

القيادة الفعالة: دور القيادة في رفاهية مقدمي الرعاية في وحدة العناية المركزة للأطفال

المتحدثون

ليا هاريس

أستاذة ورئيسة قسم طب الأطفال

كلية ديل للطب بجامعة تكساس في أوستن - مستشفى ديل للأطفال

آشان. شينوي

أستاذة، نائبة عميد

جامعة كنتاكي

ويل بوردر

كبير مسؤولي رفاهية الأطباء، مدير قسم التصوير القلبي غير الجراحي

مركز رعاية الأطفال في أتلانتا وكلية الطب بجامعة إيموري

ويندي كيروز ناصر

ممرضة أطفال ممارسة

مستشفى الأطفال في تكساس | (BCM) كلية بايلور للطب

في أمريكا الشمالية الذي (PICU) مرحبًا. أرحب بكم جميعًا في بودكاست أسبوع التوعية العالمي بوحدات العناية المركزة للأطفال تنظمه الجمعية العالمية للرعاية المركزة للأطفال. موضوعنا هو "رعاية من يرعون". هذا موضوع يزداد أهمية، حيث إننا جميعًا منشغلون في اتجاهات عديدة، ونواصل الرغبة في ممارسة عملنا بهدف، وفي إقامة صلات وتحقيق التوازن، وكذلك في تطوير علاقات ذات مغزى مع بعضنا البعض ومع مرضانا. نحن متحمسون جدًا لتقديم خبراء اليوم في مجال العافية وتناول موضوع هذا العام من منظور: كيف يمكننا الحفاظ على رفاهية الأشخاص الذين نقودهم؟ إن دور القيادة في مجال العافية هو دور أساسي، وكما سنتسمعون بلا شك، فإنه يتطلب منا تعزيز مهارتنا الإنسانية وذكائنا العاطفي، غالبًا على حساب المعايير الأكاديمية التقليدية. أود أن أشكر شريكتي في هذا المشروع، كاتلين باركس طومسون، مساعدة عميد التعليم السريري في كلية المهن الصحية والمديرة المساعدة لبرنامج مساعدي الأطباء في كلية بايلور للطب. وهي أيضًا أستاذة مشاركة في قسم طب الأطفال وتعمل في قسم طب العناية المركزة في كلية بايلور للطب، مستشفى تكساس للأطفال. لا يمكنها أن تكون هنا اليوم، لكنها جمعتنا جميعًا. وبهذا، يسعدني أن أدعو المشاركين لتقديم أنفسهم. دكتورة ناصر، أود أن أبدأ بك، من فضلك.

مرحبًا، شكرًا لك. يسعدني أن أكون هنا. اسمي ويندي ناصر، وأنا نائبة رئيس قسم مقدمي الرعاية المتقدمة في كلية بايلور للطب في قسم طب الأطفال. أعمل في مجال طب العناية المركزة للأطفال في مستشفى تكساس للأطفال.

شكرًا لك، دكتور بوردر، شكرًا

نعم. اسمي ويل بوردر، وأنا في الواقع طبيب قلب أطفال، لذا لست طبيباً متخصصاً في الحالات الغريبة، لكنني قضيت ساعات طويلة في التعامل مع الحالات الغريبة خلال مسيرتي المهنية، وأنا كبير مسؤولي رفاية الأطباء في مركز أتلانتا للرعاية الصحية للأطفال، وأستاذ في كلية إيموري للطب. ويشمل نطاق عملي أكثر من 1200 طبيب في مستشفى الأطفال هنا، مع التركيز على الرفاهية والإنجاز المهني

،شكراً. شكراً لك. والدكتورة شينوي

مرحباً، اسمي آشا شينوي. أنا أستاذة طب الأطفال وأعمل في قسم طب الأطفال الهندي في مستشفى غوليسانو للأطفال بجامعة كنتاكي. هذا هو دوري السريري. أما دوري القيادي فهو كعميدة مشاركة لبيئة التعلم في كلية الطب بجامعة كنتاكي. في هذا الدور، أشرف على حوالي 90 برنامجاً وحوالي 900 إلى 1000 متعلم، معظمهم من الأطباء المقيمين والزملاء في ستة حرم جامعي. أحد اهتماماتي البحثية هو الإرهاق والرفاهية لمقدمي الرعاية في وحدة العناية المركزة وفي بيئة التعليم الطبي العالي، والرفاهية هي أحد المجالات التي أدمجها في دوري القيادي في التعليم الطبي العالي. أنا ممتنة لهذه الفرصة ومتمسكة وأتطلع إلى هذه المحادثة

شكراً لكم جميعاً. أنا متحمسة جداً لكوني جزءاً من هذا الحوار بصفتي مديرة الحوار. اسمي ليا هاريس، وأنا الرئيسة الفخرية لكلية الطب: ديل بجامعة تكساس في أوستن، وأفتخر بكوني أخصائية طب الأطفال في العناية المركزة منذ عقود عديدة. سؤال الأول للمتحدثين هو لقد تم اختياركم كقادة لفريق الرعاية الحرجة الخاص بكم. كيف يمكنكم تحسين الرفاهية وتقليل الإرهاق في فريقكم؟

يمكنني أن أبدأ، فأعتقد أن الرفاهية تتضمن اكتشاف ودعم ما هو مهم لأعضاء فريقكم داخل العمل وخارجه، وقد يشمل ذلك المسؤوليات العائلية والهوايات ومسببات التوتر، ومن ثم فإن إيجاد طرق لدعم ما هو مهم لكل فرد هو مطلب ضروري عندما تحاولون تعظيم الرضا في مكان العمل، ولكنه يمثل تحدياً، خاصةً عندما تنتظرون إلى المؤسسة ككل. لذا، فإن التوازن بين اكتشاف ما هو مهم للفرد وما يلقي صدى لدى بقية المجموعة يمكن أن يكون أمراً صعباً للغاية، لكنني أعتقد أنه يستحق العناء بالتأكيد. ولذا، فإن النظر إلى ما هو مهم ويؤثر على مكان العمل، أعتقد أنه نقطة انطلاق جيدة. لذا، سواء كان ذلك يعني مراجعة خطط التوظيف، إذا كان ذلك هو ما يسبب نقصاً أو يزيد من الضغط على المجموعة، أو إيجاد طرق لتقدير الأفراد، والاحتراف بهم، وإبراز أنشطتهم، فكل هذه الأمور أعتقد أنها مهمة ويمكن أن تساعد في رفاية المؤسسة

