

القوة في النظام: رفاهية طاقم التمريض في وحدات العناية المركزة للأطفال في أفريقيا

المتحدثون

ماري-شارلين كيلبا

طبيبة العناية المركزة للأطفال، رئيسة قسم

طب الأطفال، مستشفى أكرا الإقليمي الكبير، غانا

إيرين بريمروز ماشيرا

مديرة التمريض

وحدة العناية المركزة للأطفال في مركز ميرسي جيمس، ملاوي

روهيني كالاغودا باتيل

طبيبة أولى في العناية المركزة للأطفال

مستشفى نيروبي، كينيا

سوزان زكريا

أخصائية في طب الطوارئ والرعاية الحرجة للأطفال، رئيسة وحدة العناية المركزة للأطفال

مستشفى كورل بو التعليمي، غانا

بريندا مورو

أخصائية علاج طبيعي

جامعة كيب تاون، جنوب أفريقيا

تشارلين كيلبا 00:03

بمناسبة الأسبوع العالمي للتوعية بوحدات العناية المركزة للأطفال 2026. أنا تشارلين WFPICCS مرحباً بكم في سلسلة بودكاست كيلبا، أخصائية طب العناية المركزة للأطفال في مستشفى غريتر أكرا الإقليمي في غانا، ويشرفني جداً أن أكون هنا مع زملائي من مختلف أنحاء أفريقيا. أود أن أطلب منهم تقديم أنفسهم. إيرين؟

إيرين ماشيرا 00:31

مرحباً، أنا إيرين ماشيرا، ممرضة مسجلة أعمل في وحدة العناية المركزة للأطفال في مركز ميرسي جيمس في ملاوي. شكراً جزيلاً

تشارلين كيلبا 00:39

شكراً جزيلاً، إيرين. روهيني؟

روهيني باتيل 00:42

مرحباً بالجميع. أنا الدكتورة روهيني باتيل. أنا أخصائية في طب العناية المركزة للأطفال. أعمل هنا في نيروبي في مستشفى نيروبي في كينيا. شكراً جزيلاً

تشارلين كيلبا 00:53

سوزان؟

سوزان زكريا 00:55

مرحباً بالجميع. أنا سوزان زكريا، أخصائية في طب الطوارئ والرعاية الحرجة للأطفال في مستشفى كورل بو التعليمي في غانا

تشارلين كيلبا 01:06

شكراً جزيلاً، سوزان. بريندا؟

بريندا مورو 01:08

مرحباً، أنا بريندا مورو. أنا أستاذة طب الأطفال وصحة الطفل، وكذلك أخصائية علاج طبيعي، وأعمل في مستشفى الصليب الأحمر التذكاري للأطفال في كيب تاون، جنوب أفريقيا. شكراً لكم

تشارلين كيلبا 01:20

شكراً لكم جميعاً على حضوركم اليوم. الأسبوع العالمي للتوعية بوحدات العناية المركزة للأطفال هو وقت من السنة تُقدَّر فيه العمل الرائع الذي يتم إنجازه في وحدات العناية المركزة للأطفال حول العالم. وهذا العام، تركز حملتنا على موضوع مهم للغاية: لنعتني بمن يقدمون الرعاية. هدفنا هو تسليط الضوء على أهمية رفاهية مقدمي الرعاية — وهي ركيزة أساسية للرعاية الحرجة للأطفال الأمانة والأخلاقية والمستدامة. نعلم جميعاً أن العمل في وحدة العناية المركزة للأطفال يمثل تحدياً في جميع أنحاء العالم، ولكن في البيئات ذات الموارد المحدودة، تكون التحديات أكبر. عندما نحاول معالجة هذه التحديات، نركز عادةً على العوامل المرتبطة مباشرة بتحسين رعاية — المرضى، ونركز بدرجة أقل بكثير على رفاهية طاقم التمريض. ومع ذلك، فإن دعم الأشخاص الذين يقدمون الرعاية أمر ضروري ليس فقط من أجل رفاهية طاقم التمريض لدينا، بل لأنه يؤثر أيضاً بشكل مباشر على جودة وسلامة الرعاية التي نقدمها للأطفال وعائلاتهم. في هذه الحلقة، سنستكشف كيف تتعامل الفرق في جميع أنحاء أفريقيا مع رفاهية مقدمي الرعاية، وسنتبادل الخبرات والتحديات وبعض الأفكار التي نأمل أن تساعدنا جميعاً في خلق بيئة عمل أكثر صحة ودعمًا لجميع مقدمي الرعاية لدينا. لذا، دعينا ندخل في صلب الموضوع، إيرين: ماذا يعني لك أن تحصل على الدعم الكافي في مكان العمل؟ وما الذي ينبغي أن ينطوي عليه ذلك؟

