

التحديات التي تواجه الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين
في المؤسسات الصحية

د. منال الصيد عظمة* - قسم الخدمة الاجتماعية- كلية الآداب-

جامعة طرابلس

تاريخ الاستلام 2025/1/12م تاريخ القبول 2025/4/4م

**The challenges confronting the professional Role of Social
Workers in Healthcare institutions**

Dr. Manal Assad Adma*

Assistant professor, Department of Social Work, Faculty of Arts,
University of Tripoli

Abstract

This research addresses a theoretical and analytical study of the professional role of the social worker in healthcare institutions, focusing on the professional and organizational challenges that hinder their performance and limit their effectiveness in providing integrated social services to patients. The research seeks to clarify the concept of medical social work and outline its objectives, philosophy, and importance, while also highlighting the qualities and skills of the social worker, their roles within healthcare institutions, and the nature of their relationship with them.

The research concluded that social workers face professional and organizational challenges, including weak academic preparation, institutional support, and the ambiguity of the social worker's professional role. Therefore, the research recommends the need to provide ongoing training and raise awareness among healthcare workers of the importance of the social worker's role in the medical field.

The researcher hopes that this research will contribute to highlighting the importance of medical social work, given its direct impact on supporting patients and achieving integration in healthcare.

Keywords: Role - Social Worker - Professional and Organizational Challenges - Healthcare Institutions.

الملخص:

تناول هذا البحث دراسة نظرية تحليلية للدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية مع التركيز على التحديات المهنية والتنظيمية التي تُعيق أداءه وتحد من فاعليته في تقديم خدمات اجتماعية متكاملة للمرضى. بهذا سعى البحث إلى توضيح مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية وبيان أهدافها وفلسفتها وأهميتها، مع تسليط الضوء على صفات ومهارات الأخصائي الاجتماعي وأدواره داخل المؤسسات الصحية، وبيان طبيعة العلاقة التي تربطه بها.

وقد توصل البحث إلى نتائج تؤكد بأن الأخصائي الاجتماعي يواجه تحديات مهنية وتنظيمية تتمثل في ضعف الإعداد الأكاديمي والدعم المؤسسي وغموض دوره المهني. وبهذا يوصى البحث بضرورة توفير التدريب المستمر ورفع وعي العاملين في القطاع الصحي بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي. ويأمل الباحث أن يسهم هذا البحث في إبراز أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية، لما لها من أثر مباشر لتحقيق التكامل في الرعاية الصحية.

الكلمات المفتاحية: الدور - الأخصائي الاجتماعي - التحديات المهنية والتنظيمية - المؤسسات الصحية.

المقدمة:

تُعد الرعاية الاجتماعية داخل المؤسسات الصحية أحد الركائز الأساسية في المجال الطبي حيث يلعب الإخصائي الاجتماعي الطبي دوراً محورياً في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى وأسرتهم ومساعدتهم على التكيف مع مشكلاتهم والعمل على تحسين جودة الرعاية الصحية بشكل عام.

ورغم الأهمية البالغة لهذا الدور، إلا أن الأخصائي الاجتماعي الطبي يواجه مجموعة من التحديات المهنية والتنظيمية التي قد تعيق قدرته على أداء دوره بكفاءة وتحد من قدرته على تقديم الخدمات بفعالية.

وتشير بعض الدراسات السابقة، بأن من أبرز ما يعوق عمل الإخصائي الاجتماعي الطبي من الناحية المهنية والتنظيمية، هي تضارب المهام وغياب الاعتراف الكافي بدوره داخل الفريق الطبي، وضعف البرامج التدريبية والتأهيلية المتاحة له، وأيضاً ضعف التنسيق بينه وبين الكادر الطبي وغياب السياسات الواضحة ونقص الموارد البشرية والمادية. ناهيك عن عدم وجود آليات تقييم دقيقة لأداء الإخصائي الاجتماعي

الطبي، مما يؤدي إلى تهميش وأضعاف دوره المهني والتنظيمي داخل المؤسسات الصحية. (عبدالرحيم، 2018، ص112)

وعليه فإن هذا البحث يهدف إلى تسليط الضوء على هذه التحديات وتحليلها واستعراض دور الاخصائي الاجتماعي في مواجهتها من خلال تحليل الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة، وتحليل تأثير هذه التحديات على جودة الخدمات الاجتماعية المقدمة للمرضى، مع اقتراح حلول عملية تعزز دور الاخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات الصحية، وتحسن من جودة بيئة العمل المهني والتنظيمي.