نعم، أو افكك الرأي. شكراً لك

شكراً لك. يمكنني أن أضيف إلى ذلك. وأنا أتفق مع ويندي، كما تعلمون، عندما توليت هذا الدور القيادي، فكرت في هذا الأمر لفترة طويلة، ثم أعتقد أنه من المهم استخدام البيانات المتعلقة بالإرهاق. من المهم النظر إلى الاتجاهات. من المهم الاطلاع على الأدبيات، ولكن من المهم بنفس القدر الاستماع فعلياً إلى فريقك وفهم نقاط ضعفهم المحددة، كما تعلمون، فما الذي يشعرون به فعلياً؟ لأنه ما لم تفهم التحديات والاحتياجات الفريدة للقادة، فلن تحقق أي تقدم حقيقي. لذا، وأعتقد أيضاً أنه من المهم، بمجرد القيام بذلك، أن تستمع وتدرس سير العمل بدقة. أين توجد نقاط الاحتكاك الحقيقية؟ أين يشعر الناس أنهم يدورون في حلقة مفرغة؟ عليك أن تركز بشكل أساسي على سير العمل وتحدده وتسميه، وتحاول فعلياً فعل شيء حياله يكون مخصصاً بشكل خاص لمن تقودهم

شكراً لك. د. بوردر

نعم. وأعتقد أنه من المهم الاعتراف بأن هذه مشكلة 80/20. 80% منها مشاكل نظامية أو متعلقة بالنظام. و20% يمكن لفريقك، كأفراد تغييرها. لذا أعتقد أنه من المهم جداً الاعتراف بذلك. وكما قال أوشر، كما تعلم، احصل على بعض البيانات، واكتشف ما هي نقاط الألم الرئيسية، وركز عليها وحقق نتائج سريعة، لأن لا أحد يريد أن يسمع أن هناك درس يوغا في الظهيرة، وهذا هو الرفاهية، كما تعلم. لذا من المهم جداً الاعتراف بأنها مشكلة نظامية، إلى حد كبير، وهنا يجب أن تركز تدخلك

مفيد جداً. ونعم، لقد حضرنا جميعاً دروس اليوغا تلك في الظهيرة مرة كل شهرين. ثم يترك الناس يتساءلون، هل يمكنكم كفريق التحدث قليلاً عن البيانات التي تدعم أهمية أن تأخذوا، كقادة، رفاية فريقكم على محمل الجد، والعمل على تقليل الإرهاق لدى فرقكم

يمكنني تناول ذلك من جانب واحد فقط، وهو أن هناك في الواقع أساساً علمياً جيداً وراء هذا. لقد كتب تيت تشانلبالت الكثير عن القيادة، التي تركز على الرفاهية. وهذا يعني امتلاك مهارات كقائد، وليس أن تكون الشخص الأذكى أو أن تنشر أكبر عدد من الأوراق البحثية بل الصفات الإنسانية الفعلية، والتي تم تلخيصها في أربعة سلوكيات. الأول هو التواصل الشفاف، أي المساعدة في إبقاء موظفيك على

اطلاع، والاستفسار المتواضع. أعتقد أننا كعاملين في مجال الرعاية الصحية غالبًا ما نسرع في تقديم النصائح، ولكن عليك أن تكبح جماح رغبتك في تقديم النصائح، وأن تتحلى بالاستفسار المتواضع والاستماع. والثالث هو تسهيل التطوير المهني. ففرقك، جميعهم يريدون التطور، وأعتقد أن هذا لا يعني بالضرورة أنهم ينشرون أبحاثًا، ولكن قد يكون لديهم اهتمامات يمكنك تطويرها. ثم الرابع هو الاعتراف بالمساهمات والإنجازات الفردية والانتباه الشديد لذلك. إذن هذه هي السلوكيات الأربعة التي نظرنّا إليها. مؤشر القيادة، وهو مقياس تم التحقق من صحته لرؤساء أقسامنا على مدى ثلاث سنوات، ومع قيامنا بتطويرهم في هذه المهارات البشرية، ارتفع مؤشر القيادة لدينا بنقطة واحدة كل عام، وانخفض الإرهاق لدينا تبعًا لذلك، وارتفع مستوى المشاركة. لذا أعتقد أن هناك بيانات جيدة، ومصدرًا جيدًا للبيانات الآن يوضح أن الاهتمام بالرفاهية والقيادة المتمركزة كقائد يساعد حقًا.

لا، أنا أتفق مع ذلك، لأن الورقة البحثية التي تشير إليها الدكتورة بوردر، والتي كتبها شانافولد وزملاؤه، أشارت إلى أن جودة القيادة كانت أقوى مؤشر على الإرهاق، والأهم من ذلك، كيف يؤثر أسلوب القيادة والدور الذي يلعبه المشرف المباشر في التأثير على الإرهاق والرفاهية لمن يتولى القائد مسؤوليتهم، أليس كذلك؟ لذلك، بالنسبة لهذه الدراسة المحددة، السبب الذي جعلني أرغب في ذكر هذه الدراسة التي أجريت عام 2015 هو أن العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين يمنحون قادتهم تقييمًا عاليًا في مؤشر القيادة كانوا أكثر إشباعًا مهنيًا بست مرات على الأقل، وأقل إرهاقًا بنسبة 74%، وأكثر احتمالًا للبقاء في مناصبهم الحالية بنسبة 66%. لذا، بالنسبة لي، هذه ليست تأثيرات هامشية حقًا، أليس كذلك؟ إن انخفاض الإرهاق بنسبة 74% بفضل المشرف المباشر هو من بين أكبر التأثيرات القابلة للتعديل، التي تم تحديدها في الأدبيات. وهذا يوضح مدى أهمية جودة القيادة

