جامعه الدمام

كليه الآداب

علم اجتماع

عنوان البحث:

دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى و المؤسسة الطبية

اسم الطالبة:

alansari.92

الرقم الجامعي:

.....

المستوى:

الرابع

رقم الشعبة:

1

مؤسسة التدريب:

برنامج الرعاية النفسية الدولية وخدمة المجتمع بالمنطقة الشرقية- الخبر- مركز الصحي بالبايونية

اسم الموجهة:

د- منى طه محروس

عناصر البحث	الصفحة
1- المقدمة	3،4
2- دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى:	4
أ- مساعدة المريض على تقبل المرض	5
ب- مساعدة المريض في القضاء على مظاهر الخوف والقلق	5
ت- حل المشكلات الاجتماعية المحيطة بالمريض	5
ث- الاتصال بأفراد اسرة المريض	6
ج- مساعدة الاطباء واعضاء الفريق الصحي في التعرف على المرضى وظروفهم	6
3- دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى خدمه الجماعة	7، 8، 9
4- مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية	9، 10، 11
5- الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي	11، 12
6- دور الاخصائي الاجتماعي في الحالات الفردية :	13
أ- قبل دخول المريض الى المستشفى العيادات الخارجية	13، 14
ب- اثناء وجود المريض داخل المستشفى للعلاج	14، 15، 16
ج-بعد خروج المريض من المستشفى	17
7- دور الاخصائي الاجتماعي في العمل مع الجمعات	17 ، 18
8- اهمية استخدام طريقة خدمة الجماعة في المجال الطبي	18 ، 19
9- دور الاخصائي الاجتماعي في تنظيم المجتمع	20، 21، 22
10-دور الاخصائي الاجتماعي مع مجتمع المرضى في المؤسسة الطبية	21، 22
11-الادوار الوظيفية للمنظم الاجتماعي داخل المؤسسة الطبية	22 ، 21
12-تتقييم الزيارة الميدانية ببرنامج الرعاية النفسية الاولية وخدمة المجتمع بالمنطقة الشرقية	23، 24
13-الراي الشخصي حول برنامج الرعاية النفسية الاولية وخدمة المجتمع بالمنطقة الشرقية:	24
14- المراجع	25

دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى والمجال الطبي:

مقدمة:

لا يستطيع الاطباء والممرضات وبقية أفراد الفريق الصحي أنفاذ المرضى من الامراض والازمات الصحية التي يعانون منها دون وجود الاختصاصيين الاجتماعيين معهم. ذلك أن المرضة لا يحتاجون إلى الرعاية الطبية التي تعالج امراضهم البدنية والفيزيولوجية فحسب، بل يحتاجون الى الرعاية الاجتماعية والنفسية أيضاً،[1] من هنا يمكن القول بأن المؤسسات الصحية لا يمكن أن تؤدي واجباتها الوقائية والعلاجية أزاء الافراد والجماعات في المجتمع دون اعتمادها على كلا النوعين من الرعاية، الرعاية الطبية والرعاية الاجتماعية. فالرعاية الطبية وحدها لا يمكن أن تحقق الشفاء الكامل للمريض مهما يكون مرضه حيث أن المريض بجانب الرعاية الطبية والتمريضية التي تقدم له أثناء مرضه يحتاج إلى الرعاية الاجتماعية هذه الرعاية التي لا يمكن أن يقدمها الاطباء والممرضون والصيادلة وبقية افراد الفرق الطبي الى المرضى المراجعين أو الراقدين في المستشفيات والمصحات، بل يقدمها الاختصاصيون الاجتماعيون الذين ينبغي استخدامهم في المؤسسات الصحية لكي يتعاونوا مع أفراد الفريق الصحي في انقاذ المرضى من الامراض والعاهات الجسمية والعلية والنفسية التي يعانون منها.[2]

---

[1] د- احمد كمال احمد وعدلي سليمان/الخدمة الاجتماعية والمجتمع ، مكتبة القاهرة الحديثة القاهرة ، مصر ، 1964 ، ص500.

[2] د-الحسن، احسان محمد، علم الاجتماع/الدراسة التحليلية، مطبعة التعليم العالي،بغداد،العراق،1988،ص34.

لقد كان الاطباء والممرضات قديماً مسؤولين عن الرعاية الطبية والتمريضية والاجتماعية التي يحتاجها المرضى. فلم يكن في ذلك الوقت اختصاصيون اجتماعيون مؤهلون، لهذا انفراد الاطباء والممرضات في تقديم الرعاية الطبية والاجتماعية. ولكن ضيق وقت الاطباء والممرضات وعدم تدريبهم على الرعاية الاجتماعية واعتمامهم المتزايد في تشخيص الامراض ومعالجتها جعلهم يهتمون فقط في الرعاية الطبية ولا يكترثون بالرعاية الاجتماعية مما عرض المرضة الى الكثير من المشكلات والمعاناة والمضيافات التي آثرت تأثيراً سلبياً في شفائهم وتحررهم من الامراض والازمات الجسمية التي كانو يعانون منها. [3]

من هنا ظهرت الحاجة الى الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الطبية التي يمكن أن تعمل جنباً الى جنب مع الرعاية الطبية والنفسية. علماً بأن المسؤول عن الرعاية الاجتماعية في المؤسسات الصحية كالمستشفيات انما هو الاختصاصي الاجتماعي الذي يطلع بالعديد من المهام والمسؤوليات التي يحتاجها المرضى الراقدون في المستشفيات حاجة ماسة، أن الرعاية الاجتماعية الطبية هي التي تكيف المريض الى دوره الجديد وهي التي تقنعه بالتخلي عن بعض الادوار القديمة التي كان يؤديها المريض قبل المرض[4]، وهي التي تزيل المخاوف عن المريض وتطرد عنه حالات التوتر والقلق وعدم الاستقرار الناجمة عن الأزمة الصحية التي يواجهها ، وهي التي تؤمن الاتصال والعلاقة الانسانية بين المريض واسرته من جهة وبين المريض وأعضاء

[3] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص 370.

[4] د- علي صباح الدين/ الخدمة الاجتماعية، مؤسسة المطبوعات الحديثة، القاهرة، مصر،407،1960.

