشاعر الصعبة، وإيجاد مساحات آمنة للمشاركة، والتعامل مع النزاعات، وإيجاد حلقات مفيدة للتغذية الراجعة، بالإضافة إلى مواضيع أخرى يحددها الموظفون على أنها ذات صلة بعافيتهم في مكان العمل.

يتطلب خطوات التخفيف من تلك المخاطر وتشجيع وتنفيذ رعاية الموظفين ما يلي:

1. يتوجب على المؤسسة إدراك رعاية الموظفين وأهميتها بالنسبة للموظفين.
2. يتوجب على المؤسسة إعداد إطار تشغيلي لرعاية الموظفين ضمن نظمها.
3. ينبغي أن يكون الإطار التشغيلي الذي تعده المؤسسة مراعيًا للثقافة والسياق والأخلاقيات.
4. يتوجب على المؤسسة إعداد سياسة خطية حول رعاية الموظفين.
5. يتوجب على المؤسسة تشجيع ثقافة ممارسات رعاية الموظفين والفهم بأنها ستتستجيب بشكل داعم لاحتياجات رعاية الموظفين.
6. يتوجب على المؤسسة القيام بشكل منتظم بتقييم احتياجات رعاية الموظفين لديها.
7. يتوجب على المؤسسة تيسير ممارسات رعاية الموظفين لدى موظفيها.
8. يتوجب على المؤسسة دمج رعاية الموظفين في إجراءات التخطيط وأثناء إعداد الميزانيات.



## 4.7 النهج المتبع لرعاية الموظفين في وزارة الصحة

إن مما لا شك فيه أن سلامة وأمن الموظفين تأتي في أعلى سلم الأولويات. ويعد إشراك الموارد البشرية في رعاية الموظفين أمراً جوهرياً بالنسبة للمؤسسة وموظفيها. وفي وزارة الصحة الأردنية، ستقوم مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة بالإشراف على الإجراءات والممارسات المتعلقة برعاية الموظفين وستدير مركز رعاية الذات ورعاية الموظفين (والذي تم إنشاؤه كجزء من هذا المشروع للرعاية الذاتية ورعاية الموظفين) في وزارة الصحة.



يتضمن دور المديرية في هذا الصدد ما يلي:

1. تصميم وتنسيق الأنشطة المنتظمة للموظفين مثل أنشطة التوعية حول رعاية الموظفين، وأنشطة التثقيف حول رعاية الموظفين، والأنشطة التفاعلية حول رعاية الموظفين، وغير ذلك من الأنشطة.
2. التصميم والتخطيط للدورات التدريبية حول رعاية الموظفين لتعزيز ممارسات رعاية الموظفين في المؤسسة.
3. اختيار ضباط ارتباط لرعاية الموظفين في كافة مراكز، وعيادات، ومستشفيات وزارة الصحة في أنحاء المملكة وتدريبهم على الإجراءات والممارسات المتعلقة برعاية الموظفين لحشد الدعم لرعاية الموظفين في كافة مرافق وزارة الصحة.
4. تصميم وعقد تدريب منتظم حول رعاية الموظفين.
5. رصد احتياجات رعاية الموظفين وأوجه التحسن عبر الوقت.
6. إجراء تقييم منتظم لاحتياجات رعاية الموظفين.

يعتبر التقييم الدوري المستمر للاحتياجات، والتعديل أو إعادة التشكيل للاحتياجات من العناصر الرئيسية للرعاية الجيدة للموظفين. ولمرة واحدة على الأقل سنوياً، يجب أن يقوم الموظفون بشكل جماعي بتقييم الممارسات الحالية وإعادة تقييم الاحتياجات لمعرفة ما إذا ظهرت تحديات جديدة. عندها يجب إجراء التعديلات اللازمة على خطة رعاية الموظفين في الوزارة.

## 4.7.1 الصلاحيات الممنوحة لضباط الارتباط الخاصة برعاية الذات ورعاية الموظفين

يمثل مقدمو رعاية الموظفين ضباط ارتباط تلقوا التدريب على القيام بذلك. ويُعد ضباط الارتباط موظفين من مختلف المراكز الصحية، بما في ذلك على مستوى مبنى الوزارة. ويتلقى هؤلاء التدريب وسيقومون بنقل المعرفة والمهارات حول رعاية الموظفين إلى أقرانهم في كافة مرافق الوزارة في أنحاء المملكة.

