التحديات التي يواجهها العاملون في مجال الرعاية الصحية والنفسية : مراكز الأورام أنموذجاً

مخلد سامي عبدالله

Mokhallad.Abd23011@coart.uobaghdad.edu.iq

أ.د. افراح جاسم محمد

draf_2009@yahoo.com

جامعة بغداد / كلية الآداب

الملخص

يعد المورد البشري الدعامة الرئيسة التي تُبنى عليها المؤسسات الحديثة في تحقيق أهدافها، وبالنظر إلى المؤسسات الصحية التي تتعامل مع مرضى الأورام، نجد أن العاملين بها لهم قدر كبير من الأهمية في تحسين وتقديم الخدمات الصحية من علاجٍ وفحص ودعم نفسي واجتماعي، فضلاً عن دور بالغ الأهمية في نشر ثقافة الوقاية من الأورام للمترددين على تلك المؤسسات، أو عن طريق القيام بحملات توعية في المجتمع.

وقد يواجه العاملون في مراكز الأورام تحديات وأعباء مختلفة تتجاوز تلك التي قد يواجهها العاملون في مجال الرعاية الصحية بشكل عام، مما قد ينعكس سلباً على صحتهم النفسية والجسدية، وعلى استدامة وجودة الرعاية والخدمات المقدمة إلى مرضى الأورام.

لذا يسعى بحثنا هذا إلى محاولة التعرف على التحديات المختلفة التي تواجه العاملون في مراكز الأورام ومعالجة هذه التحديات أو الحد منها، ولتحقيق هذا الهدف قسم بحثنا إلى ثلاثة مباحث ضم المبحث الأول الإطار العام للبحث وتضمن أولاً عناصر البحث واشتمل على التعريف بمشكلة البحث وأهميته وأهدافه، ثانيا حددت المفاهيم ذات العلاقة بموضوع البحث المتمثلة بمفاهيم كل من التحديات، الأورام ، مراكز الأورام ، في حين كان المبحث الثاني تحت عنوان مراكز الأورام كمؤسسات طبية متخصصة ، والمبحث الثالث تضمن التحديات التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام.

الكلمات المفتاحية : التحديات، العاملون في مجال الرعاية الصحية، الأورام، مراكز الأورام.

Challenges Faced by Healthcare Professionals: Oncology Centers as a Model

Mokhalad Sami Abdullah Ahmed

Afrah Jasim Mohammed

UNIVERSITY OF BAGHDAD/COLLEGE OF ARTS

Abstract

Human resources constitute the primary pillar upon which modern institutions rely to achieve their objectives. When examining healthcare institutions that deal with oncology patients, it becomes evident that healthcare workers play a crucial role in improving and delivering health services, treating patients, and alleviating their physical, psychological, and social suffering. In addition, they play an essential role in promoting a culture of cancer prevention among beneficiaries of these institutions by conducting community awareness campaigns.

However, workers in oncology centers face various challenges and burdens that go beyond those encountered by healthcare workers in general. These challenges negatively affect their psychological and physical well-being, as well as the sustainability and quality of care and services provided to oncology patients.

Accordingly, the present study seeks to identify the various challenges faced by professionals working in oncology centers and to address or mitigate these challenges. To achieve this objective, the study is structured into three main sections, The first section presents the general framework of the study. It initially outlines the fundamental components of the research, including a definition of the research problem, its significance, and its objectives. It then clarifies the key concepts related to the topic, namely: challenges, tumors, and oncology centers, The second section examines oncology centers as specialized medical institutions, while the third section focuses on the challenges encountered by professionals working in these centers.

Keywords: Challenges, Healthcare Professionals, Tumors, Oncology Centers.

المبحث الأول : الاطار العام للبحث

أولاً :عناصر البحث

١-مشكلة البحث:

تَعدّ مراكز الأورام من المؤسسات الصحية التي تتطلب مستوى عالياً من الكفاءة المهنية والإنسانية في تقديم الرعاية الصحية، نظراً لطبيعة المرض وما يترتب عليه من أعباء جسدية ونفسية واجتماعية، سواء على المرضى أو على العاملين في هذه المراكز.

إن العمل داخل مراكز الأورام هو الأكثر تعقيداً من المهن الاخرى لما يتسم به تحديد مصير وحياة الإنسان، ولما يتطلبه من دقة عالية في التشخيص ، وتحديد المرض ، وطريقة إعطاء العلاج والاتصال المباشر بحياة المريض مما قد يجعل العاملين في هذا المجال عرضة لأنواع مختلفة من التحديات نتيجة المهام الملقاة على عاتقهم.

إذ إن طبيعة العمل في مراكز الأورام تتسم بالتعقيد والضغط المستمر، نتيجة التعامل اليومي مع حالات مرضية حرجة وما يصاحبها من أبعاد إنسانية ونفسية مؤثرة، الأمر الذي يفرض على العاملين أعباء مهنية قد تتجاوز قدراتهم في ظل محدودية الإمكانات المتاحة.

وقد يؤدي ذلك إلى شعور العاملين بالإجهاد النفسي والوظيفي، مما قد ينعكس سلباً على جودة الأداء والخدمات الصحية المقدمة ،إذ يجب عليهم أن يكونوا أكثر وعياً في عملهم خشية الوقوع بأخطاء في تأديتهم واجبهم، وتقديمهم العلاج للمرضى فقد يتسبب أي خطأ قد يكون بسيطاً بتدهور الحالة أو موت المريض ، وهذا ما يزيد من حالة التوتر والقلق عند العاملين بشتى مسمياتهم داخل مراكز الأورام بسبب مسؤولياتهم تجاه المرضى.

كما أنهم يواجهون ضغوطَ عمل أكبر من غيرهم من أصحاب المهن الأخرى وذلك لما يتعرضون له من جراء التعامل مع الحالات الحرجة وضغط أهالي المرضى عليهم ، والنقاشات الحادة مع الفريق الصحي داخل مراكز الأورام نفسها, مما قد يتطلب منهم قدراً كبيراً من الجهد النفسي والجسدي.