الفريق من جهة اخرى، هذى العلاقة التي تمنح المريض قسطاً من الاطمئنان على عائلته وتمنح العائلة الرضا والقناعة الذاتية بجدوى الرعاية الطبية والانسانية التي يحصل عليها المريض في المؤسسة الصحية. كما أنها تعمق أواصر العلاقة الانسانية بين المريض وبقية أفراد الفريق الصحي وأخيراً تهتم الرعاية الاجتماعية بتكييف المريض الى المجتمع بعد شفائه وتأهيله وتشغيله لكي يلعب دوره في المجتمع.[5]

1-دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى خدمه الفرد:

يؤدي الاخصائي الاجتماعي العديد من مهام المريض، هذه المهام التي تشتق من اختصاص خدمه الفرد والتي تمكن المريض من مجابهة المرض وطرد مخاوفه والتكيف لظروفه، أن دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى انما يتجسد في المهام الآتية:

أ- مساعدة المريض على تقبل المرض:

لما كان فن يعتمد أساساً على قبول المحتاج لمشكلته، ومعظم المرضى لا يتقبلون امراضهم ولا يردون احتلال دور المريض في المجتمع، فقد أصبح لزاماً على الاخصائي الاجتماعي أن يساعد المرضى على تقبل امراضهم، علماً بأن التقبل هذا ليس هو مجرد التسليم بوجود المرض بل هو التفكير بوجود المرض ومحاولة علاجه.

[5] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص370.

ب-مساعدة المريض في القضاء على مظاهر الخوف والقلق:

للخوف والقلق تأثيرهما السلبي على ارادة المريض في مقاومة المرض، فالمريض الخائف من العمليات الجراحية الكبرى والذي ينتابه القلق حول مستقبله الصحي المجهول لا يستطيع ان يقاوم المرض ولا يتحمل هول الآلام والصعوبات التي تنتظره، لذا نراه يستسلم للمرض ولا يقاومه بحيث يتغلب المرض عليه ويستحكم في جسده أو عقله إلى درجة قد تؤدي به الى قدم الشفاء بسرعه أو قد تؤدي به الى الموت المحقق، لذا ينبغي عدم اجراء العملية الجراحية الكبرى على المريض الخائف والمنهار القوى، فقبل اجراء العملية له ينبغي تهدئته وجلب الاطمئنان الى نفسه. وهنا يلعب الاخصائي الاجتماعي الدور الكبير في طرد مظاهر الخوف والقلق عن المريض وتكييفه وتقوية ثقته بنفسه وتبصيره بفئة العملية الجراحية في انقاذه من المرض(24)مع تقوية علاقته الانسانية بالطبيب وبقية أفراد الفريق الصحي لكي يهتم الاخرون بالمريض ويمنحونه الرعاية الطبية والعلاج اللازم الذي يستحقه.[6]

ج- حل المشكلات الاجتماعية المحيطة بالمريض:

يؤدي الاخصائي الاجتماعي الدور الكبر في حل المشكلات الاجتماعية للمريض ومشكلات أسرته، ذلك أن الاخصائي الاجتماعي يؤهل المريض على احتلال دوره الجديد ويمده بالمساعدات المادية ووغير المادية التي يحتاجها، ويتصل المريض بأهل المريض وذويه لحل مشكلاتهم المتعلقة بالعوز المادي وتربية الاطفال ومتابعة دراستهم

[6] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص381.

ومنعهم عن اختلاط بأبناء السوء وتخفيف أزمات السكن والتربية والتعليم والصحة والترويح عن كاهلهم. علماً بأن حل مشكلات أسرة المريض عن طريق النصائح التي يديها الأخصائي الاجتماعي أو عن طريق الاتصال بمؤسسات الخدمة الاجتماعية وحثها على مساعدة أسرة المريض لابد ان يمنح الفرصة للمريض بالاطمئنان حول عائلته والتفرغ لمقاومة مرضه وقهر معوقاته واخطاره.

د-الاتصال بأفراد أسرة المريض:

من المهام التي يطلع بها الاخصائي الاجتماعي الاتصال بعائلة أو أسرة المريض لأخبارهم عن الحالة الصحية لمريهم وجلب الاطمئنان الى نفوسهم والتأكيد لهم بأن مريضهم سيشفى قريباً ويتحرر من الآلام ومضايقات المريض. ومن جهة ثانية ينقل الاخصائي الاجتماعي اخباراً سارة عن أسرة المريض الى المريض، هذه الاخبار التي تجلب الاطمئنان والتفاؤل للمريض. الأمر الذي يمكنه من مقاومة المرض ومقارعة اخطاره. كما يؤدي الاخصائي الاجتماعي دوره الفاعل في تقوية العلاقات الانسانية بين المريض وأفراد اسرته مما يوحد الأسرة ويجعلها منظمة متماسكة تقف خلف المريض وتدعمه وتعزز كيانه.[7]

هـ - مساعدة الاطباء واعضاء الفريق الصحي في التعرف على المرضى وظروفهم:

يؤدي الاخصائي الاجتماعي الدور الفاعل في نقل المعلومات والحقائق عن الاوضاع الاجتماعية للمريض وطباعه وحالته النفسية والمعنوية

[7] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص382.

ومواقفه وميوله واتجاهاته ومصالحه وأهدافه والمشكلات الاجتماعي النفسية التي يعاني منها. ومن هذه المعلومات والحقائق تكون مفيدة للأطباء وبقية افضاء الفريق الصحي إذا تمكنهم من اعتماد اساليب التعامل التي تتلائم مع وواقع المريق وظروفه الذاتية والموضوعية.[8]

علما بأن هذا التعامل لابد أن يقوي العلاقات الانسانيِ بين المريض والطبيب وبقية افراد الفريق الصحي. وإذا ما تعمقت العلاقات الانسانية بين المريض والطبيب فأن المريض لابد ان يتجاوب مع الطبيب وينفذ نصائحه وتوجيهاته كافة ويمتلك الثقة المطلقة به. ومن جهة ثانية نلاحظ بأن تقوية اواصر العلاقة الانسانية بين الطبيب والمريض لابد ان تحفز الطبيب على خدمة المريض ومعالجته بصورة جيدة ومقنعة مما يبب شفاء المريض من المرض بأسرع وقت ممكن.[9]

2- دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى(خدمه الجماعة):

يتوخى الاخصائي الاجتماعي الطبي تحقيق أهداف سامية للجماعة أو المؤسسة(المستشفى) التي يعمل فيها. وبدون الاهداف المتوخاة فأن خدمة الجماعة التي يقصدها الاخصائي في المستشفى تكون خدمة هامشية وقاصرة لأنها تفتقد الغرض الذي يدفعها الى العمل المبدع والخلاق. أن أهم أهداف خدمة الجماعة التي يريد الاخصائي الاجتماعي تحقيقها في المستشفى انما هي تنمية قدرات المرضى

[8] د- الحسن، احسان محمد، علم الاجتماع، الدراسة التحليلية/ مطبعة التعليم العالي،بغداد،العراق،1988،ص12.