بيانات قوية. دكتور ناصر، هل لديك ما تضيفه إلى ذلك؟

نعم. أعتقد أنه من المهم حقًا التعمق في الأدبيات والنظر بالتأكيد إلى جميع الطرق المختلفة التي تتعامل بها مؤسساتنا مع هذه القضايا وكذلك النظر إلى خارج الصناعة وكيف تتعامل مع بعض قضايا الإرهاق. عندما نظرنا إلى ذلك محليًا، قررنا أيضًا المضي قدمًا وإجراء استطلاع. على الرغم من أن الجميع يكرهون الاستطلاعات، فقد أجرينا استطلاعًا بين موظفينا، وجدنا أنه على الرغم من أننا لم نحصل على تقييمات عالية جدًا، إلا أن التقييمات المنخفضة كانت بنفس أهمية التقييمات العالية، لأنها سلطت الضوء حقًا على المجالات التي يعاني فيها الموظفون، وساعدتنا على تحديد المجالات التي نحتاج إلى بذل المزيد من الجهد فيها، وهذا يعود إلى الأدبيات، لأن هذه مشكلة جديدة وقديمة في نفس الوقت، ولكن يجب أن تكون قادرًا على وضعها في سياقها الصحيح. ولذا أعتقد أن وجود أفراد ومنظمات أخرى تتعامل مع نفس القضايا، وتقدم وجهة نظرها، أمر مهم حقًا، والطريقة الوحيدة للحصول عليها هي من خلال الأدبيات التي ذكرتها

لقد أدعيتني سماعتك تتحدث عن كيف تمكنت جميعًا من تحديد مؤشر القيادة والتحدث عنه باعتباره مؤشرًا واضحًا مرتبطًا بشكل واضح بالرفاهية وتقليل الإرهاق، وأعتقد أيضًا أنه أدى إلى زيادة مؤشرات الجودة للوحدات التي يعمل فيها الأشخاص. ومع ذلك، أجد أنه من المثير للدهشة أنه ربما يوجد عدد قليل من البرامج التي تبنت مؤشر القيادة بالطريقة التي تبنته أنت وبرامجك. لذا، هذا سؤال عفوي نوعًا ما، ولكنني أفكر فقط، كيف يمكننا تعزيز تبني مؤشر القيادة كأداة نحت زملاننا على استخدامها بشكل عام

أستطيع. لدي فكرة واحدة حول ذلك. أعتقد أنك يا بيبتر، بيبتر دراكر، الذي بذل الكثير من الجهد في مجال الأعمال، تقول إنه يجب قياسه لإدارته. لذا، إذا لم تستطع، إذا لم تقم بقياسه، فلن تتمكن من إدارته. ولكن إذا نظرت إلى العديد من البرامج، فستجد أن هناك مقاييس، مثل المنشورات في قسمك، وستكون هناك مقاييس مالية، وستكون هناك مقاييس أداء أخرى. أعتقد أنه يجب اعتماد ذلك كجزء من أداء قادتكم وأعتقد أن هذه هي الطريقة الوحيدة، نعم، لذا، أعتقد أن هذا هو المفتاح، وهو أنه يجب عليك قياسه لإدارته. وإذا لم تقم بقياسه، فسوف يلجأ الناس تلقائيًا إلى النموذج غير المتمحور حول الرفاهية، وهو الإفراط في العمل، كما تعلم، والإفراط في السعي إلى الكمال، وأشياء من هذا القبيل

نعم، لا. مفيد جدًا

أعتقد أنه بالنسبة لنا، حصلنا على دعم القيادة، وهو أمر مهم جدًا. كما تعلم، لدينا مكتب الرفاهية المؤسسية. إنهم حقًا يقودون الكثير من الدعوة حول هذا الموضوع. وعلى مدار العامين الماضيين، لدينا هذا البرنامج المستمر للقادة للمشاركة في تطوير القيادة المتمحورة حول الإنسان. لذا أعتقد أن هذا هو المفتاح، بالإضافة إلى المؤسسة، يجب أن تحصل حقًا على دعم القيادة

نعم، هذا أمر ضخم. يحدث فرقًا كبيرًا. يمكن أن يحدث، بالتأكيد

بالنسبة لنا، أعتقد أننا تأخرنا قليلاً في الدخول في هذا المجال. رأينا أننا في أكبر مركز طبي في البلاد، ورأينا جيراننا من حولنا يؤيدون الفرع في الطب، وبرامج أخرى كانت تسلط الضوء حقاً على الحاجة إلى النظر فعلياً إلى القوى العاملة وما كانت تعاني منه. ولذلك أدركنا تدريجياً، كما تعلم، أن هذا أمر مهم حقاً، ومن أجل معرفة كيف يمكننا التحسين، علينا معرفة أين تكمن نقاط الضعف. ولذلك نحن الآن نغوص أيضاً في مبادرة "اليهجة في الطب"، نعم، لنكتشف أين نحن سعداء، ولكن أين تكمن العقبات، وعندما نحددها حقاً، ونطلب من الناس شرح ماهية هذه العقبات، عندها نحاول البحث عن الحلول. وكل ذلك يقوده بشكل مطلق دعم الإدارة للقادة في هذا، في هذا السعي نحو الرفاهية،

نعم، هذا ملهم للغاية. يجعلني أتساءل، كيف تقومون أنتم أنفسكم بتقديم نموذج لرفاهيتكم وتمكين فرقكم من إعطاء الأولوية لرفاهيتهم؟

نظرت، لا، لا أتذكر بالضبط، في JAMA يمكنني أن أبدأ، أعتقد، كما تعلمون، لدينا بيانات واضحة، أليس كذلك؟ هناك دراسة لشبكة حوالي 1300 طبيب في ستانفورد. ما نظروا إليه هو أن إرهاب القيادة أدى مباشرة إلى تدهور فعالية القيادة، أليس كذلك؟ لذا أعتقد أننا يجب أن نطبق ما نقوله، صحيح، أي أننا يجب أن نكون قدوة، أليس كذلك؟ سواء كان ذلك يتعلق بحدود الحياة العملية، أو التكامل بين الحياة العملية والشخصية، لأننا إذا لم نفعل ذلك، فسيكون هناك تأثير متسلسل مباشر على من نشرف عليهم. لذا، بالنسبة لي، العناية بالنفس ليست مسألة شخصية أو اجتهد، بل هي في الواقع التزام قيادي. لذا، عليّ أن أذكر نفسي بشكل دوري بأن هناك أدلة على ذلك. وهذا على الأقل ما أفعله

