دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء

The role of the medical social worker in hospitals from the doctors' point of view

إعداد

خالد عبدالرحمن الغابش

Khaled Abdul Rahman Al-Ghabesh

خالد حمدان الغامدي

Khaled Hamdan Al-Ghamdi

Doi: 10.21608/ajahs.2023.328339

استلام البحث ١٤ / ٩ / ٢٠٢٣

قبول البحث ٢ / ١٠ / ٢٠٢٣

الغابش، خالد عبدالرحمن و الغامدي، خالد حمدان (٢٠٢٣). دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء. ***المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية***، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧(٢٨) أكتوبر، ٦٩٥ – ٧٤٢.

http://ajahs.journals.ekb.eg

دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تقبل الأطباء لدور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات بمحافظة جدة، الكشف عن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي الطبي أثناء تأديته لدوره، دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: الأخصائي الإجتماعي الطبي هو ذلك الشخص الحاصل على درجة علمية في الخدمة الإجتماعية أو علم الإجتماع وحاصل على التصنيف المهني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بفئة أخصائي فما فوق ويمارس العمل داخل المنشآت الصحية والتأهيلية كعضو مع الفريق الصحي المعالج، تهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية والحسين أدائه الإجتماعي، كما أنها تسعى إلى إعادة المريض من جهود الفريق الطبي حتى يتماثل للشفاء وتحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت ممكن، تنعكس مشكلة المرض في الغالب على المريض وأسرته وكذلك على المجتمع بأسره مما يعرف عليه ضرورة تدخل الخدمة الإجتماعية من أجل تجنب هذه المضاعفات، ويوصي الباحث بما يلي: ضرورة فاعلية وقيمة العلاج النفسي والاجتماعي للمرضى في المستشفى، يجب الانتباه على المريض وهو مسؤولية اجتماعية يشترك بها كافة أعضاء فريق العلاج بما فيهم الأخصائي الإجتماعي الطبي، ضرورة الاهتمام بوجود ميزانية خاصة بالخدمة الإجتماعية تخصص لدعم المرضى المحتاجين، يجب أن يكون هناك مشاركة للأخصائي الإجتماعي خبراته بواسطة المحاضرات والنشاطات التعليمية التي تبين دوره.

Abstract:

The study aimed to: identify the extent to which doctors accept the role of the medical social worker in hospitals in Jeddah Governorate, reveal the difficulties facing the medical social worker while performing his role, and the role of the medical social worker in hospitals from the doctors' point of view. The study used the descriptive approach. Among the most important findings of the study are: The medical social worker is the person who holds an academic degree in social service or sociology and holds a professional classification from the Saudi Commission for Health Specialties in the category of specialist or above. He practices work within health and rehabilitation

facilities as a member of the team. The treating health worker, the medical social service aims to help the patient take advantage of therapeutic opportunities and improve his social performance. It also seeks to restore the patient from the efforts of the medical team so that he recovers and achieves his maximum social performance as quickly as possible. The problem of the disease is mostly reflected in the patient and his family as well as Society as a whole is aware of the need for social service intervention in order to avoid these complications, and the researcher recommends the following: the necessity of the effectiveness and value of psychological and social treatment for patients in the hospital. Attention must be given to the patient, and it is a social responsibility shared by all members of the treatment team, including the medical social worker. It is necessary to pay attention to the presence of a special budget for social service allocated to support patients in need. The social worker must share his experiences through lectures and educational activities that demonstrate his role.

مقدمة:

مهنة الأخصائي الإجتماعي الطبي تعد من المهن الطبية المساندة المهمة ولا يمكن تجاهلها خاصة مع مرضى الأمراض المزمنة مثل السكري، والسرطان، وغسيل الكلى والإيدز، أو المرضى الذين يصابون نتيجة أسباب بيئية كحوداث السير، والتفجيرات والحروب والعنف، بالإضافة إلى حالات العنف الأسري هذا على سبيل المثال لا الحصر.

وبالرغم من أهمية عمل الأخصائي الإجتماعي الطبي ولكن دوره في المؤسسات الطبية ما زال ينقصه الإعتراف والوضوح، لأن المستشفيات الطبية تتبني البناء البيروقراطي التي يتم فيه تحديد المسؤوليات وفقاً لأكثر المهن سيطرة على صنع القرارات ، ولذلك نجد أن دور العاملين في المهن الطبية والتمريض هي المهن الواضحة ومحددة على حساب المهن المساندة الأخرى كمهنة الأخصائي الإجتماعي الطبي.

لقد أخذت مهمة الأخصائي الإجتماعي الطبي تأخذ دورها حديثاً في المجتمع السعودي مما يجعلنا متسائلين حول الدور الذي يقوم به؟ ومدة فاعليته؟ وجدوى الخدمات التي يقدمها العمل الإجتماعي الطبي لما فيه من مصلحة المريض وأسرته

والمؤسسة التي يتبع لها والمجتمع بكامله. وقد جاءت هذه الدراسة على فئة الأطباء في محاولة لمعرفة مدى فهمهم للدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعي الطبي، وتقديرهم لأهمية الجوانب الإجتماعية والنفسية في العلاج الطبي للمريض كجزء مساند ومكمل للتشخيص ومساعد على تحقيق ونجاح الخطة العلاجية للمرضى.

وسوف يلقى الباحث الضوء على تعريف مهنة العمل الإجتماعي الطبي ، ومدى تفهم الأطباء لأهمية الدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات في مدينة جدة ، والصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات أثناء تأديته لدورة ، ودور الأخصائي الإجتماعي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء.

مهنة الأخصائي الإجتماعي الطبي من المهن الطبية المساندة الضرورية لعلاج المريض وعائلته، ورغم هذه الأهمية نجد هناك العديد من التساؤلات التي يطرحها الكادر الطبي حول ماهية وأهمية هذا العمل من جهة والصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي الطبي أثناء تأدية واجباته الوظيفية من جهة أخرى.

ومن هذا يمكن أن نجد أن مشكلة الدراسة تكمن في غياب البعد الإجتماعي عن المجال الطبي ، وأن الأطباء لا يزالون يتعاملون مع المريض من ناحية بيولوجية فقط ويمكن تلخيص مشكلة البحث في السؤال التالي:

هل تعتبر مهنة الأخصائي الإجتماعي الطبي مساندة ومكملة للعلاج البيولوجي ؟

في الآونة الأخيرة توجهت العديد من المستشفيات بمدينة جدة نحو تعيين أخصائيين اجتماعيين فيها للعناية بالمرضى ومتابعتهم اجتماعياً ونفسياً ، لأن وجود الأخصائي الإجتماعي في المستشفى يعتبر من شروط الحصول على الإعتمادية الدولية التي تسعى إليها المستشفيات في سبيل استقطاب المرضى ، وبالتالي زيادة أرباحها وحصولها على سمعه طيبة على المستوى الوطني والعالمي ، وذلك من خلال ادراج وجود مهنة العمل الإجتماعي ضمن كوادرها المهنية ، ولأن هذه المهنة تعد من المهن الجديدة على الكادر الطبي ؛ والغالبية يجهلون مدى فاعليتها ونوع الخدمات التي يقدمها الأخصائي الإجتماعي الطبي وما هو طبيعة عمله؟ وهل هو من العناصر الفعالة في المستشفى؟ ولذلك من الواجب لفت النظر إلى مهنة الأخصائي الإجتماعي الطبي واهمية وجوده في المستشفيات بمدينة جدة وتوضيح الأدوار التي يقوم بها والإطلاع على وجهة نظر الأطباء حول أهمية هذه المهنة وأسباب الأمراض ولنواحي الإجتماعية والنفسية .

مشكلة الدراسة:

تؤدي الإصابة بالأمراض إلى العديد من المشكلات التي قد توقع المريض في دائرة الاضطرابات والمعاناة النفسية والاجتماعية؛ نظرا للمخاوف التي تنتاب المرضى بشأن الآثار المحتملة للإصابة بهذه الأمراض، والتفكير في النهاية المرتقبة

لذا. ولذلك يعد دور الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي من الأدوار الدهمة ضمن الفريق المعالج، نظرا لأن تأثر المريض لا يقتصر على الناحية الجسمية الفسيولوجية فقط، وإنما يمتد هذا التأثير ليشمل النواحي النفسية والاجتماعية أيضاً، ومن ثم لا بد وأن يقوم الأخصائي الإجتماعي بدور فعال في التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة بالمرض، وذلك من خلال توقف الدعم والمساندة النفسية والاجتماعية للمريض. خاصة وأن دور الطبيب المعالج غالباً ما يقتصر على تشخيص الرض وعلاجه فقط دون الاهتمام بتخفيف حدة المعاناة النفسية والاجتماعية المصاحبة لهذا المريض.

وبالتالي لا بد وأن يتدخل الأخصائي بما لديه من معارف ومهارات مع المرضى وإعانتهم على تقبل الواقع والتكيف والتعايش معه.

ولكي تحقق الخدمة الإجتماعية أهدافها لابد أن يكون هناك ارتباط وثيق بين قسم الخدمة الإجتماعية والهيئة الطبية كعنصر أساسي للعلاج الفريقي، وأن يكون هذا الارتباط قائما على علاقة زمالة وتعاون تفرضها طبيعة العملية العلاجية، كما يجب أن نلفت الأنظار إلى أن الخدمة الإجتماعية لا تساهم فقط في العلاج، بل إن لها دورها الوقائي بنشر الوعي الصحي والثقافة وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيس التالي: "دور الأخصائي الإجتماع مع الفريق العلاج في المستشفيات؟"

أهداف الدراسة :

تسعى هذه الدراسة للتعرف على التالي:

- مدى تقبل الأطباء لدور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات بمحافظة جدة.
- الكشف عن الصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي الطبي أثناء تأديته لدوره.
- دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء.

أهمية الدراسة:

يسعى الباحث ومن خلال الطرح العلمي إلى إثراء البناء المعرفي للخدمة الإجتماعية الطبية في المستشفيات ودور الأخصائي الإجتماعي فيها، كما تكمن أهمية الدراسة في الدور الهام للخصائي الإجتماعي في مساعدة المرضى وحل مشاكلهم النفسية والاجتماعية والعاطفية.

الاهمية العلمية :

- إثراء الجانب النظري في مجال الخدمة الإجتماعية الطبية في المجتمع السعودي فيما يتعلق بدور الأخصائي الإجتماعي الطبي وأهميته.

● قد تسهم هذه الدراسة في أثراء مكتبة الخدمة الإجتماعية بدراسة متخصصة تتناول دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المجال الصحي في جوانب مختلف ة سواء مع المرضى أو أسرهم أو الفريق العلاجي وكذلك المؤسسات العلاجية.
● كما تجد الدراسة أهميته من قلة الدراسات الميدانية التي تناولت أدوار الأخصائي الإجتماعي الطبي مع المرضى وأسرهم والفريق العلاجي على حد علم الباحث.
● توجيه الباحثين للاهتمام بقضايا الأخصائيين الاجتماعيين والبحث في دور الأخصائي الإجتماعي والمعوقات التي تحد من هذه الدور .

ب. الأهمية العملية:

● تنبع الأهمية العملية لهذه الدراسة من محاولة لإبراز دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات وأهميته.
● قد تعمل هذه الدراسة على استفادة المسؤولين في المستشفيات الحكومية وكذلك المختصين في الخدمة الإجتماعية من نتائج الدراسة في التعرف على المعوقات والصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي لدوره ومحاولة إزالة تلك المعوقات في ضوء نتائج الدراسة ومقترحاتها.

منهج الدراسة:

قام الباحث من خلال الدراسة الحالية باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث يعتمد هذا المنهج على وصف الظاهرة كما هي موجودة على أرض الواقع. وقد جاء اختيار هذا المنهج نسبة لكونه الأنسب لطبيعة الدراسة التي تسعى للتعرف على دور الأخصائي الإجتماعي في المجال الصحي .يهتم المنهج الوصفي التحليلي بدراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية والاجتماعية، وفيه يقوم الباحث بجمع معلومات دقيقة عن ظاهرة معينة موضوع الدراسة، ومن ثم يقوم بوصف تلك الظاهرة وتفسيرها تفسيا دقيقاً بدلالة الحقائق المتوفرة، والتعبير عنها كيفياً، أو التعبير عنها كمياً بوصف الظاهرة وصفاً رقمياً يوضح مقدار الظاهرة، أو حجمها، ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى المختلفة

كما يعتبر المنهج الوصفي اسلوب لدراسة الظاهر أو المشكلات العلمية من خلال وصف المشكلة بطريقة علمية، والوصول عن طريقها إلى تفسير منطقي ذو دلائل وبراهيم تمنح الباحث القدرة على طرح مشكلة الدراسة، ومن خلال ذلك يتم تحديد نتائج الدراسة.

الاطار النظري:

المبحث الأول : الخدمة الإجتماعية الطبية :

ظهرت الخدمة الإجتماعية الطبية في إنجلترا عام ١٨٨٠ عندما تبين أن المرضى المصابين بأمراض عقلية يحتاجون إلى رعاية لاحقه بعد خروجهم من المصحات وتقدم لهم الرعاية في بيوتهم حتى يمكن تجنب تكرار المرض، وكانت

الزائرات يذهبن إلى بيوت المرضى، ونشأة الخدمة الإجتماعية الطبية عام ١٩٠٥ في جهات مختلفة في الولايات المتحدة الأمريكية وأصبح الاخصائيون الإجتماعيون أعضاء في هيئة موظفي المستشفيات العامة بعد أن أصبح الطبيب المتخصص الحديث لا يستطيع أن يتعرف بدقة على الحالة المعيشية والدخل والبيئة وعادات وشخصية المريض.

تعريف الخدمة الإجتماعية الطبية:

هي تلك الجهود المهنية التي يبذلها الأخصائي الإجتماعي في المؤسسة الطبية ومع البيئات المختلفة للمريض، بهدف افادته القصوى من جهود الفريق الطبي كي يتماثل للشفاء ويحقق أقصى أداء إجتماعي له في أسرع وقت ممكن.(العواودة ، د.ت،ص٣٦).

أهمية الخدمة الإجتماعية الطبية :

تعتبر ميداناً له أهميته حيث تعنى بالمريض كانسان له إحتياجاته النفسية والإجتماعية التي يعمل على إشباعها حتى يستفيد من العلاج الطبي.

أهداف الخدمة الإجتماعية الطبية:

أهداف بعيدة :

تتمثل في توفير الرعاية الصحية للمواطنين والمحافظة على سلامتهم ووقايتهم من الإصابة بالأمراض والعاهات، ليتمكنوا من القيام بمسؤولياتهم الإجتماعية قبل مجتمعهم والمحافظة على كيان الوطن وإعلاء شأنه. (الشاعر ، ٢٠٠٠، ص ١٤٤).

أهداف قريبة :

وتكمن في توفير سبل الوقاية من جانب ، والعلاج من جانب آخر للمواطنين المحتاجين للمساعدة عن طريق التعامل مع المريض وظروفه المحيطة به والتعامل مع الطبيب وهيئة التمريض وأقسام المؤسسة الطبية لتسهيل الإجراءات لكي تحقق الرعاية الطبية أهدافها .

الأخصائي الإجتماعي :

الأخصائي الإجتماعي الطبي هو شخص مهني يمارس عمله في المجال الطبي في ضوء مفهوم الخدمة الإجتماعية على أساس فلسفتها ملتزماً بمبادئها ومعاييرها الأخلاقية بهدف مساعدة المرضى والمؤسسة الطبيعة في تحقيق أهدافها .

يقوم الأخصائي الإجتماعي الطبي بدور أساسي وحيوي حيث أنه يعتبر حلقة الوصل بين المريض وأسرته التي تؤثر على سير الخطة العلاجية ، وذلك لضمان سير الخطة العلاجية للمريض بصورة واضحة كما يقوم الأخصائي بتنسيق الاجتماعات مع أسرة المريض والفريق الطبي (المليجي ،٢٠٠٦، ص ص ١٥٥-١٥٧)،. يعرف العجلاني (٢٠٠٥،ص٧٧) الأخصائي الإجتماعي الطبي بأنه:

الشخص المهني المتخصص في الخدمة الإجتماعية، ويعمل في إدارة الخدمة الإجتماعية أو في قسم علاقات المرضى في إحدى المستشفيات.

ويعرف بانه: ذلك الشخص المؤهل تأهيلًا علمياً وعملياً في مجال ، الخدمة الإجتماعية، ويعمل في إحدى المؤسسات الصحية، وفق لمجوعة من المهام المحددة، من أجل توجيه المرضى توجيهاً سليماً، ومساعدتهم في تحقيق أهدافهم.

وهو الشخص الحاصل علي درجة علمية في الخدمة الإجتماعية أو علم الإجتماع وحاصل علي التصنيف المهني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بفئة أخصائي فما فوق ويمارس العمل داخل المنشآت الصحية والتأهيلية كعضو مع الفريق الصحي المعالج.