توجد لدى ضباط الارتباط شروط مرجعية للأغراض الإرشادية وهي تشكل إطاراً لمسؤولياتهم بخصوص رعاية الموظفين. وتتضمن هذه المسؤوليات:

1. المشاركة في التقييمات المنتظمة للاحتراق النفسي لدى الموظفين.
2. المشاركة والحضور الفاعلين للتدريبات حول رعاية الذات ورعاية الموظفين.
3. السعي لبيئة عمل داعمة توفر نماذج واستراتيجيات للتكيف الإيجابي وإدارة الضغوطات النفسية والمحافظة على قنوات التواصل مع الزملاء الآخرين.
4. ضمان تقييد بيئة العمل بتوجيهات وزارة الصحة بخصوص رعاية الموظفين.
5. عقد جلسات توعية حول رعاية الذات ورعاية الموظفين لصالح موظفي وزارة الصحة.
6. توفير الدعم الضروري لمجموعات «الدعم والرعاية» التي سيتم تشكيلها في مرافق وزارة الصحة.
7. عقد دورات تدريبية منتظمة حول رعاية الذات ورعاية الموظفين في أماكن العمل.
8. تزويد وزارة الصحة بتقارير منتظمة حول وضعية رعاية الذات ورعاية الموظفين.
9. حصر الموارد المحتملة لرعاية الذات ورعاية الموظفين وإيجاد قنوات للإحالة، حسب الضرورة.
10. العمل بالتنسيق مع مركز رعاية الذات ورعاية الموظفين في وزارة الصحة.



## 4.7.2 التدريبات الخاصة بضباط الارتباط لرعاية الذات ورعاية الموظفين

تم تزويد ضباط الارتباط الخاصين برعاية الذات ورعاية الموظفين بتدريبات على عدة مستويات. وقد تم عقد التدريبات في مركز رعاية الذات ورعاية الموظفين التابع لوزارة الصحة بالتنسيق مع مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة في الوزارة. وتتضمن هذه التدريبات ما يلي:

|     |  |
|-----|--|
| 1.  | مفاهيم رعاية الذات ورعاية الموظفين ونبذة تعريفية نظرية   |
| 2.  | التوعية حول الضغوطات النفسية   |
| 3.  | التوعية حول الاحتراق النفسي  |
| 4.  | تقنيات إدارة الضغط والاحتراق النفسي  |
| 5.  | التعرض للصدمة في مواقف الرعاية الصحية  |
| 6.  | الصدمة الثانوية، والصدمة المنقولة، وإرهاق التعاطف  |
| 7.  | المنعة والتكيف   |
| 8.  | المنعة النمو ما بعد الصدمة   |
| 9.  | الاختلافات والتشابهات بين رعاية الذات ورعاية الموظفين  |
| 10. | رعاية الموظفين: ما هو المقصود بذلك ولماذا تُعد ضروريةً؟  |
| 11. | التحديات الشائعة في مجال رعاية الموظفين  |
| 12. | حصر وفهم التحديات في العمل   |
| 13. | تحديد المسائل المتعلقة برعاية الموظفين   |
| 14. | ممارسة مهارات الوساطة الأساسية   |
| 15. | أنماط التفكير السلبي   |
| 16. | مهارات تغيير أنماط التفكير السلبي إلى أنماط تفكير إيجابي   |
| 17. | تغيير التوجُّه Attitude  |
| 18. | التعاطف والشفقة  |
| 19. | مهارات الدعم التعاطفي للزملاء في العمل   |
| 20. | إبراز المفاهيم، والاختلافات، والتشابهات التالية: <ul style="list-style-type: none"><li>• الإستشارات التشاركية</li><li>• الإشراف</li><li>• التفكُّر، والتأمل الذاتي، والوعي بالذات</li><li>• الإرشاد والإرشاد المتبادل</li><li>• العلاج</li></ul> |
| 21. | الإشراف البيئي و الإستشارات التشاركية  |
| 22. | إدارة الحدود   |
| 23. | مهارات التواصل   |
| 24. | الوعي بالذات   |



