

## الدروس المستفادة من إدارة وعلاج تعب التعاطف (Compassion Fatigue) في قطاع الرعاية الصحية خلال جائحة كوفيد-19 للتعامل مع كرب الصراعات والحرب العالمية في الخليج العربي.



د. وليد خالد عبد الحميد (PhD.MRCPsych, MBChB)

طبيب نفسي استشاري زائر في مستشفى البرايوري شمال لندن،

الرئيس المنتخب لرابطة الأطباء النفسيين العرب في بريطانيا واستاذ مشارك في جامعة لندن سابقا.

wabdulhamid1@gmail.com

### مقدمة:



خلال جائحة الكورونا التي اجتاحت العالم وضعت جائحة كوفيد-19 التي أحدثت ما يمكن أن يشبه في أثره بما حدث في التاريخ من الكوارث الكبرى مثل الطاعون أو الإنفلونزا الإسبانية. لكن ما يميز هذه الجائحة هو أنها أصابت العالم كله في آن واحد، وأغلقت الحدود والمدن والمؤسسات، وفرضت على البشر تجربة جماعية من الخوف، العزلة، واللايقين. ولقد كان لي شرف التصدي لمهمة الدعم المعلوماتي من

خلال شبكة العلوم النفسية العربية وجلسات علاج جماعية أجريتها من خلال شركة صحة في الإمارات العربية المتحدة التي كنت أشتغل فيها في حينها.

ولقد كانت الأعباء النفسية غير مسبقة على الناس وعلى العاملين في الرعاية الصحية، ليس فقط بسبب خطر العدوى المباشر، بل أيضا بسبب الضغط المستمر المرتبط برعاية المرضى خلال أزمة صحية عالمية. وأشارت الدراسات حينها إلى زيادة كبيرة في معدلات الاكتئاب والقلق والأرق والضيق النفسي بين العاملين في الخطوط الأمامية للرعاية الصحية، مع أبحاث من الصين والإمارات التي أكدت عواقب عاطفية شديدة. حتى برامج الدعم النفسي المنظمة جيدا فشلت في تخفيف الضيق في بعض الحالات.

خلال جائحة الكورونا التي اجتاحت العالم وضعت جائحة كوفيد-19 التي أحدثت ما يمكن أن يشبه في أثره بما حدث في التاريخ من الكوارث الكبرى مثل الطاعون أو الإنفلونزا الإسبانية

ما يميز هذه الجائحة هو أنها أصابت العالم كله في آن واحد، وأغلقت الحدود والمدن والمؤسسات، وفرضت على البشر تجربة جماعية من الخوف، العزلة، واللايقين

كان لي شرف التصدي لمهمة الدعم المعلوماتي من خلال شبكة العلوم النفسية العربية وجلسات علاج جماعية أجريتها من خلال شركة صحة في الإمارات العربية المتحدة التي كنت أشتغل فيها في حينها.

تعب التعاطف:	الاحتراق المهني:
من أعراضه:	يُعرّف بأنه متلازمة من:
• تبدل المشاعر	• الإرهاق العاطفي
• الانسحاب الاجتماعي	• تبدد الشخصية
• الكوابيس	• انخفاض الإنجاز العملي
• القلق	ويحدث عندما يتعرض الفرد لضغط مستمر
• الغضب	دون فترات كافية للراحة أو الدعم.
• الشعور بالذنب	
• فقدان المعنى	

بعيدا عن التحديات الفورية للجائحة، واجه العاملون في الرعاية الصحية أعباء عاطفية معروفة منذ زمن طويل مرتبطة بعلاج ضحايا الصدمات، وغالبا ما توصف بأنها الإحترق المهني (Burnout) أو تعب التعاطف (Compassion Fatigue)، الإحترق المهني كما عرفته ماسلاش، يشير إلى متلازمة نفسية تتميز بتعب التعاطف العاطفي، والانفصال عن الذات، وتقليل الإنجاز الشخصي. ولقد قام عالم نفس الصدمات إريك جينتري بصقل تعريف تعب التعاطف، مؤكدا بأنه شكل من أشكال الصدمة الثانوية، يحدث عندما يتعرض المعالج أو الطبيب لقصص صادمة بشكل متكرر، فيبدأ يشعر بأعراض مشابهة لمرضاه. وهناك دور كبير التهديد المُدرك، وسيطرة الجهاز العصبي الودي، والقلق المزمن في تطور تعب التعاطف، ووصفه جنتري كحالة يشعر فيها المهنيون النفسيون بأنهم محاصرون في ضغط لا مفر منه.