توظيف دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في العمل مع المجتمع:

إن دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المجتمع ينبع من تلك الإحتياجات الإجتماعية والنفسية للمريض في المجتمع ولذلك يجب توظيف دوره بتطبيق طرق العمل الإجتماعي الثلاث (فرد- جماعة- تنمية مجتمع) وذلك بحسب وضع المريض والطرف الفعالة التي من شأنها تحسين وضعه النفسي والإجتماعي ومن هنا يجب على الأخصائي الإجتماعي التركيز على الآتي :

أولاً: تعليم المريض وتثقيفه من الناحية الصحية وتزويده بجميع المعلومات الخاصة بطبيعة مرضه.

ثانياً: على الأخصائي الإجتماعي فتح ملفات خاصة بكل مريض تتضمن المعلومات الخاصة بمرضه وظروفه الإجتماعية وأساليب العلاج وحالته الإقتصادية وظروف عمله (كفاوين، ٢٠٠٦ ، ص ٧٥).

ثالثاً: على الأخصائي الإجتماعي الطبي التعرف على حاجة المريض ومشكلاته وقدرته على حلها ومواجهتها بنفسه والكشف عن درجة حاجته للأخصائي الإجتماعي ومحاولته لمس المخاوف التي تعتري المريض والعمل على مساعدته حتى يتخلص منها بحيث لا تكون عاملا من عوامل تأخره في العلاج والشفاء (غرايبه ،٢٠٠٨ ، ص ١٢٢).

رابعاً: يجب على الأخصائي تقديم المساعدة لبعض الحالات التي تتطلب تدخل الأخصائي الإجتماعي مثل اقناع المريض بإجراء عملية جراحية.

خامساً: توضيح حالة المريض وشرحها للأسرة وذلك في الحالات التي تتطلب احتياطات خاصة لمنع انتقال العدوى.

سادساً: تقديم الدعم النفسي والإجتماعي للمريض والعمل على رفع روحه المعنوية.

سابعاً: العمل ضمن الفريق المهني الذي يقدم الخدمة الصحية للمريض وتزويدهم بالبيانات النفسية والإجتماعية ذات العلاقة بالمريض وأسرته ، والتعاون مع المؤسسات والهيئات المختلفة ضمن المجتمع الخارجي في سبيل حل بعض المشكلات

المتعلقة بالصحة والمرض والعمل على سد النقص في الموارد والخدمات التي يحتاجها المريض (عبيد وجودت ،٢٠٠١ ، ص ص ٦٢-٦٤)

المبحث الثاني: **قواعد الخدمة الإجتماعية في البرنامج الصحي الإجتماعي:**

بعد المبحث الثاني مباشرة :

مرت الخدمة الإجتماعية الطبية بمراحل عديدة حتى وصلت إلى ما وصلت إليه من تقدم، حيث تغيرت النظرة إلى المريض وأصبح ينظر إليه نظرة شمولية تراعي كل ظروفه الصحية والاجتماعية، وقد بدأ ظهور الخدمة الإجتماعية الطبية في أوروبا عام ١٨٨٠ م للمرضى العقليين الذين كانوا في حاجة إلى رعاية لاحقة بعد خروجهم من المستشفى، وقد عين لهذه الرعاية ما سمي "بالزائرات" اللاتي يقمن بزيارة المرضى في بيوتهم وتوجيه الأسر لكيفية معاملة المرضى، وفي سنة ١٨٩٠ م تطوع فريق من السيدات في المستشفيات بمدينة لندن للقيام ببحوث اجتماعية ودراسة أحوال المريض، وتقديم العلاج المجاني له إذا كان مستوى حالته الإقتصادية ضعيفاً، وفي سنة ١٨٩٣ م قام فريق من الزائرات الصحيات في مدينة نيويورك بزيارة منزلية لأسر المرضى، وتبين لهن أن هناك بعض المشكلات الإجتماعية التي تنشأ عن المرض وقد تكون عائقاً في تقويم العلاج، وأن مساعدة المريض في حل هذه المشاكل لها أثرها الفعال في تقديم العلاج، وبذلك أدركت المستشفيات الأخرى أهمية هذه الزيارات وخصصت زائرات صحيات عملهن الأساسي الإشراف على المرضى بعد خروجهم من المستشفى،وفي سنة ١٩٠٢ م، كان لطلاب الطب في جامعة (بالتيمور) أثر في تقديم الخدمة الإجتماعية الطبية، حيث قررت الجامعة أن تشمل الدراسة المشكلات الإجتماعية، وأن يعمل الطلاب كمتطوعين في المؤسسات الخيرية حتى يتبين لهم الآثار الإجتماعية التي قد تؤثر على المريض، وفي سنة ١٩٠٥ م أنشئ أول قسم للخدمة الإجتماعية على يد الدكتور/ ريتشارد كابوت، في (مستشفى/ ماساشوستس، في الولايات المتحدة الأمريكية.(المطيري ، ١٤٢٥ ه ،ص ٢)

ومن هنا كانت انطلاقة الخدمة الإجتماعية الطبية كمهنة، والتحق الأخصائيون الاجتماعيون بالعمل في هذه الأقسام كأعضاء في هيئات موظفي المستشفى، وبهذا انتشرت أقسام الخدمة الإجتماعية الطبية في مختلف المستشفيات في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث لم يمض عشرون عاماً على هذه البداية، وقد ظهر (٥٠٠) قسم للخدمة الإجتماعية الطبية في أمريكا، وفي عام ١٩١٨ م أُنشئت الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين، وكان من أهدافها رفع المستوى الفني للخدمة الإجتماعية المتصلة بشئون الصحة والرعاية الصحية (من بدايات انطلاقة الخدمة الإجتماعية الطبية) أما في المملكة العربية السعودية فقد أنشئ أول قسم للخدمة الإجتماعية حسب القرار الوزارى ٣٥١٠ في ١٣٩٣/١٢/١ه برقم ٤٤٥٩٤ /٥٥٦٦٩ /١٨ الذي ينص على نشاء قسم للخدمة الإجتماعية الطبية يتبع

المديرية العامة للطب العلاجي لوضع خطة العمل الإجتماعي بالوزارة، وتوجيه ومتابعة أعمال الأخصائيين الاجتماعيين،حتى يقوموا بمسئولياتهم على الوجه الأكمل في إطار خطة تتفق مع أهداف الوزارة وإدارتها. (وزارة الصحة، ١٣٩٤ ه،ص٤) وترجع أهمية دور الأخصائي الإجتماعي في العمل الفريقي بالمجال الطبي إلى أن مشاكل المريض وأحواله الطبية والاجتماعية متداخلة، وهذا ما يؤدي إلى ارتباط عمل الطبيب والأخصائي الإجتماعي الطبي؛ لأن كلا التخصصين يسيران جنباً إلى جنب لتنفيذ الخطة الموضوعة لصالح المريض، والتي هدفها شفاؤه، خاصة وأن الخدمات التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون تعتبر جزءاً مكملاً للخدمات الأخرى بالمؤسسات الصحية المتخصصة. (علي، ٢٠٠٢ م، ص ٤٠٧

وتعد الخدمة الإجتماعية الطبية ميدان خاص من ميادين الخدمة الإجتماعية وعمل الأخصائي الإجتماعي فيه لا يرتبط بالجوانب العلاجية فقط، بل يشمل الجوانب الوقائية والتأهيلية للمريض والمحيطين به، فالخدمة الإجتماعية الطبية ضرورية في المؤسسات الطبية للتعرف على كافة العوامل المؤثرة على المرضى وأُسرهم.(أبوالعلا، ١٩٩٠ م، ص ١٥٣) وتهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى تخفيف الضغوط الداخلية والتوترات الخارجية المتعلقة بالمرض وأن الهدف منها هو تمكين المريض من توظيف قدراته للاستفادة من الرعاية الطبية. (دسوقي ، ٢٠٠٨ م، ص ٣٠٦)

وتأسيساً على ما سبق فإن مساهمة الخدمة الإجتماعية بمعارفها ومهاراتها وسعيها لمساعدة الطبيب ، سيقلل من التزامات المستشفى ، فمثلاً مساعدة الطبيب في تماثل المرضى للشفاء من خلال الجهود الإجتماعية تعفي المستشفى من رعايته المطولة، فيتحقق بذلك هدفان مهمان هما: نجاح خطوات العلاج المعدة للمريض، ومن ثم مغادرة المستشفى ، وأن تحقق الاستفادة الفعلية من الخدمات المادية والمعنوية للمستشفى لا تتأتى إلا من خلال وصول الأخصائيين الاجتماعيين إلى وضع قناعات إيجابية لدى المرضى للاستفادة بالأدوية العلاجية، والتوجيهات الصحية من قبل الأطباء، بذلك تقل حالات العود للمستشفى مرة أخرى، وينتشر الوعي الصحي بين فئات المجتمع.

نشأة الخدمة الإجتماعية الطبية :

أصبحت الخدمة الإجتماعية المعاصرة مهنة عالمية الانتشار وأصبح الإعداد لبرامج تعليم الأخصائيين الاجتماعيين من الأساسيات الرئيسية التي ترتكز عليها الهيئات التعليمية المرتبطة بهذا التخصص وعلى المدى الطويل من الإعداد والتوسع في تعليم الخدمة الإجتماعية خلال القرن العشرين حيث شهد فترات من النمو المعرفي من حيث النظريات والنماذج المختلفة المرتبطة بالأطر المعرفية والممارسة

المهنية للخدمة الإجتماعية في مختلف مجالات الممارسة المهنية.(الدريس، ١٩٩٩ م، ص ٦١)

ويعد المجال الطبي من المجالات الرئيسية في مهنة الخدمة الإجتماعية حيث تلعب المهنة من خلال المؤسسات الطبية المختلفة أدواراً فعالة تتكامل مع أدوار بقية أعضاء الفريق المعالج بحيث تثمر في النهاية عن تقديم خدمات صحية متميزة ورعاية اجتماعية بشكل أفضل.(الباز، ١٩٩٧م،ص ٦٣) وقد أصبح للخدمة الإجتماعية الطبية أدوارها فيما يتعلق بدراسة المرض وتشخيصه وعلاجه مع الفريق الطبي وذلك من خلال توضيح الجوانب الإجتماعية المؤثرة فيه، وامتدت جذور الخدمة الإجتماعية الطبية إلى خارج المؤسسات الطبية حيث أصبح لها أدواراً وأنشطة وقائية وتنموية وأنشطة بحثية في البيئة الإجتماعية ومؤسساتها وذلك فيما .(يعرف بالدور الوقائي للخدمة الإجتماعية الطبية .(دسوقي ، ٢٠٠٨ م ، ص ٢٩٤)

تعريف ومميزات الخدمة الإجتماعية الطبية:

الخدمة الإجتماعية الطبية هي إحدى فروع الخدمة الإجتماعية بصفة عامة مجال تخصصها العمل في المؤسسات الطبية، أساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض والأخصائي الإجتماعي، وتهدف إلى الوصول بالمريض للاستفادة الكاملة بالعلاج الطبي والتكيف في بيئته . (عبيد وآخرون، ٢٠٠١ م، ص ١٦٩)

وهي العمليات المهنية التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي لدراسة استجابات المريض إزاء مشاكله المرضية، وتتضمن تقديم خدمة الفرد وخدمة الجماعة في بعض المواقف، وذلك في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات الطبية لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالانتفاع بالخدمات الطبية بطريقة فعالة، وتهتم الخدمة الإجتماعية الطبية بصفة خاصة بتقديم المساعدة في المشكلات الإجتماعية والانفعالية التي تؤثر في تطور المرض وسير العلاج، وتهدف إلى مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج ثم مساعدته على التكيف في بيئته الإجتماعية.

والخدمة الإجتماعية الطبية هي مجموعة المجهودات الإجتماعية الموجهة إلى مساعدة الطبيب في تشخيص بعض الحالات الغامضة وفي رسم خطة علاجية لها، وإلى تمكين المرضى من الانتفاع بالعلاج المقدم لهم واسترداد وظائفهم الإجتماعية وذلك بإزالة العوائق التي تعترض طريقة انتفاعهم من الفرص العلاجية المهيأة لهم، وتمهيد الظروف للانسجام في المجتمع بعد الشفاء . والخدمة الإجتماعية الطبية هي تطبيق للطرق المهنية للخدمة الإجتماعية في المجال الطبي بواسطة شخص متخصص يطلق عليه الأخصائي الإجتماعي الطبي. (عبيد وآخرون، ٢٠٠١ م، ص ١٧٠)

وجمع "نور" بين الممارسة الميدانية والمؤهل الأكاديمي، وركز على جانبين أساسيين هما: أن الممارسة المهنية في المجال الطبي تعني تطبيق لطرق الخدمة الإجتماعية "فرد/ جماعة/ تنظيم مجتمع"، وأن الشخص المهني هنا هو "الأخصائي الإجتماعي الطبي" .

والخدمة الإجتماعية الطبية هي أحد فروع مهنة الخدمة الإجتماعية، ومجال تخصصها العمل في المؤسسات الطبية، وأساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض والأخصائي الإجتماعي، وتهدف للوصول بالمريض للاستفادة الكاملة من العلاج الطبي والتكيف في بيئته الإجتماعية. وتعرف بأنها العمليات المهنية والجهود العلمية التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي لدراسة استجابات المريض نحو مشاكله المرضية والتي تحدث نتيجة للضغوط البيئية والاجتماعية أو تكون نتيجة تأثير المرض، وهي تطبيق أسس وقيم ومبادئ ومهارات واتجاهات الخدمة الإجتماعية في مجال الصحة والطب. (النماس، ٢٠٠٠ م،ص ٤٢) والخدمة الإجتماعية الطبية هي مجال هام من مجالات الخدمة الإجتماعية، وهي جهود مهنية يمارسها الأخصائي الإجتماعي الطبي مع المرضى وبيئاتهم، بهدف مساعدتهم اقتصادياً واجتماعياً ونفسياً، وتذليل الصعوبات التي تعوق العلاج الطبي والاجتماعي والنفسي، كما تساعد المرضى على تحقيق الإتصال السليم مع الآخرين لتدعيم علاقاتهم المختلفة. (غباري، ، ٢٠٠٣ م،ص ١٧) والخدمة الإجتماعية الطبية تهتم بالظروف البيئية والذاتية التي تعوق العلاج، أو قد تكون سبباً في انتكاسة المريض، وتتعامل معها بالتشخيص والعلاج المناسب، كما تتعامل مع مشكلات التكيف الإجتماعي والمشكلات الانفعالية وتدرس مدى تأثيرها على المرض وتطوره وسير العلاج، ومساعدة المرضى على علاجها حتى يمكنهم الاستفادة الكاملة من العلاج، كما تساعد المرضى على التكيف مع بيئاتهم الداخلية والخارجية . (غباري، ٢٠٠٣ م، ص ١٧) والخدمة الإجتماعية الطبية أساسها العمل المشترك بين الأخصائي الإجتماعي والفريق المعالج، وهو يستثمر إمكانيات المريض وإمكانيات مجتمعه ليتغلب على الصعوبات التي تعوق شفائه، وتمنعه من أداء وظيفته الإجتماعية، وبذلك يساعد الأخصائي الإجتماعي الطبي الطبيب وبقية الفريق المعالج للنجاح في تحقيق أهدافه العلاجية الطبية، وينجح هو بدوره في مساعدة المريض ليستفيد أكبر استفادة ممكنة من العلاج الطبي، حتى يتم العلاج ويصبح المريض قادراً على أدائه الإجتماعي بالصورة المناسبة.(غباري، ٢٠٠٣ م، ص ١٧) والخدمة الإجتماعية الطبية تمارس في المؤسسات الطبية، كما تمارس مع بيئة المريض الداخلية والخارجية .

والأخصائي الإجتماعي الطبي يكرس كل جهوده ووقته لمساعدة المرضى وأسرهم للتكيف مع بيئاتهم الخارجية، مستغلاً إمكانياته وإمكانيات المؤسسة الطبية وإمكانيات المجتمع، ليحقق للمرضى أكبر استفادة ممكنة من الفرص العلاجية الطبية

المقدمة لهم، حتى يعودوا إلى مجتمعهم أفراد منتجين قادرين على أداء أدوارهم المختلفة في المجتمع. (غباري، ، ٢٠٠٣ م،ص ١٨)

وهناك الكثير من تعريفات الخدمة الإجتماعية الطبية التي لا يسع المجال لذكرها جميعاً، وبذلك نختار بعضها، لنخرج منها بخصائص الخدمة الإجتماعية الطبية، وفيما يلي أهم هذه التعريفات :

١/ تعريف محمود حسن: عرفها بأنها "العمليات المهنية والجهود الطبية التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي، لدراسة استجابات المريض نحو مشاكله المرضية، وتتضمن كل من خدمة الفرد، وخدمة الجماعة في بعض المواقف، وتقوم بوظيفتها في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات الطبية لتوفير الفرص الملائمة التي تسمح للمريض بالاستفادة من الخدمات الطبية بصورة فعالة وتهتم الخدمة الإجتماعية بصفة خاصة بتقديم المساعدة في مشكلات التكيف الإجتماعي، والمشكلات الانفعالية التي تؤثر في تطور المرض وسير العلاج وتهدف إلى مساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج .(ومساعدته هو وأسرته على التكيف مع البيئة الخارجية" . (حسن ،د.ت ، ص ٤٨٨)

٢/ تعريف أحمد الشبكشي : الخدمة الإجتماعية الطبية هي إحدى فروع الخدمة الإجتماعية بصفة عامة، مجال تخصصها العمل في المؤسسة الطبية، أساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض والأخصائي الإجتماعي، وتهدف إلى الوصول بالمريض إلى الاستفادة الكاملة من العلاج الطبي، والتكيف في البيئة الإجتماعية" .