إيرين ماشيرا 03:00

شكراً، تشارلين. بالنسبة لي، "الحصول على الرعاية" يعني وجود عدد كافٍ من الموظفين في الخدمة، لأن نسبة المرضى إلى الممرضات أو الأطباء يجب أن تكون مناسبة حتى يتمكن الناس من التعافي عاطفياً بدلاً من الاندفاع من حالة طارئة أو مريض حرج إلى آخر. لذا فإن وجود عدد كافٍ من الموظفين في الخدمة هو إحدى طرق رعاية العاملين في مجال الرعاية الصحية. شكراً

تشارلين كيلبا 03:31

شكرًا لك. إيرين، ماذا عنك؟ سوزان، ما الذي يجعلك تشعرين بالدعم الكافي في العمل، أو ما الذي يمنحك هذا الشعور؟

سوزان زكريا 03:42

هي بيئة سريعة التغيرة وعالية الضغط. لذا، عندما نتحدث (PICU) شكرًا لك. تشارلين، أنت تعلمين أن وحدة العناية المركزة للأطفال عن الرفاهية، فإننا لا نعني في الواقع غياب الضغط، لأن ذلك غير واقعي. بل يتعلق الأمر بإيجاد شعور بالهدوء. ومع ذلك، فإن وحدة هي نظام بيئي. فهي تشمل المرضى وعائلاتهم وفريق الرعاية الصحية، ولرفاهية كل فرد من أفراد (PICU) العناية المركزة للأطفال الفريق تأثير عميق على الآخرين. من المهم ملاحظة أن الرفاهية متعددة الأبعاد. فهي تشمل الدعم النظامي والرفاهية العقلية والبدنية والعاطفية والمالية والروحية. أعتقد أن جوهر الرفاهية في وحدة العناية المركزة للأطفال هو خلق بيئة يمكن للجميع فيها — ليس فقط المريض، بل ومن يرعونه أيضًا — أن يعملوا ويتأقلموا وحتى يزدهروا وسط هذه الحالة الشديدة. شكرًا لك

تشارلين كيلبا 04:42

شكرًا جزيلاً، لقد عبرت عن ذلك بشكل رائع، سوزان. بريندا، ماذا يعني لك "الحصول على الدعم" في عملك اليومي؟

بريندا مورو 04:50

أعتقد أن هناك عددًا من العوامل، ولكن بالنسبة لي، أهم عامل يؤثر على شعوري بالرفاهية هو الشعور بالانتماء. وهذا يعني أن يتم متعدد التخصصات، وأن يكون لي صوت (PICU) الاعتراف بي وتقديري كعضو متساوٍ ومهم في فريق وحدة العناية المركزة للأطفال للتعبير عن مشاعري وآرائي ضمن هذا الإطار. أعتقد أن هذا هو الجانب الأهم بالنسبة لي، على الرغم من وجود عدد من العوامل الأخرى أيضًا. شكرًا لك، شارلين

شارلين كيلبا 05:23

حسنًا. روهيني، هل تودين إضافة أي شيء؟

روهيني باتيل 05:30

حسنًا، أتفق تمامًا مع الأفكار التي تم التعبير عنها للتو. نعم، بالنسبة لي، يتعلق الأمر مرة أخرى بالاعتراف بالتأثير العاطفي والنفسي الذي يصاحب رعاية الأطفال المصابين بأمراض خطيرة، خاصة في الحالات التي تنطوي على أمراض تحد من العمر، أو عندما تعلم أن معظم الحالات ميؤوس منها طبيًا — وهي حالات لا يزال عليك فيها الاستمرار في تقديم الرعاية. هذا يضع عبئًا عاطفيًا كبيرًا على معظم مقدمي الرعاية، ويمكن أن يسهم بشكل كبير في إصابة الموظفين بالإرهاق. لهذا السبب أعتقد أنه من المهم جدًا أن نحافظ على هذا النوع من المرونة والتوازن الصحي — أي التوازن الصحي بين العمل والحياة الشخصية. بالنسبة لي، الرعاية النفسية الاجتماعية تعني الرفاهية. شكرًا جزيلاً