مشكلة البحث:

تُعد مهنة الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي من المهن الإنسانية الحيوية التي تركز على التعامل مع الأبعاد الاجتماعية والنفسية للمرضى داخل المؤسسات الصحية، مما يعزز قدرتهم على التعامل مع ظروفهم الصحية المعقدة، حيث يعمل الأخصائي الاجتماعي ضمن فريق متعدد التخصصات لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي الذي يكمل الرعاية الطبية، ورغم الاعتراف المتزايد بأهمية دمج الخدمة الاجتماعية في القطاع الصحي، إلا أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون في المستشفيات والمراكز الصحية تحديات كبيرة تعيق أداءهم المهني وتؤثر سلباً على جودة الخدمات التي يقدمونها، والتي تحد من قدرتهم على أداء دورهم بكفاءة.

حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن "عدم وضوح المهام الموكلة للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية يؤدي إلى صعوبة تحديد دوره مما يقلل من كفاءته في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى". (الهاشمي، 2018، ص45)

وبهذا فإن هنالك فجوة واضحة بين ما يفترض أن يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي من أدوار، وبين دوره الفعلي داخل المؤسسات الصحية، وهذا ما أكدته سامي عبدالله المرسى إلى أن "ضعف التنسيق بين الأخصائيين الاجتماعيين والفرق الطبية الأخرى يجعل دورهم محدوداً، حيث يقتصر على مهام ثانوية بدلاً من المشاركة الفعالة في عملية التأهيل والعلاج". (المرسى، 2020، ص112)

ورغم التطورات التي شهدتها الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، إلا أن الأخصائيين الاجتماعيين لا يزالون يواجهون العديد من التحديات التي تؤثر على أدائهم المهني والتنظيمي.

ولهذا فإن غياب التوصيف الوظيفي الدقيق للإخصائي الاجتماعي الطبي من ضمن التحديات التي تؤثر على فعاليته وتجعله عرضة لتحمله أدوار غير مهنية أو تجاهل أدواره الأساسية. (محمد، 2022، ص122)

وقد تكون من المشكلات التي يعاني منها الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي هو ضعف الإعداد و التدريب، وكذلك عدم الاعتراف الكافي من قبل الفريق الطبي بدوره، وكثرة الأعباء الإدارية، حيث أن الكثير ينظر إلى الإخصائي الاجتماعي كداعم ثانوي في النظام الصحي، ما يؤدي إلى أضعاف دوره في اتخاذ القرارات العلاجية والوقائية. "فضعف الوعي المؤسسي بأهمية عمل الإخصائي الاجتماعي الطبي يعد من أكثر المشكلات شيوعاً، حيث يتم تجاهل دوره في بعض الأقسام الطبية ويتم النظر إليه كمكمل غير أساسي" (العتيبي، 2021، ص87). فالبيئة التنظيمية داخل المستشفيات غالباً ما تقتصر إلى فهم شامل لطبيعة الدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي، ما يؤدي إلى تقليص مشاركته في الخطة العلاجية للمرضى وبناءً على ما سبق، تكمن مشكلة البحث في الإجابة على التساؤل التالي: ما طبيعة التحديات المهنية والتنظيمية التي تواجه الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الصحية.

تساؤلات البحث:

1. ما أبرز التحديات المهنية والتنظيمية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية.
2. ما الأسباب التي أدت إلى ظهور هذه التحديات وما مدى تأثيرها على الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي.
3. ما المقترحات التي تعالج التحديات وتعزز الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية.

أهداف البحث:

1. تحديد إبراز التحديات المهنية والتنظيمية التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية.
2. تحليل الأسباب التي أدت إلى ظهور هذه التحديات وتأثيرها على الأداء المهني للإخصائي الاجتماعي.

3. تقديم مقترحات نظرية لمعالجة التحديات وتعزيز فاعلية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الصحية.

أهمية البحث:

1. قلة الدراسات التي ركزت على التحديات المهنية والتنظيمية للأخصائي الاجتماعي بالمجال الطبي.
2. تسليط الضوء على دور الأخصائي الاجتماعي الطبي وأهمية دعمه لتعزيز جودة الرعاية الصحية.
3. قد يسهم هذا البحث في إثراء الجانب النظري فيما يتعلق بالدراسات الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين والصعوبات التي تواجههم أثناء أدائهم لأدوارهم المهنية.
4. إمكانية تقديم حلول عملية تساعد في تطوير السياسات التنظيمية والتدريبية مما يعزز كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسات الصحية.