٣/ تعريف إقبال بشير : الخدمة الإجتماعية الطبية هي إحدى مجالات الخدمة الإجتماعية، تمارس في المؤسسات الطبية، لمساعدة الفرد كان أو جماعة، باستغلال إمكانياته، وإمكانيات مجتمعه، للتغلب على الصعوبات التي تعوق أداءه لوظيفته الإجتماعية، ولذلك للاستفادة من العلاج الطبي، ورفع الأداء الإجتماعي إلى أقصى حد ممكن" .(بشير (وآخرون ، ١٩٧٧ م، ص ٢٧)

٤/ تعريف عطيات ناشد : الخدمة الإجتماعية الطبية هي مجال نوعي للخدمة الإجتماعية تساعد المريض فرد أو جماعة، لطالما يواجه مشكلة تتطلع إلى المساعدة الفنية لعلاجها، فهي خدمات تتطلب مهارة خاصة، وأسلوب علمي، لمساعدة المريض على الاستفادة الكاملة من العلاج الطبي، أو الخدمات الطبية المتاحة، أو الإسهام الإيجابي في العمليات العلاجية ذاتها، أو أنها تمثل الجانب الهام من العلاج نفسه، فضلاً عن الخدمات الوقائية والإنشائية".(غرابية ، ٢٠٠٨ م، ص ٩)

٥/ تعريف إبراهيم عبدالهادي المليجي : الخدمة الإجتماعية الطبية هي تلك الجهود المهنية التي يبذلها الأخصائي الإجتماعي في المؤسسة الطبية ومع الهيئات الطبية المختلفة، بهدف إفادته القصوى من جهود الفريق الطبي كي يتماثل للشفاء، ويحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت ممكن".(المليجي، ١٩٩١م، ص ٣٤)

٦/ تعريف محمد سلامة غباري : الخدمة الإجتماعية الطبية هي مجال هام من مجالات الخدمة الإجتماعية يهدف إلى مساعدة المؤسسات الطبية لتحقيق أهدافها ليمارسها أخصائيون اجتماعيون معدون بصورة علمية ليستفيد المريض أكبر استفادة ممكنة من الخدمات العلاجية، وبالتعاون مع الفريق الطبي، حتى يتم الشفاء، ويعود المريض إلى التوافق مع البيئة، قادراً على رفع أدائه الإجتماعي إلى أقصى حد ممكن .(غباري،٢٠٠٣م ، ص ٢٠)

ويمكن للباحث أن يعرف الخدمة الإجتماعية الطبية بأنها إحدى مجالات الممارس في الخدمة الإجتماعية التي تعمل في مراكز الرعاية الصحية الأولية بهدف الوصول بالمريض للاستفادة من الخدمات الصحية والعلاجية المقدمة له من ناحية، ومحاولة تكيف وتوافق المريض مع وضعه وبيئته الإجتماعية بعد خروجه من المستشفى من ناحية أخرى.

وفي ضوء ذلك يقدم الباحث أيضاً تعريف إجرائي للخدمة الإجتماعية الطبية يذكر فيه أهم خصائص المهنة في المجال الطبي :

أ – إحدى مجالات الممارسة في الخدمة الإجتماعية .

ب – تستخدم الممارسة المباشرة وغير المباشرة معاً .

ج - نوع من الخدمات تساعد على رفع مستوى معيشة المواطن من خلال علاجه وعودته
للقوى الإنتاجية في المجتمع .

د - تمارس باستخدام الآليات الخاصة بالخدمة الإجتماعية :

- تطبيق الطرق المهنية الأساسية والمساعدة .
- ترتبط بقيم وأخلاقيات المهنة .
- تتعدد أدوار ممارسيها من الأخصائيين الاجتماعيين .
- تطبق المداخل العلاجية والتنموية معاً .

ه - خدمات تكميلية لمهنة الطب والتخصصات الأخرى المعاونة .

ومن مميزات الخدمة الإجتماعية الطبية :

هي أحد فروع أو مجالات الخدمة الإجتماعية لها أصولها الفنية ومعارفها ومهارتها وقيمها ومبادئها ولها طرق تمارس في مؤسسات طبية لإحداث التأثير المرغوب مع الأفراد والجماعات والمجتمعات .

أنها تساعد بصفة أساسية مهنة الطب ويمكن لها وهي العمل المشترك أو العمل الجماعي لتكمل جهود كل من الطبيب وباقي هيئة التمريض مع الأخصائي الإجتماعي.

يعمل في هذا لمجال أخصائيون اجتماعيون أعدوا خصيصاً للعمل في مهنة الخدمة الإجتماعية وحصلوا على إعداد للعمل في المجال الطبي . (عبيد وآخرون، ٢٠٠١ م، ص ١٧٠)

تتعامل الخدمة الإجتماعية الطبية مع المشكلات الإجتماعية والانفعالية والعوائق التي تؤثر في المرض أو تكون سبباً فيه وذلك بهدف النهوض بالمجتمع .

الإيمان بمبدأ التخصص أي أن أهدافها تتمشى مع أهداف المؤسسة الطبية التي تمارس فيها ويتقيد الأخصائيون بهذه الأهداف وهي أساساً مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية إلى أقصى حد ممكن . (عبيد وآخرون، ٢٠٠٩ م، ص ١٧١)

أحد مجالات الخدمة الإجتماعية يمارس في المؤسسات الطبية لمساعدة فرداً كان أو جماعة باستغلال إمكانياته مجتمعة للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديته لوظيفته الإجتماعية وذلك للاستفادة من العلاج الطبي ورقي الأداء الإجتماعي إلى أقصى حد ممكن. (عبيد وآخرون، ٢٠٠١ م، ص ١٧١) ومن مميزات الخدمة الإجتماعية الطبية كذلك: (غباري ، ٢٠٠٣ م ،ص ٢٠) . مجال هام من مجالات الخدمة الإجتماعية تعتمد في ممارستها على مبادئ وقيم ومهارات وفلسفة الخدمة الإجتماعية، وبالإضافة إلى أساليبها الفنية.

٢. يمارسها أخصائيون اجتماعيون أعدوا إعداداً علمياً لممارستها بأساليب فنية علمية.

٣. تمارس في المستشفيات والعيادات وغيرها من المؤسسات الطبية، لمساعدتها على تحقيق أهدافها.

٤. تتعامل مع المريض وفريق العمل الطبي، وبيئة المريض الداخلية والخارجية، لتمكن المريض من العودة إلى المتجمع والاندماج فيه بعد الشفاء .

٥. تهدف إلى استفادة المريض أكبر استفادة ممكنة من الخدمات الطبية والإمكانيات المتاحة حتى يتم الشفاء .

٦. تساعد المريض على رفع أدائه الإجتماعي إلى أقصى حد ممكن .

٧. تتطلب الخدمة الإجتماعية الطبية تعون المريض مع الأخصائي الإجتماعي والفريق الطبي، ليتم شفاء المريض، ويتمكن من التوافق مع البيئة.(غباري، ٢٠٠٣ م، ص ٢١)

مبادئ الخدمة الإجتماعية الطبية:

إن التطبيقات العملية والفعلية للخدمة الإجتماعية الطبية مبنية على عدة مبادئ لممارسة هذه الخدمات، وهذه المبادئ :

أولاً – مبدأ الشمولية: ويعني هذا أن الخدمات الإجتماعية الطبية يقدم لأفراد المجتمع دون تمييز بين ذكر وأنثى وبين طفل وآخر وبين مريض ومعاق وآخر، أو تمييز اللون أو العرق، والخدمات تشمل فئات المجتمع .

ثانياً – مبدأ الإعداد التقني والمهني والعملي: حيث أن الخدمة الإجتماعية الطبية تعتمد على الأسس العلمية والمقومات الفنية والإعداد المهني الخاص، وتتوفر في من يمارسها القدرات العلمية المهنية وقدرة هؤلاء على استعمال الأساليب الفنية بالتعامل مع الناس أو البيئة من خلال ممارستهم العملية .

ثالثاً – مبدأ العلاقات والتفاعلات: وهذا يعني قدرة الممارسين لهذه المهنة على بناء علاقات متينة مع المرضى والمعاقين والتأثير المتبادل بين الأطراف المتعاون معها وكسب الثقة، كذلك قدرة الممارسين على تهيئة الأجواء المناسبة في هذه العلاقات والتفاعلات الإيجابية التي تقوم على التعاون المتبادل .

رابعاً – مبدأ القول: وهذا يعني قدرة الممارسين لهذه المهنة على الوصول إلى ما يريده من المريض أو المعاق عن طريق الاحترام المتبادل وتقبل المرضى والمعاقين للممارسين بسعة ورحابة صدر دون إحراج أو انتقاد أو ممانعة أو عدم اطمئنان .

خامساً – مبدأ التقييم الذاتي: وهو أن يدرك الممارس لهذه المهنة ويلاحظ نقاط الضعف فيه وشعوره وانفعالاته تجاه المريض أو المعاق حتى يستطيع أن يتلافى الأخطاء أو الانفعالات العكسية أثناء العمل، ولا يجوز أن تسيطر عليه العاطفة أو التفاعل من قبل المريض أو المعاق .

سادساً – مبدأ الفردية : وهذا يعني أن المريض أو المعاق إنسان له كيانه وفرديته الخاصة، وأن مشكلته ليست عامة وإنما مشكلة خاصة مرتبطة به هو حسب تصوراته للموقف المحيط به.

سابعاً – مبدأ الشخصية: ويعني هذا بأن الخدمة الإجتماعية تعمل لتنمية شخصية المريض والمعاق للدرجة التي يمكن فيها الاعتماد الفاعل على نفسه، حيث يدرك الممارس نواحي القوة والضعف في هذه الفئات ليساعدها على التخلص من نواحي الضعف، ومن هنا يعمل الممارس على تقوية شخصية المريض حتى يتمكن من القيام بدوره في المجتمع.

ثامناً – مبدأ النصح والتوعية : وبموجبه يقوم الممارس في مجال الخدمة الإجتماعية الطبية بتوجيه الإرشادات والنصائح الهامة للمريض أو المعاق بخصوص علاجه وحياته ونشاطاته ومكانته مع الآخرين لإنجاح برامج العلاج من ناحية وتكوين الوعي والفهم عند المرضى، وأن يدركوا الظروف المحيطة بهم والأسباب التي أدت إلى المرض والإعاقة.

كما تعمل الخدمة الإجتماعية الطبية على زيادة وعي المواطن والأسرة تجاه المرض والإعاقة والمشكلات المحيطة بها، والتعاون من أجل وضع خطط سليمة للحد منها وعلاجها .

تاسعاً – مبدأ التكامل : الخدمات الإجتماعية الطبية تساهم بشكل مباشر وتكمل الخدمات الصحية الأساسية والخدمات التأهيلية لرفع مستواها والحد من المرضية

وانتشار - الأوبئة والحد من الإعاقة وتأمين الصحة للأفراد والمجتمع. (النماس، ٢٠٠٠ م ،ص ٢٨)

الخدمة الإجتماعية الطبية هي مجال من مجالات الخدمة الإجتماعية تسخر أهدافها وتتمثل قواعد الخدمة الإجتماعية في الآتي:

أولاً: مسئولية الأخصائي الإجتماعي الأخلاقية تجاه العميل:

والتي ترتكز على أن مصلحة العميل لها الأولوية ضمن مسؤوليات الأخصائي الإجتماعي والذي يجب عليه.

- أداء دوره المهني تجاه العميل بإخلاص وكفاءة.
- أن لا يحول العلاقة المهنية مع العميل لخدمة مصالحه الشخصية.
- أن يلتزم بالموضوعية والحياد وعدم التحيز لأي حالة اجتماعية.
- أن لا يرتبط مع العميل بعلاقة شخصية بأي شكل من الأشكال.
- عدم إقامة علاقة عاطفية بينه وبين العميل أو أحد أقاربه.
- تزويد العميل بمعلومات كاملة ودقيقة عن حدود وطبيعة الخدمات التي يمكنه الحصول عليها .(الجبرين ،٢٠٠٢،ص٨٣)
- الحصول على النصيحة لتقديم خدمات اجتماعية أفضل للعميل.

ثانياً: حقوق العميل وأولوياته

- يجب على الأخصائي الإجتماعي بذل قصارى جهده من أجل تعزيز وتأكيد حق العميل في تقرير مصيره.
- أن يضع الأولوية لمصلحة العميل.
- عدم المساهمة في أي عمل قد يعرض العميل لانتهاك حقوقه أو سلب حقوقه المدنية.(مخلوف،١٩٩١،ص ٢٠٤).

ثالثاً: السرية والخصوصية :

يجب على الأخصائي الإجتماعي احترام خصوصية العملاء والمحافظة على سريه المعلومات التي تم الحصول عليها خلال الممارسة المهنية مع ملاحظة ما يلي:

- مناقشة الأخصائيين المهنيين الآخرين في المعلومات السرية الخاصة بالعميل بدون أخذ موافقة العميل.
- اعلام العميل بالغرض من الحصول على المعلومات وكيفية الاستفادة منها.
- تزويد العميل بطريقة الحصول على المستندات الخاصة بهم والتي تم الاحتفاظ بها لضرورة تقديم الخدمة.
- الحصول على الموافقة الخطية من العميل قبل تسجيل أو تدوين أو السماح لعضو ثالث لملاحظة التدخل المهني.

رابعاً: مسؤولية الأخصائيين الإجتماعيين الأخلاقية تجاه زملائهم في العمل:

يجب على الأخصائي الإجتماعي أن يتعامل مع زملائه من خلال الإحترام المتبادل وعليه الآتي:

- التعاون مع زملائه في العمل.
- احترام المعلومات السرية التي يتم تبادلها مع الزملاء.
- المحافظة على ظروف الممارسة المهنية التي تيسر الأداء المهني على مستوى من الكفاءة والمسؤولية الأخلاقية.
- على الأخصائي الإجتماعي استخدام أفضل الأساليب للتعبير عن الرأي.
- ألا يستغل حالة نزاع بين زملاء العمل ورئيس العمل من أجل خدمة مصالحة الشخصية.
- أن يحافظ على العلاقات الجيدة والمحترمة مع زملاء العمل.
- المشاركة في تقييم الأداء المهني لمستوى الدورات.
- تقديم المساعدة والعلاج للزملاء العاملين لمن يعاني من مشاكل طبية أو نفسية أو اجتماعية. (الشمايلة ، ٢٠٠٢،ص ٧٥)

الوصف الوظيفي للأخصائي الإجتماعي بوزارة الصحة:

مسمى الوظيفة : أخصائي إجتماعي طبي.
الإدارة : الخدمات الطبية في المستشفى (المشرف الفني في المركز الصحي).
القسم : الخدمة الإجتماعية الطبية.
تاريخ التفعيل.
موعد المراجعة.
رقم الوصف الوظيفي ٢
عدد الصفحات ٢
المرجعية الوظيفية : رئيس الخدمة الطبية الإجتماعية – والمشرف الفني في المراكز الصحية – وحدة الخدمة الإجتماعية الطبية بإدارة الصحة النفسية والاجتماعية في المديرية.
مسؤول عنه: تقديم خدمات اجتماعية وقائية وعلاجية وتأهيلية تساعد في حل المشكلات التي تؤثر على شفاء المريض وأسرته.
أطراف ذات العلاقة: الطاقم الطبي – التمريضي – المرضى وأسرهم.

ملخص الوظيفة:

ساند ومساعد المرضى واسرهم في حل المشاكل الإجتماعية والاسرية التي من الممكن ان تعوق أداء الدور والخطة العلاجية.

المسؤوليات :

١- مقابلة المريض/ أسرته بالمنشأة الطبية سواء(بالمستشفى أو المركز الصحي) وتقديم الخدمة المناسبة.

٢- جمع وتدين المعلومات الخاصة بالمريض وظروفه الأسرية لأخذها في الإعتبار أثناء وضع الخطة العلاجية (دراسة الحالة).

٣- تزويد الفريق المعالج بالمعلومات الإجتماعية عن المريض للمساعدة في العلاج.

٤- إعادة التقييم الإجتماعي النفسي للمرضى بهدف تقديم الرعاية والمشورة للأشخاص الذين لديهم مشاكل اجتماعية ونفسية تحد من أدائهم الإجتماعي وتسهم فيتأخر الوضع الصحي.

