

الفصل السادس
الخدمة الاجتماعية والتمريض

الفصل السابع

الخدمة الاجتماعية والتمريض

تمهيد

يعتبر تخصص الخدمة الاجتماعية الطبية من الخدمات المساندة فنياً للخدمات الطبية والصحية في المراكز الصحية وأكثرها تدخلاً في الأمراض الاجتماعية التي تؤثر على نجاح خطة العلاج.

وقد بدأ هذا التخصص نشاطه في المراكز الصحية منذ وقت طويل كجزء من الخدمات الصحية ولم يكن في ذلك الوقت محدد الجزئيات في طبيعة العمل والمهام وإنما كان يعتمد على وصف وظيفي عام وعلى المعلومات المتوفرة لدى العاملين في التخصص من خلال تنفيذ أنشطة محدودة .

ولحاجة المجتمع والمراجعين بالمراكز إلى تفهم مشكلاتهم الاجتماعية بالمراكز الصحية فقد تم تصميم البرنامج الصحي الاجتماعي الأسري بالتساند مع الفريق الطبي تمريض وطب وخدمة اجتماعية ليشكل مجموعة من المفاهيم التربوية والمبادئ والأنظمة والخدمات الاجتماعية التي تقدم لتعزيز الحياة الأسرية قبل وبعد الزواج وأثناء الإنجاب وبالتالي تعزيز الصحة المجتمعية ككل من خلال المراكز الصحية وتهدف لتقديم الخدمات ضمن الإطار العام لخدمات الرعاية الصحية الأولية بالشرقية مع مساعدة الحالات الأمراض المزمنة والمستعصية وحالات العنف الأسري والمراهقة والعناية بالجزء النفسي الاجتماعي للحالات هذا البرنامج يترجم التوجه الاجتماعي نحو تجديد كافة المؤسسات الاجتماعية والصحية التعليمية والثقافية من أجل استعادة الاستقرار للأسرة السعودية والمساهمة بتقديم المفيد صحياً واجتماعياً لهم ، نلاحظ وجود مراكز ارشادية اسرية ولجان تنمية وجمعيات خيرية ومهرجانات سنوية تساهم في ذلك الا انها تفتقر لتعاون الجهات المتعددة التي تعمل في نفس المسار للأسلوب والمنهج العلمي في قياس هذه الخدمات وتنظيمها لتطور وليس لتعيد نفسها في عدة اماكن كما انها

تقدم جهودها بعزلة عن الجهات الأخرى ولا يتم فيها التعرف على الاحتياجات الاجتماعية بشكل قياسي دقيق ، كما ان الجهود التطوعية لا تصمد طويلا ، وتعتمد على دعم خارجي مؤقت . فالمنظومة ليست مكتملة بعد ولو تضافرت الجهود لتغلق الثغرات (المشاكل الاجتماعية) لتحقيق التماسك وكان من الصعوبة الأخلال بقيمة المجتمع او ظهور مفرزات غير مرغوبة في المجتمع كالتفكك والانحراف والطلاق وغيرها من المشكلات بشكل كبير

من اجل ذلك الهدف السامي ولندارة عدد الاخصائيين الاجتماعيين بالمراكز الصحية تم اقتراح فتح المجال لتعاون هيئة التمريض مع تخصص الخدمة الاجتماعية وادراج مرشحات يرغبن العمل بالتخصص بعد التاهيل والتدريب المكثف سنعرض هنا بصورة مختصرة جدا للبرنامج رغبة في توضيح الفكرة والمشاركة بها لتتم الاستفادة منها ان لاقت الاستحسان من ذوي الاختصاص

فكرة تأهيل التمريض للعمل مع الخدمة الاجتماعية

- تم التعميم على الجهات الصحية بذلك المقترح بعد الموافقة الرسمية
- ثم ترشيح الراغبات في الالتحاق بدورات التأسيس للخدمة الاجتماعية
- أقيمت ثلاث دورات تدريبية ثم رشحت ممرضات للعمل بناء على مقابلة شخصية وتقييم قياسي لقدرتها ومدى عطائها وتقييم جهتها الصحية
- أعطيت الوصف الوظيفي لعملها ومجموعة متعاونة أخرى بالمراكز لسهولة التواصل والتعرف على الحالات
- تمت متابعتها من خلال الزيارات الإشرافية للمراكز الصحية وإعداد الاجتماعات المنتظمة بالإدارة لمناقشة التقدم والمعوقات
- تقييم الناشطات في البرنامج واستبعاد الغير متعاونات
- هذا البرنامج بعد عامين من البدء به أعطى مردود جيد جدا للتعريف بالخدمة الاجتماعية بدء من الفريق داخل المراكز وانتهاء بالمراجع
- حقق البرنامج التكافل والتعاون بين الفريق الطبي والأخصائي الاجتماعي
- ثم مراعاة عدم ترك الصلاحية كاملة لمنسقات الخدمة الاجتماعية