تشارلين كيلبا 06:36

شكرًا لكم جميعًا. بما أننا نتحدث عن دعم فرقنا، إيرين، هل يمكنك مشاركتنا إحدى تجاربك اليومية كمرمضة في وحدة العناية المركزة للأطفال في ملاوي والتي تؤثر سلبيًا على رفايتك والتي يجب أن نعالجها في جهودنا لدعم مقدمي الرعاية لدينا؟

إيرين ماشيرا 06:59

نعم، شكرًا لك، تشارلين. إحدى المواقف الأكثر شيوعًا التي نواجهها في ملاوي هي زيادة عبء العمل. قد يحدث أثناء نوبة العمل أن نستقبل مريضاً يتوفى للأسف، ونضطر على الفور إلى استقبال مريض جديد لأن سعة الأسرة لدينا محدودة. يؤدي هذا العبء المتزايد من العمل إلى الإرهاق العاطفي، حيث لا يتوفر للناس الوقت لمعالجة مشاعرهم أو ببساطة إيجاد مكان للتنفيس عن ضغوطهم. لذا ننقل من مريض إلى آخر ونحن نحمل ضغوطاً لم يتم حلها، مما قد يؤثر حتى على رعاية المرضى. شكرًا

تشارلين كيلبا 07:47

شكرًا جزيلاً على هذه الرؤية. يمكن أن يكون ذلك بالفعل مرهقاً عاطفياً للغاية. ولسوء الحظ، نظراً لارتفاع معدلات الدوران والوفيات في معظم وحدات العناية المركزة للأطفال في أفريقيا، فإن هذا الأمر ليس نادراً. سوزان، أنتِ الطبيبة الوحيدة في وحدة العناية المركزة في قسمك — وهذا عبء ثقيل. هل يمكنكِ وصف إحدى — كما أتصور — المشكلات العديدة التي تؤثر عليكِ وعلى زملائكِ من أمثالكِ والتي ترغبين في لفت انتباهنا إليها؟

سوزان زكريا 08:18

شكراً لك، تشارلين. علينا اتخاذ قرارات صعبة للغاية كل يوم في غانا. لدينا فقط 0.1 إلى 0.3 سرير في وحدة العناية المركزة للأطفال لكل 100,000 نسمة، وهو عدد غير كافٍ على الإطلاق. تخيلي أن لديكِ سريراً واحداً شاغراً في وحدة العناية المركزة وتنتقلين في الوقت نفسه مكالمات من قسمين داخل المستشفى، بالإضافة إلى مستشفى آخر، يطلبون إدخال طفل مريض إلى وحدة العناية المركزة. كيف يُفترض بك، كشخص ذي معرفة وفهم محدودين، أن تقرر أي من هؤلاء الأطفال لديه أفضل فرصة للبقاء على قيد الحياة؟ هذه ليست حالة افتراضية. إنها تحدي شائع للغاية يضع عبئاً عاطفياً ثقیلاً على الفريق، لأن كل طفل ثمين. أحياناً لا يمكنكِ تلبية احتياجات الطفل، أو، تضطر إلى إعطاء الأولوية لطفل على آخر عندما لا يمكنكِ مساعدة جميع الأطفال بالتساوي — وهذا يجعلك تشعر بالعجز والحزن وأحياناً بالذنب. التحدي الآخر هو الهيكل المالي لنظام الرعاية الصحية لدينا. يجب دفع تكاليف العديد من الإجراءات المنقذة للحياة، مثل القسطرة المركزية وتحليلات غازات الدم والأدوية، من الجيب الخاص. إنه أمر مفرح عندما يعتمد بقاء الطفل على شيء أساسي لا تستطيع أسرته تحمل تكلفته. ودعيني أضيف إلى النقطة التي أشارت إليها إيرين بشأن محدودية عدد الموظفين — وهذا أمر لا يمكنكِ، يا شارلين، إلا أن تتعاطفي معه. العمل في منشأة يعني أنكِ عملياً على أهبة الاستعداد على مدار الساعة، وهذا يجعل من الصعب عليكِ الابتعاد أو الراحة، مما يؤثر على رفاهيتكِ العامة.

