

فهم جودة محيط العمل ومهمة اطعام التي تقوم بها المعالجات بشكل مباشر في المؤسسات التي تعنى بالفئة المعوقة ذات العيوب المدركة

الدكتورة داليا زكش والسيدة نوحا غلعد، قسم المعالجة بالتشغيل، كلية علوم الرفاهية والصحة،

جامعة حيفا، 2010

مقدمة: القاطنين المعوقين ذوي العيوب المدركة الكبيرة، الذين يسكنون في مؤسسات، هم فئة ذات عائلات كثيرة في جميع مجالات الحياة. المعالجين المباشرين الذين يعملون في هذه المؤسسات هم في الواقع المعالج الاساسي لهم ويلبون جميع حاجاتهم خاصة فيما يعنى بمهمة الاطعام لأنها تتكرر عدة مرات خلال اليوم وتشكل تفاعلاً مهماً. العديد من القاطنين يعانون من صعوبة في الأكل، مما يحول الاطعام الى مهمة معقدة، صعبة وضاغطة. الضغط الكبير وعدم الرضى قد يؤدي الى ارهاق المعالج/ة وعدم قدرته/ها على تقديم افضل علاج للقاطنين. الاهتمام بمواقف وآراء الطاقم اظهر انه يؤدي الى اخفاض الضغط والتوتر، يزيد نسبة الرضى وبالتالي يؤدي الى زيادة نسب نجاح برنامج التدخل. بالرغم من ذلك، لم تكن هناك اي دراسات بحثت كيف يرى المعالجين المباشرين مهمة الاطعام.

هدف البحث هو دراسة العلاقة بين مواقف ومفاهيم المعالجات المباشرات في المؤسسات التي تعنى بالفئة المعوقة التي تعاني من عيوب مدركة كبيرة تجاه مهمة الاطعام وبين فهم جودة محيط العمل التي تتكون من نسبة الضغط في مهمة الاطعام، نسبة الضغط العام في العمل ونسبة الرضى من العمل. دراسة هذه العلاقات ستفتح المجال امام بناء نموذج يشرح الاسباب التي تبلور مفاهيم ومواقف المعالجات المباشرات تجاه جودة مكان العمل الذي يتواجدون فيه، ويشكل اساساً لتنفيذ التغييرات التي ستؤدي الى تغيير الوضع الحالي في عمل المعالجات في نطاق مهمة الاطعام. من اجل فهم السياق الذي يتم خلاله عمل المعالجات، تم تحديد هدف ثانوي لهذا البحث الا وهو فهم رؤية مسؤولي المؤسسات لعمل المعالجات، من خلال التركيز على تصرفهم خلال مهمة الاطعام.

الطريقة: فئة البحث شملت: أ) معالجات (272) يهود وعرب، من مواليد اسرائيل وقادمت جدد من دول الاتحاد السوفياتي سابقاً ومن اثيوبيا، استوفين الشروط ووافقن على المشاركة في البحث. ب) عشر مدراء مؤسسات تعنى بالفئة المعوقة ذات العيوب المدركة الكبيرة التي تعمل فيها المعالجات.

المعالجات ملأن اربع نماذج اسئلة بشكل غير مسمى: 1. نموذج اسئلة شخصية. 2. نموذج اسئلة اطعام- الذي يتناول اربعة مركبات الاطعام- دعم ووضوح في العمل، معرفة ومهارات، استقلالية وضغط العمل. 3. نموذج اسئلة حول ضغط العمل- الذي يتألف من استطلاعين يتناولان نسبة الضغط عند الانتهاء من الاطعام وعند انتهاء يوم العمل. 4. نموذج اسئلة حول نسبة الرضى، الذي يتناول نسبة الرضى من مكان العمل.

اجريت مقابلات نصف مركبة مع مدراء المؤسسات التي تعنى بالفئة المعوقة ذات العيوب المدركة بهدف فهم رؤيتهم لوظيفة وكيفية عمل المعالجات المباشرات، وخاصة فيما يخص مهمة الاطعام. تم تحليل المعطيات وبحث الفرضيات بواسطة الاستخدام الملائم بنظم بيرسون، التحليل بواسطة نموذج المعادلات الناظمات (SEM) والتحليل ذات المتغيرات (MANOVA). تمت دراسة المقابلات من خلال قواعد تحليل المعطيات ذات الجودة.