لذا تتحدد مشكلة البحث في الحاجة إلى الكشف عن أهم التحديات التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام ، وتشخيص واقع هذه المراكز ، وصولاً إلى تقديم توصيات ومعالجات يمكن أن تسهم في تحسين واقع بيئة العمل في هذه المراكز وتعزيز جودة الرعاية الصحية المقدمة.

أهمية البحث

تأتي أهمية البحث من أهمية الموضوع الذي يتصدى له ، فهو يسعى إلى معرفة التحديات التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام وطبيعة هذه التحديات ،لذا فإن الأهمية النظرية للبحث هي:

١. إثراء أدبيات الموضوع وما سيضيفه هذا البحث إلى البحوث الاجتماعية ولاسيما المتعلقة بمراكز الأورام بصورة عامة والعاملين فيها بصورة خاصة ، وفتح الطريق أمام الباحثين وطلبة الخدمة الاجتماعية للمزيد من نوعية هذه البحوث .

٢. إن المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والأمنية التي يتعرض لها المجتمع العراقي في الوقت الحاضر، وزيادة أعداد المصابين بالأورام نتيجة عوامل عديدة منها الحروب والعمليات الإرهابية والمناخ ، تفرض ضرورة مساندة العاملين في هذه المراكز وتسليط الضوء على التحديات التي يواجهونها لغرض تقديم خدمات أكثر جودة إلى المرضى ، لذا يتطلب العمل على مساندتهم لتحسين أدائهم الوظيفي داخل مراكز الأورام.

٣. يمثل هذا البحث مساهمة وإضافة للبحوث في مجال الخدمة الاجتماعية بشكل عام والخدمة الاجتماعية الطبية بشكل خاص ، نظراً لما يسببه العمل داخل مراكز الأورام من مشكلات تؤثر على العاملين بشكل خاص وعلى المجتمع بشكل عام ، لذا يجب أن يحظى العاملون في هذه المراكز باهتمام عدة مهن ومنها مهنة الخدمة الاجتماعية.

أما الأهمية التطبيقية للبحث فهي :

١. إمكانية الاستفادة من نتائج البحث وتوصياته من قبل الجهات المعنية في تطوير سياسات العمل والإجراءات التنظيمية داخل مراكز الأورام، من خلال معالجة التحديات التي تؤثر سلباً على جودة العمل.

٢. يسهم البحث في تعزيز برامج الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للعاملين والحد من التحديات المهنية التي يواجهونها، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على مستوى الأداء المهني ويزيد من رضا العاملين، ويسهم في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

٣. الإسهام في تحسين بيئة العمل المهنية داخل مراكز الأورام، بما يحد من التحديات المختلفة ويعزز الاستقرار الوظيفي للعاملين.

٢-أهداف البحث :

١. التعرف على التحديات الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام.

٢. محاولة الخروج بتوصيات ومعالجات يمكن أن تَسهم في تحسين بيئة العمل وتخفيف التحديات التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام.

ثانياً: تحديد المفاهيم الأساسية للبحث

أولاً : التحديات

يقصد بالتحديات من الناحية اللغوية من الفعل تحدى يتحدى، تَحدَّ، تَحديا ، فهو متحد، تحدى فلان فلانا غالبه وباراه تحداه أن يحلُّ لغزا تحدى الشَعب الاستعمار أتحدى تعبير يقصد به إنذار

شخص بفعل شيء مع التلميح إلى عدم قدرته عليه، وتحدى فلان الشيء جابهه من دون خوف وتحدى الموت رفض الاستسلام وجابهه تحدى الصعاب قاومها.(احمد مختار ، ٢٠٠٨ ، ص٢٤٠٦)

في اللغة الانكليزية يشير مفهوم التحدي إلى مهمة أو موقف صعب يختبر قدرة الفرد ومهارته ويتطلب جهدا، مهارة، أو شجاعة للتعامل معه أو التغلب عليه، كما يشير إلى دعوة أو اقتراح شخص ما للدخول في مسابقة أو قتال. (A,S, Hornby , 2015 , p. 235)

أما اصطلاحاً فتشير التحديات إلى كل ما يواجه الفرد من عقبات أو أخطار ويهدد من احتمال تحقيق الأهداف، فهو الوضع الذي يمثل وجوده تهديدا، أو إضعافا، أو تشويها ، كليا أو جزئيا، دائما كان أو مؤقتا، لوجود وضع آخر، يراد له الثبات والقوة والاستمرار. (بخيت محمد ، ٢٠٢٥ ، ص٦٨٧)

كما تعرف بأنها أزمة تنجم عن شيء جديد، ويأخذ صفة المعاصرة إلى لحين ظهور غيره، يولّد الحاجة لدى المجتمع الذي يندفع بها نحو التغلب عليه، ويتطلب تغييراً شاملاً في شتى مناحي الحياة. (محمد كنش ، ٢٠٠١ ، ص٤٠)

ثانياً : الأورام

يقصد بالأورام من الناحية اللغوية جمع ورم والورم أَخذُ الأورام النتوء والانتفاخ وقد ورم جلده، وفي المحكم ورم يرم بالكسر نادر وقياسه يورم وتورم مثله وورمته أَنا توريماً ، وأَنه قام حتى تورمت قدماه أَي انتفخت من طُول قيامه في صلاة الليل وأَورمت الناقةُ ورم ضرعها. (أبن منظور ، ١٩٩٩ ، ص٢٨٠)

واصطلاحاً يقصد بالأورام نمو غير طبيعى لخلايا عضو من أعضاء الجسم، وقد يكون هذا النمو محدودا أو يكون تكاثر الخلايا غير محدود ، وينتشر إلى ما حوله بل ويتعدى ذلك إلى الإنتشار في باقي أعضاء الجسم . (طارق أبو شوشة ، ٢٠٢٣ ، ص٥)

كما تعرف بأنها كتلة غير طبيعية من الأنسجة ناتجة عن نمو غير طبيعي للخلايا في الجسم، ويطلق على هذا النمو غير الطبيعي أسم الورم أو التكاثر الخلوي ، وتستعمل كلمة ورم لوصف التورم الفعلي أو المظهر الجسدي الآخر للورم وقد يكون الورم حميداً أو غير حميد . (Waseem Al-Jameel,2019,p.1)