### الآليات النفسية التي تكمن وراء تعب التعاطف:

تكمن الأسباب الجذرية للإرهاق في كيفية إدراك المهنيين لمتطلبات مكان العمل. تسلط أبحاث جينتري الضوء على أن تعب التعاطف ناتج عن عدم توازن بين المطالب المتصورة والموارد المتاحة، مما يثير توترا مزمنًا يشبه استجابة القتال أو الهروب. هذا التهديد المتصور، مثل مفهوم العجز المكتسب لمارتن سيليجمان، يؤدي إلى شعور المهنيين بالعجز أمام الضغوط المستمرة في مكان العمل. يلعب الجهاز العصبي اللاإرادي في الجسم دورا حيويا في تحديد ردود الفعل تجاه التوتر. عندما يدرك الأفراد التهديدات، ينشط جهازهم العصبي الودي، ويطلق هرمونات التوتر لتعزيز غريزة البقاء. بينما كان هذا ضروريا لبقاء الإنسان في البيئات ما قبل التاريخ، غالبا ما يسيء المهنيون المعاصرون تفسير ضغط العمل كتهديد خطير، مما يؤدي إلى سيطرة تعاطفية طويلة الأمد. أظهرت الأبحاث أنه خلال هذا الهمية، يفقد الأفراد 25-30% من مرونتهم وقوتهم الإدراكية، مما يؤدي إلى انخفاض قدراتهم على حل المشكلات.



وظيفة حاسمة للشرة الجبهية الأمامية البشرية هي التمييز بين التهديدات المدركة والفعالية. ومع ذلك، فإن التنشيط الودي المزمن يؤثر على هذه الوظيفة، مما يدفع الأفراد إلى رد فعل غير عقلائي تجاه تحديات مكان العمل. غالبا ما يستجيب المهنيون الذين يعانون من تعب التعاطف إما بمحاولة الهروب من بيئة عملهم أو بمواجهة ضغوط مكان العمل بشكل عدواني، ولا يحل أي منهما التصورات الكامنة عن التهديد. بدون تدخل، يمكن أن يؤدي التنشيط المستمر للاستجابة للتوتر إلى تدهور النزاهة، وانخفاض الفعالية، وتدهور الصحة الجسدية.

### الوقاية الذاتية للعاملين الصحيين:

قدم الكتاب وأعداد مجلة بصائر نفسية مجموعة واسعة من الاستراتيجيات العملية للوقاية من الإحترق المهني، منها:

- تمارين التنفس والاسترخاء.
- الضحك ومشاهدة الأفلام والبرامج الفكاهية (مثل أفلام عادل إمام وأسماعيل ياسين)
- العمل والهوايات اليدوية الذي اثبتت نجاعته في الوقاية من الصدمات.

أشارته الدراسات حينها إلى زيادة كبيرة في معدلات الاختناج والقلق والأرق والضييق النفسي بين العاملين في الخطوط الأمامية للرعاية الصحية

واجه العاملون في الرعاية الصحية أعباء عاطفية معروفة منذ زمن طويل مرتبطة بعلاج ضحايا الصدمات، وغالبا ما توصف بأنها الإحترق المهني (Burnout أو تعب التعاطف (Compassion Fatigue).