٥- المتابعة اليومية لحالات المرضى والتسجيل في الملف الطبي.

٦- تقديم الدعم النفسي لتخفيف حدة التوتر والقلق لدى بعض المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى.

٧- عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج للمريض وأسرته.

٨- المشاركة في خطة الخروج للمرضى بالتعاون مع الفريق الطبي المعالج.

٩- العمل على تخطى العوائق والمشكلات الإقتصادية للمرضى الذين يعانون من ظروف اقتصادية صعبة بالتعاون مع المؤسسات الخدمية في المجتمع.

١٠- وضع خطة تأهيلية اجتماعية ونفسية للمريض.

١١- اتخاذ إجراءات التحويل المناسب إلى المؤسسات الطبية الأخرى.

١٢- دراسة الظواهر الفردية والاجتماعية بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بذلك.(سيف،١٩٩٦،ص ٨٥).

١٣- التوعية والتثقيف الصحي والاجتماعي للمرضى وأسرهم.

١٤- الإسهام في البرامج الإرشادية والإعلامية في المجتمع.

١٥- المشاركة في أعمال اللجان الداخلية أو الخارجية وبرامج الجودة.

الشهادات :

بكالوريوس تخصص خدمة الإجتماعية أو علم اجتماع – دور تدريبية في اللغة الإنجليزية واستخدام الحاسب الآلي– والتسجيل المهني لدى هيئة التخصصات الصحية واجتياز المقابلة الشخصية – خبرة تدريبة لمدة ثلاثة سنوات في مجال الخدمة الطبية الإجتماعية – وان يكون لائقا صحيا.

المهارات :

القدرة على الإنصات والإستماع الهادف واستخراج المعلومات وجمع الحقائق ذات الصلة بالمشكلة لإعداد التاريخ الإجتماعي والقيام بعملية التشخيص وكتابة التقرير ، وتكوين علاقات مهنية والمحافظة عليها. والقدرة على ملاحظة السلوك

اللفظي وغير اللفظي واستخدام نظريات الشخصية ومناهج التشخيص لتحديد المعلومات الضرورية وإيجاد وابتكار الحلول لواجهة حاجات العملاء وحل النزاعات والخلافات بالتفاوض وإقامة علاقات مع المؤسسات الخارجية وايصال حاجات العملاء إلى مصادر التمويل والقدرة على الاقناع والتأثير. (دليل سياسات وإجراءات الخدمة الإجتماعية الطبية ، ٢٠١٦)

معوقات الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي:

ينظر إلى الصعوبات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي الطبي من زوايا مختلفة وحسب الفئات التي يتعامل معها وممكن ان تعود الصعوبات إلى المريض نفسه أو إلى اسرته أو تعود إلى فريق العمل الذي يتعاون معه.(صالح،١٩٩٩،ص ٤٤-٤٥)

أولاً: صعوبات ترجع إلى المريض :

أي ترجع إلى شخصية المريض وعاداته وتقاليده وقيمة ومعتقداته والخبرات السابقة التي مر بها في حياته ، وتظهر هذه الصعوبات من خلال مقاومة المريض لأي مساعدة قد تقدم له ، وقد تعود هذه الصعوبات إلى شك المريض في فعالية وقيمه العلاج المجاني وارتباط المريض ببعض التجارب المؤلمة المتعلقة بالمؤسسة الطبية كوفاة أحد الأقارب أو المعارف أو فشل علاجهم (بشير واخرون ،٢٠٠١ ، ص ١٧٨)

ومن المشكلات أيضا سلبية المريض تجاه خطة العلاج والجهل بأبعاد المرض وتبعاته وسوء التكيف عند الإقامة الداخلية والادمان والتعاطي وعدم الرغبة في الإقلاع (عبيد وجودت ، ٢٠٠١ ، ص ١٩).

ثانياً: صعوبات تعود إلى المؤسسة الطبية :

وتتمثل في قصور إمكانيات المؤسسة الطبية ، ومدى اعتراف الإدارة بدور العمل الإجتماعي الطبي ، وطبيعة العمل الإداري بها ومدى تعاون أعضاء الفريق العلاجي ، ومدى ضغط العمل على اطبائها ، وعدم إدراك العاملين الصحيين للدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعي الطبي والعوامل النفسية والاجتماعية على الصحة العامة للمريض

ثالثاً: صعوبات تعود للأخصائي الإجتماعي :

وتتمثل في حداثة مهنة العمل الإجتماعي الطبي، وبروزها حديثا ضمن المهن الطبية المساندة الأخرى يجعلنا نلتفت لقلة الخبرات والكفاءات الموجودة في مجال العمل الإجتماعي الطبي بالإضافة إلى قلة الخبرات والكفاءات الموجودة في مجال العمل الإجتماعي الطبي وعدم تمكنه وكفاءة علومه في هذا المجال وعدم تدريبة وإفتقاره الى العلوم النفسية والخلفية الطبية ذات العلاقة بالمريض وتبعاته، وخلو ميدان العمل الإجتماعي الطبي من تشريعات ولوائح واضحة في هذا الميدان ، وتحكم

العمل ونظمه وعدم وجود الحماس الكافي لدى الأخصائي الإجتماعيين في العمل (كفاوين ،٢٠٠٦ ، ص ٦٩).

الموجهات النظرية لدور الأخصائي الإجتماعي

أولاً: الموجهات النظرية:

تعتبر نظرية الدور من النظريات المهمة في الخدمة الإجتماعية الطبية والمناسبة لموضوع الدراسة الحالية، وفيما يلي يتم إلقاء الضوء على هذه النظرية، وتوضيح كيفية توظيفها في البحث الحالي.

وتتميز نظرية الدور بثراء مفاهيمها وتعدد مكوناتها النظرية وكذلك مضامينها التطبيقية وقدرتها على تقديم أسلوب ووسيلة مناسبة لدراسة وتحليل السلوك الإجتماعي سواء في صورته السوية أو في صورته المرضية. (الفهيدي، ٢٠١٧) ويشير مفهوم الدور إلى السلوك الذي يتفق مع المعايير الثقافية والحقوق والواجبات المتعلقة بالمكانات التي يشغلها الفرد في البناء الإجتماعي أثناء تفاعله مع الأفراد أو الجماعات المختلفة، ويتضمن هذا الدور أن انواعا متعددة من السلوك يقوم بها الفرد الذي يحتل مكانة اجتماعية معينة. (الباز، ٢٠١٤ ، ص ١٨)

وتقوم نظرية الدور على العديد من المفاهيم الرئيسية، والتي يلخصها (الصديقي وعبدالسلام) فيما يلي:

متطلبات الدور:

وهي المتطلبات اللازمة لأداء دور معين، وهي تنشأ من المعايير الثقافية وهي توجو الفرد عند اختياره وسعيه للقيام بأدوار معينة.

توقعات الدور الدور:

وهي التصورات والأفكار التي تكون لدى الأفراد الآخرين لمدى مناسبة أنماط سلوكية يقوم بها شاغل مكانة معينة فهي صفات وأفعال أي الحقوق والواجبات المرتبطة بالدور.

قوة وضوح الدور:

كلما كان الدور واضحة ومحددة زادت قوته وتأكد وضوحه، وكلما كان صعبا، كان صعبا على الفرد أدائه، بمعنى صعوبة الخروج عن الدور الواضح، ودرجة التسامح عند الخروج عن هذا الدور.

غموض الدور:

ويشير إلى الدور الذي يفتقر إلى الاعتراف الرسمي بموقع ومكانة هذه الأدوار على خريطة العلاقات الإجتماعية وعدم تحديد مدى قبول أو رفضها من جانب المجتمع.

الأدوار الظاهرة والأدوار الضمنية:

الأدوار الظاهرة هي الأدوار التي تدارس على مستوى شعوري، أما الأدوار الضمنية فهي التي لا يكون الفرد واعيًا لها أو منتبها لمتطلباتها.

صراع الأدوار:

يأتي مفهوم صراع الأدوار من تعدد المكانات التي يمثلها الشخص الواحد، وكل مكانة من هذه المكانات تفرض عليو العديد من الأدوار التي يصعب أدائها جميعًا في وقت واحد، فيحدث ما يسمى بصراع الأدوار.

عدم كفاية الدور:

وهو يعني عدم توافر المهارة الكافية لأداء دور معين لدى الفرد.

عدم تكامل الأدوار وتعارضها:

يتم التعامل في الأدوار إذا قام كل فرد بدوره بشكل واضح وتلقائي وبالطريقة المتوقعة منه.

وتتضح أهمية التكامل في الجماعات الصغيرة كالأسرة إذ توجد بها مجموعة من الأدوار المستقرة المحددة لكل عضو من أعضائها، واصبحت اكثر أداء لوظائفها، والعكس بالعكس. ويأتي التعارض في الأدوار نتيجة التضارب المعرفي، أو غموض الدور، أو غياب وسائل الدور، أو عدم تقبله.

استعادة التوازن:

عندما يكون هناك غموض أو تضارب أو تناقض في توزيع الأدوار يحدث عدم توازن في النسق الإجتماعي، تعقبه محاولات من الأطراف المشتَركة لإعادة هذا التوازن، وقد يكون لدى الطرف الآخر وسائل دفاعية، وقد يقوم الطرفان بعملية تعديل متبادل أو مشتَك للأدوار، أو إحالة موضوع لطرف ثالث وقبول الحلول الوسط.

الجزاءات:

هي سلوك يقوم بو فرد ما أو مجتمع بهدف إحداث تعديل في سلوك فرد آخر وإرغامه على أن يغتَ سلوكه في اتجاه أكثر توافقًا مع المجتمع، والجزاءات والعقوبات أمر لازم لتحقيق قيام الأفراد بأدوارهم، ويعتبر توقيع الجزاءات دورًا للقائم بتوقيعها.

التقويم:

يتعرض سلوك الفرد في الحياة الواقعية إلى التقويم من جانب الآخرين، ويختلف أفراد المجتمع في أدوارهم الإجتماعية حسب قراراتهم وإمكانياتهم، وبالتالي فإن أداءاهم المختلفة تتعرض للتقويم بشكل من الأشكال، وعملية التقويم تخضع لمعايير موقفية واجتماعية.

وحدة الدور:

إن أى وضع اجتماعي يتضمن مجموعة من الأدوار تتعدد بتعدد العلاقات الإجتماعية التي ترتبط بأدوار اجتماعية أخرى، وتسمى وحدة الدور أو الدور الإجتماعي. وهذا يختلف عن الدور المركب الذي يعني قيام الفرد بمجموعة من الأدوار.

ثانياً: توظيف نظرية الدور في البحث الحالي:

يشير غانم وجبران (٢٠٠٩) إلى بعض الجوانب المهمة في توظيف نظرية الدور في الخدمة الإجتماعية الطبية، وذلك وفقاً لما يلي:

- أن الفرد لا يعيش في عزلة عن مجتمع و أو عن بيئته الإجتماعية بل هو جزء من نسق اجتماعي كبير، وأن الفرد داخل هذا النسق يقوم بأداء دور أو أدوار متعددة في حياته قد تتجانس أو يتصارع بعضها، وأن هذا الدور أو هذه الأدوار تحتم عليه أداء واجبات معينة.
- أن الفرد في وقت معين ومكان معين ومرحلة معينة من حياته يشغل مكانات اجتماعية معينة وبناء عليها يؤدي أدوار اجتماعية معينة ويقع داخل إطار ومحددات هذه الأدوار القيم الإجتماعية والثقافية التي يعتنقها المجتمع وبناء عليها تحدد توقعات الأخرين منه في أدائه لهذه الأدوار، وكل من هذه الأدوار تتطلب منه أداء واجبات معينة متوقعة منه.
- أن مشكلة الفرد تتمثل في عجز مؤقت أو دائم في أدائه لأحد أدواره ويرجع ذلك لعدم قدرته على أداء واجبات هذا الدور، أو عدم وضوح توقعات هذا الدور أو لكثرة الأدوار التي يقوم بها، أو اختلاف توقعات الأخرين بالنسبة لنفس الدور، وعلى ذلك فالمشكلة الفردية ليست مشكلة فرد بل فرد في تفاعله مع بيئته المحيطة.
- يتمثل العلاج في مساعدة الفرد على القيام بدوره على أفضل وجه ممكن سواء بمساعدته على تحقيق التوازن في أدائه لأدواره، أو في تعديل توقعات الآخرين بالنسبة للفرد، أو إيجاد أدوار بديلة أكثر ملائمة للفرد، أو التجاوز عن أداء بعض الأدوار، أو تغتَ في أدوار المشاركين له.

المبحث الثاني: فلسفة الخدمة الإجتماعية الطبية:

تعني فلسفة الخدمة الاجتماعية الإجتماعية ذلك الاطار الذي تنطلق منه المهنة ويرتكز ذلك على أخلاقيات المهنة وقيمها وحقائقها، وفلسفة الخدمة الإجتماعية الطبية هي ذاتها فلسفة الخدمة الإجتماعية حيث تتبنى الأسس الاخلاقية والمهنية نفسها، يلخص المليجي (٢٠٠٦) الإطار الفلسفي للخدمة الإجتماعية في الجوانب التالية:

- ان الإنسان كل متكامل تفاعل عناصر شخصيته العقلية، والبيولوجية والنفسية والاجتماعية دائما، ومن ثم فأي خلل قد تحدث في إحدى هذه العناصر إنما هو

نتيجة التفاعل عناصره الأخرى بطريقة غير مناسبة، كما أن هذا الاضطراب يؤدي بدوره إلى اضطراب العناصر الأخرى.

- الإعتراف بكرامة الإنسان، والإيمان بقيمته، مما يوضح ضرورة الاهتمام بالمريض لأنه إنسان يستحق العناية، ومن حقه أن يشبع احتياجاته النفسية والاجتماعية التي تحتاجها، لكي يستفيد بشكل إيحابي من العلاج الطبي.
- كل إنسان له فرديته الخاصة به، فرغم أنه يشترك مع غيره في إصابة معينة، أو مرض معين إلا أنه تختلف بفرديته عن الآخرين، ومن ثم فإنه تحتاج إلى نوع معين من المعاملة، واستفادة معين من الرعاية والخدمات.

كما أن فلسفة الإجتماعية الطبية ترتكز على ما يأتي:

اولاً: ان من حق الإنسان أن يحيا حياة كريمة خالية من الأوبئة والأمراض والآلام، لذا فإن من واجب المجتمع ككل أن يتعاضد ويتضامن من أجل توفير الحياة الكريمة لهذا الإنسان.

ثانياً: ان احتياجات الإنسان الجسدية والنفسية والعاطفية والإجتماعية والاقتصادية متكاملة، وبالتالي فإنها

تؤثر وتتأثر ببعضها بعضا. ومن هنا، فلا بد أن تكون البرامج التي تتعامل مع الإنسان متكاملة، بحيث

تؤدي الخدمة الإجتماعية دورًا أساسيا في هذا المجال.

ثالثاً: الإنسان عضو في جماعات وفي مجتمع إلا أن له فردية لا بد من احترامها.