[9] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص382.

وصقل وتفجير طاقاتهم المبدعة وزجها في خدمة الجماعة أو المؤسسة(المستشفى) حيث تكون قادرة على بلوغ غاياتهم وأهدافهم. وتنمية قدرات المريض في المستشفى ماهي عملية توكل الاخصائي الاجتماعي الذي يقدر إيعازاته بشأن ضرورة تعلم المرضى أصول التعامل والعلاقات الانسانية التي تحتاجها المستشفى في اليومي والتفصيلي، واتقان أداء الادوار الاجتماعية التي يشغلونها في المستشفى وخلال تدريبهم عليها وحثهم على خدمة الجماعة عن طريقها. ويسعى الاخصائي الاجتماعي الى تحفير المرضة على تطوير صيغ العمل التعاوني في المستشفى ومواجهة كل ما من شائه ان يعرقل انشطة المستشفى كجماعة اجتماعية ويقتل روح التعاون بالانسجام عند المرضى واعضاء الفريض الصحي، إضافة الى تصدي قائد المجموعة "الاخصائي الاجتماعي".

لهؤلاء المرضى والاطباء والممرضين الذين يعرقلون سير العمل في الجماعة ويقفون ضد اهدافها وطموحاتها المشروعة.

ولا تهدف خدمة الجماعة في المستشفى الى تنمية روح التعاون والانسجام بين المرضى واعضاء الفريق الصحي وخلق الاجواء المناسبة للعمل والمعيشة فحسب، بل تهدف ايضاً الى تكييف المرضى للمؤسسة الصحية بحيث تكون المؤسسة وحدة صلدة ومتماسكة وقادرة على بلوغ غاياتها وأهدافها. وتكييف المرضى للمستشفى انما هي عملية تطوي على استيعاب المرضة لقيم ومقاييس واهداف المستشفى ومجد الجسور بين المرضى والمستشفى وخلق الاجواء النفسية والاجتماعية التي تجعل المريض يعمل من أجل المستشفى وتجعل

المستشفى تعمل من أجل المريض.[10] ولعل من المفيد ان نشير هنا الى ان تكييف المرضى للمستشفى أو المؤسسة الصحية انما هو عملية تقع في عائق الاخصائي الاجتماعي، فالأخصائي يتعين عليه الاعتراف بقيمة المرضة في ابداء آرائهم ومناقشتهم للخدمات والعناية التمريضية التي تقدم لهم وتقييمهم للمقترحات والافكار التي تطرح من أجل تطوير العمل الصحي. زد على ذلك ضرورة تمسك الاخصائي الاجتماعي بمبدأ الديمقراطية في اتخاذ القرار ورسم سياسة المستشفى كجماعة اجتماعية. وإذا ما قام الاخصائي الاجتماعي بهذا العمل فأنه يدخل على قلوب المرضى وينال التأييد منهم. وهنا يتمكن كل واحد في المستشفى من الانضواء تحت لواء الجماعة والتكيف لظروفه وبرامجها وبقيمها واهدافها.

ومن المهام الاخرى للاختصاصي الاجتماعي الطبي في المستشفى وهو يعتمد تكنيك خدمة الجماعة توطيد العلاقات الاجتماعية الداخلية بين المرضى واعضاء الفريق الصحي من جهة، وتوطيد العلاقات الاجتماعية الخارجية بين المستشفى والمؤسسات الاجتماعية الاخرى التي يتكون منها المجتمع الكبير من جهة أخرى لاسيما الأسرة والمدرسة والمجتمع المحلي ووسائل الاعلام واماكن العبادة والعمل،،،الخ.

إن من أهم مهام الاخصائي الاجتماعي توليد العلاقات الانسانية بين أعضاء المؤسسة الصحية كالمستشفى مثلاً بغض النظر عن الادوار الوظيفية التي يحتوونها فيها والمستويات الثقافية والمهنية التي يتمتعون بها. لكن مهمة توليد العلاقات الانسانية والوطيدة بين الادوار

[10] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص383.

الاجتماعية المختلفة للجماعة أو المؤسسة انما تتطلب تحطيم الحواجز النفسية والاجتماعية بين الادوار الرئاسية في الجماعة والادوار المرؤوسة، وتحطيم هذه الحواجز لا يتم الا من خلال اتباع الطرق الديمقراطية في التفاعل الاجتماعي وتحقيق مبدأ المساواة والعدالة الاجتماعية في التعامل مع أفراد الجماعة والعمل على تحقيق الاماني الذاتية والمجتمعية للأفراد. والجماعة الاجتماعية كالمستشفى أو المركز الصحي يتعين عليها توليد العلاقات الانسانية الطيبة مع بقية الجماعات الاخرى لكي تستطيع أن تحقق طموحاتها المجتمعية. غير ان عملية توليد العلاقات الايجابية مع الجماعات الاخرى انما تتطلب قيام كل جماعة بخدمة الجماعة الاخرى وتوفير الاجواء الحضارية للتقارب والتفاعل ببين الجماعات.[11]

3-مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية:

يؤدي مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية الملحق بالمستشفى العديد من الخدمات الاجتماعية للمرضة الراقدين في المستشفى لاسيما المرضى الذين يحتاجون الى الرعاية الاجتماعية. فبعد تحويل المرضى الى وحدة أو مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية من دور الاطباء أو الممرضات أو اعضاء الفريق الصحي يقوم الاخصائيون الاجتماعيون[12] بمقابلة هؤلاء المرضى للتأكد من حاجتهم الى الخدمات الاجتماعية التي يحتاجها المرضى يبدأ الاخصائيون الاجتماعيون بتقديم هذه الخدمات لهم، هذه الخدمات التي تطرد الخوف والقلق عنهم وتكيفهم لمحيط المستشفى وتحل مشكلاتهم الاجتماعية ومشكلات

[11] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص384.

[12] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص.385.

أسرهم وتقوي علاقتهم الانسانية بالأطباء والممرضات وبقية أعضاء الفريق الصحي.

أن مكتب الخدمة الاجتماعية من خلال خدمات مهارات وفنون الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فيه يؤدي الكثير من الخدمات الاجتماعية للمرضى الراقدين في المستشفى ويمكن درج هذه الخدمات بالنقاط الآتية:

1- تكييف المريض لدوره الجديد في المستشفى مع حثه على التخلي عن الأدوار الاجتماعية الوظيفية التي كان يشغلها قبل أصابته بالمرض.