شكراً لك، د. شينوي. ويندي، هل تريدان المشاركة؟

أعتقد بصراحة أن هذا لم يكن شيئاً أجيدته في البداية. لقد نشأت في جيل كان فيه كلما عملت أكثر، كلما كنت أفضل. وكما تعلمون، كان هذا هو المتوقع. ولم أدرك ذلك إلا عندما بدأت أدرك أن هذا لا ينجح مع الجميع، وأنه لا يرضي سوى جانب واحد من حياتك كفرد، وبدأت في الاهتمام باحتياجات ليس فقط نفسي، بل المجموعة أيضاً. وأنا الآن أشجع الجميع على أخذ إجازة، وعلى تخصيص وقت حقيقي لأنفسهم، والاستماع إلى أجسادهم. وربما لا يكون هذا هو الخيار الأفضل من ناحية التوظيف، لكن في بعض الأحيان يكون هذا هو ما يحتاجه الأفراد حقاً ليكونوا في حالة أفضل، ومن المهم الاستماع إلى ما هو مطلوب من منظور روحي بحت، ومن منظور الصحة البدنية، وكل ذلك مهم، وأعتقد أنه يعيد الناس إلى العمل بشكل أكثر إنتاجية، لأنهم يشعرون بالتقدير. أحاول القيام بذلك أكثر.

نعم، هذا مهم جداً. شكراً لك يا ويل

نعم، أتعلمين، أعتقد أننا كمتخصصين في الرعاية الصحية، نعاني من معدلات عالية من السعي إلى الكمال. وكما تعلمين، السعي إلى الكمال ليس جعل الأمور مثالية، بل هو، هو، هو الظهور بمظهر مثالي. وإذا فكرت في دوري، ونماذجي التيحت لي كطبيبة مبتدئة، فقد كانوا المعلم المثالي، والطبيب المثالي، والباحث المثالي، ويبدو أنهم دائماً كذلك، وبالتالي أنت، أنت، إنه، هذا ما أسماه وزير الصحة فيفيك مورثي "المنهج الخفي". إنه، إنه متواصل فيك أثناء تدريبك ونحن نكرسه، وأنا، أنا سينة في ذلك، غالباً ما أكون، كما تعلم، أعمل لوقت متأخر أو أقوم بأشياء. ثم أضطر إلى لفت انتباهي وأقول، كما تعلم، أنت نموذج سيئ لموظفيك المبتدئين. إنهم يرونك تبقى لوقت متأخر. أنت تمثل نموذجاً سيئاً لأنك لا تسمح لهم بالمغادرة مبكراً لحضور اجتماع مدرسي أو مؤتمر معلمين. ولذا عليّ أن أظل أذكر نفسي بهذا وأقول للناس: اخرجوا من هنا، انتهوا من عملكم. ثم أفعل الشيء نفسه. ولذا أعتقد أن التغيير الثقافي أخذ في التحول، لكن لا يزال، في رأيي، طريق طويل أمامنا. وأعتقد أن هناك ما يسمى بالنموذج السام، كشخص كنا نضعه نوعاً ما على قاعدة التمثال. أعتقد أعتقد أننا يجب أن نغير ذلك، وهذا يأتي بالتأكيد من القمة. إذا كنت جالساً في مكتبك في الساعة الثامنة مساءً تعمل على رسائل البريد الإلكتروني والأوراق، فأنت لا تمنح الإذن لزملائك الأصغر سناً بالخروج مبكراً. لذا أعتقد أن هذا شيء أواجهه باستمرار. وأعتقد أنه كقائدة، عليك أن تأخذي الأمر على محمل الجد

أنا معجبة جداً بالاستماع إليكم الثلاثة، لأنكم جميعاً تدعوننا جميعاً إلى إعادة تعريف أخلاقيات العمل من منظور الرفاهية، وهو حقاً الطريقة الوحيدة التي نمنح بها بعضنا البعض الإذن لرعاية أنفسنا. لن نتردد أبداً في رعاية المرضى، لكننا قاسيون جداً عندما نفكر في تلبية احتياجاتنا الخاصة، وأود أن أغير الموضوع قليلاً، لأنكم أنتم الثلاثة قادة في مجال الرفاهية هذا، وأود أن أسأل: هل يمكنكم مشاركة تدخل واحد على مستوى النظام ممتم بتنفيذه كقادة لإحداث تحسن ملموس في رفاهية فريقكم؟ من يريد أن يبدأ أولاً، فليقتض

يمكنني أن أبدأ. سأستخدم على الأرجح دوري القيادي بصفتي عميداً مشاركاً لشؤون المتعلمين، أليس كذلك؟ الرفاهية هي أحد مجالات الدعم. يمكنني التفكير في العديد من الأمثلة، لأننا نستمع إلى آراء الأطباء المقيمين من خلال لجنة التدريب على الرفاهية. أحد التدخلات

، على مستوى النظام التي أفتخر بها، وقد جاءت من المتدربين، صحيح؟ كانت تغييرات ملموسة ومنهجية تم تنفيذها على مستوى النظام، حيث تم توسيع وتحسين الوصول إلى الاستشارة المهنية والتدريب، ليس فقط للاستشارة المهنية، ولكن أيضًا للتدريب المتعلق بالرفاهية لدينا لضمان توفير وقت محمي لهم للوصول إلى الخدمات. لذا كان هذا مشروعًا JME والتأكد من أننا ننفذ سياسات عبر جميع برامج طويل الأمد، صحيح؟ استغرق الأمر بضع سنوات حتى نتأكد من إقناع جميع مديري المنتجات. عملنا مع مجموعة الاستشارة المحلية لدينا، وهي خارج نظامنا، لتقديم خدمات سرية لتوسيع نطاق خدماتهم خلال ساعات متأخرة حتى يتمكن المتدربون لدينا من حضورها بالإضافة إلى ذلك، على سبيل المثال، لدينا موارد، ونحرص على أن يكون لديهم وقت مخصص لاستخدام هذه الموارد. كما أننا نتابع الاستفادة من هذه الموارد ونقيم باستمرار العوائق التي تحول دون وصولهم إليها، على الأقل كل ثلاثة أشهر، ونجتمع مع هذا الفريق كل ثلاثة أشهر ونعالج هذه العوائق، ليس فقط كل ثلاثة أشهر، بل كلما ظهرت. لذا أعتقد أن هذا كان على الأرجح أحد أكثر التدخلات ذات المغزى على مستوى النظام التي قمت بتنفيذها كمتدربة في العاملين الماضيين