رابعاً: إن آلام الإنسان لا مبرر لها، لذا بجب العمل على تجنيبه إياها أو التخفيف منها قدر الإمكان

(كفاوين، ٢٠٠٦)

خامساً: تهتم الخدمة الإجتماعية اهتماماً خاصاً بالإنسان والمجتمع وذلك للأسباب التالية:

- الإنسان السليم صحياً، الصحيح البنية، أكثر عطاءاً وأوفر انتاجاً. لذا، تبدو أهمية الخدمة الإجتماعية
- الطبية في مساعدة المرضى على سرعة التماثل للشفاء، ومن ثم يستمر عطاؤهم وانتاجهم، وبذلك تتحقق أهداف المجتمع.
- إن تقدم المجتمعات يقاس بمدى صحة أفرادها. لذا، توفر المجتمعات الرعاية الصحية لأبنائها، وتعمل على وقايتهم من الإصابة بالأمراض أو العاهات. والخدمة الإجتماعية الطبية تساعد تلك المجتمعات على تحقيق أهدافها (المليجي، ٢٠٠٤ ، ض ١٢١)

- الوقاية دائماً خير من العلاج، وللخدمة الإجتماعية الطبية دورها في عمليات الوقاية عن طريق نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية للوقاية من الأمراض، وتجنباً للإصابة بالمرض أو انتشار العدوى بين أفراد الأسرة ومن ثم المجتمع.
- هناك أمراض لا تستجيب للعلاج الطبي وحده لكونها أمراض ذات صبغة اجتماعية؛ فأسباب حدوثها وانتشارها واستفحالها تكمن في الجوانب الإجتماعية والأنماط الثقافية البيئية. ومن هنا، تبرز أهمية تدخل الخدمة الإجتماعية الطبية للتعامل مع الأسباب لإزالتها أو للتخفيف منها حتى يأتي العلاج الطبي بثماره المرجوة.
- ترتكز الخدمة الاجتماعية الطبية على حقيقة مهمة مؤداها: أن الظروف المصاحبة للمرض قد تكون أشد خطراً على المريض من مرضه العضوي. لذا، تبدو أهمية تدخل الخدمة الإجتماعية الطبية لتغيير تلك الظروف أو تعديلها حتى يتمكن الم ريض من الشفاء ويستعد أداءه الإجتماعي بأسرع وقت ممكن (صالح وآخرون، ١٩٩٩ ، ص ٥٨)
- المرض ليس مشكلة المريض وحده بل تمتد آثاره ومشاكله إلى الأسرة والمجتمع. لذا، تمتد جهود الخدمة الإجتماعية الطبية إلى أسرة المريض والمجتمع لإزالة تلك الآثار والمشكلات.
- تعمل الخدمة الإجتماعية على تحقيق أهداف المؤسسة، وهي استفادة المريض من العلاج إلى أقصى حد ممكن وذلك بتذليل العقبات التي تحول دون استفادته من الخدمة الطبية وتهيئة أنسب الظروف للخدمات الطبية لتحقيق فاعلية أفضل.
- تهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته وذلك للإستفادة من إمكاناتها وخدماتها في استكمال خطة العلاج سواء أكانت طبية أو اجتماعية أو ما يمكن

الاستفادة منه (كفاوين، ٢٠٠٦ ،ص ٩٦)

أهداف الخدمة الإجتماعية الطبية:

تهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية والحسين أدائه الإجتماعي، كما أنها تسعى إلى إعادة المريض من جهود الفريق الطبي حتى يتماثل للشفاء وتحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت ممكن (الجبرين، ٢٠٠٦ ، ص ١٣٣)

كما تهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى معاونة المؤسسة الطلبة في القيام بوظيفتها، وذلك من خلال تحقيق العديد من الأهداف، والتي يصفها أبو المعاطي (٢٠٠٨، ص ٧٥) إلى أهداف بعيدة: تتضمن المشاركة في توفير الرعاية الصحية للمواطنين، والمحافظة على صحتهم ووقايتهم من الإصابة بالأمراض والعاهات

المختلفة، حتى يتمكنوا من القيام بأدوارهم الإجتماعية نحو مجتمعهم والمحافظة على كيانه.

أهداف بعيدة: تكمن في توفير أساليب الوقاية من جانب، والعلاج من جانب آخر للمواطنين المحتاجين للمساعدة وذلك عن طريق التعامل مع المريض وظروفه المحيطة به، والتعامل مع الطبيب، وهيئته التمريض وأقسام المستشفى من أجل تسهيل الإجراءات، حتى تحقق الرعاية الطبية أهدافها.

كما يضيف عبد الجليل (٢٠٠٩) أن الخدمة الإجتماعية الطبية تحاول من خلال عملها مساعدة المرضى والعاملين في المجال الطبي إلى تحقيق الأهداف التالية:

- مساعدة المريض من أجل الوصول إلى الشفاء في أسرع وقت ممكن حتى يستطيع أن يؤدي دوره في المجتمع على أفضل صورة ممكنة.
- تعكس مشكلة المرض في الغالب على المريض وأسرته وكذلك على المجتمع بأسره مما يترتب عليه ضرورة تدخل الخدمة الإجتماعية من أجل تحب هذه المضاعفات.
- تهدف الخدمة الإجتماعية في تقال الطبي إلى معاونة المستشفى على تحقيق وظيفتها وهي تحقيق أقصى استفادة ممكنة للمريض من العلاج المقدم له
- المشاركة في الجانب الوقائي وذلك عن طريق نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية للوقاية من وإجراء البحوث المختلفة حول ارتباط المريض بالبيئة
- تسهيل عمليات دخول واستقبال المرضى بالمستشفيات، وأيضا تسهيل جميع الظروف المناسبة مغادرتهم لها والعودة إلى منازلهم بعد الشفاء
- محاولة ربط المستشفى بالمجمع الخارجي ومؤسساته وذلك للاستفادة من إمكاناتها في استكمال حملة العلاج

أهمية الخدمة الإجتماعية الطبية

أصبحت الخدمة الإجتماعية الطبية موضع اهتمام وزارة الصحة في المملكة نظرا لما تهدف إليه من توفير الرعاية الإجتماعية تطالب العلاج الطبي، فالخدمة الإجتماعية الطلبة لها رسالة مهمة حيث تقل المريض سبل الراحة والطابية كما تعمل على أن يسعد المريض نشاطه وصله في حدود الترك، بعد أن يشفى من مرضو، ومن هذا المنطلق عقد حرصت وزيرة الصحة على ضرورة وجود قسم الخدمة الإجتماعية في كل مستشفى .

ويشير المليجي (٢٠٠٦ ، ص ٤٧) إلى أنه أصبح الخدمة الإجتماعية الطبية أهمية خاصة للفرد والمجتمع، وتكمن هذه الأهمية فيما يأتي:

إن الإنسان سليم الصحة صحيح البنية أكثر قدرة على العطاء والإصلاح، والملك مظهر أهمية خدمة الإجتماعية الطلبة في مساعدة المرضى على الوصول إلى الشفاء، الأمر الذي يؤدي إلى استمرار عطائهم وانتاجيتهم وبذلك تتحقق أهداف المجتمع.

يقاس تقدم المجتمعات من خلال مدى صلاحية أفرادها، ولذا تحرص المجتمعات على توفير الرعاية الصحية لأبنائها، وتعمل على وقايتهم من الإصابة بالأمراض المختلفة، وتساعد الخدمة الإجتماعية الطبية المجتمعات في تحقيق هذه الأهداف.
الوقاية خير من العلاج، والخدمة الإجتماعية الطلبة ذات دور مهم في عملية الوقاية من المرض من طريق نشر الوعي الصحي، وزيادة الطاقة الصحية لأبناء المجتمع من أجل وقايتهم من الأمراض، وتجنب الانتكاسة أو انتشار العدوى بين أفراد المجتمع.

بعض الأمراض قد لا تستجيب للعلاج الطبي وحده لكونها أمراض ذلك صبغة اجتماعية قد تكون الجواب الإجتماعية والانماط الثقافية أحد أسباب حدوث هذه الأمراض أو انتشارها .
تساعد الخدمة الطبية في تحقيق اهداف المؤسسات الطبية عن طريق تحقيق أقصى استفادة ممكنة للمريض من العملية العلاجية، وتذليل العقبات التي قد تحول دود استفادة المريض من الخدمات الطبية المقدمة له وتهيئة أفضل الظروف لتحقيق فاعلية افضل

تساعد الخدمة الإجتماعية الطبية في ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته، وذلك للاستفادة من إمكانياتها وخدماتها في استكمال خطة العلاج، سواء كانت طبية أو اجتماعية

الأخصائي الإجتماعي مهامه وأدواره

أولا : مهام الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي:

يوضح دليل سياسات وإجراءات الخدمة الإجتماعية الطبية الصادر عن وزارة الصحة مهام الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي وفقاً لما يأتي:

- مقابلة المريض وأسرته في المستشفى وتقديم الخدمة المناسبة لهم.
- جمع وتسجيل البيانات الخاصة بالمريض وظروفه الأسرية والعمل على أخذها بعين الاعتبار عند إعداد دراسة الحالة أو تصميم خطة العلاج.
- تزويد الفريق المعالج بالمعلومات الإجتماعية الضرورية بخصوص حالة المريض وذلك للمشاركة في عملية العلاج.
- المساهمة في التقييم الإجتماعي النفسي للمريض من أجل تقديم الرعاية والمشورة للأشخاص ممن لديهم مشكلات نفسية أو اجتماعية تعوق أدائهم الإجتماعي وتؤدي إلى تدهور حالتهم الصحية.
- المتابعة اليومية الحالات المرضى وتسجيل بعض الجوانب المهمة في مجلتهم الطبية. تقديم الدعم الإجتماعي للمرضى وأسرهم وذلك للتخفيف من حدة التوتر والقلق لديهم.

- المساهمة في حل المشكلات اليومية التي تعترض المرضى في الأقسام المختلفة في المستشفى عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج للمريض أو أسرته.
- المشاركة في إعداد خطة الخروج للمرضى بالتعاون مع الفريق المعالج.
- العمل على تجاور المعوقات والمشكلات الإقتصادية للمرضى الذين يعانون من بعض الظروف الإقتصادية الصعبة وذلك بالاشتراك مع بعض مؤسسات المجمع الخدمية
- الإشتراك في إعداد وتنفيذ خط التأهيل الإجتماعي والنفسي للمرضى وذلك لمساعدتهم على ممارسة الحياة بصورة طبيعية بعد إكمال عملية العلاج.
- اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحويل المرضى إلى المؤسسات الطبية الأخرى لمن تتطلب حالاتهم ذلك
- دراسة الظواهر الفردية والاجتماعية بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بهم.
- المشاركة في عمليات النوعية والتثقيف الصحي والاجتماعي للمرضى وأسرهم من أجل تدعيم السلوك الصحي والاجتماعي لهم.
- المشاركة في إعداد وتنفيذ البرامج الإرشادية والإعلامية في المجتمع سواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها.
- إعداد الإحصاءات الدورية عن الخدمات الإجتماعية والإجراءات الإجتماعية التي التحدت للمرضى بشكل دوري تاب أدوار الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي.

أولاً: الممارسة المهنية للأخصائي الإجتماعي الطبي في خدمة الفرد

استقبال المريض سواء عند الالتحاق في المستشفى أو بعد التحاقه بالأقسام المختلفة بالمستشفى.

فتح ملفات لكل مريض يتضمن المعلومات الخاصة بمرضه وظروفه الإجتماعية وأساليب العلاج وحالته الإقتصادية وظروف عمله .

المتابعة اليومية لحالات المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى والرد على استفسارات المرضى.

حل المشكلات اليومية التي تعرض المرضى في الأقسام المختلفة بالمستشفى .

كتابة تقرير يومي عن الحالات والمشكلات ورفعها إلى إدارة المستشفى .

كتابة تقرير دوري ورفعه لإدارة المستشفى لبيان نوع وحجم الخدمات المؤداة للمرض وكذا المعوقات التي تعترض سير العمل والمقترحات الخاصة لمواجهتها.

حل المشكلات الإقتصادية للمرضى الذين يعانون ظروفاً اقتصادية صعبة .

حل مشكلات العمل للمرضى وإبلاغهم بالحالة المرضية وما يتطلبه في ضوء حالتهم المرضية .

دراسة الظواهر الفردية المنتشرة بين المرضى وكتابة التقارير الخاصة بذلك .
عمل الإحصاءات الدورية عن الخدمات الإجتماعية المقدمة للمرضى .
دراسة الجوانب الإجتماعية للمجالات النفسية من المرضى لتكامل العلاج مع الأطباء والأخصائيين النفسيين .
القيام بالأعمال الخاصة بالحالات الفردية المحالة من إدارة المستشفى والمتقدمين من المرضى أو المكتشفة أثناء المرور.
تجميع المعلومات الخاصة بأسرة المريض وظروفه الأسرية لأخذها في الاعتبار أثناء وضع الخطة العلاجية
تزويد الأطباء بالمعلومات عن المريض للمساعدة في العلاج.
الإشراف على تدريب طلاب الخدمة الإجتماعية على كيفية التعامل مع الحالات الفردية الطبية.

تتبع الحالات بعد الخروج من المستشفى لضمان سير الخطة العلاجية كما خطط لها ومنع انتكاسة حالة المريض.

القيام بعمل التدعيم النفسي لتخفيف حدة التوتر والقلق لدى بعض المرضى مثل المرضى بالسكر أو ضغط الدم أو الأمراض القلبية أو الأمراض السرية والتناسلية مثل الإيدز أو الالتهاب الكبدي الوبائي أو الدرن أو الجذام أو الفشل الكلوي.
وضع خطة تأهيلية اجتماعية و نفسية للمريض لممارسة الحياة بصورة طبيعية بعد إتمام العلاج عرض الحقائق حول المرض وتوضيح ضرورة التعامل مع هذه الحقائق وشرح النتائج المترتبة على عدم استمرار العلاج توعية الأسرة بأخطار المرض وآثاره وكيفية التعامل مع المريض بصورة صحية صحيحة وكيفية إتباع القواعد الصحية لتفادي انتشار المرض بين أفراد الأسرة اتخاذ إجراءات التحويل المناسب إلى المؤسسات الطبية الأخرى لمن تتطلب حالاتهم ذلك الإسهام في البرامج الإرشادية و الإعلامية لسكان المجتمع سواء داخل المؤسسة الطبية أو خارجها
القيام بما يسند إليه من أعمال تتعلق بحالات المريض من إدارة المؤسسة الطبية

ثانياً: أدوار الأخصائيين الاجتماعيين في ممارسة (طريقة خدمة الجماعة):

لقد زاد الوعي مؤخراً باهتمام المجتمعات بمهنة الخدمة الإجتماعية لما لها من إسهامات فعالة في حل كثير من المشكلات التي تواجه الأفراد والجماعات والمجتمعات. فهي مهنة لها فلسفتها وأهدافها ومبادئها وطرقها وأخلاقياتها الخاصة بها، مما ساعد على تنوع وتعدد مجلات الخدمة الإجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الأفراد والجماعات من خلال تنمية قدراتهم والوصول إلى تحقيق علاقات مرضية ومستويات ملائمة من الحياة في إطار احتياجات وإمكانيات المجتمع. فالمجال الطبي يعد مجالاً حيوياً وهاماً من مجالات الخدمة الإجتماعية والذي يمارس في المؤسسات الطبية (المستشفيات، المستوصفات، المراكز والعيادات الصحية

المختلفة) لمساعدة المرضى باستغلال إمكاناتهم الذاتية وإمكانات مجتمعهم للتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديتهم لأدوارهم الإجتماعية وذلك من خلال الاستفادة القصوى من العلاج الطبي ورفع مستوى الأداء الإجتماعي إلى أقصى حد ممكن أثناء وبعد العملية العلاجية.

كما أن طريقة خدمة الجماعة تعد إحدى طرق الخدمة الإجتماعية الرئيسية والتي ترتكز فلسفتها على أن الإنسان كائن اجتماعي يكتسب خصائصه الإنسانية وسلوكه من تفاعله مع الجماعات التي يعيش فيها، وأن سلوكه الإجتماعي قابل للتغيير والتعديل، وأنه يؤثر ويتأثر بالجماعات التي ينتمي إليها، وأن الجماعة يمكن استخدامها كوسيلة فعالة للتأثير في الفرد. فممارسة خدمة الجماعة في المجال الطبي ما هو إلاً تأكيد على أن مهنة الخدمة الإجتماعية مهنة إنسانية تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة أو في حالة المرض وتهدف لرفاهية الإنسان وللحفاظ على كرامته وتؤمن بحقه في تنمية قدراته وكفاءته.

كما أن ممارستها سيحقق العديد من الأهداف أهمها ما يلي:

- مساعدة المرضى على مقامة المرض وتغيير اتجاهاتهم نحوه حتى لا يستسلموا له مما يؤدي إلى تقليص حدة التوتر والقلق إزاءه والاستفادة القصوى من أوجه العلاج.
- تأهيل المرضى تأهيلاً اجتماعياً من خلال الجماعة حتى يستطيعوا أن يقوموا بأدوارهم في الحياة العامة بالشكل الطبيعي، وذلك من خلال مساعدتهم لاستغلال طاقاتهم المتبقية دون إرهاق ووضع الخطط العلمية لها ليتمكنوا من القيام بواجباتهم ومسئولياتهم المختلفة.
- زيادة التثقيف الصحي لدى المرضى مما ينعكس إيجابيا في زيادة ثقافتهم وثقتهم بأنفسهم وبقدراتهم وبإمكانياتهم الذاتية والتفاعل السليم مع البيئة التي يعيشون فيها.
- مساعدة المرضى على تنمية مهاراتهم وتعلم مهارات جديدة تتناسب مع حالتهم الصحية.

الاعتبارات التي يراعيها (أخصائيو خدمة الجماعة) عند ممارستهم لطريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي:

١.الحالة الجسمية للمرضى الناجمة عن المرض.

٢.درجة استجابة المريض لمرضه، حيث أن هناك اختلافات في درجة استجابات المرضى لمرضهم حتى ولو كان المرض واحداً.

٣.اقامة علاقات مهنية طيبة وقوية بينهم وبين المرضى.

٤.عند تشكيل الجماعات للجلسات العلاجية يراعى التجانس بين جماعات المرضى، ويكون ذلك حسب بعض الاعتبارات التي تعزز تماسك الجماعة وعدم تفككها كالفئة

العمرية، درجة الاستجابة المرضية، المقدرة الجسمية، الحالة النفسية، الأنماط السلوكية، الفروق الفردية، الهوايات الخاصة، الفترة الزمنية التي تم قضائها بالمستشفى، والأقسام الطبية.