وتشير الأورام إلى تكاثر غير نظامي لخلايا استطاعت الإفلات من الضوابط والعوامل التي تتحكم في نمو الخلايا ، ويتكون من خلايا قد تشبه شبهاً كبيراً الخلايا العادية للنسيج الذي نشأت به، وربما تشبهها في مظهرها فقط، وربما تشبهها في مظهرها وفي نشاطها العام، وربما تغايرها تماماً. والورم قد يكون كبير الحجم أو صغيرا جداً، مؤلماً وغالبا غير مؤلم، ينمو ببطء شديد أو

يتكاثر بسرعة مذهلة. قد يكون قاسياً صلب الملمس أو ناعماً، شاحب المظهر أو نزيفاً، أي أن ليس له صورة أو مظهر ثابت. (فوزي عبد القادر، ١٩٩٠، ص٣٣)

ثالثاً : مراكز الأورام

يعرَّف مركز الأورام بأنه كيان متخصص يقدم رعاية متكاملة لمرضى السرطان، بالإضافة إلى البحوث والتعليم والتوعية، ويتميز بنهج متعدد التخصصات، وبحوث أساسية وسريرية قوية، ومشاركة مجتمعية فعالة، وخدمات منسقة وعالية الجودة للمرضى تشمل الوقاية والتعافي، وقد يحظى باعتراف وطني أو دولي مثل تصنيف المركز الشامل للسرطان من المعهد الوطني للسرطان، تشمل العناصر الرئيسة مرافق مخصصة، وكوادر مؤهلة، وإدارة فعالة، وبرامج بحثية (أساسية وسريرية)، وخدمات تركز على المريض مثل علم النفس الأورام، والتغذية، والعلاج الطبيعي. (Frank A Sloan and Hellen Gelband , 2007,p. 22)

وتعرف بأنها عنصراً مهماً في تقديم الخدمات وقيادة جهود رعاية وعلاج مرضى الأورام ، وتقديم رعاية منسقة ومتعددة التخصصات تشمل الخدمات المتاحة جميعاً في المجتمع بما في ذلك علم الأمراض والعلاج الإشعاعي، والجراحة، والعلاج الجهازي (الذي يشمل العلاج الكيميائي، والعلاج الهرموني والعلاج المناعي، والعلاج الموجه والرعاية الداعمة، ومراقبة الأعراض والنتائج في أثناء العلاج وبعده). (May abdel Wahab and Cherian varghese, ,2022 ,p.3-5)

كما تشير منظمة الصحة العالمية"World Health Organization " إلى مراكز الأورام كجزء من النظام الصحي المتكامل لمكافحة السرطان وتشمل الوقاية، التشخيص المبكر، العلاج والرعاية التلطيفية وتهدف إلى تقليل الوفيات وتحسين جودة الحياة للمرضى . (World Health Organization,2006a.)

المبحث الثاني :

مراكز الأورام كمؤسسات طبية متخصصة

تعد مراكز الأورام من أهم المراكز المتخصصة حيث تهدف إلى الارتقاء بالوضع الصحي عامة ومرضى الأورام بصورة خاصة، وذلك عن طريق تأمين مركز شاملاً للأورام والعلاج الإشعاعي والكيميائي، فضلاً عن خدمات التوجيه والتوعية الاجتماعية وغيرها من الخدمات الضرورية لصحة المرضى .

وتشكل مراكز الأورام متعددة التخصصات وفرق العمل متعددة التخصصات التي تضم متخصصين مختلفين في رعاية المرضى ، حجر الزاوية في مراكز علاج الأورام الرئيسة ،إذ تعمل هذه الفرق ضمن هدف موحد يتمثل في تحسين كفاءة العلاج وجودته كما أصبح البحث والابتكار عنصرين أساسيين من أنظمة الرعاية الصحية .

لذا تتضمن مكونات أو أهداف مراكز الأورام في المكافحة والعلاج أربعة عناصر وهي: (World Health Organization,2006)

١. الوقاية من السرطان وأسبابه والأمراض المرتبطة به ، إذ يمكن الوقاية من حوالي ٤٠% من جميع أنواع السرطان.

٢. الكشف المبكر عن أنواع السرطان التي تتمتع بإمكانية عالية للشفاء ، إذ تتوفر تدخلات تسمح بالكشف المبكر والعلاج الفعال لحوالي ثلث حالات السرطان .

٣. علاج السرطان والذي يهدف إلى شفاء المرض، وإطالة العمر، وتحسين جودة الحياة المتبقية.

٤. الرعاية التلطيفية لمرضى السرطان وتخفيف الأعراض، والرعاية النفسية والاجتماعية والداعمة.

إذ تَعد مراكز الأورام من المراكز المتخصصة جداً والتي تعتمد على الرعاية الطبية المتطورة والجراحية عالية الجودة فضلاً عن توفر الخدمات الطبية الإشعاعية التشخيصية الفورية، وذلك عن طريق تقنيات الأجهزة الطبية الإشعاعية الحديثة اللازمة في مجال التشخيص والعلاج الفعال والأشعة السينية الحيوية، إذ يحتاج العلاج الإشعاعي في هذه المراكز إلى تكنولوجيا متقدمة لتحقيق أعلى فرص ممكنة للتحكم في الأورام، مع أقل قدر ممكن من المضاعفات، ويتضافر لتحقيق هذا الهدف فريق متكامل من الأطباء، والفيزيائيين، وفنيي الأشعة، والممرضات وأخصائيي الدعم النفسي والاجتماعي وغيرهم. (زينب علي عبد الواحد مندول وبهجت رشاد شاهين، ٢٠١٩، ص٩٠)

على الرغم من أن الكثيرين ما زالوا يربطون مراكز علاج الأورام بالأطباء والممرضين، ألا إن هناك العديد من العاملين في مراكز الأورام، إذ تتنوع الوظائف والاختصاصات ويوفر فريق متنوع من المهنيين الرعاية للمرضى ، مما يعكس تعقيد المرض وعلاجاته ورعاية الناجين منه.