النتائج: اظهرت نتائج البحث ان حوالي ثلثي المعالجات المباشرات هن عربيات أو مهاجرات من دول الاتحاد السوفياتي سابقاً ومن اثيوبيا، والثلث منهن فقط هن يهوديات من مواليد اسرائيل او قدموا الى اسرائيل في عمر صغير. ضغط عملهم كبير بسبب العمل في نوبات وبسبب المتطلبات الكثيرة لمهمة الاطعام. اظهرت الابحاث ايضاً فرقا بين مجموعات النساء: النساء العرب والنساء اللواتي قمن من اثيوبيا هن اصغر من النساء اللواتي قمن من دول الاتحاد السوفياتي سابقاً او الاسرائيليات منذ الولادة او منذ عمر صغير. بالإضافة الى ذلك، المعالجات العربيات تعانين من توتر اكبر ولهن شعور بالضغط اكبر من شعور اليهوديات منذ الولادة او منذ عمر صغير. الاكتشاف الاساسي للبحث هو ان النموذج النظري المعروض يلائم معطيات البحث المدروسة. تم قبول فرضية البحث التي ادعت ان نموذج جودة محيط العمل الخاص بالمعالجات المباشرات في المؤسسات التي تعنى بالفئة المعوقة ذات العيوب المدركة الكبيرة تندمج فيه مقاييس خلفية الدعم ووضوح عمل الوظيفة، المعرفة والمهارات والاستقلالية الى جانب متغير غير متعلق بالتعليم خلال مساق

المعالجات، عن طريق متغير وسيط لضغط مهمة الاطعام، وجميعها تساهم في فهم جودة محيط العمل الخاص بالمعالجات التي تقاس بحسب نسبة الضغط ونسبة الرضى الذي تشعر به المعالجات.

من خلال المقابلات- عرض المدراء ثلاثة مناهج ادارة اساسية: المنهج البيروقراطي، المنهج العائلي والمنهج الجماهيري. النهج الذي يختاره المدير هو الذي يقرر طريقة العمل في المؤسسة وعمل المعالجة. المدراء يعرفون الخلفية الضعيفة الي تأتي منها المعالجات، بعضهم يركز على نقاط القوة الخاصة بهم، البعض الآخر يركز على نقاط ضعفهم ولبعضهم مفهوم مركب حول نقاط القوة والضعف تجاه المعالجات.

مناقشة: بحسب نتائج الأبحاث في أماكن مختلفة في إسرائيل والعالم، وجد البحث الحالي ان العديد من النساء اللواتي يعملن في مجال الاهتمام بالمعوقين في إسرائيل هن نساء من طبقة اجتماعية واقتصادية متواضعة ومن مجموعة اقلية- معظمهن عربيات او مهاجرات. هن المسؤولات الاساسيات عن الاهتمام بالقاطنين بشكل عام وعن تنفيذ مهمة الاطعام، وعلمهن مكثف ومضني. مع ذلك، لا تتال هذه المعالجات التقدير الكبير او الدفع الملائم مقابل عملهن. هذه اسباب مهمة لتحديد العوامل التي يمكن ان تؤدي الى جودة محيط عمل مهمة جداً بالنسبة لهن.

النموذج الذي حصلنا عليه يشرح العوامل التي تبلور جودة محيط العمل بالنسبة لهن، ويمكن ان يشكل اساساً لتنفيذ مداخلات بهدف تغيير الوضع الراهن في عملهن كمعالجات في مجال الاطعام. بما ان المعالجات المباشرات هن على علاقة يومية بالقاطنين ولبين معظم احتياجاتهن، الجسدية والنفسية، فان الطريقة التي تعملن بها تؤثر بشكل كبير على رفاهية القاطنين الشخصية. لذلك فان زيادة الرضى وتخفيض نسبة الضغط والتوتر سترفعان مستوى الرفاهية الشخصية للمعالجات المباشرات، بالإضافة الى الرفاهية الشخصية للقاطنين وافراد عائلتهن. من المهم ان نذكر بان فئة المعالجات المباشرات هي فئة تنفذ عمل صعب ومتطلب جداً مقابل راتب منخفض، القليل من الاستقلالية وفي معظم الاحيان دون اي تأهيل مهني ملائم. هذه العوامل تؤثر بشكل كبير على جودة الخدمة التي تقدم الى القاطنين، وعلى المهمات المباشرة التي تقوم بها العاملات بالإضافة الى عوامل اخرى كالغياب والانسحاب من هذا المجال. الاكتشافات المهمة لهذا البحث تشمل التأثير الكبير لنسبة الضغط خلال مهمة الاطعام على نسبة التوتر ونسبة الرضى عن العمل، واهمية الدعم ووضوح مهمة الاطعام في زيادة نسبة الرضى عن العمل. هذه الاكتشافات تقدم لنا اتجاهًا أوليًا حول العوامل الاساسية في مهمة الاطعام الذي تتطلب علاج ومداخلات.