منهج البحث:

بما أن هذا البحث دراسة نظرية، فإنه يعتمد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث سيتم تحليل الدراسات السابقة ومراجعة الأدبيات العلمية، ويتم جمع المعلومات والبيانات من خلال المصادر النظرية المتعلقة بمهنة الخدمة الاجتماعية الطبية وتحليل التحديات المهنية والتنظيمية التي يواجهها الأخصائيين الاجتماعيين.

مفاهيم البحث:

الدور: يعرف الدور بأنه: "مجموعة من التوقعات التي يفرضها المجتمع أو التنظيم على الفرد في موقع معين ويتضمن سلوكيات ومسؤوليات محددة، يفترض أن يؤديها ضمن نسق اجتماعي أو مؤسسي" (الجوهري، 2018، ص41)

ويعرف الدور في الخدمة الاجتماعية الطبية بأنه: "مجموعة المهام والمسؤوليات المهنية التي يؤديها الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة الصحية بما يشمل الدعم النفسي والاجتماعي والتنسيق مع الفريق الطبي والتفاعل مع الإدارة، بما يحقق التكامل في الرعاية الصحية". (عبد المنعم، 2020، ص73)

ويعرف إجرائياً هو: مجموعة الأفعال والواجبات التي يتوقعها المجتمع من أفراد يشغلون أوضاعاً اجتماعية في مواقف معينة

الأخصائي الاجتماعي: يعرف بأنه: "الممارس المهني للخدمة الاجتماعية الذي يعمل ضمن فريق الرعاية الصحية داخل المؤسسات الطبية، ويعنى بدراسته وتقييم الحالات المرضية من الناحية الاجتماعية، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمساهمة في خطة العلاج بالتعاون مع الأطباء والممرضين". (عبد الفتاح، 2020، ص37) ويعرف إجرائياً بأنه: الشخص المؤهل علمياً ومهنياً في مؤسسات تعليمية، ويعمل داخل مؤسسات صحية لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى وأسره للتكيف مع ظروفهم البيئية.

التحديات المهنية والتنظيمية. تُعرف بأنها: "المعوقات أو العراقيل التي تحول دون تطبيق الاخصائي الاجتماعي الطبي للأسس النظرية والمبادئ والقيم والمهارات لطريقة ممارسة الخدمة الاجتماعية في عمله مع المرضى". (العوادي، 2015، ص26) وتُعرف التحديات المهنية بأنها: "نقص البرامج والدورات التدريبية وعدم إعطاء مهنة الخدمة الاجتماعية الأهمية الكافية وقلة عدد الاخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الصحية وعدم وعي أعضاء الفريق الطبي بأهمية العوامل النفسية والاجتماعية في العلاج". (الشمرى، 2022، ص701)

وتُعرف التحديات التنظيمية بأنها: "ضعف الدعم الإداري وعدم وضوح الأدوار المهنية وقلة الموارد المتاحة، مما يؤثر سلباً على جودة الخدمات المقدمة". (المهيد، 2023، ص69)

وتُعرف إجرائياً بأنها: عرقلة الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية، وعدم الاعتراف بخبراته ومهاراته، مما يؤدي للتقليل من فعالية دوره في تقديم الخدمات الاجتماعية للمرضى وأسره.

المؤسسات الصحية: تُعرف بأنها: "كل هيئة أو وحدة أو تنظيم يستهدف تقديم رعاية صحية، سواء كانت علاجية أو وقائية أو إنشائية وسواء كانت رعاية عامة أو رعاية متخصصة، وذلك بوجود عدد مناسب من المتخصصين في شؤون الطب كالأطباء والممرضين والأخصائيين في شؤون العلاج والكشف". (المليجي، 2004، ص65) وتُعرف أيضاً بأنها: "كل مؤسسة تنشط في المجالات الصحية والرعاية الصحية العامة والمتخصصة وإدارة الرعاية الصحية والخدمات المساندة كالمستشفيات وإعادة التأهيل بيوت الرعاية الصحية وكبار السن والتدخل اثناء الأزمات والمستشفيات النفسية". (سويدان، 2018، ص11)

و تُعرف إجرائياً بأنها: جزءاً أساسياً من النظام الصحي، حيث تقوم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى من أجل تحسين جودة الخدمات وتعزيز الصحة والحفاظ عليها.