شارلين كيلبا 10:15

نعم، أثناء حديثك، كان الكثير مما قلته يلقي صدئاً كبيراً لدي. نحن في الواقع نواجه مواقف صعبة للغاية في معظم مرافقنا، مع سعة أسرة محدودة وعدد قليل جداً من الموظفين المدربين، ومع ذلك نتحمل أعلى معدل للوفيات، وبالتالي نعتني بالأطفال المصابين بأمراض خطيرة في معظم هذه الأماكن الفقيرة بالموارد — وهذا بالتأكيد يضع ضغطاً عاطفياً وجسدياً ثقیلاً على كل فرد في الفريق. روهيني، هل الوضع مختلف بالنسبة لك؟ أعلم أنكِ تعملين في مستشفى خاص في نيروبي. هل يختلف الوضع هناك عن الوضع في ملاوي وغانا؟

روهيني باتيل 11:02

شكراً لك، شارلين. نعم، أنا أعمل في منشأة خاصة، ويمكنني القول إننا محظوظون في كثير من الأيام. لدينا فريق متعدد التخصصات ربما لدينا ما يكفي من الموارد لضمان رعاية جيدة. ومع ذلك، هناك موقف يخيفني فيه كل هذا الشعور بالاستقرار، وما يمكن تسميته بالرفاهية، بسرعة كبيرة، وهو في حالات الموت الدماغي. بصفتنا مركزاً من الدرجة الثالثة، نتلقى حالات محالة حيث تصل العائلات على أمل أن يكون لدى منشأة ذات مستوى أعلى إجابات. ومع ذلك، نحن نعلم أن الوضع فيما يتعلق بالموت الدماغي هنا في كينيا مدمر للغاية. أعتقد أن المشكلة الحقيقية هي أننا لا نملك إطاراً قانونياً واضحاً بشأن الموت الدماغي. وبالتالي، يحدث فعلياً أن تغرق العائلة وفريق وحدة العناية المركزة في نوع من عدم اليقين المؤلم والمطول لأننا مضطرون لمواصلة الرعاية المركزة الكاملة إلى أجل غير مسمى، وهو ما قد ينطوي على محاولات إنعاش متعددة وما إلى ذلك، على الرغم من أننا نعلم أن هذا لا طائل منه على الإطلاق. يمكن أن يكون ذلك مرهقاً عاطفياً للغاية، وأحياناً يصل الأمر إلى نقطة نتحمل فيها العائلة أيضاً عبئاً مالياً ثقیلاً للغاية. لذا يمكن أن يكون لذلك ثمن باهظ — ثمن على الممرضات — ويؤثر على الجميع: الأطباء والممرضات وفريق الدعم السريري بأكمله. لأننا مطالبون بالاستمرار، على الرغم من أننا نعلم أنه لا توجد احتمالية للشفاء. نعم، أعتقد أن هذا هو ما يقلقني حقاً. شكراً لك

تشارلين كيلبا 1:05 مساءً

نعم، العمل في وحدة العناية المركزة للأطفال، خاصة في بيئتنا، يمثل بالفعل تحدياً كبيراً، وهذا يؤكد الحاجة إلى الوعي واتخاذ تدابير محددة لدعم طاقم التمريض. لذا، سأبدأ بكِ يا روهيني، بما أنكِ وصفتِ للتو التحديات التي تواجهينها: هل يمكنكِ أيضاً أن تخبرينا عن بعض التدابير التي نفهاها فريقك أو قسمك والتي ساعدت في معالجة بعض التحديات المذكورة؟

