الفصل السابع

ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية الطبية في المجال الطبي :

الفصل السابع

ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية الطبية في المجال الطبي :

ظهرت أهمية الخدمة الاجتماعية مع المرضى لكي تساعدهم على استعادة توازنهم الانفعالي والاجتماعي والعقلي والجسمي ولكي تعيدهم الى ممارسة أدوارهم الطبيعية مع أسرهم ومجتمعهم . غباري "٢٠٠٣".

والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تستخدم الأساليب العلمية بممارسة أساليبها الفنية لتحقيق الهدف العام للخدمة الاجتماعية وهو يحقق سعادة الإنسان ورفاهية المجتمع بالإضافة إلى هدفها الثاني وهو مساعدة المؤسسة الطبية لتحقيق أهدافها العلاجية الطبية .

أولا: ممارسة طريقة خدمة الفرد :

تعتبر طريقة خدمة الفرد غباري "٢٠٠٣ " أول طريقة تمارس بطريقة علمية، وكان هدف خدمة الفرد في البداية هو علاج المشكلات الفردية فقط وتطورت وأضافت الأدوار الوقائية والأدوار الإنمائية كما ذكرنا مسبقا ، وقد تدخلت خدمة الفرد لمساعدة المرضى لإعادة تكيفهم مع المجتمع وتنمية قدراتهم المتبقية بما يساعدهم على مواجهة ما يعترضهم من مشكلات.

ولخدمة الفرد مبادئها المعروفة التي يلتزم الأخصائي الاجتماعي الطبي تطبيقها عندما يمارسها مع المرضى ومنها :

مبدأ السرية، مبدأ التقبل، مبدأ حق تقرير المصير، والعلاقة المهنية لما لها من أهمية كبيرة في التعامل مع المرضى خاصة وان العلاقة المهنية بمبادئها المختلفة أساس نجاح عمليات خدمة الفرد.

وعمليات خدمة الفرد ليست منفصلة بل متداخلة :

١-عملية الدراسة الاجتماعية النفسية Study Case فمنذ بداية المريض المصاب بالفشل الكلوي إلى المركز يقوم الأخصائي الاجتماعي بعملية جمع المعلومات والحقائق بأساليب علمية عن المريض وظروفه البيئية وفهم شخصيته

وتحديد مشكلته تمهيدا للتشخيص "التقييم" والعلاج وهي دراسة نفسية اجتماعية تهتم بدراسة العميل وظروفه الاجتماعية وعلاقاته وتفاعلاته مع بيئته الداخلية والخارجية، وجمع الحقائق والمعلومات اللازمة وعملية الدراسة ليست بالعملية السهلة ولكنها تتطلب جهد ومهارة مهنية تلك المهارة التي تساعد الأخصائي الاجتماعي على اكتساب ثقة المريض وتكوين العلاقة المهنية التي تجعله يطمئن ويحكي له كل الحقائق المتصلة بالموقف والتي تصل أحيانا إلى أدق التفاصيل الشخصية والأسرية التي يحرص على كتمانها حتى على اقرب الناس إليه، ليتم متابعته لاحقا وفي إثناء المرور الأسبوعي لتفادي حدوث أي تغيرات سلبيه في حياته.

وتحتوي الدراسة:

- بيانات أولية عن المريض مثل اسمه وسنه وحالته الاجتماعية وعنوان مسكنه.
- بيانات عن مشكلته ونوعها وتاريخ بداية ظهورها ودرجة شعوره بالمشكلة ونوع السلوك المصاحب للمشكلة والمحاولات التي بذلت لعلاجها.
- معلومات عن المشكلة من وجهة نظر العميل كيف بدأ وما هي العوامل التي أظهرتها وتأثير المشكلة او المرض على العميل وأسرته.
- الحالة الاجتماعية العامة بالنسبة للمريض وأسرته مثل مستوى الأسرة الاجتماعي والثقافي والاقتصادي ومستوى السكن والجيرة والحي.
- التكوين الأسري للمريض ودخله وميزانية الأسرة ومدى كفاية الدخل والمستوى الخلقي والديني للأسرة ودرجة تماسكها وحالة أفرادها الصحية.
- علاقة المريض بافراد الأسرة وعلاقة المريض بالوالدين والأبناء والزوجة.
- الحالة الصحية للمريض وما ظهر عليه من أمراض وأوجه الرعاية الصحية التي يحتاجها.
- احتياجات المريض المالية والاجتماعية والنفسية ومدى إشباعها.
- المشكلات التي نتجت بعد تدهور الوضع المرضي سواء كانت مادية أو

نفسية أو اجتماعية أو مشكلات العمل أو مشكلات صحية أو مع الفريق الطبي ومدى استعداد المريض للتعاون في مواجهة هذه المشكلات.