مدراء المؤسسات يعرفون خلفية المعالجات الاجتماعية والمهنية المتواضعة كما يعرفون ايضاً الصعوبات وضغوط العمل التي يتعرضون لها. مساهمة هذا البحث الحالي للمدراء تكمن في تركيز التغييرات التي تتطلب استثماراً مادياً وارتكازها على اثباتات الدراسة. بالإضافة الى منح الوقت لتنفيذ مهمة الاطعام، فان تقديم المعلومات والمهارات والدورات التأهيلية في مكان العمل يمكنها ان تعود بالفائدة على تنفيذ مهمة الاطعام وتحسين الشعور بالضغط. بالإضافة الى ذلك، هنالك اهمية كبيرة لخلق وظيفة اطعام واضحة ومعرفة يرافقها دعم متواصل ويومي. في النهاية، الانصات للمعالجات واشراكهن في اتخاذ القرارات في جميع مجالات عملهن وفي مهمة الاطعام، واشترآكهن في تخطيط الدورات التأهيلية لاغناء معلوماتهن سيسمح بالتعرف على احتياجاتهن بشكل محدد اكثر وزيادة شعورهن بالثقة بالنفس بشكل كبير.

بما ان معظم المعالجين المباشرين في إسرائيل هن نساء، شاركت النساء فقط في هذا البحث.

التأثيرات اليومية: لنتائج هذا البحث تأثير خاص على مسؤولي المؤسسات التي تعنى بالفئة ذات العيوب المدركة الكبيرة، للمعالجات المباشرات، لأفراد العائلة، للجهات الممولة واستفادة كبيرة للقاطنين انفسهم في المؤسسات. اظهر البحث ان مشاعر ومواقف المعالجات المباشرات تجاه مهمة الاطعام لها تأثير كبير على رفاهيتها الشخصية في مكان العمل بشكل عام وفي مهمة الاطعام بشكل خاص. النموذج الذي تم تقديمه وتشجيعه يشرح العوامل التي تبلور مفاهيم المعالجات المباشرات ومواقفهن، ويمكن ان يشكل اساساً لاحداث تداخلات تهدف الى تغيير الوضع الراهن في عمل المعالجات في مجال الاطعام. كون المعالجات على علاقة يومية بالقاطنين ولبين معظم احتياجاتهن، الجسدية والنفسية، فان الطريقة التي تعملن بها تؤثر بشكل كبير على رفاهية القاطنين الشخصية. لذلك فان زيادة الرضى وتخفيض نسبة الضغط والتوتر سترفعان مستوى الرفاهية الشخصية للمعالجات المباشرات، بالإضافة الى الرفاهية الشخصية للقاطنين وافراد عائلتهن. من المهم ان نذكر بان فئة المعالجات المباشرات هي فئة تنفذ عمل صعب ومتطلب جداً مقابل راتب منخفض، القليل من الاستقلالية وفي معظم الاحيان دون اي تأهيل مهني ملائم. هذه العوامل تؤثر بشكل كبير على جودة الخدمة التي تقدم الى القاطنين، وعلى المهمات المباشرة التي تقوم بها العاملات بالإضافة الى عوامل اخرى كالغياب والانسحاب من هذا المجال.

الاكتشافات المهمة لهذا البحث تشمل التأثير الكبير لنسبة الضغط خلال مهمة الاطعام على نسبة التوتر ونسبة الرضى عن العمل، واهمية الدعم ووضوح الوظيفة، المعلومات والمواهب في مهمة الاطعام في زيادة نسبة الرضى عن العمل. كذلك نسبة الاستقلالية التي تعطى

למעגלות היי جزء מן בלורה נמודג جودة محيط عملهن. هذه الاكتشافات تمنح توجهًا أوليًا بالعوامل الأساسية في مهمة الاطعام التي تتطلب معالجة وتدخّل. احدى الطرق لتخفيض نسبة التوتر وزيادة نسبة الرضى عند الطاقم هو تخفيض ضغط العمل. هذا يتطلب اهتمامًا بجدول الأزمنة والقوة العاملة في مهمة الاطعام، لأنها تتطلب استثمارًا ماديًا عن طريق زيادة عدد العاملين خلال وقت الوجبات او تغيير الجدول الزمني في طريقة تزييد الفترة المخصصة لمهمة الاطعام في كل وجبة.