روهيني باتيل 1:43 مساءً

بالتأكيد، شارلين، شكرًا على السؤال. كما ذكرت سابقًا، يمكن أن تؤثر المواقف الحادة مثل الإنعاش أو عدم الاستقرار المفاجئ تأثيرًا عاطفيًا كبيرًا على الفريق. لهذا السبب نجري عددًا لا بأس به من جلسات الاستخلاص في مثل هذه المواقف. وعندما أقول "اجتماع تقييم"، فإن الأمر يتعلق في الحقيقة فقط بتوفير مساحة آمنة لأعضاء الفريق حيث يمكنهم ببساطة التعبير عن مشاعرهم، وبالطبع التفكير فيما سار بشكل خاطئ وما سار بشكل صحيح. هذا جزء من الأمر، ولكن في الحقيقة، يتعلق الأمر فقط بإعطائهم مساحة للتعبير عن مشاعرهم. أعتقد أن هذا مفيد جدًا. ثانيًا، تأتي أكبر الإحباطات أحيانًا من شعور الفريق بأننا لا نبدل قصارى جهدنا حقًا. ربما نعلم أنه في هذه الحالة، لا يمكننا حقًا تحمل تكاليف تقديم الرعاية. لذا في مثل هذه المواقف، نحاول إشراك الفريق في اجتماعات مع الأسرة، حيث نجلس ونحاول التحدث مع الأسرة ونقدم لهم الكثير من المستجدات التفصيلية. هذا يساعدنا على بناء جسر، وتعزيز التفاهم، وكذلك معرفة نوع الدعم الذي قد تحتاجه هذه الأسرة. هل سيكون دعمًا روحياً أم نفسياً أم اجتماعياً؟ بهذه الطريقة، يمكننا تقديم شكل من أشكال الرعاية للعائلة، حتى لو لم نتمكن من تقديم علاج، وهذا الشعور الداخلي يساعدنا في الواقع على معرفة أننا ما زلنا نحاول تزويد هذه العائلة بشكل من أشكال الرعاية. أخيرًا وليس آخرًا، أثناء تسليم المناوبات، نحاول تشجيع نوع من التفكير المنظم، خاصة داخل فريق التمريض، ومن الرائع جدًا رؤية ذلك في وحدتنا. يأخذون لحظة بعد أن يسلموا كل شيء بالفعل — كل الجوانب الفنية، وكل ذلك — نأخذ لحظة فقط للتحدث عن مدى صعوبة أو سهولة جوانب معينة من الرعاية. في هذه الحالة بالذات، يخلق ذلك ببساطة إحساسًا بالاستعداد للموظفين — القادمين في النوبة التالية. وبشكل عام، أعتقد أن الأمر يتعلق ببساطة بالاهتمام ببعض البعض. يلعب القيادة أيضًا دورًا كبيرًا هنا ببساطة ضمان أن يتم الاعتناء جيدًا بهذا العضو في الفريق، والتواصل معه بانتظام، والسؤال عن أحواله، ومحاولة التأكد من أنه بخير. أعتقد أن كل ذلك هو ما نحاول القيام به حاليًا في قسمنا. شكرًا لك

تشارلين كيلبا 16:36

شكرًا لك، روهيني. سوزان، باعتبار قسمكم جديدًا نسبيًا — ما هي التدابير التي نفذتموها والتي أفادت فريقكم؟