### 4.7.3 الأدوات الإلكترونية

للحصول على آلية فعالة للتقييم الكفؤ لاحتياجات الموظفين، ومستوى رضاهم، والمخاطر النفسية والاجتماعية التي يواجهونها، بما في ذلك الضغط والاحتراق النفسي، قامت وزارة الصحة بإعداد مسح إلكتروني يمكّن جميع الموظفين من الإبلاغ بشكل سري عن مستوى رضاهم واحتياجاتهم والمخاطر التي يتعرضون لها. ويمكن الوصول إلى هذا المسح عبر الموقع الإلكتروني الرسمي للوزارة من خلال البوابة الإلكترونية للموظفين. وبناءً على نتائج هذا المسح، ستقوم الوزارة بإعداد خطة عمل سنوية بخصوص رعاية الموظفين. وسيقوم ضباط الارتباط بالترويج للمسح وتشجيع الموظفين على التعبير عما يهمهم وتقديم التغذية الراجعة.

رابط المسح:

<http://mohapp.moh.gov.jo/mohsurvey/?v=5.20.3.1.1>



## 4.7.4 سياسة رعاية الموظفين في وزارة الصحة

بغرض ضمان فعالية واستدامة التدابير المنفذة لرعاية الموظفين، فإن من الضروري وجود سياسة توضح المسؤوليات المترتبة على المؤسسات. وفيما يلي اقتباس من سياسة وزارة الصحة حول رعاية الموظفين والتي تم اعتمادها في 2019:

### السياسة:

تطبيق مبادئ رعاية الموظفين في وزارة الصحة.

### الهدف:

مأسسة نظام لرعاية الموظفين في الوزارة للمحافظة على صحتهم وسلامتهم النفسية والجسدية، مما ينعكس إيجاباً على كفاءتهم وإنتاجيتهم.

### التعاريف:

1. رعاية الموظفين: المبادئ والإجراءات والممارسات التي تتبناها وزارة الصحة لإدارة التوازن النفسي للموظفين ذلك للمحافظة على مستوى الكفاءة و الجودة في العمل و زيادة القدرة على التكيف مع الضغط النفسي.
2. رعاية الذات: الممارسات التي يقوم بها الموظف بنفسه للتعامل مع الضغط النفسي والإجهاد على مختلف الصعد كالجسدية و النفسية و الإنفعالية و الروحية و المهنية...الخ.
3. مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين: مركز تم إنشاؤه في وزارة الصحة في شهر كانون الثاني 2019 وقد تم تأسيسه بالتعاون مع مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة بهدف رفع مستوى التوعية والإشراف على برنامج الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين في الوزارة.
4. فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين: هم ضباط الارتباط من مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة ومديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية. والذين تلقوا تدريبات متخصصة في الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
5. ضباط ارتباط الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين: هم الأشخاص من وزارة الصحة الذين حصلوا على تدريب متخصص في الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين حسب الشروط المرجعية الخاصة .
6. الدليل الإرشادي: هو دليل مكتوب يحتوي أبعاد رعاية الذات ورعاية الموظفين التي تم تدريب ضباط الارتباط عليها ويسترشدهم به ضباط الارتباط في مهامهم التي يقومون بها ضمن سياق رعاية الذات ورعاية الموظفين في أماكن عملهم و أثناء التدريب.

### الأدوات:

1. أدوات المسح والتقييم الدوري:
- مقياس ماسلاخ للاحتراق النفسي.
- أداة تقييم رعاية الذات SCAT.
- أداة تقييم الضغط النفسي.

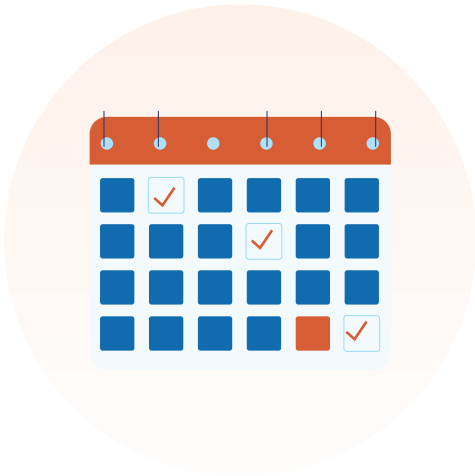
- مقياس جودة الحياة المهني (ProQoL (Professional Quality of Life).
- 2. دليل الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
- 3. الشروط المرجعية لضباط ارتباط الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين .
- 4. نموذج تقييم طلبات تقديم ضباط ارتباط الرعاية الذاتية و رعاية الموظفين.
- 5. معايير اختيار ضباط الارتباط.