هذه التغييرات تتطلب تدخل الادارة ورغبة المدراء بتغيير الوضع الراهن. من المهم ان نذكر ان المدراء يعرفون الصعوبات التي تتعرض لها المعالجات ويبحثون عن حلول لتحسين شعورهن. بعضهم استحدثت برنامجًا لتحسين وتطوير المعرفة لدى المعالجات، لكن بعضهم يسعى الى استبدال المعالجات بأخريات "أفضل منهن". يمكننا ان نفسر هذه الرغبة بكونها رغبة المدراء بتحسين الخدمة التي تقدمها المؤسسة التي يترأسونها.

المدراء يتفهمون صعوبات المعالجات من جهة، لكن لديهم الرغبة ايضًا بتحسين الادارة المالية للمؤسسة من جهة اخرى. لذلك، تحديد التغييرات، التي تتطلب استثمارًا ماديًا وترتكز على اثباتات الأبحاث، كهذا البحث، يمكنها ان تمنح المدراء اتجاهًا واضحًا أكثر حول الحلول الممكنة والاقتصادية. بالإضافة الى تقديم الوقت لتنفيذ مهمة الاطعام، تقديم المعلومات، المهارات والدورات التأهيلية في مكان العمل يمكنها ان تحسن تنفيذ مهمة الاطعام وتخفيف الشعور بالضغط. بالإضافة الى ذلك، هنالك اهمية كبرى لتعريف وتحديد مهمة الاطعام للمعالجات، يرافقها دعم متواصل ويومي. يمكن تنفيذ ذلك من خلال محادثات شخصية مع المسؤولين، اجتماعات عامة لشرح القواعد، تحضير كراس توجيه او اي طريقة اخرى تحدد المهمة، سلم الاولويات، التوقعات والمواصفات التي ستؤدي الى تقدير الادارة والمسؤولين. القوانين والتوقعات الواضحة عند المعالجة ستمنحها شعورًا بانها ليست وحيدة في هذه المعركة، وان هنالك شبكة امامها تساعد وتخفف عنها. وفي النهاية، الانصات للمعالجات واشراكهن في اتخاذ القرارات في جميع مجالات العمل وفي مهمة الاطعام، واشترآكهن في تحضير الدورات التأهيلية لاغناء معرفتهن، ستسمح بتحديد احتياجاتهن بشكل مركز وزيادة ثقتهن بانفسهن بشكل كبير.

يبدو ان احدى الطرق لتحسين مستوى الخدمة التي تقدمها المؤسسات هو جمع طاقم علاجي يعمل في مستويات ضغط مقبولة ونسبة رضى عالية. المعالجات بالتشغيل يتدخلون مرات كثيرة في مهمة الاطعام. ان التدخل يتم في معظم الأحيان بحسب القاطن ومن اجل تلبية احتياجاته. يظهر البحث الحالي والاحصاءات بان على المعالجات بالتشغيل النظر الى مميزات، افكار واحتياجات المعالجات المدفوع لهم الذين يعملون مع القاطنين من اجل الوصول الى مراحل علاج افضل. اي ان المعالج بالتشغيل، ومع دعم الادارة، يمكنه النظر الى المعالجات والقاطنين كزبائن، عندها يمكنه بناء برنامج تدخل مع المعالجات اللواتي تعرفن القاطنين جيدًا وتعرفن صعوبات المهمة. بناء برنامج التدخل ومهمة الاطعام بالشكل الصحيح الذي يلائم القاطنين وطاقم المعالجات من خلال اعتبار العوامل المؤثرة وتقديم المعلومات والدعم، سيسمح بتخفيض نسبة التوتر وزيادة الرضى من العمل مما يؤدي الى تقديم خدمات ذات جودة تلائم القاطنين بشكل اكبر.

كما ان استخدام الاستطلاع، الذي تم بناؤه ومراجعتة لهذا البحث، سيسمح بتقييم المواقف والمفاهيم الخاصة بالمعالجات المباشرات في المؤسسات التي تعنى بالفئات المعوقة ذات العيوب المدركة الكبيرة تجاه مهمة الاطعام بأبعاد مختلفة ويمكنه ان يستخدم كأداة مفيدة لتحديد احتياجات المعالجات المباشرات كمجموعة وكأفراد وبناء برنامج ارشاد مفيد لكل مؤسسة ومؤسسة.