المبحث الأول- الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي:

تُعد الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي أحد الفروع الحيوية لمهنة الخدمة الاجتماعية التي تقوم بتقديم الخدمات الصحية للمرضى بالمؤسسات الطبية، وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمساهمة في إنجاح العلاج الطبي، ومساعدة المرضى لعلاج مشكلاتهم الاجتماعية وتوفير احتياجاتهم الأساسية، فالمرضى لا يعانون من المرض العضوي فقط، وإنما تتأثر حياته النفسية والاجتماعية نتيجة تعرضه لأي ألم أو وجع، مما يستوجب تضافر الجهود بين الاخصائي الاجتماعي والفريق الطبي وتكوين وحدة متكاملة قوامها العوامل الجسمية والاجتماعية والنفسية، أي تربط بين العوامل الذاتية والبيئة للمريض.

وهذا ما دعي إليه "(كارولين دودج) إلى القول بأن الأخصائي الاجتماعي لا غنى عنه في المستشفى لتشخيص حالة المريض تشخيصاً كاملاً من الناحية الاجتماعية والنفسية، وهذا التشخيص لا يقتصر على المريض وحده، بل يجب أن يحتوي على إدراك أحوال المرض ذاته، فإذا تم تشخيصه حينئذ يجب وضع خطة العلاج والسير عليها". (غباري، 2003، ص62)

فإن ظهور الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بالوضع الراهن، كانت ثمرة جهود بذلت في كثير من الدول ليكون الأساس الأول لبناء هذا التخصص باعتباره من أهم مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية، وقد تبعث هذه الجهود جهود أخرى من خلال التوسع في توظيف الاخصائيين الاجتماعيين الطبيين في المؤسسات الصحية، من خلال تحديد ملامح واسس لاختصاصات وأدوار الاخصائي الاجتماعي الطبي"(هدية، 2017، ص47). وفي هذا المبحث سيتم استعراض مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية وأهدافها وفلسفتها وأهميتها والمشكلات التي تواجهها، وذلك لأجل تقديم فهم شامل ومتوازن لهذه المهنة الحيوية في المجال الطبي.

أولاً - مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية:

يمكن تحديد ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية بصورة واضحة من خلال تطورها في أمرين: -

1- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية من مجرد خدمة تؤدي في مؤسسات اجتماعية إلى نسق اجتماعي له ضرورة لازمة في المجتمع.

2- تحول الخدمة الاجتماعية الطبية بدلاً من تركيزها على التفاعل بين المريض والمجتمع وتدخلها في تكيف العميل للظروف الموجودة فأصبح تركيزها على رفع الاداء الاجتماعي". (المليجي، 2014، ص44)

وعليه فالخدمة الاجتماعية الطبية هي "إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية تمارس في المؤسسات الطبية لمساعدة المريض فرداً كان أو جماعة باستغلال إمكانياته وإمكانات مجتمعه، لتغلب على الصعوبات التي تعوق تأديته لوظيفته الاجتماعية، وذلك للاستفادة من العلاج الطبي ورفع الأداء الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن" (صالح، 1999، ص40).

وهناك من رأي بأن الخدمة الاجتماعية الطبية فرع من فروع الخدمة الاجتماعية، تهتم بالتدخل في القضايا النفسية والاجتماعية التي تؤثر على حالة المريض الصحية، وتسعى لتقديم الدعم الاجتماعي والنفسي لضمان استفادة المريض من العلاج، وتحقيق التكامل بين الجوانب الطبية والاجتماعية" (عبدالله، 2018، ص45). فالخدمة الاجتماعية الطبية هي "تلك الجهود المهنية التي يبذلها الاخصائي الاجتماعي في المؤسسة الطبية مع البيانات المختلفة للمريض، بهدف إفادته القصوى من جهود الفريق الطبي كي يتماثل للشفاء، ويحقق أقصى أداء اجتماعي له في أسرع وقت". (عوض، 2010، ص8)

وعليه فإن الخدمة الاجتماعية الطبية مهنة من المهن المتخصصة التي تتعامل مع الأبعاد النفسية والاجتماعية للمرضى داخل المؤسسات الصحية، وتهدف إلى تحقيق التكامل بين الجوانب الطبية والاجتماعية لتقديم رعاية صحية شاملة، فالمريض في المجال الطبي ليس مجرد كيان بيولوجي يعاني من مرض جسدي فقط، بل هو انسان متكامل تتداخل فيه العوامل النفسية والاجتماعية، التي تؤثر على حالته الصحية وفاعلية علاجها. ومن هذه المفاهيم يمكن أن نستخلص العناصر الرئيسية للخدمة الاجتماعية الطبية وهي.