- معلومات عن المؤسسة العلاجية ومدى كفاية خدماتها ومدى إشباعها لحاجات العميل.
- رأي الأخصائي الاجتماعي بالعميل " مدرك، مثقف ، متعلم، سليم جسميا ، يعاني من إعاقة ما ....."

٢- عملية التشخيص الاجتماعي : Diagnosis يعتبر التشخيص هو الرأي المهني الموجه لعملية العلاج ويشتمل على عدة نواحي هامة هي

أ- طبيعة المشكلة والأهداف التي يسعى إليها العميل .

ب- طبيعة شخصية العميل والقوى المؤثرة في شخصيته.

ج- طبيعة وظروف وخدمات المؤسسة ونوع المساعدات التي يمكن أن تقدمها للعميل ونوع الخدمات الموجودة في الموارد الأسرية والبيئية التي يمكن أن تستغل لتحسين موقف العميل إلى أقصى درجة ممكنه.

والأخصائي الاجتماعي الطبي عندما يمارس عملية التشخيص لابد وان يحدد العوامل المؤثرة في الموقف سواء كانت عوامل بيئية قد تكون أسرية أو تتعلق بالعمل أو سوء الحالة المادية أو الصحية الخ وهذه العوامل البيئية كلها أو بعضها لها صلة مباشرة أو غير مباشرة بالمريض وقد تكون مسببة لمرضه أو قد يكون بعضها معوقا للعلاج .

وعندما يضع الأخصائي الاجتماعي يده عليها ويستطيع تحديدها عندئذ يتمكن من مواجهتها وعلاجها لصالح العميل وصالح الخطة العلاجية ولصالح أسرته والمجتمع .

أما بالنسبة للعوامل التشخيصية الذاتية : فتشتمل على عوامل متصلة بالجانب الجسمي للمريض مثل عاهات أو أمراض معدية أو مزمنة أو مظهر غير مناسب كالملبس والنظافة أو ضعف حاسة أو أكثر من الحواس وقد تكون تشوهات أو قبح منظر أو فقدان النطق الخ من العوامل الجسمية .

ومن العوامل الذاتية أيضا العوامل المتصلة بالجانب **العقلي** كانخفاض مستوى الذكاء أو ارتفاعه أو التأخر العقلي أو خلل في توظيف العمليات العقلية المختلفة .. الخ أما العوامل المتصلة بالجانب **النفسي** فقد تكون مترسبة من الطفولة أو مشاعر سلبية أو مشاعر بالنقص أو أي خلل في جوانب الوظيفة الحسية...الخ

وهناك العوامل المتصلة بالجانب **الاجتماعي** في الشخصية مثل الآثار المترتبة على سوء العلاقات والآثار المترتبة على تفكك الأسرة أو انهيارها أو سوء الحالة الاقتصادية والصحية والبيئة الخارجية.

١- **عملية العلاج الاجتماعي :** Social Treatment العلاج هو العملية الثالثة من عمليات خدمة الفرد وتتكون من مجموعة أساليب علاجية تهدف إلى تعديل مناسب لذات العميل وبيئته لتحقيق أفضل أداء ممكن لوظيفته الاجتماعية أو لإعادة التوازن والاستقرار النفسي والاجتماعي للمريض بما يساعده على الشفاء ويحقق له العيش في امن وسعادة وسلام .

ويعتمد نجاح الخطة العلاجية على اشتراك العميل مع الأخصائي الاجتماعي في وضع الخطة العلاجية وعدم فرضها من الأخصائي أو المؤسسة على العميل انطلاقا من مبدأ تحقيق المصير كما يعتمد نجاحها على مهارة الأخصائي الاجتماعي في تكوين العلاقة المهنية التي يعتمد عليها بالدرجة الأولى في عمليات خدمة الفرد الثلاث : الدراسة ، التشخيص ، العلاج .