إذ إن إدارة مرضى الأورام يتطلب نهجاً تعاونياً من المتخصصين في الرعاية الصحية لتشخيص المرض وعلاجه، وتقديم الدعم للاحتياجات الاجتماعية والنفسية والغذائية والبدنية والبقائية للمرضى وتحقيق أفضل النتائج ، ويسهم النهج المنسق متعدد التخصصات في تعزيز اتخاذ القرار المشترك من قبل مجموعة من العاملين في الرعاية الصحية بالتعاون مع استشاريي الأورام المتخصصين، ويمكّن من تقديم رعاية شاملة للمرضى المصابين بالأورام من خلال مجموعة متنوعة من القوى العاملة متعددة التخصصات الطبية ومبادرات الدعم.

إذ تتمتع القوى العاملة متعددة التخصصات في مراكز الأورام بكامل الخبرات اللازمة ، وهي الأنسب لتقديم رعاية شاملة وفعالة لمرضاها ،فضلاً عن تحسين معدلات البقاء على قيد الحياة، وتشمل الفوائد النظرية لنهج القوى العاملة متعددة التخصصات تحسين دقة تحديد مراحل

المرض، وزيادة الالتزام بإرشادات الممارسة السريرية، ورعاية أكثر فعالية من حيث التكلفة، وتحسين التواصل، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين القيمة ورضا الطبيب والمريض ، فالغرض من فريق العمل متعدد التخصصات لعلاج الأورام هو تقديم رعاية شاملة من خلال عملية اتخاذ قرارات محسنة عبر مجتمع متكامل من المتخصصين في الرعاية الصحية. (Licitra L et al., 2016,p.75).

لذا يتم توفير رعاية عالية الجودة للمرضى في مراكز الأورام بواسطة فريق متنوع من المهنيين ومنهم :

١. الأطباء :

هناك العديد من أنواع الأطباء الذين يقدمون رعاية للمرضى في مراكز الأورام ، بما في ذلك أطباء الأورام الجراحية الذين يجرون العمليات، وأطباء الأورام الإشعاعية الذين يعالجون بالإشعاع، وأطباء الأورام الطبيون الذين يقدمون العلاج النظامي وهناك أيضا عدد محدود من أطباء الأورام المختصين بفئة كبار السن ، الذين يركزون بشكل أساسي على البحث الأكاديمي حول رعاية كبار السن المصابين بالسرطان ،وبينما يختص طبيب الأورام الطبي بالعلاجات الجهازية ويدير العلاجات التلطيفية والمساعدة ضمن فريق الأورام متعدد التخصصات، يقوم الجراح بأخذ عينات من الأورام واستئصالها ويخطط ويجري العمليات الجراحية العلاجية.

٢. الممرضون:

يمثلون ركيزة أساسية في تقديم وتنسيق الرعاية اليومية للمرضى ويمتد دورهم في جميع مراحل رحلة العلاج ، ويتلقون تدريبا مستمراً على المستجدات العالمية في رعاية المرضى،كما يعمل ممرضوا الأورام كحلقة وصل بين المريض والفريق متعدد التخصصات، وتقديم الدعم للمريض، والتثقيف، وإدارة الأعراض. (May abdel Wahab and Cherian varghese, ,2022 ,p.36-42)

٣. الصيادلة :

الصيادلة جزء لا يتجزأ من فريق الرعاية الصحية ويعملون مباشرة مع مختلف المتخصصين في الرعاية الصحية لضمان تقديم رعاية مثلى لمرضى الأورام، كما يعمل الصيادلة مع مساعدي الصيدلة والفريق الفني للصيدلة لضمان التعامل والتحضير وصرف الأدوية المضادة للأورام بشكل مناسب، كما يتواصل الصيادلة أيضا بانتظام وقد يعملون مباشرة مع أعضاء مختلفين في فريق رعاية المرضى في مراكز الأورام ، مثل الأخصائيين والأطباء لتحسين العلاج وتطوير اتفاقيات ممارسة تعاونية، كما يعمل الصيادلة مع الطاقم التمريضي الذي يلعب دوراً حيوياً في تقديم رعاية شاملة تركز على المريض.

٤. **أخصائيو الرعاية التلطيفية** : تعد الرعاية التلطيفية عنصراً أساسياً في الرعاية عالية الجودة لمرضى الأورام ، إذ إن الرعاية التلطيفية هي رعاية طبية متخصصة تقدم للمرضى إدارة الألم والأعراض، وتقديم المشورة بشأن أهداف العلاج، وتنسيق خدمات الرعاية، والدعم عند إنهاء العلاج المضاد للأورام بهدف تحسين جودة حياة المرضى وأسرهم، ويمكن تقديمها في أي مرحلة من مراحل رعاية المرض ، وغالباً بالتزامن مع العلاج المضاد، أما رعاية المحتضرين فهي شكل من أشكال الرعاية التلطيفية، وتركز على الحفاظ على جودة حياة مرضى السرطان المتقدم، ولتقديم هذه الخدمات ينبغي أن يضم فريق رعاية مرضى السرطان أخصائيين اجتماعيين ونفسيين مدربين في الطب التلطيفي وطب المحتضرين، لذا تشكل الرعاية التلطيفية جزءاً حيوياً من الفريق المتعدد التخصصات في مراكز الأورام، حيث يتولون تخفيف الألم ويوفرون السيطرة على الأعراض ورعاية نهاية الحياة ويساعدون في مناقشات جودة الحياة. (Laura Levit et al. , 2013,p163).

٥. **القوى العاملة الفنية المساندة :**

تضم مراكز الأورام قوى عاملة فنية متخصصة تعد جزءاً أساسياً من الفريق متعدد التخصصات، حيث تسهم في تنفيذ الإجراءات التشخيصية والعلاجية بدقة وأمان، كما أن وجود القوى الفنية المدربة يعد ضرورياً لضمان جودة الرعاية وسلامة المرضى وكفاءة تشغيل المراكز، ومن ضمن هذه القوى :

- تقنيي العلاج الإشعاعي الذين يقومون بتشغيل أجهزة العلاج وتطبيق الخطط العلاجية.
- الفيزيائيون الطبيون المسؤولون عن حساب الجرعات الإشعاعية وضبط الجودة والسلامة.
- تقنيو التصوير الطبي الذين يجرون الفحوصات مثل الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي.
- تقنيو المختبرات الطبية الذين يسهمون في تحليل العينات والخزعات لتأكيد التشخيص.
- تقنيو الصيدلة الذين يحضرون أدوية العلاج الكيميائي وفق معايير السلامة.