الإحترق المهني كما عرفته ماسلاش، يشير إلى متلازمة نفسية تتميز بتعب التعاطف العاطفي، والانفصال عن الذات، وتقليل الإنجاز الشخصي

تسلط أبحاث جينتري الضوء على أن تعب التعاطف ناتج عن عدم توازن بين المطالب المتصورة والموارد المتاحة، مما يثير توترا مزمنًا يشبه استجابة القتال أو الهروب

يلعب الجهاز العصبي  
الإلارادي في الجسم دوراً  
حيوياً في تحديد ردود الفعل  
تجاه التوتر. عندما يدرك  
الأفراد التهديدات، ينشط  
جهازهم العصبي الودي،  
ويطلق هرمونات التوتر لتعزيز  
خريطة البقاء

أظهرت الأبحاث أنه خلال هذا  
الهيمنة، يفقد الأفراد 25-  
30% من مرونتهم وقوتهم  
ودقتهم الإدراكية، مما يؤدي  
إلى انخفاض قدراتهم على حل  
المشكلات

وظيفة حاسمة للقشرة الجبهية  
الأمامية البشرية هي التمييز  
بين التهديدات المدركة  
والفعلية. ومع ذلك، فإن  
التنشيط الودي المزمن يؤثر  
على هذه الوظيفة، مما يدفع  
الأفراد إلى رد فعل غير  
عقلاني تجاه تهديدهم مكان  
العمل

التدخلات القائمة على  
الاسترخاء: تعليم المهنيين لبدء  
تنشيط الجهاز العصبي اللاودي  
يكافح آثار التوتر المزمن. من  
خلال استرخاء الجسم بوعي،  
يستعيد الأفراد وظائفه القشرة

- التعرض للشمس حتى من النوافذ مهم حينما يكون البقاء بالمنزل ضرورياً.
  - تقليل متابعة الأخبار المثيرة للقلق.
  - تجنب آليات التكيف غير الصحية مثل شرب الكحول أو أخذ المهدئات غير الموصوفة طبياً.
  - طلب الدعم والمعالجة عندما تشعر بفقدان السيطرة.
  - ممارسة الرياضة يومياً.
  - النوم الكافي لثمان ساعات يومياً.
  - بناء شبكة دعم اجتماعي
- وقد أكد الكتاب أن "حماية نفسك هو جزء ضروري من حماية مرضاك أو من يحتاجون لخدماتك".

### استراتيجيات تعلمناها لإدارة تعب التعاطف:

تتطلب الإدارة الفعالة للاحتراق المهني وتعب التعاطف، تدخلات نفسية مستهدفة تهدف إلى تغيير الإدراك، وتقليل الهيمنة الودي، وتعزيز المرونة. هناك نهجان رئيسيان:

1. التدخلات القائمة على الاسترخاء: تعليم المهنيين لبدء تنشيط الجهاز العصبي اللاودي يكافح آثار التوتر المزمن. من خلال استرخاء الجسم بوعي، يستعيد الأفراد وظائفه القشرة الجبهية الأمامية، ويستعيدون وضوح معرفي وتوازن عاطفي. يمنع هذا النهج المحترفين من تراكم ردود الفعل المنكررة من التوتر النفسي طوال أسبوع العمل، مما يقلل من الضغط النفسي طويل الأمد.
2. تحولات الإدراك المعرفي: الاستراتيجية الثانية تتضمن تعديل مواقف مكان العمل. بدلا من اعتبار مهام العمل مطالباً مفروضة، يمكن للمحترفين إعادة صياغتها كخيارات مقصودة. على سبيل المثال، اعتبار الطلب العاجل من رئيس المسؤول وإجبا مختار وليس التزاما لا مفر منه يقلل من التهديد المتصور المرتبط بمهام العمل. هذا التحول يعزز الاستقلالية النفسية ويقلل من استجابات التوتر.

بالإضافة إلى ذلك، يقترح جينتري وزملاؤه برامج تدخل منظمة للمهنيين الذين يعانون من تعب التعاطف، بما في ذلك:

- التثقيف النفسي حول تأثيرات التوتر والصدمات في مكان العمل.
- بناء الجدول الزمني لضغوط العمل السابقة لتحديد الأنماط الأساسية.
- تخطيط العناية الذاتية مع دمج تقنيات الاسترخاء.
- تطور القصد من خلال مركز تحكم داخلي وعدم ترك التحكم لمراكز خارجية.
- إنشاء بيانات مهمة مهنية لمواءمة القيم الشخصية مع الأهداف المهنية.
- شبكات دعم الأقران تعزز المرونة الجماعية بين المهنيين الذين يواجهون ضغوطاً مماثلة.