٥.الاختيار الدقيق والمناسب للبرامج التي تتناسب مع حالة المرضى الصحية والنفسية والاجتماعية.

٦.الحرص على التدخل المهني المناسب في شئون المرضى وذلك حسب نوعية وظروف المواقف والآثار المترتبة على ذلك التدخل أو عدمه.

٧.الاستعانة بالفريق الطبي وبالخبراء أثناء وضع البرامج حتى يتم التأكد من ملائمتها لقدرات واستعدادات المرضى المختلفة.

الادوار التي يقوم بها (أخصائيو خدمة الجماعة) عند ممارستهم لطريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي:

يعمل الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي من خلال فريق عمل يسعى إلى توفير خدمة طبية متكاملة للمرضى سواء من الناحية الطبية أو النفسية أو الإجتماعية. ولذلك تقع على عاتقه أدواراً عدة ومهام جسيمة يجب عليه القيام بها على أتم وأكمل وجه، حيث تعتبر هذه الأدوار كجزء أساسي من صميم وطبيعة عمله، فالأدوار التي يقوم بها تتسم بالمرونة والتجديد والديناميكية وذلك حسب احتياجات المرضى وإمكانياتهم وطبيعة الأقسام الطبية التي ينتمون إليها، والإمكانيات المتوفرة في المستشفى والمجتمع.

فمن تلك الأدوار التي يقوم بها أخصائي الجماعة ويوظف كل معارفه ومهاراته - على سبيل المثال لا الحصر- ما يلي:

- كمنسق: يشارك مع فريق العمل بالمستشفى لتعزيز أوجه التكامل والتنسيق بين كافة الأقسام والتخصصات لتقديم كافة الخدمات وأفضلها للمرضى.
- كمناقش: يشارك فريق العمل في الاجتماعات لمناقشة حالات المرضى والجوانب المرتبطة بالمرض وتشخيص الحالات ووضع الخطة العلاجية ودور كل تخصص في كل حالة مرضية.
- كمغير للسلوك: يقوم بمساعدة المرضى بتفهم المسببات الحقيقية للمشكلات وللسلوكيات غير المرغوب فيها من خلال الجلسات الجماعية وتوظيف النظريات العلمية فيها لتعزز لديهم القدرة على اتخاذ اتجاهات جديدة مؤثرة لتغيير السلوك الغير مرغوب فيه.
- كمخطط: يشارك في الاجتماعات الدورية مع منسوبي قسم الخدمة الإجتماعية بالمستشفى لوضع الخطط الإستراتيجية لمستقبل الخدمة الإجتماعية بالمستشفى، وكذلك مع إدارة المستشفى والمسئولين عن الأقسام الأخرى لوضع الخطط المستقبلية لكل قسم من أقسام المستشفى، أو مع المسئولين خارج المجال الطبي

للمشاركة في التخطيط لبرامج التوعية الصحية الشاملة أو فعاليات الأيام العالمية المتعلقة بالرعاية النفسية أو الإجتماعية أو الصحية.

- .كمصمم برامج : يقوم بتصميم برامج تراعى فيها بعض الاعتبارات التي ذكرت سابقاً منها - على سبيل المثال لا الحصر- ما يلي:

- الألعاب المسلية الخفيفة التي تتناسب مع المرضى لكسر الشعور بالملل وإضافة جو من المرح والسعادة.
- الحفلات الإجتماعية الترفيهية ويفضل مشاركة أهالي المرضى وبعض أعضاء الفريق الطبي لرفع الروح المعنوية وإطفاء روح المرح بين المرضى.
- البرامج الإذاعية والتلفزيونية الهادفة التي تعزز ثقافتهم وتخفف عنهم الشعور بالممل وتطفي نوع من المرح والسعادة والشعور بأهمية الحياة.
- الندوات العلمية والمناقشات الجماعية الهادفة لجماعة المرضى حول أهم الموضوعات والقضايا التي تحظى باهتمامهم حول الأمراض التي يتعرضون لها.
- الرحلات أو الجولات الترفيهية ويفضل مشاركة بعض الفريق الطبي لرفع الروح المعنوية للمرضى.
- كملاحظ: يقوم بملاحظة التغيرات التي تطرأ على المرضى ويقوم بدراستها وتصميم برامج تتناسب مع تلك المتغيرات.
- كباحث: يقوم بدراسة المشكلات على مستوى المجتمع أو المؤسسات الطبية مما يعزز نشر الوعي الصحي بين المرضى بشكل خاص والمجتمع بشكل عام.
- كإعلامي: المشاركة في الوسائل الإعلامية المختلفة سواء كانت على مستوى المجتمع أو المؤسسات الطبية لنشر الوعي والتثقيف الصحي بين جماعات المرضى على اختلاف أمراضهم أو فئاتهم.
- كخبير أو مستشار: يمكن الرجوع إليه في حالة الإشراف على الأخصائيين الاجتماعيين الجدد أو يعقد اللقاءات العلمية الدورية لتعزيز التطوير المهني للأخصائيين الاجتماعيين المنتسبين للمجال الطبي.
- كمعلم: يقوم بتعليم المرضى مهارات سلوكية محددة كالتي تتعلق بالمساعدة في الحصول على عمل أو التعامل مع الأولاد أو الرعاية المنزلية.
- كناقد: المشاركة في التحليل والنقد البناء للقضايا الصحية - الإجتماعية المعاصرة بما يعزز زيادة الوعي الإجتماعي حول تلك القضايا مما يعكس إيجابياً فهم المجتمع للمشكلات ت المصاحبة لها.
- كمبادر: يقوم بمساعدة المرضى الذين لهم الحق في الحصول على بعض الخدمات أو المساعدات ولكنهم لا يعلمون عنها لعدم معرفتهم بوجودها، فيبادر بتعريفهم بتلك الخدمات ويمكنهم من الحصول عليها بما يتناسب مع تلبية احتياجاتهم. (غرايبة ،٢٠٠٨،ص ١١١)

- كوسيط: يقوم بتحويل المرضى إلى مصادر المساعدات في المجتمع كالجمعيات الخيرية وربطهم بها ليتمكنوا من الحصول على المساعدات التي يحتاجونها ويستطيعوا أن يحلوا مشاكلهم من خلالها.
- كمدافع: يستطيع نيابة عن جماعة المرضى الذين لا يستطيعون أن يحصلوا على مساعدات لأي ظروف محددة أن يقابل المسئولين في الجهات المعنية ويقوم بشرح الوضع لهم وإقناعهم بأهمية مساعدتهم للمرضى.

أدوار الأخصائي الإجتماعي مع أسرة المريض :

ثانياً: أدوار الأخصائي الإجتماعي الطبي مع أسرة المريض للأخصائي الإجتماعي الطبي العديد من الأدوار مع أسرة المريض منها:

- توعية أسرة المريض ومن يحيطون به بطبيعة مرضه وكيفية الوقاية منه، وكيفية التعامل مع المريض بما يساعده على إعادة تكيفه النفسي والإجتماعي.
- توضيح الجوانب الإجتماعية الطبية التي تؤثر في حالة المرض لأسرة المريض ومن يحيطون به والعمل على إقناعهم بأهمية تعاونهم لإنجاح العلاج الطبي والإجتماعي.
- مساعدة أسرة المريض على استغلال الموارد البيئية اللازمة لصالح المريض خلال فترة إقامته في المستشفى وبعد الخروج منها .
- الإتصال بأسرة المريض لتهيئة الجو العائلي، وتدعيم علاقاتهم بالمريض، وتزويده بأخبار الأسرة التي تهم المريض وتؤثر في حالته النفسية، لما لها من أثر واضح في تماثله إلى الشفاء.
- العمل على توعية وتثقيف أسرة المريض ومن يحيطون به من خلال استخدام كافة وسائل الإعلام المتاحة.
- العمل على تخفيف مخاوف وقلق أسرة المريض واقناعهم بأهمية وقوفها بجانب المريض متماسكة وقوية، وعدم إظهار مشاعر الشفقة والعطف أمامه حتى لا تقلل من عزمه وتجسم له المرض وحتى لا تصبح عقبة في طريق تقدمه الصحي والنفسي والإجتماعي.
- العمل على رعاية أسرة المريض أثناء إقامته بالمستشفى لتلقي العلاج من خلال تقديم الخدمات الإجتماعية اللازمة لها، والعمل على انجاز الموضوعات التي كان المريض يتولاها لأسرته مثل القضايا أو المسؤوليات العائلية وغيرها، وسد النقص الذي ترتب على دخول المريض المستشفى (غباري، ٢٠٠٣ ،ص ٨٢)
- زيارة المريض في منزله بعد خروجه من المستشفى لمتابعة تنفيذه للتعليمات الطبية والعمل على حل ما قد يعترضه من مشكلات اجتماعية واقتصادية ظهرت نتيجةً لإصابته بالمرض. (ابو العدوس، ٢٠١٧ ،ص ٦٩)

دور الأخصائي الإجتماعي الطبي (تنظيم المجتمع)

- الإشتراك في وضع الخطط الملائمة للقسم ، مع العمل على تطوير استراتيجيات العمل به .
- توجيه المرضى وأسرهم إلى الموارد البيئية للاستفادة منها .
- مساعدة اللجان المختلفة في المستشفى على أداء وظائفها واتخاذ قراراتها وذلك بمدها بالبيانات والحقائق عن الموضوعات التي تشكلت هذه اللجان من أجلها .
- العمل على تحويل الحالات التي تتطلب تحويلها إلي جهات حكومية أخرى مثـــل مستشفى آخر ، أو مؤسسات الرعاية الإجتماعية المختلفة سواء كانت حكوميـــة أو غير حكومية ومتابعة مدى استفادة هذه الحالات من تلك الخدمات.
- إستطلاع رأى المرضى حول الخدمات الإجتماعية والطبية والنفسية التي تقدمها المستشفى لهم .
- إجراء البحوث الإجتماعية حول بعض الأمراض لمعرفة أثر العوامل الإجتماعية والنفسية فيها .
- توصيل آراء المرضى ونتائج البحوث إلى الرؤساء المباشرين ، وكذلك رفعهـــا إلي الجهات المختصة بما يساعد على تحسين سير العمل .
- تبني مشكلات المرضى والدفاع عن حقوقهم إذا تعذر على هؤلاء المـــــرضى الحصول على الخدمات التي يحتاجون إليها طالما أنها تدخل في نطـــــاق عمـل المستشفى عدم إتمام الصفقة وهى حصول المحتاج إلى الخدمة من المسئول عن تقديمها .
- المساهمة في حل المشكلات الإجتماعية المشتركة للمرضى بخلاف المشـكلات الفردية التي يتصدى لها أخصائي خدمة الفرد .
- تنظيم حملات توعية بين المواطنين والمرضى الذين تخدمهم المستشفى ببعـــض الأمراض الموسمية ومسبباتها لاتخاذ الاحتياطات الضرورية لها بما في ذلـــــــك الحصول على التطعيمات اللازمة لها .
- تنظيم حملات توعية بين طلاب المدارس والجامعات حول بعض الظواهـــــــر السلبية مثل الإدمان - تلوث البيئة - التدخين - وغيرها من الظواهر التي تحتـاج إلى وقاية المجتمع منها .
- الإشتراك في تقويم الأنشطة والبرامج التي يقوم بها القسم من أجل تحســـين مستوى العمل في القسم .
- دعم العلاقات بين العاملين في أقسام المستشفى المختلفة وذلك عن طريق تنظيم لقاءات بينهم في المناسبات المختلفة ، وكذلك تنظيم الرحلات (إلى المدينة مثلا) بما يتيح لهم الفرصة لتنمية العلاقة بينهم خارج علاقات العمل الرسمية .

ويتمثل الأخصائي الإجتماعي الطبي مع المجتمع في الآتي:

للأخصائي الإجتماعي الطبي العديد من الأدوار مع المجتمع منها:

- التعاون مع الهيئات والمؤسسات المختلفة في حل المشكلات المجتمعية المتعلقة
- بالأمراض وخاصة المزمنة منها مثل: السكري والضغط والسرطان وغيرها.
- مساعدة المريض على الاستفادة من موارد المستشفى بأفضل صورة ممكنة.
- إفادة المرضى من الخدمات المجتمعية وتوفير سبل الوقاية من خلال وسائل الإعلام.

١- المساهمة مع الهيئات الوقائية في تنبيه وتنوير الراي العام بحقيقة المرض، وأسبابه وطرق الوقاية منه. وتنظيم حملات التوعية عن المرض والوقاية منه عن طريق النشرات والملصقات والمناقشات وحملات الإعلام (العجلاني ، ٢٠٠٥ ، ص١٧٧)

- الإشتراك في إجراء البحوث العلمية عن المشكلات الإجتماعية للأمراض، وتقويم البرامج الإجتماعية القائمة. وجمع البيانات التي تساعد على تشخيص بعض الحالات المرضية عمل المؤتمرات والندوات والمحاضرات اللازمة للتوعية بخطورة الاتجاهات والعادات الخاطئة التي تؤدي للأمراض والمشكلات الصحية.
- توعية أصحاب المصانع والورش الموجودة بالبيئة بخطورة مخلفاتها المسببة للأمراض والتي تنعكس سلباً على حياة الناس (غباري، ٢٠٠٣ ، ص ١٦٨)

دور الأخصائي الإجتماعي مع الممرضات:

- هناك صلة قوية بين الأخصائي الإجتماعي والممرضات وذلك لأن الممرضات لهن صلة قوية بالمرضي لاحتكاكهن المستمر بهم ونظراً للفرصة المتاحة لهن لملاحظة المرضي والمساهمة في زيادة معرفة أعضاء الفريق الطبي بالمريض وأيضاً لأسهامهن في تنفيذ خطط العلاج ويمكنها ملاحظة استجابات المريض بالنسبة لهذه الخطط ومن ثم فدورهن يكون:-
- توجيه الممرضة لأهمية تقديم الخدمات اللازمة للمرضي سواء كانت مرتبطة بتقديم الخدمات الطبية أوغيرها من الخدمات بأسلوب حسن.
- توجيه الممرضة لأهمية تهيئة المريض بالشكل المطلوب لأستقبال الطبيب.
- أداء الخدمات الضرورية لوقاية مخالطي المرضي وعائلاتهم.
- معاونتهن عن طريق تزويدهن بالمعلومات التي تساعدهن علي تفهم ظروف المريض والوقوف باستمرار علي مدي استفادة المريض من برامج العلاج مما يساعد علي وضع خطط العلاج المناسبة.
- مساعدة الممرضات في فهم أهمية العوامل الوجدانية والاجتماعية في المرضي وكيفية التعامل مع ألوان السلوك الدائم والمؤقت التي يبذلها المرضي ، وإذا كان

للمريض موقف شاذ يحتاج إلي معاملة من لون خاص يقوم الأخصائي بشرح الموقف للممرضات المتعاملات معه ومساعدتهن علي تقبله ورسم خطة معاملته.

دور الأخصائي الإجتماعي بإدارة المستشفى والمسئولين في الأقسام المختلفة:

الأخصائي الإجتماعي الطبي مسئول أمام رؤسائه من الناحيتين الطبية والاجتماعية عن عمله الفني وذلك كالتالي:

- العمل علي تنظيم قسم الخدمة الإجتماعية بالمستشفى أو المؤسسة الطبية تنظيماً يضمن وجود أماكن لمقابلة المرضي بحيث تكفل سرية المعلومات.
- العمل علي تنظيم الأعمال الكتابية بما يسهل عملية التسجيل وحفظ سجلات المرضي ، كما له الحق في أبداء الرأي في تنظيم العمل بالعيادة وإعداد الوسائل التي تتحكم في نظام حضور المرضي، كنظام المواعيد والقيد والتحويل.
- الإتصال بالأقسام المختلفة باستمرار بمعدل زيارة إلي ثلاث زيارات كل أسبوع لمتابعة سير العمل والنظام.
- مناقشة المسئولين في التخصصات المختلفة لمعرفة مايواجههم من مشاكل وما يرغبون فيه من خدمات وعرضها علي المسئولين بعد الاتفاق عليها.
- العمل علي ربط جميع أقسام المستشفى ببعضها البعض لتحقيق هدف المستشفى.

العمل علي أن يسود حسن التفاهم والعلاقات الإجتماعية الحسنة بين رؤساء الأقسام والموظفين لتقديم الخدمة المطلوبة للمريض. ((العجلاني ، ٢٠٠٥ ، ص١٩٤)

دور الأخصائي الإجتماعي مع المجتمع الخارجي:

- ربط المستشفى بالمؤسسات الخارجية للاستفادة من خدماتها لصالح المرضي .
- تحويل المرضي إلي الجمعيات والمؤسسات الخارجية وتزويدهم بالمطلوب من المعلومات.
- .نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع الذي توجد به المستشفى للوقاية من المرضي.
- ومن واجبات الأخصائي تناول بيئة المريض بالتعديل سواء كان ذلك بتعديل إتجاهات الأقارب أو بإحداث مايلزمه من عوامل خاصة وإستغلال الموارد البيئية الصالحة في فترة النقاهة وبعد إتمام الشفاء كمؤسسات للتشغيل.
- ويمكن في بعض الحالات توفير رعاية صحيه بالمنزل عن طريق ممرضة زائرة كما يحصل في بعض حالات الشلل والمرضي المزمن وذلك لكي توفر للمريض أفضل رعاية في ظل مايحيط به من إمكانيات.