٦. **القوى العاملة الإدارية:**

الدعم الإداري هو عنصر أساسي لعمل فريق متعدد التخصصات بشكل جيد في مراكز الأورام، لضمان التنظيم والتنسيق الجيدين لضمان كفاءة العمل ودقة التنظيم ودعم الفريق الطبي، والموارد الإدارية مسؤولة عن مهام عديدة منها تنظيم العمل ، إدارة الموارد، ضمان الجودة ،وخدمات المرضى والاستقبال المتضمنة تسجيل المرضى وتنظيم المواعيد وتوجيههم داخل المراكز. (Layth yahya Ibrahim, 2012 , p.45)

مما تقدم يتضح أن العمل في رعاية وعلاج مرضى الأورام يتطلب قوى عاملة متعددة التخصصات تجمع بين الكفاءات الطبية، التمريضية، والدعم النفسي والاجتماعي لتقديم رعاية شاملة لضمان حياة صحية أطول للمرضى، وتشمل الأطباء، الممرضين ، الصيادلة،

الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وغيرهم من المتخصصين، إذ يسهم كل عامل في مراكز الأورام بخبرته في رعاية المريض، مما يضمن نهجاً شاملاً يغطي جميع جوانب صحة المريض، حيث يقود الأطباء خطة العلاج مع التركيز على علاجات الأورام مثل العلاج الكيميائي والإشعاعي والجراحة ، ويدير الممرضون الرعاية اليومية للمريض ويراقبون استجابات العلاج، ويقدمون الدعم طوال عملية العلاج، ويضمن الصيادلة الاستعمال الآمن والفعال للأدوية، بينما يعالج الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون الجوانب الاجتماعية والنفسية مثل التكيف مع التأثير العاطفي للمرض والوصول إلى الموارد للدعم المالي أو الاجتماعي.

المبحث الثالث :

التحديات التي يواجهها العاملون في مراكز الأورام

يتعرض العاملون في مركز الأورام إلى عدد من الصعوبات والمشكلات التي لها أبعادها السلبية والتي قد تعوقهم عن أداء أدوارهم بكفاءة أو تقلل من فاعليتهم أو تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جودة الأداء المهني والممارسة المهنية في المؤسسة الطبية .

لذا قد يواجه العاملون في هذه المراكز مجموعة من التحديات التي تعرقل تقديم الخدمات للمرضى أو تؤثر سلباً في أدائهم المهني.

قد يؤدي العمل مع المرضى بشكل مستمر إلى تأثيرات ملحوظة على العلاقات الاجتماعية للعاملين في مراكز الأورام، نتيجة الطبيعة الخاصة والحساسة لهذا النوع من الرعاية الصحية الذي يتطلب جهداً نفسياً كبيراً، فالتعامل اليومي مع مرضى يعانون من أمراض مزمنة ومهدّدة للحياة يفرض على العاملين عبئاً نفسياً مستمراً، مما قد ينعكس على تفاعلهم الاجتماعي داخَل محيط العمل وخارجه سواء مع الأسرة أو الأصدقاء.

كما قد يمضي العامل معظم وقته في العمل مع المرضى ، وقد يضطر في بعض الأحيان تحت تأثير متطلبات العمل إلى زيادة ساعات عمله لإنجاز بعض المهام ، وقد يحمل العامل هموم عمله ومعاناته إلى المنزل، وهذا يعني أن الضغوط التي يتعرض لها في بيئة العمل قد تؤثر في حياة العامل الاجتماعية والأسرية وتسهم في زيادة المشكلات داخل الأسرة ، ومن هنا أصبحت حياة العامل حلقة مترابطة بعضها ببعض ، لأن ما يمر به من مواقف أو أحداث محبطة أو ضاغطة بالمنزل ينعكس على عمله ومن ثم على مستوى أدائه والعكس صحيح. (موسى مطاطلة، ٢٠١٠ ، ص١٨)

وقد تؤدي كثرة الأحداث والصراعات والمشاكل داخل الأسرة وفي محيط العمل إلى التعرض لمشكلات صحية مختلفة ،إذ إن الضغوط الاجتماعية تؤدي دوراً في ظهور بعض الاضطرابات النفسية والأمراض البدنية مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وغيرها من الأمراض المرتبطة بالتوتر . (سامي عبدالكريم الأزرق، ٢٠٠٨ ، ، ص١٢)

وكثيراً ما يواجه العاملون في المراكز مواقف وظروف عديدة يتعرضون فيها لحالات من الإضطراب ، والقلق ، والخوف ، والإحباط ، والغضب مما يؤثر سلبا على حالتهم الصحية ، والـ نفسية، وعلاقاتهم الإجتماعية بزملائهم في العمل ،وينعكس بالتالي على أدائهم المهني، ويحدُّ من قدرتهم على تقبل العمل والاستمرار فيه. (Asia Yousaf et al. , 2022,p.684)

لذا لضغوط العمل انعكاسات سلبية في سلوك العاملين وأدائهم ، إذ يعيشون في حالة من القلق والتوتر والانفعال المستمر ،مما قد يؤثر في صحتهم الجسدية والنفسية وينعكس على جودة أدائهم المهني وعلى طبيعة تعاملهم مع زملائهم والمرضى وبالتالي يضعف من مستوى توافقهم المهني.