أساليب العلاج الاجتماعي النفسي :

تنقسم أساليب العلاج في خدمة الفرد إلى قسمين رئيسين هي العلاج الذاتي والعلاج البيئي حيث أن المشكلة التي يعاني منها العميل تتبع الجانب الذاتي المرتبط بجوانب شخصية العميل الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية بالإضافة إلى الجانب البيئي المرتبط بالبيئة التي يعيش فيها العميل سواء كانت داخلية كالأسرة أو خارجية ككل ما يحيط بالأسرة.

أولا: العلاج البيئي : هو الجهود التي يبذلها الأخصائي الطبي مع المريض

للتأثير في الظروف البيئية التي تؤثر على الموقف للتخفيف منها أو إزالتها وتنقسم إلى قسمين : خدمات مباشرة وهي التي تقدم للمريض مباشرة عن طريق استغلال موارد البيئة والمستشفى وإمكانية الحصول على مساعدات في تحسين سير العلاج الطبي .

أما الخدمات الغير مباشرة التي يقدمها العلاج البيئي للمريض فهي تلك الجهود التي تستهدف تعديل اتجاهات الأفراد المحيطين به كالأسرة وفريق العلاج والعاملين ورؤساء العمل وغالبا ما تمارس معهم أساليب العلاج الذاتي .

العلاج الذاتي : وهو الجهود الموجهة نحو ذات المريض لتقوية ذاته حتى يستطيع النهوض بمطالب الحياة بعد تمام شفائه .

ويهدف العلاج الذاتي إلى مساعدة المريض على التعبير عن انفعالاته الحسية ومشاعره السلبية التي غالبا ما تعطل نجاح الخطة العلاجية . والهدف الثاني للعلاج الذاتي هو تغيير اتجاهات المريض المضطربة والتي قد تكون لها آثار سلبية على المريض . والهدف الثالث تحسين وتدعيم العلاقات الاجتماعية بين المريض وأسرته وبينه وبين العاملين بالمؤسسة الطبية والذين لهم دور كبير في نجاح العملية العلاجية والهدف الرابع للعلاج الاجتماعي الذاتي للمريض هو تعديل أرائه وأفكاره ووجهة نظره الذاتية ومعتقداته الخاطئة وبعض عاداته السلبية .

لذا تستخدم مع المريض المعونة النفسية والتوضيح وتبصيره وإقناعه بالموقف العلاجي .

٢ـ العمل مع أسرة المريض :

لا شك أن العمل مع أسرة المريض مكمل للعمل مع المريض رشوان " ٢٠٠٧ " وذلك لأن المريض لا يعيش بمعزل عنها وللدور الهام الذي يمكن أن تقوم به الأسرة في معاونة المريض للتقدم في العلاج ومواجهة المرض ، لهذا يجب على الأخصائي في ممارسته لطريقة خدمة الفرد في المجال الطبي أن

يتعامل مع الأسرة ويقوم بعدة ادوار منها :

١- إقناع أسرة المريض بضرورة علاج المريض تحت إشراف طبي .

٢- شرح إجراءات ووظيفة المستشفى وبيان خدماتها .

٣- مساعدة الأسرة في حل مشكلاتها المترتبة عن المرض اقتصادية كانت أو اجتماعية أو نفسية .

٤- معاونة الأسرة في الاستفادة من خدمات المؤسسة .

٥- العمل على تكوين علاقة مهنية تسمح بالاحتفاظ باتجاه قبول المريض ومشاعره من جانب الأسرة .

٦- تعديل اتجاهات الأسرة نحو المريض وتوعيتهم بوضع المريض وما يعانيه من مشكلات وإشراكهم في الخطة العلاجية .

٧- مساعدة أسرة المريض على التخلص والمواجهة لأسباب ومشاعر الخوف والقلق على المريض والتوتر نتيجة لمرضه .

٨- إعطاء الفرصة لأسرة المريض في التعبير عن أفكارها ومشاعرها .

٩- الاتفاق مع الأسرة على أساليب التعامل الصحيح مع المريض و تجنب التوتر نتيجة لمرضه .

١٠- تشجيع الأسرة بعد الاتصال بها لمداومة زيارة المريض لما تحققه من سرعة استجابة المريض للعلاج .

١١- عمل مقابلات أسريه جماعية بأسر المرضى لتوعيتهم والاتفاق على انسب أساليب التعاون لمساعدة المرضى .