أ- الخدمة الاجتماعية الطبية هي إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية، وبالتالي فهي تعتمد في ممارستها على فلسفة ومعارف ومهارات وقيم ومبادئ وأساليب وطرق المهنة الأم.

ب-إنها تمارس في مؤسسات طبية بغض النظر عن أهدافها، سواء كانت وقائية أو علاجية أو تأهيلية.

ج. يمارسها اخصائيون اجتماعيون متخصصون أعدوا أعداداً مهنيّاً للعمل في هذا المجال.

د. لا تتعامل مع المريض فحسب، بل تتعامل مع المؤسسة الطبية بأكملها، سواء كانت إدارة أو طبيب أو هيئة التمريض، وتمتد على البيئات المختلفة للمريض كالأُسرة وبيئة العمل.

هـ. تتعامل مع المريض كوحدة كاملة له جوانبه الاجتماعية والنفسية والجسمية والصحية والعقلية والاقتصادية.

و. تستهدف إفادة المريض القصوى من جهود الفريق الطبي كي يتماثل للشفاء ويحقق

أقصى أداء اجتماعي له. (المليجي، 2004، ص48)

ثانياً - أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية:

تتبع أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية من كونها الجسر الذي يربط بين المريض والفريق الطبي، حيث تعنى بالمريض كإنسان له احتياجاته النفسية والاجتماعية التي تعمل على إشباعها، حتى يستفيد من العلاج، حيث يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى تقديم الدعم النفسي والاجتماعي وتذليل العقبات الاجتماعية التي قد تعرقل عملية العلاج. وبما إن الإنسان وحدة متكاملة العناصر الشخصية والعقلية والبيولوجية والنفسية، فإن أي خلل يطرأ على أي عنصر من هذه العناصر يحدث خللاً في العناصر الأخرى، فالعلاج الطبي لوحده لا يكفي لعلاج المريض لاتصاله بصورة مباشرة بالجانب الجسمي فقط. (أبو حميدة، 2013، ص165)

وثُعد الخدمة الاجتماعية الطبية عنصراً أساسياً في المنظومة الصحية، إذ تسهم في تحسين جودة حياة المريض ومعالجة المشكلات الاجتماعية التي تعيق العلاج وتقليل حالات إعادة الدخول للمستشفيات، بالإضافة إلى تعزيز التواصل بين المريض والفريق الطبي. (الغامدي، 2017، ص134)

وهنا تتمثل أهمية الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي كونها تسعى للتعرف على أحوال وظروف المريض من كافة جوانبها سواء أكانت اجتماعية أو اقتصادية أو نفسية، فلا يمكننا علاج المريض دون النظر لهذه الظروف، لأن إغفالنا لهذه العوامل الأساسية قد تؤثر على المريض ولا تسارع في تحقيق الشفاء له. أذن يؤمن هذا الفرع

من فروع الخدمة الاجتماعية بفرديّة الإنسان، فبالرغم من اشتراكه مع غيره في مرض أو إصابة فإنه يختلف مع الآخرين بحيث يحتاج إلى أسلوب معين من المعاملة وأنواع معينة من الخدمات. (المليحي، 2006، ص55) في ضوء ذلك أصبح للخدمة الاجتماعية أهمية خاصة للفرد والمجتمع وتكمن أهميتها في الآتي: (أبو حميدة، 2013، ص167)

1-إن مشكلات الصحة والمرض قد يؤدي إلى مشكلات اجتماعية شديدة إلى الحد الذي تهدد فيه تحقيق الأهداف المجتمعية، حيث أن المجتمع الجديد يبني فلسفته للتوصل إلى الأهداف الإنسانية مع تحقيق أفضل طاقة إنتاجية للمجتمع، ولهذا فإن الخدمة الاجتماعية الطبية تساعد المريض على إعادة توافقه ومشاركته في حياته الاجتماعية، بدرجة يمكن أن يساهم بواسطتها في تحقيق أهداف مجتمعية ووفقاً للاستراتيجية المرسومة.

2-إن الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ليس مهمتها تحقيق العلاج فقط، بل لها دور وقائياً وإنمائياً أيضاً، بمعنى لا تنتظر حتى يصاب الشخص بمرض ليتم التدخل لعلاج، بل تقوم بنشر الوعي الصحي والثقافة الصحية للوقاية من الأمراض، وتعمل على تنمية مواهب وقدرات المرضى.