من جهة أخرى فإن العاملين في مراكز الأورام قد يواجهون تحديات اجتماعية ومهنية معقّدة عند التعـ امل مع أسر المرضى، نتيجة ما تمر به هذه الأسر من صدمة نفسية وضغوط عاطفية واقتصادية مرتبطة بطبيعة المرض غير المتوقعة ،وقد تؤدي مشاعر الخوف والقلق والحزن المزمن إلى ظهور أنماط من التوتر أو الغضب أو اللوم تجاه الفريق العلاجي، خاصة في المراحل الحرجة أو عند إبلاغهم بأخبار غير سارة، إذ أن هذه الضغوط قد تسهم في زيادة احتمالية تعرض العاملين في مراكز الأورام للعنف اللفظي أو السلوك العدواني من قبل المرضى أو ذويهم نتيجة شدة الضغط النفسي والانفعالي لديهم . (Mei ching lim et al.,2022,p.1-5)

كما قد يشعر العاملون في مراكز الأورام بأن جهودهم في العمل لا تحظى بالتقدير والثواب، مما يجعلهم غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم, مما تترتب عليه آثار سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي .

ولذلك فإن العمل في مراكز الأورام يستدعي توفير مقومات التكوين المهني الملائم، والتي يستطيع العاملون بموجبها أداء وظيفتهم ، فضلاً عن الاستقرار النفسي الذي يجعلهم قادرين على الإحساس بكيانهم وإشباع حاجاتهم المتنوعة من الحاجات الأساسية وصولاً إلى تقدير الذات ، ولعل أهم هذه الحاجات الحاجة إلى التقدير والاحترام ، الحاجة إلى التقبل من أفراد المجتمع ، والبيئة المحيطة بالعمل والمكانة الاجتماعية ، والحاجة إلى النجاح والإنجاز ، وتحقيق الذات والأمن . (يحيى عبد الجواد جودة ، ٢٠٠٣ ، ص٤)

من جهة اخرى قد يشعر العاملون بمستوى عالٍ من الضغط المرتبط بالعمل عبر مشاهدة وفاة المرضى وآلامهم، والعلاقة طويلة الأمد مع مرضى السرطان، ومراقبة الآثار الجانبية للعلاجات. (Chinomso Ugochukwu Nwozichi et al, 2017 ,p.19-20)

كما أن العاملين في مراكز الأورام يؤدون أدواراً داعمة نفسياً واجتماعياً للمرضى، خاصة في ظل نقص الكوادر المتخصصة، مما قد يضعهم أمام مسؤوليات إضافية تتطلب مهارات تواصل وإدارة

ضغوط متقدمة، وعند عدم تلقيهم دورات تدريبية في الدعم النفسي وأساليب التواصل العلاجي، يزداد خطر الإجهاد النفسي، وهو ما يؤثر سلباً في صحتهم النفسية وجودة الرعاية المقدمة للمرضى.

كما أن غياب الأخصائي الاجتماعي في مراكز الأورام يزيد من العبء النفسي على العاملين ويؤثر في جودة الرعاية المقدمة للمرضى، إذ يعاني المرضى من معدلات مرتفعة من الضيق النفسي والاكتئاب والقلق المرتبط بمسار المرض والعلاج ،وأن عدم معالجة هذه الجوانب النفسية والاجتماعية قد يؤدي إلى ضعف التكيف مع العلاج وانخفاض الالتزام بالخطة العلاجية، كما يرفع من احتمالية الاحتراق النفسي لدى مقدمي الرعاية الصحية نتيجة تحملهم أدواراً داعمة إضافية خارج نطاق تخصصهم.

لذا فإن العاملين مع مرضى الأورام قد يعانون من مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق مقارنة بالعاملين في مجالات صحية اخرى وذلك بسبب الضغط النفسي المتكرر من مواجهات متكررة مع الموت والفقد ،كما أن التعامل المستمر مع حالات مرضى الأورام، الألم، الوفاة يمكن أن يؤدي إلى ضغط نفسي شديد واحتراق نفسي ينعكس سلباً على صحتهم النفسية ، فطبيعة العمل المرتبطة بالألم والوفاة، وضغط المسؤوليات المتزايد، ونقص الكوادر المتخصصة، جميعها قد تسهم في رفع مستويات الإجهاد النفسي لدى العاملين.

من جهة أخرى تعد السلامة المهنية من القضايا الملحة والضرورية في مراكز الأورام وهي مطلب ضروري للأفراد والجماعات التي تعمل في هذه المراكز نظراً لطبيعة أعمالهم وواجباتهم، وتعد سلامة بيئة العمل من المقومات المهمة في نجاح المراكز والتي تحظى حالياً باهتمام عالمي متزايد، إذ إن رضا العاملين على بيئة العمل ينعكس على كفاءتهم وأدائهم ومن ثم نجاح المراكز في تحقيق أهدافها . (منصور عطاالله سريحان وعبدالله دغران مرعي ،٢٠٢٢ ، ص١٣٧)

كما تمثل الإطار العام الذي يحد من الأخطار التي قد تصيب العاملين أثناء تأدية عملهم مثل الأمراض المعدية والتعرض للإشعاع وغير ذلك من المخاطر وهي تهدف إلى الحفاظ على سلامتهم وصحتهم ،لاسيما في حالات انتشار الأمراض الخطيرة ، مما يتطلب تطبيق معايير السلامة والصحة المهنية بصورة مستمرة وبمستويات عالية داخل المراكز.

ومن المعروف أن بيئة مراكز الأورام تعد من البيئات المهنية التي تتضمن مخاطر متعددة مما يشكل تهديداً على صحة وسلامة العاملين في هذه المراكز ، إذ قد يتعرض العاملون فيها لمخاطر بيولوجية وكيميائية وفيزيائية ونفسية ناتجة عن أنشطتهم اليومية، مما يؤثر في شعورهم بالأمان الوظيفي.