2- طرد الخوف والقلق والتوتر النفسي الذي ينتاب المريض نتيجة للمرض المصاب به، هذا المرض الذي جعل مستقبل المريض مجهولاً ومحفوفاً بالأخطار والتحديات.

3- تكييف المريض لا وضاعه وظروفه في المستشفى وجعله بتجاوب مع المرضى الآخرين ومع جميع أعضاء الفريق الصحي.

4- العمل على حل مشكلات المريض الاجتماعية والنفسية والاقتصادية داخل وخارج المستشفى مع حل مشكلات أسرته.

5- تقوية العلاقة الانسانية بين المريض والطبيب وبقية أفراد الفريق الصحي، مع تقوية علاقات المريض بأسرته وأقاربه.

6- نقل أخبار المريض الراقد في المستشفى الى أسرته ونقل أخبار أسرة المريض إلى المريض نفسه لكي يطمئن على أحوالهم ويتعرف على ظروفهم ومشكلاتهم.[13]

7- اتصال مكتب الخدمة الاجتماعية الكائن في المستشفى ببقية المؤسسات الاجتماعية التي يحتاجها المريض لكي تسهم هذه المؤسسات في مشكلات المريض والمشاركة في تكييفه للمجتمع والحياة الجديدة التي يعيشها.

8- مشاركة مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية في اعادة تأهيل المريض وتشغيله في عمل بتلائم مع حالته الصحية وظروفه الموضوعية والذاتية.

هذه هي المهام الرئيسية التي يمكن أن يسيدها مكتب الخدمة الاجتماعية الى المرضى الراقدين في المستشفى، ولكن ماهي المستلزمات المادية التي يحتاجها المسؤولون عن تأسيس مثل هذا المكتب. أن المستلزمات المادية التي يحتاجها مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية هي على النحو الآتي:

1- بناية ملائمة تقع داخل المستشفى تتكون من عدد من الغرف تأثيثها بالأثاث اللازم.

2- سيارة من نوع كروزر تنقل الأخصائيين الاجتماعين من المستشفى الى دور المرضى وبقية المؤسسات الاجتماعية التي يتنقل بها الاخصائيين من اجل اشراكها في اعادة تأهيل المرضى وحل مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية والمادية.

[13] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص386.

3- آلة حاسبة مع بقية أدوات البحث الاجتماعي التي يحتاجها الاختصاصيون الاجتماعيون.

4- مكتبة تحتوي على مختلف المصادر والكتب والمجلات العلمية الدورية والصحف اليومية التي يحتاجها الباحثون الاجتماعيون في المركز.[14]

أما المستلزمات البشرية التي يحتاجها مكتب الخدمة الاجتماعية الطبية فيمكن تحديده بالنقاط الآتية:

1- مدير مكتب الخدمة الاجتماعية الذي ينبغي ان يحمل شهادة أولية جامعية في الخدمة الاجتماعية أو علم الاجتماع.

2- عدد من الاخصائيين الاجتماعيين الذين يحملون مؤهلات في الخدمة الاجتماعية الطبية.

3- عدد من الإداريين والمكتبة الذين يحتاجهم المكتب.

4- إذا كان المكتب خارج المستشفى فأنه يحتاج إلى طبيب في الأمراض العامة والاخصائيين في الطب النفسي.[15]

4-الاعداد المهنى للأخصائى الاجتماعى الطبى:

الاخصائي الاجتماعي هو ذلك الشخص الذي يكون معدا اعدادا خاصا في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة ثم في ميدان من ميادينها بصفة خاصة والاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي يحتاج إلى هذا الاعداد الخاص حيث أنه يعمل في المؤسسة الطبية بالتعاون مع

[14] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص386.

[15] د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010 ، ص387.

الاطباء وهيئة التمريض وغيرهم من أعضاء الفريق الطبي، ويساهم في الكشف عن الجوانب الاجتماعية والنفسية في حياة المريض، ويسعى الاخصائي الاجتماعي بنفسه إلى المريض لدراسة نوع استجابته للمرض والدوافع المختلفة التي تتحكم في سلوكه، وقد يكون ذلك بناء على طلب يقضى بدراسة الحالة الاجتماعية والنفسية لبعض الفئات من المرضى، أو نتيجة طلب المريض نفسه لمساعدة الاخصائي الاجتماعي لا دراكة بأهمية تأثير العوامل الاجتماعية والنفسية على حالته أو لحاجته لخدمات وجهود الخدمة الاجتماعية.[16]

ولذلك لابد وان تتوافر في شخصية الاخصائي الاجتماعي الذي يقوم بممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية الاستعداد الشخصي، وبعض الصفات التي تتمثل في:

1- قدرات جسمية وصحية مناسبة، بما يتناسب وواجباتهم تجاه عملهم، وبالقدر الذي لا يثير في العملاء أحاسيس الاشفاق أو الرثاء.

2- اتزان الشخصية وقدة على ضبط النفس، واتزان انفعالي لتشوية نزعات اندفاع وعدم تحمل المسئولية.

3- قدرات عقلية خاصة كالقدرة التعبيرية واللفظية، ونسبة ذكاء مناسبة مع سرعة البديهة، والالمام بمجموعة من المعارف والمعلومات العامة من العلوم المهنية المختلفة.

4- صفات شخصية مميزة كالإنصات الواعي، والانتباه الكافي والشجاعة الكافية لمواجهة المشاكل الاجتماعية، والتجاوب مع متطلبات المجتمع ومشكلاته وأحداثه.

---

[16] د- اقبال بشير واخرون /الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتأهيلي ،المكتب الجامعي الحديث ، 1980 ، ص160.

5- توافر القيم الاجتماعية الاساسية كالموضوعية، والسيطرة على ظروفه ومشاكله الخاصة، وحب الآخرين، والتقبل، وسعة الصدر والتجاوب.[17]

الأدوار الوظيفية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي:

ينقسم دور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي تبعا لطرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تبعا لطرق الخدمة الاجتماعية وسنعرض لهذه الادوار كما يلي:

5- دور الاخصائي الاجتماعي في الحالات الفردية:

يمكن عرض دور الاخصائي الاجتماعي في الحالات الفردية وتقسيمه الى ثلاث مراحل:

أ- قبل دخول المريض المستشفى (العيادة الخارجية).

ب- اثناء وجود المريض داخل المستشفى للعلاج.

ج-بعد خروج المريض من المستشفى.