نعم، مؤثر جدًا

لقد أنشأنا لجانًا للرفاهية ظهرت في البداية في جميع أنحاء المستشفيات، وكان لكل منها جداول زمنية مختلفة ومشاريع مختلفة. وأعتقد أن ما وجدناه مهمًا حقًا في النهاية هو أننا كنا جميعًا نعمل نحو نفس الهدف المتمثل في تحسين الرفاهية، وكنا جميعًا نفعل ذلك بطرق مختلفة وما ساعدنا في النهاية هو جمع كل المجموعات المختلفة معًا والتحدث عن كيفية تأثيرنا على الأفراد الآخرين، وما هي الأفكار التي طرحها شخص ما والتي حققت نجاحًا؟ أدركنا أنه لم يكن هناك حل واحد سينجح في كل حرم جامعي، لأن كل مجموعة كانت تتميز بشيء خاص جدًا، ولكن كان من المثير حقًا اكتشاف تلك النقاط البارزة الصغيرة التي اكتشفوها، والتي كان بإمكاننا مشاركتها عبر النظام بأكملها، وبعضها لم يتمكن من مشاركته. ولكن ذلك كان أمرًا إيجابيًا أيضًا. وبالمثل، أدركنا أيضًا أن هناك أشخاصًا أرادوا حقًا النجاح في مجالات معينة. لذلك كان بعض الأشخاص بحاجة ماسة إلى المساعدة في القيادة، وبعضهم كان بحاجة ماسة إلى المساعدة في عملهم السريري، أو كانوا يعانون من مشاكل شخصية كانوا بحاجة إلى حلها. ولذلك استعان رئيسنا فعليًا بأخصائيين في علم النفس التنظيمي وقد كان أدأهم مذهبًا في مساعدة الأشخاص على التطور في العديد من المجالات المختلفة التي كانوا بحاجة إليها. والآن، كلما وجدنا شخصًا يعاني أو لا يملك مرشدًا أو مدربًا يمكنه توجيهه في الاتجاه الذي يحتاج إلى السير فيه. يمكننا إحالتهم إلى هؤلاء الأفراد الذين يساعدونهم حقًا في العوص في جذور أسئلتهم أو احتياجاتهم. أين يجب أن يتجهوا بعد ذلك؟ ووجدت أن ذلك كان مفيدًا حقًا. إنه ليس شيئًا كان لدينا من قبل، أو إذا كان الناس قد حصلوا على تدريب، فقد كان دائمًا يتم الاستعانة بمصادر خارجية، والآن لدينا ذلك داخليًا، وقد كان رائعًا

مثير للاهتمام جدًا، ويل؟

أعتقد أن البرنامج هو ما أفتخر به أكثر، لكن لا يُنسب لي الفضل في بدايته، لكنني أعتقد أنه جزء كبير جدًا من مبادرتنا. هذا هو برنامج الدعم من الأقران. بدأه الدكتور كيرت هيس قبل حوالي 15 عامًا، وكان جراحًا عامًا، وواجه نتيجة سيئة جدًا في إحدى العمليات الجراحية، ولم يكن لديه في النهاية أي شخص يمكنه التحدث إليه، وكان ذلك في الوقت الذي بدأ فيه الدعم من الأقران يُعتبر أحد أكثر الأمور تأثيرًا. إذا كنت قد تعرضت لحادث مؤسف أدى إلى وفاة مريض، فإن وجود زميل يمكنك التحدث إليه وتبادل الآراء معه أمر مفيد للغاية. ولذلك ساعد في بدء هذا البرنامج. والدكتور مايلك وولف، وهو أخصائي في العناية المركزة للقلب، هو نائب رئيسنا في هذا المجال، وقد قام بعمل رائع، ونحن نقدم تدريبات لمدة ساعة واحدة على الدعم من الأقران. لذا، هذا لا يجعلك طبيبًا نفسيًا، ولكنه يزودك بما يجب فعله وما يجب تجنبه إذا تواصلت مع زميل. ولدينا الآن شبكة تضم 140 مقدم رعاية، أي أخصائيي دعم الأقران وأطباء مدربين، ويمكن لأي شخص تفعيلهم، قد يكون زميلًا يتواصل مع زميل آخر، أو مديرة تمرير تتواصل مع طبيب. أو الأمر الآخر هو أننا نتلقى إخطارًا بكل حالة وفاة داخل نظامنا، ونقوم بالتواصل بشكل استباقي مع جميع مقدمي الرعاية، لمجرد تقديم ذلك الدعم الأولي من الأقران، لتشعر بأنك أقل وحدة. تشعر بأنك أقل عزلة. وأعتقد أن هذا أمر بالغ الأهمية، خاصة في التخصصات مثل غرف الطوارئ ووحدات العناية المركزة، حيث لدينا حركة كبيرة ومعدلات وفيات عالية. لذا أعتقد أن هذا أمر يوفر دعمًا كبيرًا لمقدمي الرعاية لدينا من خلال النظام

لو كنت أستمع إلى هذا البودكاست، فلا شك لدي. في هذه المرحلة سأود أن أسأل، كيف تدفعون تكاليف ذلك، أي كيف تحصلون على موافقة مؤسستكم لدعم التدريب، ودعم الأقران، ومراجعة الأقران، وحتى أدواركم الخاصة؟ لأنه ستكون هناك بعض المؤسسات التي ستستمتع إلى هذا البودكاست، وستفكر: "أنا لا أعيش في بيئة غنية بالموارد، ولا أعرف أن هناك العديد من مرافق الرعاية الصحية التي تتمتع بذلك في الوقت الحالي". إذن، كيف بدأ هذا الأمر بالنسبة لك؟ وكيف تمكنت من الحفاظ عليه؟