وتعد مراكز الأورام أماكن للاستشفاء لكنها في الوقت نفسه بيئة قد تحتوي على مخاطر صحية ومهنية، وقد يتعرض العاملون في هذا المجال لمخاطر مثل التلوث الميكروبي في بيئة العمل ،مما قد يزيد احتمالية انتقال العدوى ومن ثم يكون له تأثير على الصحة العامة . (محمد بن غلاب الحربي وآخرون ، ٢٠٢٠ ، ص٣)

والعاملون في مجال رعاية مرضى الأورام معرضون لمخاطر الصحة المهنية في مكان العمل مثل غيرهم من العاملين، بما في ذلك التعرض لبعض المواد الكيميائية والأدوية السامة للخلايا ، وكذلك مخاطر العدوى البيولوجية التي تنتج في أثناء التعامل مع المرضى أو الأدوات الطبية . (Annette Pruss et al , 2005 , p.482-485)

كما إن العاملين في مراكز الأورام قد يواجهون تحديات الاقتصادية متعددة من أبرزها انخفاض الأجور مقارنة بعبء العمل والمسؤوليات، فضلاً عن نقص عدد العاملين في المراكز مما قد تؤثر على أدائهم ومستوى الخدمات المقدمة للمرضى.

وعندما يكون عدد القوى العاملة في المراكز غير كافية ، يضطر العاملون إلى العمل لساعات أطول لتغطية احتياجات المرضى، مما قد يزيد من الاجهاد النفسي والجسدي ويؤثر في التوازن بين العمل والحياة حتى وأن ترتب عليه أجر إضافي مؤقت.

إذ تعد مشكلة عدم كفاية أعداد العاملين في مراكز الأورام من أبرز التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية، لما لها من آثار مباشرة على جودة الخدمات المقدمة وسلامة العاملين، فالنقص في القوى العاملة يؤدي إلى زيادة العبء الوظيفي على العاملين مما قد يضطرهم إلى العمل لساعات أطول وبجهد أكبر لتغطية احتياجات المرضى، ويؤثر ذلك في مستوى الأداء المهني ، وقد ينعكس سلباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة لمرضى الأورام الذين يحتاجون إلى متابعة دقيقة ومستمرة.(Julia M Challinor et al., 2020,p.564-567)

كما أن هذا النقص يمثل تحدياً اقتصادياً للعاملين أنفسهم، إذ يؤدي إلى ضغط إضافي دون مقابل مادي يتناسب مع حجم الجهد المبذول في بعض الحالات، فضلاً عن ارتفاع احتمالية التعرض للإجهاد المهني ،وقد يضطر بعض العاملين إلى البحث عن فرص عمل إضافية لتحسين دخلهم، مما يزيد من الإرهاق البدني والنفسي ويؤثر في توازنهم الاجتماعي والأسري.

وقد يؤدي استمرار هذا الوضع إلى ارتفاع معدلات الغياب المرضي، وزيادة الأخطاء المهنية، وارتفاع تكاليف التدريب أو التعويض نتيجة دوران العمالة، وبالتالي فإن الاستثمار في دعم القوى العاملة وتوفير عدد كاف من العاملين يُعدّ قراراً اقتصادياً رشيداً يُسهم في استدامة الخدمات وتحسين كفاءة الأداء داخل مراكز الأورام.

النتائج :

١. تعد مراكز الأورام من المؤسسات الصحية التي تتطلب مستوى عالياً من الكفاءة المهنية والإنسانية في تقديم الرعاية الصحية.

٢. إن طبيعة العمل في مراكز الأورام تتسم بالتعقيد والضغط المستمر، نتيجة التعامل اليومي مع حالات مرضية حرجة وما يصاحبها من أبعاد إنسانية ونفسية مؤثرة، الأمر الذي يفرض على العاملين أعباء مهنية قد تتجاوز قدراتهم في ظل محدودية الإمكانات المتاحة.

٣. يتعرض العاملون في مركز الأورام إلى عدد من الصعوبات والمشكلات التي لها أبعادها السلبية والتي قد تعوقهم عن أداء أدوارهم بكفاءة أو تقلل من فاعليتهم أو تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جودة الأداء المهني والممارسة المهنية في المؤسسة الطبية.

٤. يواجه العاملون في هذه المراكز مجموعة من التحديات المختلفة التي تعرقل تقديم الخدمات للمرضى أو تؤثر سلباً في أدائهم المهني .

٥. إن لضغوط العمل في مراكز الأورام انعكاسات سلبية في سلوك العاملين وأدائهم المهني والأسري ، إذ يعيشون في حالة من القلق والتوتر والانفعال المستمر ،مما قد يؤثر في صحتهم الجسدية والنفسية وينعكس على جودة أدائهم المهني وعلى طبيعة تعاملهم مع زملائهم والمرضى.

٦. إن العاملين مع مرضى الأورام قد يعانون من مستويات أعلى من الاكتئاب والقلق ،ذلك بسبب الضغط النفسي المتكرر من مواجهات متكررة مع الموت والفقد .

٧. قد يتعرض العاملون في مراكز الأورام لمخاطر مثل التلوث الميكروبي في بيئة العمل ،مما قد يزيد احتمالية انتقال العدوى ومن ثم يكون له تأثير على الصحة العامة .

٨. إن العاملين في مراكز الأورام يواجهون تحديات اقتصادية متعددة من أبرزها انخفاض الأجور مقارنة بعبء العمل والمسؤوليات، فضلاً عن نقص عدد العاملين في المراكز مما قد تؤثر على أدائهم ومستوى الخدمات المقدمة للمرضى.

التوصيات:

١. زيادة أعداد القوى العاملة بمختلف تخصصاتها في مراكز الأورام لاستيعاب الأعداد المتزايدة من المرضى والحد من ضغط العمل الواقع على العاملين .

٢. تنظيم دورات تدريبية وإرشادية متخصصة للعاملين تهدف إلى تطوير مهاراتهم في التعامل مع المرضى والتعامل الأمن مع الأجهزة الطبية ووسائل العلاج ، وزيادة وعيهم بالمخاطر المهنية وسبل الوقاية منها ،إلى جانب تعزيز معرفتهم بدور الأخصائي الاجتماعي والنفسي في دعمهم مهنياً ونفسياً.

٣. توفير المستلزمات الطبية التي يحتاجها المرضى من أدوية ومستلزمات أخرى بصورة منتظمة ، فضلاً عن توفير معدات الوقاية الشخصية للعاملين من العدوى والإشعاع والمواد الكيميائية لتعزيز شعورهم بالأمان المهني .