وفي كتابي الاحتراق المهني الوقاية والعلاج تناولت العلاقة بين الجائحة والقلق الصحي، موضحاً كيف أدى الخوف الجماعي إلى تضخيم الأعراض الجسدية، وزيادة الاضطرابات غير المفسرة طبياً. وشرحنا دور اللوزة الدماغية في استجابة "القتال أو الهرب"، وكيف يؤدي الخوف المزمن إلى اضطرابات جسدية ونفسية. كما شرحنا في هذا الكتاب أهمية تقنيات التنفس البطني، التأريض، واليقظة الذهنية في تهدئة الجهاز العصبي، وتقليل تأثير هرمونات الكرب والضغط النفسي.



## الدراسات الدولية حول علاج الصدمة لدى العاملين المدنيين

عرض الكتاب تجارب وبحوث من إيطاليا والولايات المتحدة، حيث تم استخدام بروتوكولات علاجية

للصدمة النفسية لدعم الأطقم الصحية، مثل:

- جلسات الدعم النفسي.
  - مجموعات التفريغ العاطفي.
  - العلاج الجماعي.
  - برامج "تحقق من نفسك وزميلين" كل صباح.
  - توفيرا غرف للاسترخاء في المستشفيات والمرافق الصحية.
  - تدخلات العلاج النفسي عبر الإنترنت لمهنيي الخدمات الصحية.
- ولقد أظهرت تجارب وبحوث هذه الدول أن الدعم النفسي المبكر يقلل من تطور اضطراب ما بعد الصدمة.

تحويلات الإدراك المعرفي:  
الاستراتيجية الثانية تتضمن  
تعديل مواقف مكان العمل.  
بدلا من اختبار مهام العمل  
مطالباً مفروضة، يمكن  
للمحترفين إعادة صياغتها  
كخيارات مقبولة

## الخاتمة

أن تجربة التعامل مع الاحتراق المهني وتعب التعاطف الناتج عن المخاطر الكبيرة التي واجهها العاملين في الرعاية الصحية، وظروف التوتر الشديدة خلال جائحة كوفيد-19 يمكن أن تكون مفيدة جدا للتعامل مع الضغوطات التي يواجهها السكان والمهنيين خلال الحروب الصراعات مثل تلك التي تحدث حاليا في الخليج العربي. أن إدارة تأثيرات الضغوط العاطفية والنفسية من خلال التدخلات الفعالة التي تستهدف الاستجابات الفسيولوجية والإدراكات المعرفية هو بنفس الأهمية والفعالية لما حصل خلال الجائحة. أن فهم الآليات الأساسية للاستجابة للتوتر، وخاصة دور سيطرة الجهاز العصبي الودي، يوفر أساسا لتطوير استراتيجيات مستهدفة تساعد المواطنين والمهنيين على الحفاظ على المرونة النفسية للتعامل مع الضغوط والصدمة النفسية. وذلك يمكن فعله من خلال دمج تقنيات الاسترخاء، وإعادة التأطير المعرفي، وبرامج الدعم المنظم من قبل الأقران، بحيث يمكن للمواطنين وللعاملين في الرعاية الصحية أو الأمنية أو الخدمية التعامل مع مسؤولياتهم المهنية دون الاستسلام للإرهاق العاطفي المزمن الذي يتسبب عن الصدمات.

وإذ تمر بلدان عديدة في الخليج العربي بحالة مواجهة عسكرية ليس لهم فيها لا ناقة ولا جمل، وكانوا معارضين لحدوثها، أظن أنه سيكون تعب التعاطف مشكلة حقيقية ليس فقط للكوادر الطبية وكوادر الصحة النفسية ولكن أيضا للمواطنين العاديين وكوادر الخدمات والشرطة والجيش في مناطق النزاع. لذلك اقترح على زملائي وأخواني العرب في مناطق الصراع، الرجوع الى أوليات الرعاية الذاتية و الدعم الذاتي والجماعي التي استخدمت في الجائحة لتفادي حصول تعب التعاطف والاضطراب الكربي التالي للصدمة الثانوي (*secondary traumatic stress*). وهذا بدوره سيساعد على الإبقاء على درجة الاستعداد والدعم عالية الجودة من قبل مهنيي الصحة النفسية والمواطنين وأفراد الطواقم الطبية وقوات الشرطة والجيش في البلدان العربية التي أصبحت في جبهة المواجهات العسكرية الحالية وندعو الله بالسلامة لكل إخواننا واخواتنا العرب والمسلمين في كل مناطق المواجهات.