سوزان زكريا 16:46

شكرًا لك، شارلين. بالنسبة للكثيرين منا في غانا، وأعتقد في أفريقيا أيضًا، يبدأ الأمر بالرفاهية الروحية، والصلاة مهمة، خاصة عندما نتخذ قرارات صعبة. كفريق، نحن نصلي بالفعل قبل جولاتنا لأننا ندرك أننا بحاجة إلى نعمة إضافية لتجاوز هذا الأمر والتعامل معه بشكل غير مباشر، نحاول معالجة التحديات التي تزعجنا — أي بناء القدرات — بحيث يكون هناك المزيد من المهنين المدربين القادرين على رعاية مرضاهم. نتعاون عبر وحدات العناية المركزة قدر الإمكان لتوزيع المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية. إذا لم يكن لدي سرير، فإن شارلين هي أول شخص أتصل به، والعكس صحيح. كما نشرك المتخصصين المعنيين عند اتخاذ القرارات الصعبة حتى لا يتحمل أحد العبء بمفرده. نجمع التبرعات للمرضى المحتاجين، ونقوم في منشأتنا بحملة سنوية تسمى "حماية رثتي الصغيرة"، والتي نشأت حقًا من الحزن والدموع التي ذرفت بعد عدد كبير جدًا من الوفيات التي كان من الممكن تجنبها تمامًا. مرارًا وتكرارًا، رأينا أطفالًا أصيبوا بالاستنشاق بعد تناول الفوسفات، أو أطفالًا أعطوا زيت النخيل للشرب بعد ابتلاع مادة سامة عن طريق الخطأ — وهو علاج محلي يمكن أن يسبب، للأسف، تلفًا شديدًا في الرئة. لذا كانت هذه الحملة طريقتنا لتحويل هذا الألم إلى عمل وزيادة الوعي لمنع هذه المآسي التي يمكن تجنبها. إحدى استراتيجيات التكيف الأكثر مباشرة التي نستخدمها هي الاهتمام ببعضنا البعض. إذا لاحظنا أن أحد أعضاء الفريق يعاني بعد وفاة شخص ما، نتصل بصديق مقرب من هذا الشخص حتى يأتي ويواسيه. يُعتبر هذا حالة طوارئ داخلية. لدينا ليوم كامل Airbnb أنشطة لبناء الفريق. مرة واحدة على الأقل في السنة، نقوم بشيء ممتع معًا كفريق. هذا العام، استأجرنا مكانًا عبر وقمنا بأنشطة وألعاب ممتعة وتناولنا الطعام — والتحدث عن الطعام يعمل معجزات. ثقافيًا، نحب الرقص أيضًا، وهذه طريقة رائعة لتخفيف التوتر. نحتفل أيضًا بالأمور الإيجابية من خلال لوحة المعجبين التي تسلط الضوء على اللحظات التي لا تُنسى. تضم اللوحة صورًا لمرضانا الناجين، وآيات مشجعة من الكتاب المقدس، وحتى جوائز مضحكة داخل الفريق. في لوحتنا الأخيرة، تم ترشيح أعضاء الفريق لجوائز مثل "لا تقوت نوبة عمل أبدًا"، و"عشاق الطعام"، و"الهدوء في الأزمات". هذه هي بعض الأشياء التي نقوم بها معًا لتعزيز رفاهيتنا. شكرًا جزيلاً

تشارلين كيلبا 7:45 مساءً

شكرًا جزيلاً على هذه الأفكار. سأخذ فكرة "لوحة المرح" معي إلى المنزل بالتأكيد. نعم، إيرين، هل هناك أي تدابير أخرى لم يتم ذكرها بعد؟ تدابير نفذها فريقك للتعامل بشكل أفضل مع الضغط العاطفي والجسدي للعمل في وحدة العناية المركزة للأطفال؟

إيرين ماثيورا 8:10 مساءً

نعم، تشارلين، كما ذكر جيمس بالفعل، فقد استعانوا بمعالج متخصص لإجراء جلسات فردية مع طاقم التمريض، مما يساعدنا على تقليل التوتر ومنع الإرهاق. وكقسم، قسم العناية المركزة للأطفال، نستضيف أيضًا ما يُسمى بـ”حفلات الشاي“ كل يوم اثنين، حيث نجلس ونتحدث حول كوب من الشاي عما يمر به الجميع وما هي مخاوفهم. شكرًا جزيلاً

تشارلين كيلبا 8:42 مساءً

شكرًا جزيلاً، إيرين. بريندا، من الواضح أن هذا مكان عمل مرهق للغاية، ومتطلب عاطفيًا وجسديًا. هل يمكنك مشاركتنا أي استراتيجيات أخرى يمكننا استخدامها لبناء قدرتنا على الصمود، لأن هذا التوتر، كما قالت سوزان، لن يختفي ببساطة. علينا فقط أن نتعلم كيفية التعامل معه بشكل أفضل حتى نتمكن من عيش أفضل حياة ممكنة على الرغم من هذه الظروف الصعبة للغاية. فهل هناك أي نصائح لبناء القدرة على الصمود كأفراد وكفرق؟