٤. تعزيز وعي العاملين بأهمية دورهم المهني وتنمية روح المبادرة لديهم وتشجيعهم على المشاركة في اقتراح الحلول لمواجهة التحديات التي تواجههم بما يدعم العمل الجماعي ويرفع من جودة الأداء والخدمات المقدمة .

٥. استحداث وحدة للدعم المهني وتوفير استشارية للدعم الاجتماعي والنفسي للعاملين في مراكز الأورام.

٦. دعم وتشجيع البحوث العلمية التي تركز على بيئة العمل في مراكز الأورام وأثرها في جودة الخدمات الصحية المقدمة.

المقترحات:

١. إجراء دراسة عن إدارة المخاطر الصحية والمهنية في مراكز الأورام.

٢. إجراء دراسة عن جودة الحياة لدى مرضى الأورام وعلاقتها بالدعم النفسي والاجتماعي.

٣. إجراء دراسة عن التحديات المهنية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مراكز علاج الأورام.

المصادر :

١. ابن منظور ، لسان العرب ، دار المعارف ، القاهرة ، ط٣ ، ج١٥، ١٩٩٩.

٢. احمد مختار عمر ، معجم اللغة العربية المعاصرة ، عالم الكتب ،القاهرة ، الطبعة الأولى، مج٣ ، ٢٠٠٨.

٣. بخيت محمد محمد السيد ، المنظور الإسلامي مدخلاً لمواجهة التحديات المعاصرة التي تعوق مشاركة ذوي الإعاقة في تنمية المجتمع، المجلة التربوية ، عدد ١٣٠، كلية التربية ، جامعة سوهاج، مصر ، ٢٠٢٥.

٤. زينب علي عبد الواحد مندول وبهجت رشاد شاهين ، المؤشرات التخطيطية والتصميمية لمستشفيات امراض الدم والأورام في العراق ، مجلة جامعة بابل للعلوم الهندسية ، مج ٢٧ ، العدد ٢ ، ٢٠١٩.

٥. سامي عبدالكريم الأزرق ، العلاقات الاجتماعية بين الأطباء والمرضى ، دار الشجرة للنشر والتوزيع ، ط١، دمشق ، ٢٠٠٨.

٦. طارق أبو شوشة ، الأورام وحكايتها ، ابن معيط للطباعة ، مصر، ط١ ، ٢٠٢٣.

٧. فوزي عبد القادر بو غراره ، الأورام ، الدار الجماهيرية للنشر ، ليبيا ، ط١، ١٩٩٠.

٨. محمد بن غلاب الحربي وآخرون ، دراسة معرفة مستوى وعي العاملين في المجال الرعاية الصحية تجاه التعرض المهني المكروبي ومدى تأثير التدريب على ذلك في بعض مستشفيات منطقة جيزان، مجلة إدارة المخاطر والأزمات ، مج٢ ، العدد١ ، السعودية، ٢٠٢٠.

٩. محمد كنش ، العالم التربوي على صفيح ساخن ، دراسة للمنظور التربوية لاشكالية الاصالة والمعاصرة ، مركز الكتاب للنشر ، مصر ، ٢٠٠١.

١٠. منصور عطاالله سريحان وعبدالله دغران مرعي ، اثر السلامة المهنية على أداء العاملين بالمنظمات الصحية ، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات ، المجلد ٣ ، العدد ٣٦ ، فلسطين،٢٠٢٢.

١١. موسى مطاطلة ، ضغوط العمل وعلاقتها بالتوافق المهني ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة منتوري . قسنطينة ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، قسم علم النفس ، ٢٠١٠.

١٢. يحيى عبد الجواد جودة ، مصادر ضغوط العمل لدى الممرضين والممرضات العاملين في مستشفيات محافظات شمال الضفة الغربية ، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين ، ٢٠٠٣.

13. A,S, Hornby , Oxford Advanced learner's dictionary of Current English , Oxford university press, Ninth edition , 2015.

14. Annette Pruss et al . ,Estimation of the Global Burden of Disease Attributable to Contaminated Sharps Injuries among Health-care Workers, American Journal of Industrial Medicine ,48(6), 2005.

15. Asia Yousaf et al.,Work family conflict and emotional exhaustion in health care professionals working with cancer patients,Rawal Medical Journal, Vol. 47, No. 3, 2022.

16. Chinomso Ugochukwu Nwozichi et al. ,Understanding the Challenges of Providing Holistic Oncology Nursing Care in Nigeria,Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing ,Vol 4 • Issue1, 2017.

17. Frank A Sloan and Hellen Gelband ,Cancer Control Opportunities in Low- and Middle-Income Countries, National Academies Press, USA, 2007.

18. Julia M Challinor et al., Oncology nursing workforce: challenges, solutions, and future strategies, The Lancet Oncology journal, Vol 21, Issue 12, 2020.

19. Laura Levit et al. , Delivering High-Quality Cancer Care: Charting a New Course for a System in Crisis , THE NATIONAL ACADEMIES PRESS,Washington, 2013.

20. Layth yahya Ibrahim, CANCERCARE IN IRAQ: A DESCRIPTIVE STUDY LAP LAMBERT Academic Publishing,Germany, 2012.

21. Licitra L et al., Evaluation of the benefit and use of multidisciplinary teams in the treatment of head and neck cancer. Oral Oncology journal,59, 2016.

22. May abdel Wahab and Cherian varghese, setting up a cancer Centre : A WHO–IAEA Framework ,vienna international centar ,Vienna ,2022.

23. Mei ching lim et al. , Workplace violence in healthcare settings : the risk factors , implications and collaborative preventive measures , Annals of Medicine and Surgery ,78 ,2022.

24. Waseem Al-Jameel, TUMOURS ,General Pathology , Part I, 3rd year, College of Veterinary Medicine, University of Mosul, Iraq,2019.

25. World Health Organization, Palliative Care: Cancer Control—Knowledge into Action. WHO Guide for Effective Programs: Module 5 ,WHO,Geneva,2006a.

26. World Health Organization, Planning Cancer control : knowledge into action : WHO guide for effective programmes ; module 1, Geneva , Switzerland ,2006.