## الإجراءات:

1. يقوم فريق إدارة مركز رعاية الذات ورعاية الموظفين، تحت إشراف مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة بالتشارك مع مديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية، بتطبيق برنامج الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
2. يقوم فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بإجراء نشاطات دورية تتعلق بقضايا رعاية الذات ورعاية الموظفين (مثل نشاطات توعوية، نشاطات تثقيفية، نشاطات تفاعلية)..
3. يقوم فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بوضع الخطط التدريبية لضباط الارتباط.
4. يقوم فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بتطبيق معايير اختيار ضباط الارتباط عند اختيار ضباط ارتباط جُدد.
5. يقوم فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بإجراء تدريبات دورية تتعلق بقضايا رعاية الذات ورعاية الموظفين (مثل إدارة الضغط النفسي، والتواصل الفعال، إدارة الانفعالات والمشاعر الصعبة، والتعامل مع النزاعات وغيرها من المواضيع ذات العلاقة بالرعاية الذاتية ورعاية الموظفين).
6. يقوم فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين على تدريب ضباط ارتباط من كل المديريات والمراكز والمستشفيات بهدف وجود ضباط ارتباط واحد على الأقل في كل الأماكن المذكورة آنفا.
7. يتم التدريب وفقاً للدليل الإرشادي الخاص بالرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
8. يحتفظ فريق إدارة مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بنسخة دائمة من الدليل الإرشادي ويزود ضباط الارتباط بنسخ من الدليل عند الحاجة.
9. يقوم فريق مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بمتابعة التطور والمهارات قبل التدريب وبعده.
10. بعد إنهاء ضباط الارتباط تدريبهم يقومون بنقل المعرفة والمهارات التي حصلوا عليها لزملائهم في أماكن العمل.
11. يقوم ضباط الارتباط في أماكن عملهم بتوجيه الموظفين الذين يحتاجون لمزيد من الدعم والرعاية إلى المصادر المناسبة في الوزارة مع مراعاة قواعد السرية الخصوصية.
12. تقوم مديرية التحول الإلكتروني وتكنولوجيا المعلومات بإنشاء نافذة لرعاية الذات ورعاية الموظفين على الموقع الإلكتروني للوزارة وتحتوي هذه النافذة على معلومات عامة حول رعاية الذات ورعاية الموظفين، وأدوات تقييم ومسح لرعاية الذات و رعاية الموظفين يستطيع الموظف تعبئتها و الحصول على النتائج.
13. يقوم فريق مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين بتطبيق نظام مسح وتقييم دوري باستخدام أدوات المسح والتقييم والدوري عبر الموقع الإلكتروني للوزارة.
14. يتم تحليل نتائج المسح الدوري إلكترونياً.
15. تكون نتائج التحليل مدخلاً لتحديد الحاجة لدى الموظفين المشاركين في المسح للمشاركة في تدريبات مركز الرعاية الذاتية ورعاية الموظفين.
16. ستضمن وزارة الصحة المحافظة على سرية معلومات الموظفين وبياناتهم المتعلقة برعاية الذات ورعاية الموظفين.

## 4.7.5 توعية وتشجيع رعاية الذات في وزارة الصحة

تقوم وزارة الصحة بتشجيع فكرة رعاية الموظفين ورعاية الذات، بما يعمل على نشر الوعي حول رعاية الموظفين من خلال التثقيف النفسي، التفكُّر والإشراف الذي يضع بالاعتبار الصدمات؛ والتدريب المهاري المستمر؛ والإشراف على التقارير الرسمية وغير الرسمية لمسوحات للموظفين؛ ومجموعات رعاية الموظفين في أماكن العمل (على سبيل المثال، اليوغا أو التأمل)؛ والوصول إلى عبء حالات متوازن؛ وبرنامج مرين من حيث الوقت؛ ونظام مسؤول فيما يتعلق برعاية الموظفين. كما يعمل ذلك على تشجيع الموظفين على تحصيل وقت لتناول طعام الغداء وإجراء محادثات مع زملائهم في العمل؛ وتحديد مشاريع أو مهام شيقة بالنسبة لهم، وتحفز التطور النمو، ومجزية بالنسبة لهم؛ ورسم حدود مع المرضى والزملاء؛ وإيجاد توازن في عبء العمل قدر المستطاع؛ وترتيب مساحات العمل لجعلها مريحة؛ والحصول على برامج دعم واستشارات منتظمة؛ والتفاوض حول احتياجاتهم؛ والتفويض (وتعلم طلب المساعدة)؛ والانضمام إلى مجموعات الرعاية والدعم؛ وترك هموم العمل عند العودة إلى المنزل.