بريندا مورو 21:24

نعم، شكرًا. شكرًا، تشارلين. أعتقد، كما تعلمين، أن زملائي تحدثوا بشكل شخصي للغاية عن الجوانب الصعبة للعمل في وحدات العناية المركزة للأطفال في جميع أنحاء القارة، ومن الواضح أن ذلك يؤثر علينا جميعًا بعمق شديد. إنه أمر شخصي للغاية. إنه أمر عاطفي ولسوء الحظ، كما قلت وكما قال زملائي، لا يمكن تغيير العديد من عوامل الضغط حقًا، لأن من طبيعة المهنة أننا نتعامل يوميًا مع أطفال في حالة حرج وأطفال يحتضرون وعائلاتهم. لكنني أعتقد أننا سمعنا بعض الأمثلة عن كيفية تغيير موقفنا تجاه هذه الضغوطات. كيف يمكننا إيجاد معنى لما نقوم به؟ وهناك طرق مختلفة للقيام بذلك، على سبيل المثال من خلال جلسات الاستجابة التي سمعنا عنها، ومن خلال إنشاء هياكل دعم في مكان العمل داخل وحدة العناية المركزة للأطفال. وأعتقد أنه يمكننا النظر إلى هذا الأمر من منظور فردي ومن منظور يركز على الفريق، لأننا جميعًا بحاجة إلى العمل على بناء مرونتنا الخاصة حتى نتمكن من التكيف مع جميع التحديات التي نواجهها في وحدة العناية المركزة للأطفال وتحملها، جسديًا ونفسيًا، تمامًا مثل الكرة المطاطية، نحتاج جميعًا إلى أن نكون قادرين على التعافي بعد التعرض لحدث صادم بشكل خاص أو فترة مرهقة. وكما وصفت روهيني، على سبيل المثال: عندما يتعين على الممرضات رعاية طفل مصاب بالفعل بموت دماغي، فإن هذا قد يبطئ على أعباء أخلاقية كبيرة. في رأيي، هناك أدلة قوية جدًا على أن المهنيين في مجال الرعاية الصحية الذين يتمتعون بمرونة قوية وصحية هم أقل عرضة بشكل كبير للإصابة بالإرهاق، واضطراب ما بعد الصدمة، والاكتئاب، والقلق. ولكن لمنع ذلك، نحتاج إلى أن نكون استباقيين. علينا منع الضغط الأخلاقي بدلًا من الانتظار وعلاج المضاعفات بعد وقوع الضرر بالفعل. لهذا السبب، علينا جميعًا التفكير في خطة للمرونة. وهناك مقولة أحبها تلخص هذا الأمر حقًا. إذا استمعت إلى جسدك عندما يهمس، فلن تضطر إلى سماعه وهو يصرخ. يمكننا جميعًا بناء هذه المرونة الفردية من خلال العناية بالنفس والوعي الذاتي والحفاظ على توازن صحي بين العمل والحياة — وهو أمر يقوم به زملاؤنا، كما سمعنا بالفعل، إلى حد ما. أعتقد أن البعض قد يعتبر هذا أمرًا بسيطًا، لكنه في الواقع ليس كذلك. فهو يتطلب اهتمامًا واعيًا ومستمرًا. علينا في الواقع أن نكون واعين جدًا بأنفسنا. نحتاج إلى التعرف على نقاط قوتنا الشخصية وعوامل الخطر الخاصة بنا التي قد تؤدي إلى الإرهاق. علينا أن ننتبه لوضع حدود مهنية وشخصية وأن نصبح أكثر وعيًا بردود أفعالنا العاطفية، خاصة خلال الأوقات العصيبة. كما علينا أن نكون واقعيين. علينا أن ننظر إلى التوقعات التي نضعها لأنفسنا وللآخرين، وأن نحاول مرة أخرى إيجاد معنى في عملنا اليومي. وأعتقد أنه عندما تصبح الأمور صعبة، علينا أن نجعل من أولوياتنا أن نكون لطفاء مع أنفسنا. وأعتقد أن هذا غالبًا ما يكون صعبًا. فنحن جميعًا معطون. نحن جميعًا نركز على الآخرين لدرجة أنه يصعب أحيانًا إعطاء الأولوية لأنفسنا، لكننا بحاجة إلى تخصيص الوقت للراحة واستعادة الطاقة — بأي طريقة تبدو لك حقيقية وذات مغزى حقيقي. بالنسبة لبعض الناس، قد يكون ذلك ممارسة الرياضة أو قضاء الوقت في الهواء الطلق بالنسبة لي، على سبيل المثال، وبالنسبة لآخرين، كما قالت سوزان، هو الممارسة الروحية، وتحدثت إيرين أيضًا عن الروحية — يمكن أن تكون الموسيقى أو الرقص أو كتابة اليوميات أو الفن أو ببساطة قضاء الوقت مع العائلة والأشخاص الذين تحبهم. لا يهم حقًا ما تفعله الأمر يتعلق حقًا بالنية الكامنة وراء ذلك. لذا، إذا أردنا ممارسة رعاية ذاتية حقيقية، علينا أن نولي اهتمامًا مستمرًا لمختلف جوانب رفايتنا: الجسدية، والعقلية، والعاطفية، والروحية، والاجتماعية، والتغذوية — بما في ذلك ضمان أننا نتغذى جيدًا ونكون أقوياء حتى نتمكن من رعاية الآخرين. لأننا إذا أهملنا أيًا من هذه الجوانب، فسيكون لذلك عواقب على أنفسنا، وهذا يؤثر أيضًا على الرعاية التي نقدمها لمرضاينا. ثم هناك بُعد آخر، لأن التركيز فقط على مرونتنا الفردية لن يمنع إرهاق الموظفين. علاوة على ذلك، إذا لم تكن بيئة العمل داعمة بشكل كافٍ، أو إذا كان عبء العمل ببساطة مرهقًا والتوقعات غير معقولة، فليس من المعقول أن نتوقع من طبيب العناية المركزة أن يكون تحت الطلب على مدار الساعة، طوال العام. هذا غير مستدام على المدى الطويل، ولا يمكننا الخروج من نظام معطوب بمجرد قوة الإرادة الشخصية وحدها. بقدر ما نرغب في ذلك، نحن بحاجة حقًا إلى بناء مرونة فريق وحدة العناية المركزة للأطفال بأكمله