3-إن تقدم المجتمعات تقاس بمدى تقدم أفرادها صحياً، لذا ينبغي أن تعمل المجتمعات على توفير العناية والرعاية الصحية الكافية لأفرادها، إضافة إلى وقايتهم من الأمراض والعاهات التي قد تصيبهم، ومن هنا برزت أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في مساعدة تلك المجتمعات على تحقيق مبتغاها.

4-المرض لا يختص بالمريض فقط، بل تمتد آثاره وانعكاساته إلى الأسرة بل على المجتمع، ومن هنا فإن الخدمة الاجتماعية الطبية تسخر جهودها للعناية بالأسرة والمجتمع لإزالة تلك الآثار والمشكلات.

5-قد تكون الظروف المصاحبة للمريض أشد خطراً من مرضه العضوي، وتبرز هنا أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية في تهيئة الظروف والتعامل مع الأسباب لإزالتها أو التقليل من حدتها، حتى يتمكن المريض من الشفاء وأن يستعيد أدائه الاجتماعي داخل بيئته الاجتماعية ومهامه الوظيفية.

6-الفراغ الذي يشعر به المريض خلال وجوده في المؤسسة الطبية وبخاصة لفترات طويلة يجعله يفكر في همومه وأعبائه، لدرجة قد تسوء حالته الصحية، مما يستلزم

تنظيم برامج خاصة لهم، وهنا يبرز دور الخدمة الاجتماعية الطبية وأهمية تدخلها في هذا المجال.

7- المؤسسة الصحية بحكم وظيفتها وطبيعة عملها تعد البوابة التي يخرج منها المعوقون والاتصال المبكر بهم عن طريق الأخصائي الاجتماعي الذي يساعدهم على توجيههم للوجهة التأهيلية المناسبة، وبذلك يتحولون إلى طاقات إيجابية منتجة، بدلاً من تعرضهم لنوازع اتكالية أو سلبية تشكل منهم عبئاً اقتصادياً على أسرهم ومجتمعهم. ومن هذا المنطلق نؤكد على أن المؤسسة الصحية في حاجة ماسة إلى جهود الخدمة الاجتماعية لتكامل وتُعزز الجهود الطبية، مما يؤكد أهمية وحتمية وجود الخدمة الاجتماعية الطبية جنباً إلى جنب مع الخدمات الطبية.

ثالثاً - أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية.

إن الخدمة الاجتماعية الطبية ليس مجرد زيادة في عدد مجالات المهنة الأم أو زيادة في أقسام المؤسسة الصحية، بل إن ظهورها يُعد ضرورة حتمتها الظروف والمشكلات الاجتماعية التي قد تكون مصاحبة للمريض عبر أزمنة متتالية ومتعاقبة، لذا جاءت لتحقيق مجموعة من الأهداف التي تساهم في علاج الشخص المريض أو وقايته من الإصابة بالمرض، وكذلك تلبية احتياجاته وتنمية قدراته ومواهبه.

"ولذا تهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى تحسين الحالة النفسية والاجتماعية للمريض وتعزيز التعاون بين الفريق الطبي والأسرة وتوفير الدعم الاجتماعي والاقتصادي، والمساهمة في التثقيف الصحي والوقاية من الأمراض"(سعيد، 2019، ص102).

وعليه سيتم عرض مجموعة من النقاط التي تمثل أهم أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية (أبو حميدة، 2013، ص169-170).

1. مساعدة المريض على الاستفادة والانتفاع من فرص العلاج ومواجهة مشكلاته، بما يتفق وظروفه الشخصية والبيئية والمالية.
2. ربط المؤسسة الصحية بالبيئة الخارجية والمجتمع، وذلك للاستفادة من إمكانياتها وخدماتها في استكمال خطة العلاج، سواء من الناحية الطبية أو الاجتماعية.
3. إزالة المعوقات وتذليل العقبات التي تحول دون استفادة المريض من الخدمات الطبية.
4. معاونة الطبيب المعالج، وذلك بتزويده بمعلومات عن المريض، والتي قد تفيد في الوصول بالمريض إلى الشفاء بأسرع وقت.