من الممرضات المفرغات جزئياً في معالجة الحالات الصعبة والتي تحتاج لأدوات وطرق الخدمة الاجتماعية حيث تسلم للأخصائيات الموجودات إلى جانبهن في المراكز والقطاعات وتتم معالجتهم للحالات تحت إشرافهن.

أهداف البرنامج الصحي الأسري في المراكز الصحية :

- يهدف بصورة عامة الى حفظ وتعزيز الصحة المجتمعية ككل من خلال المراكز الصحية

- يهدف الى حفظ وتعزيز الصحة النفسية والغذائية والبيئية والاجتماعية للزوجين والأبناء من سن الولادة - ١٢ عام .

- حل المشكلات الأسرية ضمن المتطلبات الطبيعية الاجتماعية وذلك عن طريق تقديم مختلف الخدمات الاجتماعية والتربوية والسلوكية والتأهيلية والتثقيفية للام .

- تقديم التوعية الاجتماعية الصحية داخل وخارج المركز الصحي
- التعاون مع الفريق الصحي لتحقيق التعاون وتقديم الخدمات بروح الفريق الواحد للمراجع بالمركز الصحي .

- تقديم البرنامج بصورة علمية قياسية تحقق التطوير عند الحاجة في البرنامج .

مبشرات البرنامج الصحي الأسري الاجتماعي :

- يمثل المراجعين ثلث السكان على الأقل
- يعتبر الوصول إلى المراكز الصحية سهلاً للمراجعين من الأسر والأطفال
- مراجعات الأسر للمراكز الصحية تمثل جزء كبير من حياتهم
- تتأثر الأسر (الزوجين والأبناء) بالتوعية المجتمعية .
- يستمر التأثير بالمفاهيم الاجتماعية والتربوية خلال مراحل الحياة الأسرية
- للأخصائيات الاجتماعيات والممرضات المفرغات للبرنامج دور مؤثر في الأسر حيث يمكن نقل الوعي الصحي من المركز الصحي إلى الأسرة والمجتمع .

- ٩٠٪ من برامج الرعاية الصحية الأولية تهتم بالخدمات الصحية فقط .
- البرنامج الصحي الأسري انطلاقة حقيقية لوقاية الأسر من الانحراف والعنف وكتفكك وغيرها من المشكلات الاجتماعية
- من خلال البرنامج التدريبي لهذا النوع من الأعمال ستنتقل معلومات أسرية قائمة على أساليب علمية إلى الأسر لتحقيق أقصى استفادة
- البرنامج للجميع دون تفرقة ومن حق الأسرة أن تحصل على الاهتمام الاجتماعي مثلما تحصل على الرعاية الصحية داخل المركز الصحي

البرامج الاجتماعية بالمراكز الصحية

- ١- البرنامج الصحي الأسري ويشمل :
 - برنامج المقبلات على الزواج ومشكلات الطلاق
 - حالات الحماية من العنف الأسري في المراكز الصحية
 - الأمراض المزمنة في المراكز الصحية
 - مع حالات العوز المادي أو المساعدات الاقتصادية
 - الرعاية الصحية لفترة المراهقة
 - برنامج التأهيل ضمن المجتمع للإعاقة
- ٢- برامج أخرى حسب التكليف :
 - العمل الاجتماعي مع حالات العيادة النفسية وبرنامج خدمة المجتمع التابعة للمراكز الصحية

٣- العمل الاجتماعي بالعيادة السلوكية لفرض النشاط والحركة عند الأطفال قواعد الخدمة الاجتماعية في البرنامج الصحي الاجتماعي الأسري

- ١- مراعاة استقبال الحالات الاجتماعية الجديدة عن طريق التحويل من العيادات المختلفة بالمركز أو من الإدارة بنموذج رسمي يوضح فيه سبب التحويل .
- ٢- ينبغي أن تتوفر استمارة بحث أولي لكل حالة جديدة .

٢- ترميز الحالات في الملفات والسجلات والاحتفاظ بدفتر ترميز هجائي أو بالأرقام خاص بذلك

٤- الاحتفاظ بالملاحظات اليومية للحالات المراجعة لمكتب الأخصائية الاجتماعية للاستفادة منها في المتابعة للحالة .