اعتبارات التي يراعيها (أخصائيو خدمة الجماعة) عند ممارستهم لطريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي:

- الحالة الجسمية للمرضى الناجمة عن المرض.

- درجة استجابة المريض لمرضه، حيث أن هناك اختلافات في درجة استجابات المرضى لمرضهم حتى ولو كان المرض واحداً.
- إقامة علاقات مهنية طيبة وقوية بينهم وبين المرضى.
- عند تشكيل الجماعات للجلسات العلاجية يراعى التجانس بين جماعات المرضى، ويكون ذلك حسب بعض الاعتبارات التي تعزز تماسك الجماعة وعدم تفككها كالفئة العمرية، درجة الاستجابة المرضية، المقدرة الجسمية، الحالة النفسية، الأنماط السلوكية، الفروق الفردية، الهوايات الخاصة، الفترة الزمنية التي تم قضائها بالمستشفى، والأقسام الطبية.
- الاختيار الدقيق والمناسب للبرامج التي تتناسب مع حالة المرضى الصحية والنفسية والاجتماعية.
- الحرص على التدخل المهني المناسب في شئون المرضى وذلك حسب نوعية وظروف المواقف والآثار المترتبة على ذلك التدخل أو عدمه.
- الاستعانة بالفريق الطبي وبالخبراء أثناء وضع البرامج حتى يتم التأكد من ملائمتها لقدرات واستعدادات المرضى المختلفة . (غباري، ٢٠٠٣ ، ص ١٧٠)

اختصاصات مدير قسم الخدمة الإجتماعية:

- الإشراف المباشر على قسم الخدمة الإجتماعية ، وتوجيه نشاطاته المختلفة .
- إعداد السياسات والإجراءات الخاصة بالقسم التي تحدد أساليب العمل ، وطرق تقديم كافة الخدمات من قبل الأخصائيين الاجتماعيين ، وذلك في ضوء السياسات العامـــة للمستشفى ، مع مراجعة وتحديث هذه السياسات والإجراءات بصورة دورية .
- التنسيق مع الأقسام الطبية والتمريضية حول مهام ووظائف الخدمة الإجتماعية داخل المستشفى.
- المساعدة في حل شكاوى واهتمامات بعض المرضى والتي لم يتمكن الأخصـــائيون الاجتماعيون من حلها .
- التأكد من إحالة المرضى إلى المراكز الطبية المناسبة , مثل مراكز المعوقين ومراكز الأيتام ، ومراكز الصم والبكم ، ومتابعة الرعاية التي تقدم لهم من قبل هذه المراكـز المتخصصة .
- الإشراف على البحوث والدراسات التي يجريها القسم للظواهر الإجتماعية في المستشفى .
- تنظيم اجتماعات فنية في القسم لمناقشة الحالات التي يقوم بها الأخصـــــــائيون الاجتماعيون من أجل الارتقاء بمستوى الأداء وتطوير أساليب العمل .

- المشاركة في اجتماعات مديري الأقسام وحضور الاجتمـــاعات الأخرى الخاصـــة بأداء الخدمة الإجتماعية في المستشفى .
- الإشراف على الندوات واللقاءات التي تستهدف توعية المرضى وأســـرهم وتوعية الطلاب في المؤسسات التعليمية وذلك حول الموضوعات التي تتعلق بالجـــانب الصحي والاجتماعي .
- تبادل الخبرات مع مديري أقسام الخدمة الإجتماعية في المستشفيات الأخرى .
- الإشراف على تدريب طلاب الجامعات في المجال الإجتماعي بالمستشفى .
- المشاركة في فعاليات الأسبوع الصحي السنوي وذلك بتقديم المحاضـــرات والكتيبات وأفلام الفيديو.
- تقيم العمل في القسم لتحديد مدى كفاءته وفعاليته وذلك من أجل تطوير العمل ورفع مستوى الخدمة التي يقدمها القسم .
- الإشراف على البرامج والأنشطة التي يقوم بها القسم فيما يتعلق بالتعرف علـــى آراء المرضى وأسرهم حول الخدمات التي تقدمها المستشفى لهم ، وكذلك الأنشطة الإجتماعية الخاصة بالعاملين في المستشفى من رحلات ولقاءات وغيـــر ذلك من الأنشطة.
- القيام بالأعمال الإدارية المختلفة في القسم ومنها ، الإشتراك في اختيار الموظفين للعمل بالقسم ، وإعداد الميزانية المقترحة للقسم ، وإعداد التقارير والإحصـــاءات الخاصة بالقسم ، وتوزيع العمل على الأخصائيين الاجتماعيين في القسم ، وغيـــر ذلك من الأنشطة الإدارية الأخرى

تصنف بريون الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي إلى أدوار علاجية وفيها بما يتعامل الأخصائي الإجتماعي مع المريض نفسه، أو يوجه جهوده إلى بيئة المريض والأنسان التي تتعامل معه كالأسرة والعمل والأصدقاء، ويستخدم الأخصائي الإجتماعي الطرق المهنية المناسبة وهذا النوعية المرض والمريض ومدة العلاج ونوع المؤسسة العلاجية.

أدوار وقائية حيث يعمل الأخصائي الإجتماعي في مجال التوعية والتثقيف الصحي من أجل نشر الوعي الصحي بين المواطنين والعمل على تحسين المستوى الصحي لهم، وذلك من منطلق أن الوقاية خير من العلاج.

أدوار التنموية حيث يشارك الأخصائي الإجتماعي في الأعمال التخطيطية التي تتم في المجال الطبي، مما يسر سير العمل في هذا المجال، كما يقوم الأخصائي الإجتماعي بإجراء البحوث الإجتماعية التي تفيده في عمله المهني والتعرف على ما هو جديد من معارف ومهارات في المجال الطبي

أصناف المرضى النفسيين في أعمال الرعاية

- المرضى الذين يعانون من مشاكل واضحة، وظروف اجتماعية تؤثر على حالتهم المرضية.
- يحتاج المرضى المصابون بمرض ما إلى رعاية اجتماعية خاصة وبما يتفق مع ضمان العلاج الطبي.
- المرضى الذين يتم علاجهم غالبًا خلال فترة قصيرة وليس لديهم أي صعوبات، أو مشاكل اجتماعية واضحة.
- الحالات التي يجب ذكر الأخصائي الإجتماعي بالمستشفى
- المرضى الذين توقفوا عن العلاج.
- المرضى الذين لا يناسبهم تنفيذ خطة العلاج.
- المرضى الذين يرفضون العلاج لأسباب اجتماعية ونفسية.
- المرضى الذين يعانون من الخوف والقلق نتيجة مرضهم المزمن وغير القادرين على التعامل معه.
- المرضى الذين يجب نقل مرضهم إلى المؤسسات الإجتماعية.
- أولئك الذين يحتاجون إلى إعادة التأهيل قبل العلاج مثل البتر.
- أولئك الذين لا يؤمنون بأهمية المستشفيات، والعلاج الطبي، ويحبون الاعتقاد بالطب الشعبي.
- أولئك الذين يعانون من مشاكل عائلية واضحة.
- مرضى يعانون من مشاكل اقتصادية.
- المرضى الذين يعانون من مشاكل سلوكية، ولا يحترمون تعليمات وإجراءات المستشفى.
- كيف يمارس الأخصائي الإجتماعي مهنته؟

يعتمد أخصائي الحالة الطبية في ممارسة مهنته، على أسس، ومبادئ الخدمة الفردية كقاعدة عامة، عند ذكر حالة مختارة له، ويقوم بدراستها.

وقد تتطلب هذه الدراسة بضع خطوات يقوم بها، "مثل" مقابلة، أو زيارة منزلية، أو الإتصال بالمصادر التي تزوده بمعلومات مفيدة عن الحالة والخطوات الأخرى المتخذة داخل الخدمة على الفرد.

بناءً على فكرة هذه الدراسة، وبعد استشارة الطبيب في تنفيذ خطة العلاج التعاون مع المريض، أو مع الشخص الذي يهمه الأمر، ووضع أمام عينيه هدفًا أساسيًا.

ومساعدة المريض على الاستفادة من العلاج الطبي الموصوف له، والتكيف مع البيئة الإجتماعية التي يعيش فيها.

حتى يتمكن من الوصول إلى أقصى ما يمكنه من الحصول على الجنسية الممتازة.

وبغض النظر عن طريقة إحالة المريض، إلى أخصائي الحالة الطبية، فقد ثبت مشاركته في الصالات الخارجية.

يتحمل عمل الرعاية الطبية في المستشفيات مسؤولية زيادة الوعي بأهدافه ورسالته، حتى يتضح دوره وأهميته.

تتمثل مسؤولية عمل الرعاية الطبية، في السعي لتحقيق التكامل والانسجام بين الجهود المتنوعة لخدمة المريض وعلاجه. (غباري، ٢٠٠٣ ، ص ١٨٤)

دور الأخصائي الإجتماعي في العيادات

١- استقبال الحالات الجديدة التي تم ذكرها وأعداد بحث اجتماعي عن المريض له، وكافة الجوانب الإجتماعية بالنسبة له وللأسرة، وللأشخاص الموجودين حوله.
وعرض ذلك على الطبيب المختص داخل العيادة، أو المستوصف ضمن نوع تقرير اجتماعي.

٢- عمل دراسة شاملة لحالة المريض وفتح ملف له، وإذا تقرر مواصلة علاجه داخل العيادة، أو المستوصف، فسيتم إنشاء ملف دائم لمتابعة حالته عند التردد، ويتم إضافة كل معلومة عنه.

٣- توعية المريض ووعيه بمرضه، ورفاقه بحالته، والعوامل المؤدية إلى إصابته، وبالتالي استمرار عملية العلاج وطريقة الإصابة بها.

٤- متابعة الحالات التي تعود للعيادة من خلال استمارة معدة لذلك، ومرفقة بملف دراسة الحالة الخاصة به، وبالتالي التقرير الإجتماعي.

٥- إنشاء سجل شامل لأعمال الرعاية
مع إضافة الحالات المصنفة وإرفاق المستندات.

٦- تحويل الحالات التي تتطلب مساعدة أخرى خارج العيادة
أو المستوصف مثل الضمان الإجتماعي.

٧- إعداد تقارير شهرية ودورية، عن نشاط العمل الإجتماعي، وعمل أدلة إحصائية عن زوار العيادة.

٨- تقديم مقترحات لتعزيز مدى الخدمات المقدمة للمرضى داخل العيادة أو المستوصف، وعرضها على رأس العمل الإجتماعي، وبالتالي مدير العيادة.

دور الأخصائي الإجتماعي بالأقسام الداخلية للمرضى

- إجراء مقابلات مع المرضى أثناء مرورهم اليومي داخل الأقسام الداخلية بالمستشفى، وجعلهم على وعي بدور المستشفى وطمأنتهم.
- التخصص في إبراز أهمية ورغبة، واستجابة العلاج لدى المرضى، حيث قد يساهم ذلك في تقدم عملية العلاج.

- إنشاء ملف اجتماعي لكل حالة داخل القسم، من بداية قيده، حتى الإفراج عنه متضمنًا جميع المعلومات عن المريض، وأعراض المرض، وبالتالي المظاهر السلوكية المصاحبة له.
- مراقبة سلوك المرضى داخل الأقسام، وعلاقتهم ببعضهم البعض وكذلك علاقتهم بالفريق الطبي.
- استثمار الزيارة العائلية للمريض، في توضيح أهمية الزيارة لرفع معنويات المرضى، واستكمال المعلومات المتبقية لمراجعة حالتهم.
- تنظيم وإعداد برامج ترفيهية، وأكاديمية لقضاء أوقات الفراغ لدى المرضى وتسجيل ملاحظاتهم على سلوكهم.
- إعداد تقرير عن حالة المريض، قبل نقله لقسم مختلف، أو خروجه من المستشفى بما يفيد إتباع حالته.
- تصديق أهل المريض على أسلوب متابعة الحالة، كذلك بسبب المهام والمسؤوليات المطلوبة منهم تجاه المريض بعد خروجه من المستشفى.
- الصعوبات التي تواجهه عمل الأخصائي الطبي

معوقات ترتبط بطبيعة المشاكل الإجتماعية والنفسية من حيث:

٢- مدى وعي المريض بطبيعة المرض
٣- حيث توجد فروق فردية في تصور المرض لاحتياجات النظام الغذائي للمرض "مثل" مرض السكري.
٤- طبيعة المخاوف المتعلقة بالمرض
٥- حيث يوجد مرضى حساسون للغاية وخائفون جداً، حتى يتأثروا باستمرار، ويرفضون التخلص من دائرة الحزن التي يطلبها أخصائي الحالة لحثهم على الخروج.
٦- المشاكل المالية المتعلقة بالمرض
٧- كأمراض يمكن أن تستنزف الميزانية بأكملها. (العجلاني ، ٢٠٠٥ ، ص١٨٩)

النتائج:

- الأخصائي الإجتماعي الطبي هو ذلك الشخص الحاصل على درجة علمية في الخدمة الإجتماعية أو علم الإجتماع وحاصل على التصنيف المهني من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بفئة أخصائي فما فوق ويمارس العمل داخل المنشآت الصحية والتأهيلية كعضو مع الفريق الصحي المعالج.
- الخدمة الإجتماعية الطبية هي إحدى مجالات الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية التي تعمل في مراكز الرعاية الصحية الأولية من أجل الوصول بالمريض للاستفادة من الخدمات الصحية والعلاجية التي تقدم له من ناحية،

ومحاولة تكيف وتوافق المريض مع ظروفه وبيئته الإجتماعية بعد خروجه من المستشفى من ناحية أخرى

- تهدف الخدمة الإجتماعية الطبية إلى مساعدة المريض للاستفادة من الفرص العلاجية والحسين أدائه الإجتماعي، كما أنها تسعى إلى إعادة المريض من جهود الفريق الطبي حتى يتماثل للشفاء وتحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت ممكن
- تنعكس مشكلة المرض في الغالب على المريض وأسرته وكذلك على المجتمع بأسره مما يعرف عليه ضرورة تدخل الخدمة الإجتماعية من أجل تجنب هذه المضاعفات.
- تهدف الخدمة الإجتماعية في المجال الطبي إلى معاونة المستشفى على تحقيق وطبيعتها وهي حقيق أقصى استفادة ممكنة للمريض من العلاج المقدم له كما تهدف إلى المشاركة في الجانب الوقائي وذلك عن طريق نشر الوعى الصحي والثقافة الصحية للوقاية من الامراض واجراء البحوث المختلفة حول ارتباط المريض بالبيئة.

الدراسات السابقة:

دراسة عبد الحليم (٢٠١٨)، وتناولت الدراسة تقييم دور الأخصائي الإجتماعي في المؤسسات الطبية العامة والخاصة من وجهة نظر العاملين في هذا الميدان، ومعرفة المعوقات التي تعوق الأخصائي الإجتماعي خلال أدائه لأدواره، ومدى تفاعله مع الفريق العلاجي والمقارنة بين المؤسسات الحكومية والخاصة، وذلك بدراسة ميدانية بولاية الخرطوم في مستشفى بح ري التعليمي الذي يمثل الجانب العام وعلياء الموحد الذي يمثل الجانب الخاص. واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي الوصفي، وتم جمع البيانات من خلال المقابلة، والملاحظة والاستبانة. كما تم استخدام عينة ممثلة لمجتمع الدراسة بالطريقة العشوائية. ومن أهم النتائج أن الخدمة الإجتماعية مهمة داخل المؤسسات الطبية وذلك من خلال ما تقدمه من خدمات تفيد المرضى والمؤسسات الطبية، وعدم إد ا رك أف ا رد الفريق العلاجي بمعظم أدوار الأخصائي الإجتماعي.