أ- قبل دخول المريض المستشفى (العيادة الخارجية) :

يمكن للأخصائي ان يقوم بمقابلة سريعة "مقابلة استقبال" مع مريض العيادة الخارجية بعد توقيع الكشف الطبي عليه عن طريق مكتب استعلامات لتوجيه المرضى، وذلك لمساعدة المريض في وقت هو في

[17] د اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .105

أشد الحاجة فيه الى من يمد له يد العون والمساعدة ويوضح له الأمور عن طريق:[18]

1- توضيح الخطوات اللازمة للحصول على خدمات معينة وخاصة بالنسبة للمرضى من أماكن بعيدة عن المستشفى مثل كيفية صرف الدواء ومواعيد الفحوص والكشوف والتحاليل التي يجهلها الكثيرون، وأيضا كيفية الحصول على خدمات مؤسسات اخرى واعداد التقارير والملخصات التي تساعدهم على ذلك.

2- اذا كانت الحالة المرضية نتيجة عادات صحية ضارة_ فيجب على الاخصائي التدخل لتعديل هذه العادات وتوضيح مدى الخطورة الناجمة عن الاستمرار فيها والعيادات الخارجية فرصة للخصائي الاجتماعي ليبرز دوره في التوعية والتثقيف الصحي للمريض وأسرته في الحلات التي تستدعي ذلك.

3- التدخل للمساعدة في المشاكل التي يعيش فيها المريض والتي لها رد فعل على مرضه كالمشاكل الأسرية أو الاقتصادية وأيضا المشاكل الناتجة عن المرض نفسه والمشاكل التي تتعلق بالعمل أو الدراسة.

4- يمكن للأخصائي أيضا مقابلة أفراد الاسرة لتوضيح كيفية معاملة المريض اذا كان المرض يستدعى برنامجا علاجيا معينا أو رقابة المخالطين له.

5- الاتصال بعمل المريض أو مدرسته اذا كانت طبيعة المرض تستدعي معاملة خاصة من رؤسائه أو زملائه أو مدرسية ..الخ.[19]

[18] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .110

ب-أثناء وجود المريض داخل المستشفى أو المؤسسة العلاجية:

في حالة العلاج بالأدوية:

1- استقبال المرضى الجدد وتوضيح الخدمات والامكانيات المتاحة ودور الخدمة الاجتماعية حتى يمكن أن يستفيد منها المريض الى أقصى حد ممكن ويمكن استخدام المقابلات الجماعية للوفاء بهذا العمل.

2- ان وجود المريض داخل المستشفى في جو جديد لم يتعوده من قبل تكون أول خبرة له في المستشفيات وتدور في ذهنه أفكار عن المعاملة التي سيلقاها من العاملين بالمستشفى بالإضافة الى تركه لأسرته وعزلته ووحدته التي سيكون عليها في المستشفى، عضلا عن النتيجة المجهولة للعلاج.[20] وكل هذا يجعل المريض في حالة من القلق والخوف والألم فلابد من تدخل الاخصائي لإزالة أو تخفيف حدة ما يعانيه من قلق أو خوف أو ألم حتى يستقر المريض نفسيا ويستطيع تقبل لعلاج والاستفادة منه فالمريض الخائف أو القلق قد يقاوم العلاج.

3- المساهمة في استقرار العميل داخل المستشفى، وذلك بالعمل على حل المشاكل الاخرى والتي تشغل تفكيره، فتحتاج بعض الحالات لقيام الاخصائي بالعمل لكي يستفيد العميل أو اسرته من الموارد الموجودة بالمستشفى أو البيئة ممثلة في المؤسسات الاجتماعية المختلفة وذلك

---

[19] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 111.

[20] د. اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 112.

لسد العجز المادي الذي تواجهه الاسرة والمريض نتيجة وجود المريض في المستشفى.

4- تقديم تقرير مفصل عن النواحي الاجتماعية والبيئية والاسرية والثقافية.[21]

5- على الاخصائي أن يساعد الممرضات على فهم أهمية العوامل النفسية والاجتماعية في المرض وكيفية التعامل مع السلوك المؤقت، واذا كان للمريض موقف شاذ يحتاج لمعاملة من نوع خاص، فعلى الاخصائي شرح الموقف للمرضات المتعاملات ومساعدتهن على تقبله ورسم خطة لمعاملته.

6- الاتصال بأسرة المريض _ بعد موافقته_ اذا كانت لا تداوم على زياراته ومعرفة أسباب ذلك ومحاولة التدخل لاستمرار الاتصال بين المريض وأسرته كي يطمئن ويبقى في المستشفى حتى يتم العلاج.

7- يكون الاخصائي بمثابة الصديق للمريض داخل المستشفى ولديه الاستعداد لمساعدته والاستفسار عن صحته ومتابعه تنفيذ علاجه. فكثيرا ما يحب المرضة التحدث عن مرضهم وهذه فرصة يجب أن يمنحها لهم الاخصائي الاجتماعي وقد يريد المريض التحدث عن شي من تفاصيل المرض والعلاج فيناقشه معه الاخصائي وبذلك يوفر عليه الكثير من القلق والشك.

8- قد يأخذ الطبيب بعض القرارات التي تثير مشاعر المريض كمنع الزيارة بالنسبة له أو وضع الحدود على حركته ونشاطف مما يكون له رد فعل على نفسية المريض، وهنا يكون دور الاخصائي هاما، في

[21] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .113

توضيح المغزى من هذه التعليمات والقرارات وانها في صالحه وصالح علاجه ويوضح له أيضا خطورة مخالفتها، أي ان دوره يكون في اقناع المريض يتنفيذ وتقبل التعليمات.[22]

9- للأخصائي دوره أيضا في حالة رفض المريض للعلاج وطلبه الخروج من المستشفى قبل اتمام العلاج، وهنا يبحث الاخصائي عن الاسباب التي تدفع المريض لهذا التصرف وعليه مناقشتها من المريض ويمكنه اشتراك أسرة المريض في هذا الموقف واقناع المريض بمواصلة وجوده المستشفى والمثابرة في العلاج، ولا يترك المستشفى بمجرد شعوره بالتحسن وتبصيره بالمضاعفات التي قد تحدث له بسبب خروجه المبكر، وهنا أيضا على الاخصائي التدخل في الاسباب التي تدفع المريض الى المبادرة بالخروج من المستشفى.