لا يمكنني أن أنسب الفضل لنفسي في أي من الموارد التي كانت موجودة بالفعل، لكنني أود أن أقول لكم إنني ممتن للغاية للقيادة، ليس فقط ولكن في كلية الطب أيضًا. لقد كانت هذه دائمًا أولوية لكلية الطب لدينا (diu) على مستوى التعليم الطبي العالي من وحدة التعليم الطبي وللرعاية الصحية لدينا، وأنا، كما تعلم، أحصل على تمويل، وتحديدًا لدوري كجيمي، من أجل التعاقد مع هذه المجموعة الاستشارية وهو برنامج تدريب 'Better Together' الخارجية حتى يحصلوا على دعم سري والتدريب الذي نستخدمه من خلال برنامج يسمى يمكن للمقيمين لدينا المشاركة فيه. إنه برنامج طويل الأمد مدته أربعة أشهر، ونحن نغطي التكلفة. لذا أعتقد أنني أعمل في جامعة حكومية. مرة أخرى، يعود الأمر إلى جودة القيادة. ومثل الأشخاص الذين يفقدون عندما يكونون مركزين على الإنسان، فإنهم يميلون إلى وجميع أعضاء هيئة التدريس PPS دعم تنمية القيادة المركزة على الإنسان ودعم الرفاهية لجميعنا، ليس فقط المتعلمين لدينا، بل والموظفين. لذا أود أن أقول مرة أخرى، القادة الجيدين يحدثون فرقًا، ويجدون المال

...نعم، قيم حقًا. إنه استثمار، وليس نفقة. لا يمكنني أن أتفق أكثر من ذلك. أعني، هذا مثير للإعجاب حقًا. ما تفعلونه جميعًا عندما

هل يمكنني، هل يمكنني أن أعلق على ذلك فقط

أرجوك

لثانية واحدة سريعة؟ فقط، هناك مصطلح يستخدمه أحد الزملاء وهو أن هناك دولارات خضراء ودولارات خضراء داكنة في مجال الرعاية الصحية. وللأسف، نحن نعمل في الغالب مع الدولارات الخضراء الفاتحة. وأعتقد أن وجهة نظرك صحيحة تمامًا. علينا أن نكافح خطوة بخطوة للحفاظ على الدعم، وأعتقد أن المفتاح هو بناء علاقة مع الفريق التنفيذي. أعتقد أن هذا أمر بالغ الأهمية. إذا لم تحصل على تأييد من أعلى مستوى في الفريق التنفيذي، فلن تتجج برامجك، ومن الأفضل أن يكون لدينا مدير إداري كان ملتزمًا تمامًا بهذا الأمر على مدار العشرين عامًا الماضية؟ لكن الأمر يشبه الدولارات الخضراء. علينا أن نكون صادقين بشأن ذلك. وللأسف، عندما تتغير الأمور، غالبًا ما تكون مبادرات الرفاهية هي التي تتعرض للتخفيض. لذا يجب بالتأكيد الاعتراف بأنه في ظل المناخ الحالي، للرعاية الصحية

أعتقد أنه بالنسبة لنا، تمكنا من إبراز فوائد وجود أخصائيين في علم النفس التنظيمي ضمن طاقمنا، لأن الاستعانة بمصادر خارجية للتدريب كانت أكثر تكلفة بكثير، وهو ما نقوم به الآن على نطاق محدود. ولكن إذا كانوا هنا، يمكنهم القيام بعمل وقائي، ويمكنهم متابعة الأشخاص الذين عملوا معهم، وكان لدينا شخص نلجأ إليه عندما تكون لدينا أسئلة. أعني، إنهم يساعدوننا في كل شيء، حتى في إعداد المؤتمرات ومواضيعها. لذا فهي مساعدة متعددة المستويات يقدمونها، ولطالما كان الأمر كذلك. وهي مدعومة دائمًا بالمراجع، على سبيل المثال، فهي أكاديمية للغاية. ولذا، أعتقد أن قادتنا تمكّنوا من إظهار الفائدة الكبيرة لوجود هؤلاء الأفراد في فريقنا، الذين يمكنهم منع الناس من الاستقالة عندما يصابون بالإحباط، أو، كما تعلم، منع الناس من الانسحاب ببساطة. لذا أعتقد أنه من منظور المال، لا يمكنك دائمًا إثبات القيمة المالية، لكنها موجودة بالتأكيد

نعم، لا يمكنني أن أتفق معك أكثر من ذلك. وبصفتي رئيسًا فخريًا، غالبًا ما كنت أفكر في أننا ننفق الكثير من الوقت والمال في توظيف الأفراد، لكننا لم ننفق دائمًا نفس القدر من الوقت في الاحتفاظ بهم، وبمجرد أن تجلب شخصًا ما إلى نظامك وتدمجه فيه. فإن خبرته تكون قيمة للغاية لدرجة أن خسارة شخص ما بعد ثلاث سنوات أو خمس سنوات أو سبع سنوات ستكون أكثر بكثير لاستبداله من حيث الأداء التجاري، لذا فإن هذه البرامج، في الواقع، ضرورية. إنها نقطة انطلاق رائعة للسؤال التالي، وهو: ما هي بعض المجالات أو البرامج ذات التأثير الكبير التي تعتقد أننا يجب أن نركز عليها في مجال الرفاهية؟

يسعدني أن أشارك في هذا النقاش. أعتقد أن ما ذكرته أيشا سابقًا عن كفاءة الممارسة ومفهوم الممارسة. مثل الفرق بين أعلى مستوى الترخيص وأدنى مستوى الترخيص. أعتقد أن هذا أمر أساسي بالنسبة لمقدمي الخدمات، فإذا تمكنت من تحسين أدائهم وإزالة أوجه القصور لديهم، فهناك برامج مختلفة. لدينا برنامج يسمى "حجر في حذائي" حيث يمكن لكل مقدم خدمة إرسال بريد إلكتروني إلى فريق الرفاهية لدينا لإدارته، ثم نكمل العملية مع فريق العمليات. كما تعلمون، كان ذلك مفيدًا للغاية. كان هناك نظام صحي في هاواي تخلص، بشكل كامل من الأمور غير المجدية، ووجدوا العديد من الأشياء المختلفة في السجلات الطبية الإلكترونية التي حسنت الكفاءة. لذا أعتقد أعتقد أن جعل كل فرد في فريقك يعمل في المستوى الأعلى من الترخيص وإزالة بعض الأمور التي تتعلق بالمستوى الأدنى من الترخيص، مهما كانت الطريقة التي تفعلها، سواء كان ذلك باستخدام مساعد الذكاء الاصطناعي المحيطي، أو باستخدام، كما تعلمون، لوجستيات أفضل. أعتقد، بالنسبة لي، أن هذا دائمًا ما يكون له تأثير كبير ويحقق نتائج سريعة

نعم، مهم جدًا. نعم.