في كتابي الاحتراق المهني  
الوقاية والعلاج تناولت العلاقة  
بين الجائحة والقلق الصحي،  
موضحا كيف أدى الخوف  
الجماعي إلى تضخيم الأعراض  
الجسدية، وزيادة الاضطرابات  
غير المفهومة طبيا

أن إدارة تأثيرات الضغوط  
العاطفية والنفسية من خلال  
التدخلات الفعالة التي  
تستهدف الاستجابات  
الفسيولوجية والإدراكات  
المعرفية هو بنفس الأهمية  
والفعالية لما حصل خلال الجائحة

## للاستزادة أرجوا قراءة:

- Abdul-Hamid, W (2019) Guest editor and writing the editorial and 3 articles in the in the Journal Psychological Insights (Bassaaer Nafssania) special issue of 'PTSD from an Arab Perspective', Number 25 &26 Summer 2019.

أن فهم الآليات الأساسية  
للاستجابة للتوتر، وخاصة دور  
سيطرة الجهاز العصبي الودي،

- Abdul-Hamid, W (2020) Guest editor and writing the editorial and 2 articles in the Journal Psychological Insights (Bassaaer Nafssania) special issue on COVID-19 Pandemic, Number 28 Spring 2020.

- Abdul-Hamid, W (2020) Protecting Health Personnel on the First Lines of Fighting the COVID-19 Pandemic from Occupational Burnout, Prevention And Treatment. The Pear Reviewed book series no 64. The Arab Psychological Network.

- Abdul-Hamid, W. (2019) Trauma and Compassion Fatigue in Mental Health Professionals Who Help refugees in the Middle East. Trauma Cases and Reviews. 5:1-4.

- Ahmed NN, Al-Jasmi SA, AlKaabi RA, Al-Marzooqi SH, Abuhlaiqa H, Awadalla S, Al-Hayyas F, Stip E, Ahmad A and Wanigaratne S (2020) Psychological Impact of the COVID19 Pandemic on Healthcare Employees in Abu Dhabi Health Services Company (SEHA). Epidemiology International Journal, 4 (6): DOI: 10.23880/eij-16000172.

- Baranowsky, A. B., Gentry, J. Eric & Schultz, D. (2011) Trauma practice: tools for stabilization and recovery. Boston: Hogrefe Publishing.

- Gentry, J. E., Baranowsky, A. B., & Dunning, K. (2002). ARP: The Accelerated Recovery Program (ARP) for Compassion Fatigue. In C. R. Figley (Ed.), Treating Compassion Fatigue (pp. 123-138). New York: Brunner/Rutledge.

- Lai J, Ma S, Wang Y, et al. (2020) Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/Doc.Abdulhamid-CompassionFatigue.pdf>

\*\*\* \*\*

يوفر أساساً لتطوير  
استراتيجيات مستهدفة تساعد  
المواطنين والمهنيين على  
الحفاظ على المرونة النفسية  
للتعامل مع الضغوط والصدمات  
النفسية

اقتراح على زملائي وأخواني  
العرب في مناطق الصراع،  
الرجوع الى أوليات الرعاية  
الذاتية و الدعم الذاتي  
والجماعي التي استخدمت في  
الجائحة لتفادي حصول تعب  
التعاطف والاضطراب الكروي  
التالي للصدمة الثانوي  
secondary traumatic )  
(stress

## شبكة العلوم النفسية العربية

رقياً بعلوم وطب النفس، لصحة نفسانية أفضل

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2026 لـ " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار التاسع عشر)

الشبكة تدخل عامها 26 من التأسيس و 24 على الويب

( التأسيس: 2000/01/01 - على الويب: 2003/06/13 )

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

كتاب " حصاد النشاط العلمي لمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2025

التحميل من الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet-AIHassad2024.pdf>

التحميل من المتجر الإلكتروني

[http://www.arabpsyfound.com/index.php?id\\_product=647&controller=product&id\\_lang=3](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=647&controller=product&id_lang=3)