5. غرس القيم الأخلاقية والدينية والاتجاهات داخل الافراد وتخليصهم من الخرافات والأفكار الهدامة كالشعوذة والسحر، وذلك بإرشادهم وتوجيههم إلى المؤسسات الصحية كالمستشفيات والعيادات ومراكز الأمومة والطفولة، بدلاً من ذهابهم إلى العلاج عند المشعوذين والدجالين.
6. تنمية قدرات المريض إلى أقصى ما تسمح به قدراته للمساهمة في شفاؤه، وذلك من خلال عمليات التأهيل وإعادة التأهيل المريض للجو الاجتماعي المناسب الذي كان يعيش فيه قبل مرضه من خلال تنمية قدراته.
7. مساعدة الطبيب وهيئة التمريض للتعرف على ظروف المريض ومشكلاته الخاصة ومراعاتها عند وضع خطة العلاج ومساعدة المريض أيضاً على تذليل الصعوبات التي تواجهه وتؤخر شفاؤه.
- ومن خلال ما سبق تتحدد أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية بأنها أهداف وقائية وعلاجية وإنمائية.

1- الأهداف الوقائية

وتعنى إثارة وعي المواطنين بالأمراض وأعراضها والوقاية منها وطرق العدوى وأيسر طرق العلاج، وكذلك تعريف المواطنين بالمؤسسات الطبية والعيادات التي تقدم لهم فرص العلاج، وتعرفهم أيضاً بالإسعافات الأولية والوقاية من انتكاس المرض.

2- الأهداف العلاجية

وتكمن في العمل مع المريض المحتاج إلى الخدمة الاجتماعية في المؤسسة العلاجية لتحسين درجة أدائه الاجتماعي، وتوضيح العلاقة بين المرض وظروف البيئة للوصول إلى تشخيص الحالة ورسم خطة للعلاج.

3- الأهداف الإنمائية

وتهدف إلى إعادة تكيف المريض مع بيئته الاجتماعية، ومساعدته في استعادة أقصى ما يمكن من قدراته البدنية والاجتماعية والنفسية والمهنية من خلال برامج التأهيل الطبي والنفسي والاجتماعي، لتحقيق الهدف للوصول إلى أعلى درجة ومستوى من الصحة المتتالية.(خرستاني، ص304)

رابعاً - فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية:

إن الخدمة الاجتماعية الطبية استطاعت أن تكون لنفسها فلسفة خاصة بها من خلال التفاعل المتبادل بين التطور الفكري للمهنة ككل وبين الممارسة العملية لمجالاتها

المختلفة، وبما أن الخدمة الاجتماعية الطبية هي أحد مجالات المهنة الأم، فإنها من الطبيعي أن تستمد فلسفتها من المهنة الأم. لذا تبنى فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية على مبدأ التكامل بين الجوانب البيولوجية والنفسية والاجتماعية للإنسان، حيث يتم التعامل مع المرض من منظور شامل لا يقتصر على الجانب الجسدي فقط، بل يتضمن الاهتمام بالتأثيرات النفسية والاجتماعية المصاحبة. (الزهراني، 2020، ص79)

وتُعد فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية مجموعة المعتقدات والأهداف والقيم والمبادئ الأخلاقية، ولكل مهنة مجموعة متميزة من هذه المعتقدات والقيم التي تميزها عن غيرها من المهن، فهي تقوم على مسلمات تسعى إليها لمنع النتائج السلبية التي تنشأ من المواقف المرضية المعقدة، وإزالة العوائق التي تقف في سبيل النمو الصحي لأفراد المجتمع والعمل على توافق وإدماج هذه الفئات في المجتمع. وتتمحور فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية في الآتي: (أبو المعطي، 2000، ص129).

- الإنسان كل متكامل تتفاعل عناصر شخصيته الأربعة العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية، وأي اضطراب في إحدى هذه العناصر يؤدي إلى خلل في العناصر الأخرى.

- قيمة الإنسان وكرامته، حيث إن الخدمة الاجتماعية الطبية من الوسائل التي تؤكد القيم والرعاية الإنسانية، كذلك تساهم في توفير الرفاهية والصحة والتمتع بحياة أفضل.

- الخدمات الاجتماعية الطبية تعمل من أجل الجميع دون تمييز، حيث إن المساواة الإنسانية بين الأشخاص تحقق فرص التساوي لإشباع حاجات الإنسان - تتكامل العوامل البيئية مع العوامل الذاتية في التأثير على المرض والخطة العلاجية، وعلى الاخصائي مساعدة المريض لتشخيصها وعلاجها لتهيئة المريض للتفاعل الإيجابي مع الفرق الطبية.