10- ان ازدياد عدد المرضى المخصص للطبيب مباشرتهم وضيق الوقت لا يمكنه من توضيح المرض وأعراضه وأسبابه للمريض مما يجعله في حاجة ماسة الى من يوضح أمور مرضه ويعطيه المعلومات الكافية عنه، وهنا يبدو أهمية دور الاخصائي في مساعدة المريض التي قد تمتد على الاسرة، لشرح وتوضيح المرض وأسبابه وكيفية الوقاية منه والاساليب التي تتبع لعلاجه، اذا قد يفيد ذلك في تقبل المريض لمرضه وادراك ابعاده فضلا عن دور الاسرة في اقناع المريض بواجبه حيال مرضه وقد يزيد ذلك من ثقة المريض بنفسة ومن قدرته على مواجهة مرضه ومشاكله والتغلب عليها.

[22] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .118

11- وكما قد يتهيب المريض عند دخوله المستشفى قد يحدث ذلك التهيب أيضا في حالة خروجه منها، وقد يطالب بعض المرضة بالبقاء مدة طويلة في المستشفى، فعلى الاخصائي أن يوضح للمريض أن علاجه قد تم ويمكنه استئناف حياته العادية ويعمل على اقناعه حتى يقبل خروجه من المستشفى ومواجهة مسؤوليات حياته.[23]

ج- بعد خروج المريض من المستشفى:

1- على الاخصائي المساهمة في اعداد البيئة الطبيعية لاستقبال مريض بعد خروجه من المستشفى، ويستدعي ذلك من الاخصائي العمل مع أسرة المريض حيث يكون لها دور هام في فترة ما بعد خروجه من المستشفى فقد تساهم في تنفيذ الخطط العلاجية، وتنفيذ تعليمات الطبيب بتحديد نشاط وحركة المريض خلال فترة معينة وأيضا حاجة المريض الى معاملة خالية من الاستثارة والمواقف الانفعالية العنيفة.

2- من مسئوليات الاخصائي الاجتماعي اعداد الابحاث والتقارير والملخصات[24] التي يحتاجها المريض ويجب أن تكتب بعناية حتى نفى بالغرض منها وهي التي ترسل الى الجهات المختصة الاخرى في البيئة ليحصل منها العميل على خدمات خاصة. وذلك للمساهمة في

[23] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .115

[24] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 104 .117

اعداد المريض واستمراره في مزاولة نشاطه وحياته بعد الفترة التي قضاها في المستشفى بعيدا عن الحياة العامة.

3- على الاخصائي الاتصال بالبيئة المحيطة بالعميل. كموقع عمله أو مدرسته اذا ما استدعى الامر ذلك لمراعاة تناسب العمل الذي يكلف به مع حالته الصحية. وخاصة اذا نتج عن المرض والعلاج مظاهر تحتم تغيير طبيعة العمل الذي كان يزاوله قبل دخوله المستشفى.

4- متابعة حالة المريض وزيارته بعد خروجه من المستشفى للاطمئنان على تنفيذه لتعليمات الطبيب المعالج والخطط العلاجية الموضوعة ومدى استعداده للعودة الى نشاطه. [25]

6-دور الاخصائي الاجتماعي في العمل مع الجماعات:

ان الاستخدام المتزايد لخدمة الجماعة في معالجة المشاكل الاجتماعية في معالجة المشاكل الاجتماعية يعتبر اتجاها جديدا في المجال الطبي. فالأخصائيين الاجتماعيين يمكن أن يكونوا موجهين لجماعات من المرضى وهذا الاسلوب يكون أكثر استخداما في المستشفيات وبرامج الصحة النفسية، وأهداف العمل مع الجماعات في الميدان الطبي تنحصر في التالي:

أ- تخفيف حدة التوتر والقلق النفسي للمريض عن طريق حلقات المناقشة والترويح والانشطة الخلافة المختلفة خاصة بالنسبة للمرضى المقيمين بالمستشفى لفترات طويلة نسبيا كنزلاء دور الصحة النفسية والاجتماعية مما يساعد على رفع الروح المعنوية.

[25] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 118.

ب- التثقيف الصحي بتعليم الافراد وتصحيح معلوماتهم عن المشكلات الصحية من خلال الحوار والمناقشة سواء بالنسبة لنزلاء المستشفى او ذويهم أثناء فترات الزيارة.

ج- حل المشكلات عن طريق التعامل مع الأفراد ذوي الصلة بالمرضى الذين تجمعهم غرف الانتظار اثناء الزيارة. [26]

7-أهمية استخدام طريقة خدمه الجماعة في المجال الطبى:

1- اعتماد الاخصائي الاجتماعي على طريق الجماعة في المجال الطبي يهيء له السبيل ويفسح امامه الطريق للتعرف على سلوك مرضا ومعاونتهم على مواجهة مواقفهم الجديدة بطريقة انشائية بناءة، من ذلك اهتمام الاخصائي الاجتماعي بتفسير معنى المرض بالنسبة للمرضى بأمراض معينة ومدة تأثير المرض على شعوره نحو نفسة وتصرفاته مع الاخرين ثم اتخاذ الخطوات التي تساعد المريض على تقبل مرضه ثم توافقه مع الآخرين توافقه مع الآخرين توافقا نفسيا ناجحا.

2- وان الخدمات الترويحية المختلفة التي يقدمها الاخصائي لمرضاه للانتفاع بها انما تعتبر منفذا للراحة النفسية لهم، ومعاونتهم على تحسين علاقاتهم الاجتماعية مع من يتعاملون معهم من أفراد اسرهم واعضاء الخدمة الطبية في المستشفى وزملائهم المرضى.

ويقوم النشاط الترويحي لجماعات المرضى بدور هام في تنظيم أوقات فراغهم بما يزيل سأم المرضى ويخفف آلامه ويرفع روحهم المعنوية ويساعدهم على استعادة ثقتهم في أنفسهم وأملهم في الشفاء التام، ذلك

[26] د- اقبال بشير واخرون /الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتأهيلي ،المكتب الجامعي الحديث ، 1980 ، ص147.

الذي يتم عن طريق هذا النشاط يعتبر عملا لف أثره العلاجي وخاصة فيما يتصل بالتأثير النفسي للمرضى على المريض.[27]

8- دور الاخصائي الاجتماعي في تنظيم المجتمع:

1- يعتبر المستشفى في اوائل القرن العشرين تنظيم اجتماعي على خدمة المجتمع وتلبية احتياجاته كما ظهر ذلك واضحا في أهميت الربط بين ما يقوم به المستشفى من الرعاية الصحية للمرضى واحتياجات المجتمع.

ولقد ساعد على قيام المستشفى بهذا الدور المتطور برامج الصحة العامة خاصة ما يتعلق بتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية للمرضى المترددين على المستشفى وضرورة تشخيص المبكر للمرضى الامر الذي جعل من المستشفى ركيزة أساسية لها أهميتها في برامج تنظيم المجتمع في مجال الصحة العامة.