١٢- العمل على مساعدة أسرة المريض لحل مشكلاتها لتهيئة المناخ الصالح للمريض بعد شفائه .

١٣- تقديم المشورة اللازمة لأسر المرضى .

١٤- العمل على موازرة الأسرة لتخطي الحالة التي نتجت عن تنويم المريض بالمستشفى وعمل الاتصالات والإجراءات اللازمة كالإجازات المرضية وغيرها.

١٥- محاولة إزالة الضغوط النفسية لأسر المرضى وشرح طبيعة المرض لهم وأهمية استقرار الأسرة اللازم لرفع الروح المعنوية للمريض .

١٦- الرد على استفساراتهم حول المريض أو حالته أو إجراءات المستشفى لاستمرار أو خروج المريض من المستشفى .

خصائص الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي : للممارسة المهنية في المجال الطبي عدة خصائص ذكرها رشوان "٢٠٠٧" منها :

١ - تسعى إلى تحقيق أهداف كل من العلاج الطبي والعلاج الاجتماعي والنفسي .

٢- تعتبر أداة لتحقيق الأهداف الوقائية في السياسة الصحية لأي مجتمع .

٣- خدمة مؤسسية أي تقدم من خلال المؤسسات الصحية ولها هياكلها التنظيمية .

٤- تتطلب مهارات خاصة لمن يمارسها من الأخصائيين الاجتماعيين يتم تدريبهم للتعامل مع المرضى وعلاجهم بطرق فنية تراعى الاعتبارات الخاصة لكل مريض .

٥- لها البناء العلمي والمعرفي الذي يميزها ولها أساليب علاجية وبرامج تدخل مهني وفق كل حالة من حالات المرضى .

٦- تعتمد على المقاييس العلمية التي صممت خصيصا للتعامل مع الإمراض.

٧- تعتمد على استخدام الأساليب و المعطيات التكنولوجية في أساليب تسجيلها.

٨- تعتمد على أسس علمية هامة منها :

أ- العلاقة المهنية المناسبة لكل مريض ، حيث يختلف مريض الكلى

ب- بطبيعة مرضه المزمن عن أي مريض آخر فلابد من تكوين علاقة أساسها الاحترام وتبادل الثقة ..

ج- المقابلات المهنية تتم وفق شروط وإجراءات علمية .

د- تتسم بالمرونة حسب المواقف التي يتعامل معها الأخصائي مع المرضى بأنواعهم .

ه- خدمات تقدم ولا تخضع لحرفية قوالب روتينية .

٩- لها قيم عامة وأداء مهني يميزها وأهمها :

أ- المريض ليس عاجزا ولكنه قادرا بشكل واضح وله مجموعة من القدرات الخاصة في جوانب شخصيته .

ب- إنسانية المرضى كأفراد لهم كل مقومات الإنسان الطبيعي .

ج- الإصابة بالمرض ليس سببا لاستدرار العطف .

د- رعاية المرضى ليست منحة ولكنها حق أساسي له .

١٠- أنشطة الخدمة الاجتماعية الطبية هي غالبا ضمن فريق العمل الذي يجمع الأطباء والهيئات المساعدة في المؤسسة الصحية .

١١- أنشطتها متنوعة وتصاغ لتناسب نوعية المرضى .

٦- تقوم الخدمة الاجتماعية الطبية بمساعدة المريض على اكتساب مهارات سلوكية تجعله أكثر اعتمادا على نفسه .

١٣- تساعد على تنمية إدراك المريض لمشكلاته .

١٤- تسهم في التخفيف من الشعور بالابتلاء والاختلاف عن طريق اقتناعه بان هناك كثيرون مثله .

١٥- تدعم التشجيع الافصاحي للمريض فلا يشعر بالحرج عن الإفصاح عما بداخله من مشاعر وأحاسيس سلبية .

١٦- تساعد المريض على المقاومة الانفعالية وتعالج سلبيته وتشجعه على الايجابية من خلال أساليب العلاج الفردي .

١٧- تسهم في التفريغ الجمعي وبناء العلاقات مع الآخرين .

١٨- تهدف إلى التكيف الاجتماعي وذلك بمساعدة المريض على اكتساب ادوار وقيم جديدة والتنازل في سماحة ويسر عن بعض الأدوار والقيم .

١٩- - تسعى إلى إيجاد الاستقرار الجديد للمريض بعد الشفاء