## مراجع خارجية/قراءات إضافية

### باللغة العربية:

1. <https://www.abahe.uk/human-development-enc/80244-how-to-provide-excellent-care-for-your-self.html>
2. <https://www.abaadmena.org/documents/ebook.1478610015.pdf>
3. <https://www.youtube.com/watch?v=lc2BP6no95Q>
4. <https://www.youtube.com/watch?v=ck9KtXZZAzo>
5. <https://www.youtube.com/watch?v=zU1sUUb-gtk>

### باللغة الإنجليزية:

1. <https://www.ipu-berlin.de/fileadmin/downloads/forschung/what-helps-the-helpers-introductory-guide.pdf>
2. [https://proqol.org/Compassion\\_Fatigue.html](https://proqol.org/Compassion_Fatigue.html)
3. [www.self-compassion.org](http://www.self-compassion.org)
4. [https://www.youtube.com/watch?v=xHIMZicG\\_uQ](https://www.youtube.com/watch?v=xHIMZicG_uQ)
5. <https://www.youtube.com/watch?v=NQMao3MWfOU>
6. <https://www.youtube.com/watch?v=q7jZVmrBkso>
7. <http://www.konerragroup.net/admin/wp-content/uploads/2017/03/Essential-Principles-of-Staff-Care-FINAL.pdf>
8. [https://www.antaesfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing\\_stress\\_in\\_humanitarian\\_aid\\_workers\\_guidelines\\_for\\_good\\_practice.pdf](https://www.antaesfoundation.org/filestore/si/1164337/1/1167964/managing_stress_in_humanitarian_aid_workers_guidelines_for_good_practice.pdf)
9. <https://www.newyorker.com/science/maria-konnikova/the-secret-formula-for-resilience>
10. <https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/managing-workplace-issues/burnout-response>
11. <https://www.youtube.com/watch?v=w0iVTQS8ftg>

## المراجع

1. American Psychological Association. (2007).
2. Boran, A., Shawaheen, M., Khader, Y., Amarin, Z., & Hill Rice, V. (2012). Work-related stress among health professionals in northern Jordan. *Occupational Medicine*, 62, 145–147.
3. Carrosicia, P. (1992). Living well. *Jacksonville Medical Journal*, 4(3).
4. Cocker, F., & Joss, N. (2016). Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(6).
5. Davis, M., Eshelman, E., & McKay, M. (2019). *The relaxation and stress reduction workbook*. Oakland, CA: New Harbinger.
6. Doocy, S., Lyles, E., Akhu-Zaheya, L., Burton, A., & Burnham, G. (2016). Health service access and utilization among Syrian refugees in Jordan. *International Journal for Equity in Health*, 15(1), 1–15.
7. Elbarazi, I., Loney, T., Yousef, S., & Elias, A. (2017). Prevalence of and factors associated with burnout among health care professionals in Arab countries: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1–10.
8. Galappatti, A. (2003). What is a psychosocial intervention? Mapping the field in Sri Lanka. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 1(2), 3–17.
9. Inter-Agency Standing Committee (2011). *Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*.
10. Khan, A. A., Khan, M. A., & Malik, N. J. (2015). Compassion fatigue amongst health care providers. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 65(2), 286–289.
11. Knight, K. (2018). *Secondary trauma in the workplace: Tools for awareness, self-care, and organizational response in Montana*. Bozeman, MT: Center for American Indian and Rural Health Equity.
12. Kumar, S. (2016). Burnout and doctors: Prevalence, prevention and intervention. *Healthcare*, 4(3), 37.
13. Kun, A. (2013). Health, stress, well-being and positive affectivity. In I. Takacs & J. Soos (Eds.), *Psychology* (1st ed., Chapter 10). Budapest: Typotex.
14. Kushal, A., Gupta, S. K., Mehta, M., & Singh, M. M. (2018). Study of stress among health care professionals: A systemic review. *International Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 6(1), 6–11.