2- ومن جانب آخر نجد أن للمستشفى حقوقا تترتب له قبل المجتمع المحلي الذي يقع فيه، أهمها حق المساندة والتدعيم بالرأي والكلمة والعمل لا يأتي ذلك الا تفهم المجتمع دور المستشفى وتفهم المستشفى احتياجات المجتمع وقام على تحقيقها.[28]

3 على الاخصائي الاجتماعي أن يتعرف على كافة الاجهزة والهيئات التي تؤدي الخدمات صحية وطبية بمختلف أنواعها وذلك لتبين أوجه

[27] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 123.

[28] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 128.

الازدواج أو النقص أو التكامل في انواع الخدمات الطبية التي تؤدي للمجتمع المحلي.

4- والاخصائيون الاجتماعيون في الهيئات الصحية يعتبرون في موقع استراتيجي يسمح لهم بتحديد وتقويم المشكلات الاجتماعية ذات الاثر على الصحة العامة واكتشاف طرق تجنبها وأثارة الاهتمام للتخطيط وخلق خدمات جديدة أو تنمية للخدمات القائمة وغالبا لا يكون الاخصائي الاجتماعي من العاملين في مجال تنظيم المجتمع ووان كان يستخدم بعض الاساليب الفنية المتبعة فيه.[29]

5- للأخصائي الاجتماعي دور في العمل الاستشاري لخبراته ومعلومته لمن يطلبها من اجهزة أو أفراد المستشفى لمواجهة المشكلات التي تعرض لهم ، وقد يكون محور الاستشارة، حالة مريض او نشاطه، والاخصائي كمستشار في عيادة أو مستشفى يمكن أن يسهم في اداء خدمة افضل وبعدد أكبر من المرضى اذا ما ستطاع أن يساعدوني التصدي للمشكلات اليومية الصغيرة للمرضى التي قد تعوق او تؤخر شأنهم

6- يستطيع الاخصائي ان يعاون المخطط الصحي من جمع المعلومات والخبرات التي يكتسبها من المواقف والمشكلات التي يمر بها والتي يجب أن تؤاخذ في الاعتبار بحيث يمكن لهذه المعلومات أن تكون ذات فاعلية في معاونة الادارة في عمل ومراجعة الخطط والاجراءات لمقابلة الاحتياجات الخاصة للمريض، أو تنمية البرامج لمواجهة الثغرات التي قد تظهر اثناء اداء الخدمة، وتركز الخدمة الاجتماعية اهتمامها على الحاجات الاجتماعية للمريض بنفس القدر الذي تركز به

[29] د-اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 129.

على الخدمة الطبية، والاخصائي الاجتماعي بحكم عمله واتصاله بزملائه العاملين بالهيئات المحيطة بالمستشفى وبالرأي العام داخل المجتمع الذي يتواجد به المستشفى يستطيع أن ينقل لإدارة المستشفى ردود الفعل وانطباعات الناس عن الخدمات التي تؤديها المستشفى.

7- للأخصائي الاجتماعي دور اساسي في الاسهام في تهيئة مناخ جيد للعلاقات الانسانية داخل المستشفى، ودور الاخصائي الاجتماعي هنا يتضمن معاونة مدير المستشفى في كل مشاكل العاملين، وفي الاستماع الى متاعبهم بل والى اقتراحاتهم التي كثيرا ما تؤدى الى تحسين مستوى الاداء فضلا عن أداء ذلك من شأنه أن ينمي روح الانتماء عندهم للمستشفى.[30]

8- للأخصائي الاجتماعي دور أساسي في العمل مع مجلس ادارة المستشفى والجمعيات الأهلية والتنظيمات النسائية في المجتمع المحلي الذي تقع فيه المؤسسة للإسهام الجاد الفعلي في توعية المواطنين وصيانة المنشآت العلاجية على الوجه التالي:

أ- توعية الجماهير لضرورة وقاية انفسهم من الامراض بالتردد على المكاتب الصحية لتحصين انفسهم واولادهم ضد الامراض المعدية وخاصة تطعيم الاطفال بالتطعيمات اللازمة.

ب- تنظيم فرق للتوعية للمحافظة العامة سواء في المنازل أو في الشوارع واستكمال ما ينقص لهذه الاحياء من صناديق قمامة أوو عربات كنس ورش ... الخ للمحافظة على صحة البيئة.

[30] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 130.

ج- عقد ندوات للتوعية الصحية في أماكن التجمعات مع عرض افلام توعية وإرشاد وتوجيه ويمكن وضع خطة عمل مع المسئولين في التثقيف الصحي مع هذه اللجان.

لا يقوم الاخصائي الاجتماعي عندما يمارس طريقة تنظيم المجتمع بمعالجة الأفراد أو الجماعات بل أن دوره العلاج يتم على مستوى المجتمع حيث ينبه المجتمع لوجود قسم الخدمة الاجتماعية كإمكانية يمكن تحويل الحلات المستحقة لخدماتها اليه. وعليه أن يوضح للمجتمع جهود وخدمات هذا القسم، وعليه أيضا أن يتعاون مع الجمعيات الاهلية في محاولة رقع مستوى الخدمات في هذا المجال الهام، وعليه أيضا تنسيق استخدام الموارد البيئية ونشر الوعي في المنطقة المحيطة بالمؤسسة الطبية لتحقيق أقصى استفادة من خدماتها.[31]

9-دور الاخصائى الاجتماعى مع مجتمع المرضى فى المؤسسة الطبية:

إن الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها المنظم الاجتماعي يمكن أن تكون أهدافاً تخطيطية لإحداث التغير كهدف، أو أهداف تنسيقية لدعم العلاقات والتعاون بين المجتمع وأجزائه، أو أهداف تدعيمية لدعم المشروعات والخدمات، أو أهداف أخرى عامة تتناول علاج المشكلات التي تتعلق بالسلوك الاجتماعي للجماهير، والعادات الاجتماعية التي تعوق المجتمع وتنميته.

[31] د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997، ص 131.

والواقع أن الدور الأساسي لأخصائي تنظيم المجتمع مهما اختلفت وجهات النظر، هو استثارة سكان المجتمع للشعور بالحاجة إلى اتخاذ القرارات.[32]

10-الأدوار الوظيفية للمنظم الاجتماعي الطبي داخل المؤسسة الطبية:

1- المساهمة في وضع سياسة نسق الخدمة الاجتماعية الطبية وتحديد أهدافه، في ضوء السياسة الاجتماعية للمؤسسة الطبية من جانب والسياسة الاجتماعية للمجتمع من جانب آخر.