أتفق مع بيل فيما يتعلق، مثلاً، عندما تنظر إلى عبء العمل واستعادة العمل، كما تعلم، فقد ذكر كفاءة سير العمل، وأود أن أقول إن عبء العمل واستعادة العمل أمران أعتقد أننا يجب أن نولي لهما اهتمامًا كبيرًا، لأن الحمل الزائد المزمن هو أحد الدوافع الرئيسية للإرهاق. أليس كذلك؟ إذن، كيف يمكننا، كقادة، أن نشجع حقًا ونضع سياسات وبرامج لحماية وقت الاستجمام، ليس فقط تشجيعه، بل التأكد حقًا من وجود آلية لحماية وقت العمل بشكل صحيح، والتأكد من أننا ننظر باستمرار إلى عبء العمل ونعيد تقييمه، وأيضًا، مثل إزالة أجزاء من العمل، كما ذكر بيل، التي تستهلك الوقت حقًا في بعض الأحيان، صحيح؟ لذا فهي لا تساعد حقًا. وأيضًا وضع معايير حول العمل بعد ساعات الدوام وجعل ذلك ممكنًا من الناحية الهيكلية، أعتقد أنه ربما أحد المجالات ذات التأثير الأكبر التي نركز عليها، على الأقل في (GME)، عالمي الخاص بالتدريب الطبي العالي.

بالنسبة لنا، أعتقد أننا عملنا حقًا على تطوير المجتمع ودعمه. لذا كانت إحدى الطرق التي حققنا بها ذلك هي التخلص من الألقاب، بحيث يُنظر إلى الجميع كأفراد. كانت الأفضلية لإجراء محادثات وجهًا لوجه. هناك الكثير مما يُفقد في الرسائل النصية، وهذا ما نعتد عليه كثيرًا الآن، ولكن إدراك أن التفاعل البشري هو حقًا ما سيعيدنا إلى تجاوز بعض النقاط الصعبة في الوقت المناسب كان، في رأيي، مؤثرًا حقًا، وهو أمر أساسي للغاية ومع ذلك ضروري للغاية.

نعم، لا يمكنني أن أتفق أكثر معك بشأن منحني التعلم هذا، وبناء البرامج التي لديك، والقدرة على التفكير فيما يجب التركيز عليه للمضي قدمًا. لا شك أنك وفريقك تعثرت على طول الطريق، وربما هناك أخطاء يمكن أن تشاركها معنا يجب أن نتجنبها ونحن نبدأ رحلة العافية هذه ونحاول تعلم كيفية الاعتناء ببعضنا البعض بشكل أفضل.

لدي مثال واحد. كما تعلم، كان الناس يتحدثون كثيرًا عن المرونة وعن أنه إذا حسنت مرونتك، فستقل حدة الإرهاق. لذا ذهبت وأخذت دورة مع معهد الأداء البشري لأصبح مدربًا للمرونة. وبصفتي عالمًا، أخضعت مجموعة إلى تدريبي على المرونة، لنصف المجموعة، ثم لم أخضع المجموعة الأخرى. وكان ذلك في يناير وفبراير من عام 2020، ثم، كما تعلمون، ما حدث في مارس من عام 2020، لذا قمنا بقياس الإرهاق قبل ذلك، ثم قمت بالقياس في النهاية، ولم نجد أي تغيير في المجموعتين. لذا إما أنني كنت مدربة سيئة حقًا أو أن هؤلاء الأطباء... كانت مجموعتان من الأطباء تتمتعان بالمرونة بالفعل لدرجة أننا لم نتمكن من جعلهما أكثر مرونة. وكما تحدثت أشا عن التعافي، كان أحد الركائز الأساسية لبرنامج التدريب هذا هو التأكيد على فترات الراحة الصغيرة للتعافي. وفي الواقع، كان هناك فوز واحد، وكان ذلك هو الشيء الوحيد الذي ظهر بشكل جيد جدًا بالنسبة لي، وأود أن أقول إن الدرس الوحيد هو ألا تتحدث عن المرونة. قد تتعرض لانتقادات. بشكل عام، فرقنا مرنة جدًا بالفعل، لكن فيما يتعلق بالاسترخاء، فهم ليسوا جيدين جدًا في ذلك، كما تعلمين، يتسلسل إليهم السعي إلى الكمال، وهكذا، أتعليمين ما أعني؟ أوه، يمكنني القيام بمهام متعددة، لكن في الواقع، أن تكوني أكثر وعيًا بالاسترخاء، فهذا منطقي أكثر بكثير.