15. Lazarus, A. (2014). Traumatized by practice: PTSD in physicians. *The Journal of Medical Practice Management*, 30(2), 131–134.
16. Lazarus, R. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
17. Lowry, F. (2018). Emergency department staff not immune to traumatic stress. Medscape website.
18. Maslach, C., & Leiter, M. (2017). Burnout. In G. Fink (Ed.), *The Encyclopedia of Stress* (2nd edition, pp. 358–362). Amsterdam: Elsevier.
19. Maswadi, M., Khader, Y., and Abu Slaih, A. (2019). Perceived stress among resident doctors in Jordanian teaching hospitals: Cross-Sectional study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 5(4).
20. McLeod, S. (2017). Type A and B Personality.
21. Mealer, M., Burnham, E. L., Goode, C. J., Rothbaum, B., & Moss, M. (2009). The prevalence and impact of post traumatic stress disorder and burnout syndrome in nurses. *Depress Anxiety*, 26(12), 1118–1126.
22. Missouridou, E. (2017). Secondary posttraumatic stress and nurses' emotional responses to patient's trauma. *Journal of Trauma Nursing*, 24(2), 110–115.
23. Paulsen, N. & Hernes, T. (Eds.). (2003). *Managing boundaries in organizations: Multiple perspectives*. London: Palgrave Macmillan.
24. Reith, T. P. (2018). Burnout in United States healthcare professionals: A narrative review. *Cureus*, 10(12).
25. Salvagioni, D. A. J., Melanda, F. N., Mesas, A. E., Gonzalez, A. D., Gabani, F. L., de Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLOS One*, 12(10), e0185781.
26. Sandler, B., Rutkowska, A., & Makara-Studzinska, M. (2016). How the exposure to trauma has hindered physicians' capacity to heal: Prevalence of PTSD among healthcare workers. *European Journal of Psychiatry*, 30(4), 321–334.
27. Soto, C. J., Kronauer, A., & Liang, J. K. (2016). Five-factor model of personality. In S. K. Whitbourne (Ed.), *Encyclopedia of adulthood and aging* (Vol. 2, pp. 506–510). Hoboken, NJ: Wiley.
28. Spencer, S. A., Nolan, J. P., Osborn, M., & Georgiou, A. (2019). The presence of psychological trauma symptoms in resuscitation providers and an exploration of debriefing practices. *RESUSCITATION*, 142, 175–181.
29. Sullivan, J. (2016). *Simply said: Communicating better at work and beyond*. Indianapolis, IN: Wiley.
30. Sutton, A. (2016). Measuring the effects of self-awareness: Construction of the self-awareness outcomes questionnaire. *Europe's Journal of Psychology*, 12(4), 645–658.

31. Tend Academy. (2018). What are vicarious trauma and secondary traumatic stress?
32. Tol, W. A., Reis, R., Susanty, D., & de Jong, J. T. (2010). Communal violence and child psychosocial well-being: Qualitative findings from Poso, Indonesia. *Transcultural Psychiatry*, 47(1), 112–135.
33. Trifunovic, N., Jatic, Z., & Kulenovic, A. (2017). Identification of causes of the occupational stress for health providers at different levels of health care. *Medical Archives*, 71(3): 169–172.
34. Welton-Mitchell, C. E. (2013). UNHCR's mental health and psychosocial support. Geneva: UNHCR.
35. Vanyo, L., Sorge, R., Chen, A., & Lakoff, D. (2017). Posttraumatic stress disorder in emergency medicine residents. *Annals of Emergency Medicine*, 70(6), 898–903.
36. World Health Organization. (2018). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th ed.).
37. World Health Organization. (2013). Self care for health: A handbook for community health workers and volunteers.
38. Wylie, L., Meyel, R. V., Harder, H., Sukhera, J., Luc, C., Ganjavi, H., Elfakhani, M., & Wardrop, N. (2018). Assessing trauma in a transcultural context: Challenges in mental health care with immigrants and refugees. *Public Health Review*, 39(22).





الأردن، 2020