٥- أرشفة الملفات الاجتماعية التي تم العمل على مساعدة أصحابها بشكل نهائي حقق الهدف المطلوب لها وإقبالها مهنيًا .

٦- يتم توزيع الحالات حسب الإجراءات التي تم اتخاذها: (تحويل للضمان الاجتماعي، مراكز التأهيل الطبي، مؤسسات اجتماعية حكومية، جمعيات خيرية، مستشفيات، مراكز أخرى...الخ)

٧- مراعاة تنظيم الوقت المسموح به لمقابلة الحالة وعدم اجتياز الوقت المخصص للمقابلة إلا عند الضرورة .

٨- الاحتفاظ بنشرات متخصصة عن أعمال الخدمة الاجتماعية، والمؤسسات الاجتماعية، والموضوعات الصحية.

٩- مراعاة متابعة الحالة وعدم التأخير في أي متطلبات خاصة بها لضمان استمرار ثقة المراجعة بالأخصائية الاجتماعية .

١٠- وضع صورة من البحث الاجتماعي والتتبع بملف المريض الطبي بحيث تحول معه الى المستشفى .

١١- تنظيم عمل الأخصائية الاجتماعية اليومي زمنياً بحيث يقسم بجدول أسبوعي .

١٢- عدم التحدث علناً عن الحالات التي قامت الأخصائية الاجتماعية بعلاجها أمام العاملات بالمركز أو المراجعات والاقتصار على مناقشة الحالة عند الضرورة مع المختصين (أخصائي اجتماعي آخر، طبيب، أخصائي نفسي) .

سيتم توزيع الحالات حسب الاسباب المؤدية لنشوء المشكلة

الاجتماعية (مادية، نفسية ، مرتبطة بالمرض، اسرية ، مرتبطة بالعمل ، معاقين ...الخ)

١٣- العمل بروح الفريق الاجتماعي اخوات يساندن بعضهن البعض ويتبادلن الخبرات

١٤- البرنامج مطبق بالشرقية بعدة قطاعات نموذجية كتجربة تخضع للتوسع في حالة النجاح

الوصف الوظيفي الخاص ببرامج الخدمة الاجتماعية بالمراكز الصحية
لمنسقة الخدمة الاجتماعية بالقطاع والمراكز الصحية:

مسمى الوظيفة : منسقة الخدمة الاجتماعية (أخصائية اجتماعية أو ممرضة
مفرغة جزئيا وخاضعة لتدريب متخصص في الخدمة الاجتماعية)

الارتباط الإداري : مديرا لقطاع أو مدير المركز الصحي الذي تعمل به.

هدف الوظيفة : (الإشراف الفني والإداري على أعمال الخدمة الاجتماعية ومتابعة رفع مستوى الأداء الفني للعاملات بالخدمة الاجتماعية مع تفعيل الأنشطة المناسبة مع عملها ضمن المهام العامة للخدمة الاجتماعية للعمل مع الحالات)

المهام الوظيفية :

١- التواصل مع المراكز الصحية التابعة للمنسقة والتعرف يوميا على الحالات وتوجيه الممرضات المتعاونات مع أعمال الخدمة لكيفية التصرف معها أو تحديد مواعيد لمقابلتها

٢- استقبال التقارير الشهرية من المراكز الصحية ومتابعة مستوى الأداء والملاحظات قبل الرفع بها إلى إدارة الرعاية الصحية .

٣- القيام بالزيارات الإشرافية للمراكز الصحية لمقابلة رئيسات الأقسام النسوية ورئيسات التمريض والتثقيف الصحي والممرضات المتعاونات للتعريف بالخدمة الاجتماعية وخدماتها بشكل واضح

٤- الاطلاع من خلال الزيارات على السجلات الإحصائية والتثقيف المجتمعي

للتنسيق حول إقامة نشاطات اجتماعية

٥- تنسيق اجتماعات شهرية للعاملات بالخدمة الاجتماعية بالمراكز الصحية

من الأخصائيات الاجتماعيات أو الممرضات جزئياً

٦- المشاركة في التوعية الاجتماعية وتشكيل جماعات الدعم الاجتماعي في

المراكز الصحية

٧- تفعيل لجان أصدقاء وصديقات الصحة بالتعاون مع الممرضات المتعاونات

بالمراكز

٨- تفعيل التواصل مع مجالس التنمية بالأحياء بالتعاون مع الممرضات

المتعاونات بالمراكز