نعم، لا، أوافقك الرأي، الاسترخاء مقابل المرونة، نعم، خاصة في بداية التدريب، أليس كذلك؟ الأمر يشبه عندما تكون في برنامج الزمالة والإقامة. أعتقد أن حماية وقت التعافي هذا أمر أساسي. بينما كنت تتحدث، كنت أفكر في الأمر. كما تعلم، التحضير لهذا البودكاست في الدور الذي أوديه، فالتفكير بأثر رجعي هو دائمًا عام 2020، لذا أتعلم ماذا؟ ما هو الشيء الذي لن أفترضه في المستقبل؟ ما الذي تعلمته من دوري القيادي، مثل التعامل مع الرفاهية حقًا على أنها ميزة إضافية وليس كنظام؟ أعتقد أننا نفعل ذلك، يجب أن يكون نظامًا. يجب أن يكون نظامًا. يجب أن تكون هناك تدخلات منهجية. إنها ليست مجرد ميزة في العمل، أليس كذلك؟ مثل، مثل، بعض هذه الموارد تبدو حقًا هكذا، ذلك الشيء، هذا ما كان الدكتور بوردر يشير إليه، أليس كذلك؟ انتظر. القليل من اليوغا هنا، أو بعض ورش العمل الأخرى. أعتقد، "أن هذا لن ينجح. وكان هناك افتراض رئيسي آخر لدي، مثل، كما تعلم، مقاس واحد يناسب الجميع، أو نهج "مقاس واحد يناسب الجميع صحيح، بافتراض ما يريده الفريق. حتى داخل الفريق، أعتقد أن هناك اختلافات، على سبيل المثال، في وحدة العناية المركزة، يريد مقدمو الرعاية المختلفون أشياء مختلفة فيما يتعلق برفاههم، وسواء كان ذلك التعافي، أو تدخل في سير العمل. لذا أعتقد أن هذه إحدى الأخطاء التي سأجنبها. أحب حقًا أن أجعل الأمر محددًا جدًا، ليس على المستوى الفردي، بل كجزء من الفريق، سواء كان ذلك لموظفي التمريض مقابل القادة مقابل، كما تعلمون، مقدمي الرعاية، فنحن جميعًا نريد أشياء مختلفة، لذا أعتقد أن هذا ما تعلمته في هذا الدور.

شكرًا لك. د. ناسلر

أنا أتفق معك تمامًا. أعتقد أننا ارتكبنا بالتأكيد نفس الخطأ، بافتراض أن الجميع بحاجة إلى نفس الشيء، وفي البداية انطلقنا بهذه الفكرة في أذهاننا، ثم عندما بدأنا نلاحظ انخفاض الحضور في بعض الفعاليات التي نظمناها للجميع. كان ذلك محبطًا حقًا. لكننا أدركننا بعد ذلك أن

ما كان علينا التركيز عليه هو الأشخاص الذين حضروا بالفعل، لأن الأشخاص الذين لم يحضروا هم الذين لم يكونوا بحاجة إلى الأنشطة التي كنا نحاول فرضها عليهم، والأشخاص الذين كانوا هناك هم الذين سيستفيدون حقًا من هذه الأنشطة. ولذا، بغض النظر عما إذا كنت ترتكب خطأ بافتراض أن الجميع بحاجة إلى نفس الشيء، فإنك تحتاج حقًا إلى التركيز على الأشخاص الذين أمامك. وهكذا فإن الأمر يسري في كلا الاتجاهين. إنه أمر يبعث على التواضع، لكنني أعتقد أنه يستحق العناء، وحتى إذا ارتكبت خطأ، أعتقد أنه يمكنك تصحيحه

أوافقك تمامًا. هل من تعليقات أخيرة في هذا المجال قبل أن نختتم بودكاستنا؟

أعتقد أنك تعرف، أن تقول الأشياء الصحيحة، لكنك تمارس عكسها. على سبيل المثال، إذا طلبت من فريقي الحفاظ على أوقاتهم في المساء، ثم أرسلت رسائل بريد إلكتروني بعد ساعات العمل، أعتقد أن البريد الإلكتروني هو الذي يفوز دائمًا، أليس كذلك؟ لذلك، بالنسبة لي، أو من دائمًا بأن القادة يُنقدون أكثر بكثير مما يُستمع إليهم. لذا، تصرف بشكل لائق. سلوكنا هو الذي يحدد الثقافة. لذا أعتقد أنه من واجبنا الأخلاقي أن نطبق ما نقوله، كما تعلم. هذه هي أفكارنا النهائية حول هذا الموضوع

أعتقد أنه لا بأس في أن يكون لديك توقعات شخصية مختلفة، لكنني أوافق على أنه لا ينبغي فرض توقعاتك الشخصية على الآخرين والطريقة الوحيدة التي ستعرف بها ما إذا كنت تفيد تقدم شخص ما المهني أو تضر به من وجهة نظر الرفاهية، هي أن تتحدث معه وتساله وتصل إلى جذور المشكلة مهما كانت. ولذا فإن التعرف على فريقك أمر مهم. إرسال تلك الاستبيانات، على الرغم من أنها مكروهة أحيانًا، أمر رائع، لأنك تكتشف الكثير من المعلومات المفيدة، لكن الاستماع الحقيقي هو المفتاح

وأعتقد أنني سأقول: من فضلك تطوع للمساعدة في هذا العمل، أينما كنت في مؤسستك. الحقيقة هي أن معظم هذا العمل لن يتم دفع أجر، مقابلته. كما تعلم، جميع داعمي الأقران لدينا لا يتقاضون أجرًا. إنهم متطوعون. إنهم يهتمون بزملائهم، وأحد أبطالهم، نيلسون مانديلا لديه مقولة: ”الضعيفة مثل شرب السم على أمل أن يقتل عدوك“، وأعتقد أنه من السهل أن تشعر بالضعيفة عندما تشعر أن النظام يستهدفك، ومن الصعب تقديم المزيد، لكنني أعتقد أننا إذا تكاتفنا جميعًا وساعدنا، فسنتمكن من ذلك. أعتقد أننا نستطيع تحريك الجبل

يجب أن أشكر جميع الأطباء، وناصر شينوي، و”بوردر“ على هذه المحادثة المليئة بالتفكير والملهمة حقًا. أريد أيضًا أن أشكركم على شجاعتكم، لأن الاكتشاف والابتكار يتطلبان الشجاعة، ولذا فإن إحدى اقتباساتي المفضلة هي لأندريه غيد، الذي سأعيد صياغة كلامه حيث قال إننا لا نستطيع اكتشاف محيطات جديدة عندما لا نمتلك الشجاعة لنفقد الشاطئ من أفقنا. ... وما فعلتموه جميعًا هو أنكم أخذتم قاربًا إلى وسط المحيط، بعيدًا عن الشاطئ، ثم قمتم بإلقاء أطواق النجاة إلى الأشخاص من حولكم، وهذا أمر عظيم. لذا شكرًا لكم على اهتمامكم بالفرق ومساعدتنا على تعلم المزيد حول كيفية استمرارنا كمجتمع وكمختصين في رعاية بعضنا البعض. شكرًا جزيلاً لكم جميعًا

شكرًا

شكرًا

شكرًا