2- العمل على مساعدة مجلس الإدارة أو اللجان التي يسند إليه العمل معها لتأديته مهمتها بنجاح، مع الاهتمام بمراكز القوة العاملين في المؤسسة الطبية والتأثير عليها في عملية اتخاذ قرارات تتعلق بنشاط مجتمع المؤسسة الطبية لصالح العاملين فيها من جانب ولصالح المرضى من جانب آخر.

3-المساهمة في القيام بمد الأنساق الداخلية الموجودة بالمؤسسة الطبية، بالمشورة الفنية، التي تساعدهم في القيام بمسئولياتهم قبل المرضى خير قيام، والتعاون مع المهنيين ذوى التخصصات المهنية في المؤسسة الطبية في صورة عمل الفريق ليكشف لهم عن الجوانب الاجتماعية والنفسية والأسرية، والبيئية ذات الصلة الوثيقة بالأمراض التي يعاني منها بعض المرضى.[33]

---

[32] د- ابراهيم عبد الهادي المليجي، د عبد المحي محمود حسن ، د سلوى عثمان الصديقي، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 2000، ص 279.

[33] د- ابراهيم عبد الهادي المليجي، د عبد المحي محمود حسن ، د سلوى عثمان الصديقي، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 2000، ص283.

4- المساهمة في القيام بالبحث والدراسة، للتعرف على احتياجات مجتمع المؤسسة الطبية، ومشكلاته، وموارده وإمكانياته تمهيداً لترتيبها حسب أهميتها ووضعها في أولويات، والعمل على إشباعها أو حلها في حدود الموارد والإمكانيات المتاحة، أو التي يمكن إيجادها.

5-العمل على تنسيق جهود الأنساق الداخلية للمؤسسة الطبية لمنع تكرار أو تضارب الخدمات التي تقوم تلك الوحدات بتقديمها للمرضة كما يسهم في تهيئة مناخ جيد للعلاقات الإنسانية داخل مجتمع المؤسسة الطبية.

6- إيجاد مشروعات تستلزم اشتراك وتعاون مختلف فئات العاملين بالمؤسسة الطبية وتحقيق فائدة لهم كأسلوب لإيجاد التكامل بين فئات العاملين بالمؤسسة الطبية مما يكون له أكبر الأثر في علاج المرضة.

7- المساهمة في العمل على تحسين مستوى الخدمات التي تقدمها المؤسسة الطبية للعاملين من جانب، والمرضة من جانب آخر، على أن تؤدي تلك الخدمات بالطرقة التي ترضي العاملين والمرضى، وتحفظ عليهم كرامتهم.

8- المساهمة في عملية التسجيل، والتأكد من أن جميع الأعمال والأنشطة والبرامج التي يمارسها نسق الخدمة الاجتماعية الطبية تسجل تسجيلاً دقيقاً. [34]

11- تقييم الزيارة الميدانية ببرنامج الرعاية النفسية الاولية وخدمة المجتمع بالمنطقة الشرقية:

[34] د- ابراهيم عبد الهادي المليجي، د عبد المحي محمود حسن ، د سلوى عثمان الصديقي، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 2000، 284.

ا- التعاون والعمل الجماعي بين اعضاء الفريق.

ب-السرية بين الاخصائي والمريض.

ج-النقاش والتخاطب مع الاخصائية الاجتماعية.

د-اكتساب المهارات التي تزيد وتنمي القدرات.

ه-الاعتماد على النفس وتحمل المسؤولية.

ع- السرية في بيانات المرضى.

غ-الاصغاء الجيد للأخصائية.

ف-التعبير عن الراي وابداء الملاحظات وتلقي الملاحظات من الاخصائية.

ق- اكتساب بعض الخبرات المهنية

ث- التعرف على نظم الإدارية في المركز الصحي

12- راي الشخصي حول برنامج الرعاية النفسية الاولية وخدمة المجتمع بالمنطقة الشرقية:

افتقار الاخصائيين الاجتماعيين الذكور في برنامج الرعاية النفسية الدولية وخدمة المجتمع و هناك بعض الحالات من القضايا والمشكلات لا يكشفها الرجل الا للرجال ، ويخجل من البوح للأخصائية الاجتماعية ، ويجهل البعض دور الاخصائي الاجتماعي الذي يعتبر المساعد الثالث بعد الله عز وجل والطبيب ، وذلك لدورة في تهيئة المريض لتقبل العلاج ومساعدة الطبيب في جمع المعلومات الاجتماعية والاقتصادية عن المريض ليسهل عليه تشخيص المريض وعلاجه ويتم الاتصال على المرضى الذين يتوقفون عن الاستمرار في العلاج ومعرف الاسباب ، والسرية في تعامل مع المرضى وبياناتهم،

والتواصل والتعامل بين المريض واسرته ، وشرح اجراءات علاج المرضى لمنع سوء الفهم والمخاوف ، وارشاد المرضى بما يفرحهم وينفعهم ، وظيفة الاخصائي الاجتماعي افضل للمرآه نظرا لعطفها ورحمتها ، والحالات المرضية بحاجة الى هذه الصفة ، ودور الاخصائي الاجتماعي في برنامج الرعاية النفسية والدولية وخدمة المجتمع من خلال منظومة عمل علاجي عيادي جماعي- بحث اجتماعي- علاج اسري- ارشاد وتوجيه – استشارات- تثقيف نفسي واجتماعي- تدريب الطالبات- تحويل. تصميم وتوزيع استبانة خاصه يهتم بتقييم الخدمات انشاء مبنى خاص وملائم ومناسب لخدمة المستفيدين.

المراجع:

1-د- احمد كمال احمد وعدلي سليمان/الخدمة الاجتماعية والمجتمع ، مكتبة القاهرة الحديثة القاهرة ، مصر ، 1964 .

2-د-الحسن، احسان محمد، علم الاجتماع/الدراسة التحليلية، مطبعة التعليم العالي،بغداد،العراق،1988.

3-د-ابراهيم عبد الهادي المليجي، د عبد المحي محمود حسن ، د سلوى عثمان الصديقي، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 2000.

4-د- اميرة منصور يوسف /المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية ، الإسكندرية ، مصر، دار المعرفة الجامعية 1997.

5-د- اقبال بشير واخرون /الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتأهيلي ،المكتب الجامعي الحديث ، 1980.

6-د- احسان محمد الحسن/علم الاجتماع الطبي ، عمان، الاردن ، دار وائل للنشر 2010.

7-د- علي صباح الدين/ الخدمة الاجتماعية، مؤسسة المطبوعات الحديثة، القاهرة، مصر،1960.