دراسة أبو العدوس (٢٠١٧) ، وهدفت إلى التعرف على دور الأخصائي الإجتماعي الطبي مع مرضى - السرطان وأسرهم والمجتمع، ومعرفة الصعوبات التي تعيق دور الأخصائي الإجتماعي ومقترحات الأخصائيين الإجتماعيين في تحسين وتطوير دورهم مع مرضى السرطان، وتم أخذ عينة من ١٥١ مريضاً باستخدام أسلوب المعاينة الطبقية العشوائية. واعتمد الباحث على المنهج الكمي والنوعي، وتم الإعتماد على أداة الاستبانة للمنهج الكمي والمقابلات الفردية للمنهج النوعي، وتم إجراء مقابلات مع (١١)

أخصائي اجتماعي. وأبرز نتائج الدراسة أن أغلبية المرضى كانوا من الإناث المصابات بنسبة ٥٨,٩% وأن الغالبية العظمى مصابات بسرطان الثدي، وضرورة مساعدة الأخصائي الإجتماعي الطبي لمرضى السرطان في رفع روحهم المعنوية، وبروز مشكلة عدم اهتمام الأخصائيين الإجتماعيين بالرعاية اللاحقة للمرضى بعد خروجهم من المستشفى، بالإضافة إلى ضرورة اهتمام الأخصائي الإجتماعي بمشاكل الأسرة الناتجة عن مرض أحد أف ا ردها، وبروز مشكلة عدم اهتمام الأخصائي الإجتماعي بإتاحة الفرصة لأسر المرضى المشاركة بالنشاطات الترويحية. وأهم الصعوبات التي تواجه الأخصائيين عدم فهم الكثير من المرضى لدور الأخصائي الإجتماعي الطبي، بالإضافة إلى عدم مصداقية بعض المرضى في إعطاء معلومات صحيحة عن وضعهم الإجتماعي والاقتصادي. كما أكدت الدراسة حول النقص في أعداد الأخصائيين الإجتماعيين، وعدم وجود مكاتب خاصة توفر الخصوصية وسرية المعلومات للمرضى. أما عن المقترحات التي قدمها الأخصائيين الإجتماعيين، هي زيادة عدد كوادر الأخصائيين الإجتماعيين من الجنسين، وتوفير مكاتب خاصة لهم، وعقد دورات تدريبية والإطلاع على تجربة البلدان المتقدمة والإستفادة منها، ووضع آلية محددة في المستشفيات لتفعيل دور الأخصائي الإجتماعي.

دراسة فضل الله (٢٠١٦) وهدفت إلى معرفة فعالية الأدوار التي يقوم بها الأخصائي في المجال - الطبي, والتعرف على الأدوار الفعلية التي يقدمها مكتب الخدمة الإجتماعية للمرضى وأسرهم, ومعرفة وجهات نظر الأطباء والمرضى بالدور الذي يقدمه الأخصائي الإجتماعي. واتبعت المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الظاهرة موضوع البحث ومنهج دراسة الحالة. وقد تم اختيار عينة مكونة من (٤) مستشفيات حكومية في ولاية الخرطوم، وجمع بيانات الدراسة الميدانية عن طريق ثلاثة استبيانات مخصصة لكل من الأطباء والأخصائيين الإجتماعيين والمرضى. وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أهمية وجود أخصائي اجتماعي طبي للعمل مع المرضى وأسرهم, تأييد معظم الأطباء والمرضى وجود أخصائي اجتماعي في المجال الطبي.

دراسة الدخيل (٢٠١٧) وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى اهتمام المستشفيات الخاصة بالخدمة - الإجتماعية، ومدى توظيف الأخصائيين الإجتماعيين بها، والمهام الفعلية التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي بالمستشفيات الخاصة. كما وهدفت التعرف على العوامل التي تعوق دور قيام الأخصائي بدوره فيها. وأظهرت نتائج الدراسة: ضعف الاهتمام بمهنة الخدمة الإجتماعية من قبل المستشفيات الخاصة، وضعف توظيف الأخصائيين الإجتماعيين بها. وخرجت الدراسة بعدة توصيات تهدف إلى تفعيل دور الخدمة الإجتماعية في المستشفيات الخاصة.

دراسة عبد الله (٢٠١٣) وهدفت الدراسة إلى تحقيق مدى توفر الخدمات الإجتماعية بمركز غسيل - الكلى بمستشفى القضارف من وجهة نظر المرضى المقيمين والمستفيدين منه, بالإضافة إلى دور ومستوى الخدمة الإجتماعية التي تقدم في مركز غسيل الكلى بمستشفى القضارف، كذلك التوصل إلى مؤشرات تخطيطية لتطوير الخدمات الإجتماعية بالمركز، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وبلغت عينة الدراسة (٩٤) مبحوث من الأفراد المستفيدين من خدمات المركز. ومن أهم النتائج أن مكتب الخدمة الإجتماعية يقدم برامج وخدمات اجتماعية مستخدماً كل طرق الخدمة الإجتماعية والتي شملت خدمة الفرد والجماعة وتنظيم المجتمع. كما يؤدي المركز دوره كما يجب في التنسيق مع الجهات الداعمة للمركز مجهودات واضحة من تحسين خدماته. وأغلب الخدمات التي يقدمها المركز نالت رضا المرضى.

دراسة الأمين (٢٠١٠) وهدفت الدراسة التعرف إلى الدور الفعلي للأخصائي الإجتماعي بمستشفيات- الصحة النفسية والعقلية بولاية الخرطوم, والوقوف على الأسس النظرية المتوفرة لدى الأخصائي الإجتماعي العامل بمستشفيات الصحة النفسية والعقلية, والتعرف على وجهة نظر الأخصائيين الإجتماعيين في أهمية وفاعلية الدور الذي يقوم الأخصائي الطبي في تقديم الخدمات الطبية الإنسانية للمريض ومعرفة الصعوبات التي تعيق الإجتماعي في القيام بدوره في تلك المستشفيات. واستخدم الباحث المنهج الوصفي, حيث تمثل مجتمع العينة في الأخصائيين الإجتماعيين والعامليين بمستشفيات الطب النفسي والفعلي بولاية الخرطوم, أما أدوات الدراسة فقد اشتملت على بيانات أولية ومقاييس العوامل المؤثرة على أداء الأخصائي الإجتماعي، وخرجت الدراسة بعدد من النتائج أهمها: الافتقار إلى معايير محددة لتقييم الخدمات المقدمة, انعدام الحوافز المادية والمعنوية للعاملين في هذا الميدان لاسيما كوادر وزارة الصحة, ونقص الكوادر الطبية المتخصصة.

دراسة أبو حمور (٢٠١٠) وهدفت الدراسة إلى معرفة الدور الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعي - الطبي في المستشفيات الأردنية، والصعوبات التي تواجهه أثناء تأديته لعمله، وذلك من وجهة نظر الأطباء أنفسهم، وتم تطوير استبانة طبقت على عينة من الأطباء العاملين في كل من مستشفى البشير ليمثل القطاع الحكومي والأطباء العاملين في مستشفى الأردن ليمثل القطاع الخاص واشتملت عينة الدراسة على ٥٧ طبيباً يمثلون القطاع العام، و ٥٠ طبيباً يمثلون القطاع الخاص. وأشارت أبرز نتائج الدراسة إلى أنه لم تكن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية لاستجابات المبحوثين تعود لنوعهم أو لحالتهم الإجتماعية على جميع محاور الدراسة، وأظهرت وجود العديد من الصعوبات والتحديات التي يعاني منها الأخصائي الإجتماعي كالإعداد الأكاديمي، وضعف مخرجات الجامعات الأردنية في تخصص العمل الإجتماعي والخدمة الإجتماعية، كما وتعد أحد الصعوبات التي يعاني منها هي: عدم وجود سياسات واضحة من قبل وزارة الصحة، وعدم التسويق للمهنة من قبل وسائل الإعلام المختلفة، وعدم وجود مي ا زنية خاصة بالعمل، وقلة أعداد الأخصائيين العاملين في المجال، وعدد من الصعوبات الإدارية، وجاءت النتائج التي تؤيد أهمية الأخصائي الإجتماعي الطبي في العمل مع المرضى وأسرهم وأهمية دور العوامل النفسية والإجتماعية في العلاج لصالح القطاع الخاص.

دراسة العبد (٢٠٠٩) وهدفت الدراسة التعرف إلى مستوى التوافق المهني لدى الأخصائي الإجتماعي - في المجال الطبي، والتعرف على مدى كفاءته المهنية، وعلى الدور الفعلي الذي يقوم به في المؤسسات الطبية، وكذلك أهم الصعوبات التي ت واجهه وتعرقله عن أداء دوره في المؤسسات الطبية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي باستخدام طريقة المسح الإجتماعي الشامل لصغر مجتمع البحث, وتم تطبيق الدراسة وشمل الأخصائيين الإجتماعيين العاملين في بعض المستشفيات والم ا ركز الطبية في مدينة طرابلس والبالغ عددها (١٠) مؤسسات طبية وتضم (٥٨) أخصائي اجتماعي, وتم تصميم مقياس لقياس التوافق المهني، وتحليل البيانات باستخدام (SPSS). وأسفر البحث على عدة نتائج كان من أهمها: ارتفاع مستوى التوافق المهني لدى الأخصائيين الإجتماعيين في عوامله الثلاثة الذاتي, المهني, الإجتماعي. يؤدي الأخصائي الإجتماعي دوره كما يجب في المؤسسات الطبية. يواجه الأخصائيون الإجتماعيون العديد من الصعوبات التي تعرقلهم عن أداء عملهم المهني من أهمها نقص في الإعداد العملي وتفاوت معاملة المسؤولين لهم، ارتفاع كفاءة الإعداد المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين في مستشفيات مدينة طرابلس. ومن التوصيات التي قدمتها الدراسة: العمل على التعرف بمهنة الخدمة الإجتماعية الطبية والدور الفعال والمهم الذي يؤديه الأخصائي الإجتماعي.

دراسة محجوب (٢٠٠٨) وهدفت الدراسة إلى إبراز دور الأخصائي الإجتماعي في مستشفى الخرطوم، - وتفعيل ممارسة الخدمة الإجتماعية الطبية داخل المستشفيات الصحية والمنشآت. واستخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة والمنهج الوصفي التحليل والمنهج التاريخي بالإضافة إلى استمارة الاستبيان والمقابلة والملاحظة. وتوصلت الد ا رسة إلى نتائج منها: وجود دور واضح للأخصائي الإجتماعي في تكوين علاقة مهنية مع الفريق العلاجي. وتضمنت أهم التوصيات: تأهيل وتدريب الأخصائيين الإجتماعيين وتحسين أوضاعهم مما يحقق الرضا الوظيفي، تطبيق مناهج ومبادئ الخدمة الإجتماعية الطبية الحديثة في المستشفيات.

دراسة الخزاعي (٢٠٠٧) وهدفت الدراسة تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الإجتماعي في - العمل والتواصل مع مرضى الايدز, بالإضافة لمعرفة الخصائص الإجتماعية والاقتصادية وطبيعة الأعمال التي يقوم بها الأخصائيون الإجتماعيون في العمل والتواصل مع مرضى الايدز. واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعي الشامل للحصول على المعلومات والحقائق ووجهات النظر المختلفة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: تتفق النتائج مع الفروق الصغرى الذي مفاده أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الصعوبات التي يواجهها الأخصائيون الإجتماعيون في التعامل مع مرضى الايدز بحسب الدو ا رت التدريبية للأخصائيين الإجتماعيين.

دراسة الشيباني (٢٠٠٦)، وهدفت التعرف على العوامل المؤثرة على أداء الأخصائيين الإجتماعيين - العاملين في قسم الخدمة الإجتماعية بمجمع الرياض الطبي. وقد استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة عن طريق الحصر الشامل. وطبقت على الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمجمع الرياض الطبي بقسم الخدمة الإجتماعية, والذين بلغ عددهم وقت إعداد الدراسة (١٥) أخصائي وأخصائية. واستخدمت الاستبانة كأداة

للدراسة. كما استخدمت تحليل المحتوى والملاحظة من خلال معايشتها وزيارتها لمجمع الرياض الطبي, واعتمدت الدراسة على التحليلي الكمي والتحليل الكيفي. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: تنوع الخدمات التي يقدمها قسم الخدمة الإجتماعية الطبية في مجمع الرياض الطبي بين الجانب العملي والتثقيفي والترفيهي وان كان الاهتمام بالجانب العملي الذي يخدم المريض أكثر من الجوانب الأخرى, وقدرة المستشفى على الإيفاء بمتطلبات العملاء ولكن بشكل متقطع وغير دائم, وكذلك إن قسم الخدمة الإجتماعية يقدم خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة كبيرة حيث تتوافر هذه الخدمة بشكل دائم, بالإضافة إلي تنوع الفئات التي يتعامل معها قسم الخدمة الإجتماعية في مجمع الرياض الطبي وكانت هذه الفئات مرتبة تنازلياً حسب درجة خدمتها والتعامل معها ومنها حالات الأطفال, حالات الطوارئ, حالات الإيذاء المختلفة, حالات الفئات الخاصة, العمليات الجراحية, حالات الفشل الكلوي, وعدم كفاية الدورات المقدمة للأخصائيين الإجتماعيين.

دراسة سميرة (٢٠٠٥)، وهدفت الدراسة للكشف عن دور الأخصائي الإجتماعي مع المرضى المصابين - بالأم ا رض المزمنة داخل المستشفى، والعلاقة بين الأخصائي الإجتماعي والأطباء، وتوضيح نوع العلاقة بين لأخصائي الإجتماعي في المستشفى وبقية أعضاء الفريق العلاجي وتوضيح مدى تقييم الإدارة لدور الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي وهي دراسة وصفية تحليلية. واستخدمت منهج دراسة الحالة. أما أدوات الدراسة فتمثلت في الملاحظة والمقابلة والاستبيان. وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: أثبتت الدراسة أن الأخصائي الإجتماعي لا يقوم بدوره المهني بكفاءة وذلك لعدم تأهيله علمياً وعملياً, بالإضافة إلى أن الدراسة كشفت أن الأخصائي الإجتماعي لا يستخدم أساليب التدخل المهني المختلفة مع المرضى لعدم إلمامه بمهارة الممارسة المهنية.

التوصيات:

تناولنا عدة جوانب تتعلق بالتعرف على دور الأخصائي الإجتماعي الطبي في المستشفيات من وجهة نظر الأطباء" ولقد توصلنا إلى عدة أمـــــــور يجب أن تضع بعين الاعتبار مثل:

- ✓ ضرورة فاعلية وقيمة العلاج النفسي والاجتماعي للمرضى في المستشفى.
- ✓ يجب الانتباه على المريض وهو مسؤولية اجتماعية يشترك بها كافة أعضاء فريق العلاج بما فيهم الأخصائي الإجتماعي الطبي.
- ✓ يجب أن يكون التعامل مع القضايا الإجتماعية للمريض وادرسها.
- ✓ ضرورة الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية في العلاج الطبي.
- ✓ ضرورة الاهتمام بوجود ميزانية خاصة بالخدمة الإجتماعية تخصص لدعم المرضى المحتاجين.
- ✓ يجب أن يكون هناك مشاركة للأخصائي الإجتماعي خبراته بواسطة المحاضرات والنشاطات التعليمية التي تبين دوره.

المراجع:

أولاً : الكتب

- أبو العدوس، يوسف (٢٠١٧)، دور الأخصائي الإجتماعي الطبي مع مرضى السرطان في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن
- أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٨). الخدمة الإجتماعية ومجالات الممارسة المهنية. القاهرة: مكتبة زبراء الشرق.
- الجامعي الحديث
- الشاعر ، عبدالمجيد وآخرون (٢٠٠٠) علم الإجتماع الطبي ، عمان : دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- صالح، عبدالمحي ورمضان ، السيد (١٩٩٩) أسس الخدمة الإجتماعية ، عمان ، الأردن
- عبيد ، ماجدة السيد وجودت، حزامة (٢٠٠١) وقفه مع الخدمة الإجتماعية ، عمان : دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- العجلاني، عمر بن على (٢٠٠٥) تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين: دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
- العواودة ، أمل (تحت النشر) معوقات عمل الأخصائي الإجتماعي في القطاع الطبي
- غباري، محمد سلامة (٢٠٠٣)، أدوار الأخصائي الإجتماعي في المجال الطبي، الاسكندرية: المكتب
- غرابية فيصل محمود (٢٠٠٨) الخدمة الإجتماعية الطبية العمل الإجتماعي من أجل صحة الإنسان عمان دار وائل للنشر.
- غرايبة ، فيصل محمود (٢٠٠٨) الخدمة الإجتماعية الطبية ، العمل الإجتماعي من اجل صحة الإنسان ، عمان : دار وائل للنشر والتوزيع.
- كفاوين محمود (٢٠٠٦) أساليب الممارسة المهنية في مجالات الخدمة الإجتماعية ، عمان : منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- المليجي، ابراهيم (٢٠٠٤)، الخدمة الإجتماعية في المجال الطبي، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- المليجي، إبراهيم عبدالهادي (٢٠٠٦) الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الإجتماعية الإسكندرية : جدران للمعرفة.

- النماس ، احمد فايز (٢٠٠٠) الخدمة الإجتماعية الطبية ، بيروت : دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

ثانيا : الرسائل العلمية :

- الجبرين ، جبرين علي (٢٠٠٢) دور الاختصاصي الإجتماعي مع المرضى طويلي الإقامة في المستشفيات ، دراسة تطبيقية على بعض مستشفيات الرياض ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الملك سعود ، الرياض ، السعودية
- الشيباني ، نورة (٢٠٠٦) العوامل المؤثرة على أداء العاملين في اقسام الخدمة الإجتماعية بالمجال الطبي رسالة ماجستير غير منشورة جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية ، الرياض ، السعودية.