بطريقة منهجية، سواء على المستوى الفردي أو الجماعي، ويجب أن يكون هذا عملية نشطة وواعية. وستتضمن هذه العملية تزويد جميع فئات الموظفين — من طاقم التنظيف إلى أطباء العناية المركزة — بالمعلومات والتدريب والتعليم المستمر الذي يحتاجونه لبناء مرونتهم الشخصية. ولكن الأمر يتطلب أيضاً أن يعيد القادة تصميم الأنظمة، ومراجعة جداولهم، ومنح جميع الأفراد فترات راحة كافية لضمان أن تكون الجداول مناسبة وأن يتم توزيع نماذج المناوبات وأعباء العمل بشكل متساوٍ وعادل. لذا، نحتاج إلى إنشاء برامج رسمية وغير رسمية. وأعتقد أن فكرة برامج بناء الفريق القائمة على العمل الجماعي، مثل الصلوات المشتركة، رائعة، شريطة أن تكون مناسبة لبيئتك. لكن كل هذه برامج وأنظمة تدعم فريقك بصدق وإخلاص. فهي تضمن سماع أصوات الجميع واحترامها. وهذا ليس مجرد إجراء شكلي بل يجب أن يكون جزءاً أساسياً من طريقة عمل كل قسم. وأخيراً، أود أن أقول: أعتقد أن العمل على المرونة، سواء على المستوى الفردي أو كفريق، يمثل تحدياً، ويمكننا الاعتراف بذلك، لأنه يتطلب التأمل الذاتي والالتزام والاستعداد للاستثمار في شيء يصعب قياسه بشكل موضوعي. لكنني أعتقد أن لدينا ما يكفي من الأدلة الموضوعية على أن العمل على المرونة أمر يستحق العناء، لأننا رأينا أن القوى العاملة السعيدة والصحية هي قوى عاملة فعالة، ومن الواضح أن موظفينا ومرضاينا في جميع أنحاء القارة يستحقون هذا الاستثمار. شكراً جزيلاً لك، شارلين، على الاستماع إلى هذا

تشارلين كيلبا 27:46

شكراً لكم جميعاً على مشاركة تجاربكم مع مجتمع الرعاية الحرجة الأوسع، وتبسيط الضوء على التحديات الموجودة في معظم أنحاء أفريقيا، وتقديم أفكار حول كيفية تحسين رفايتنا. ففي النهاية، لا يمكننا أن نسكب من أوعية فارغة، وعلينا أن نكون قادرين على الاستماع إلى أجسادنا عندما تهمس، حتى لا تضطر إلى الصراخ لجذب انتباهنا. لذا، دعونا نبذل جهداً واعياً لرعاية أولئك الذين يرفعون الآخرين. وأمل أن يكون كل من استمع قد التقط بعض النصائح حول كيفية تعزيز رفاية العاملين في مجال الرعاية الصحية. شكراً لمشاركاتكم. شكراً لاستماعكم. شكراً للجميع على مساهماتكم