- المريض كإنسان له قيمته وكرامته فله الحق في اتخاذ قراراته التي تناسب مصلحته، وهو حق واجب التقدير والاحترام.

- المريض مهما كان نوعية مرضه فله الحق في الاحتفاظ بأسراره الخاصة أمام الاخصائي الاجتماعي الطبي والطبيب.

- لكل إنسان مواصفاته الشخصية المختلفة التي تميزه عن غيره من الناس، حتى لو اشتركوا في نوعية المرض، لأنها تختلف في تأثيرها على المريض نفسه وفي الخطة العلاجية المتبعة معه.

المبحث الثاني- الخدمة الاجتماعية الطبية وعلاقتها بالمؤسسات الصحية:

أولاً- المؤسسات الصحية:

تعتبر المؤسسات الصحية الركيزة الأساسية لأي نظام صحي فعال، فهي تمثل البيئة التي تقدم فيها خدمات الرعاية الصحية والتي تهدف إلى تحسين صحة الأفراد والمجتمعات والحفاظ عليهم، وتشمل هذه الخدمات الوقاية والتشخيص والتأهيل والعلاج والرعاية المستمرة، وبما أن المؤسسات الصحية جزءاً أساسياً من النظام الصحي الوطني، فهي تعمل على تنفيذ السياسات الصحية وتقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية التي تسهم في دعم المرضى وأسراهم.

وهناك من أشار على أن المؤسسة الصحية هي "الوحدة أو الكيان الذي يعني بتنظيم وتقديم خدمات الرعاية الصحية بمستوياتها المختلفة من خلال فريق متعدد التخصصات لتحقيق التوازن بين الرعاية الطبية والرعاية الاجتماعية اللازمة للمرضى". (حسن، 2016، ص34)

وتلعب المؤسسات الصحية دوراً محورياً في تحقيق أهداف النظام الصحي من خلال تقديم الخدمات ودعم المرضى نفسياً واجتماعياً، لضمان استمرارية الرعاية وجودتها، وتتنوع هذه المؤسسات بين مستشفيات عامة وتخصصية ومراكز رعاية أولية وعيادات ومؤسسات تأهيلية، فهي تختلف من حيث طبيعة ملكيتها حكومية أو خاصة ووفقاً لطبيعة الخدمات المقدمة، كما تعد بيئة عمل للأخصائيين الاجتماعيين الطبيين الذين يساهمون في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى، مما يساعد في تحسين نتائج العلاج وتسهيل عمليات التأهيل والاندماج الاجتماعي، وتُعد المؤسسة الصحية بيئة مجهولة للمرضى باعتبارهم لم يعتدوا على الجو السائد فيها ولبعدها عن وسطهم الاجتماعي، مما يؤدي بهم إلى تكوين اتجاهات وأفكار حول المعاملة التي سيتلقاها من الفريق الطبي والعلاج، ومن ثم هناك برامج متبعة باي مؤسسة صحية تتمثل في الآتي:

- استقبال المريض وتوضيح الخدمات والإمكانات المتاحة للاستفادة منها.

- اقناع المريض بإجراء الفحوصات الطبية اللازمة للعلاج.
- إبعاد المريض عن العوامل المثيرة لانفعالاته التي قد تؤثر سلباً على صحته.
- الاسهام في استقرار المريض داخل المستشفى من خلال تهيئة الجو المناسب وحل جميع المشكلات الناجمة عن المرض أو المشكلات الأسرية، وذلك من خلال الاتصال بأسرته أو مقر عمله أو دراسته، لإعلامهم بإقامته بالمستشفى وتعريفهم بمتطلبات علاجه.

- مساعدة أعضاء الفريق الطبي على تقديم الخدمات الاجتماعية والطبية، من خلال القيام بدراسات حول الأوضاع البيئية والثقافية للمريض التي تفيد في عملية تشخيص ووضع خطة علاجية تتلاءم مع أوضاعه وظروفه.(الحراري، 2023، ص54)

أنواع المؤسسات الصحية:

1- **المؤسسة الأولية:** تعد المؤسسات الصحية الأولية، هي حجر الأساس في النظام الصحي ونقطة الاتصال الأولى بين الفرد والفريق الطبي، حيث تركز على تقديم الخدمات الأساسية وتحسن الصحة والحد من انتشار الأمراض قبل تفاقمها.

فالمؤسسة الصحية الأولية "نهج يشمل شرائح المجتمع ككل إزاء الصحة ويصبو إلى بلوغ هدف مؤداه ضمان بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة والرفاه، وتوزيعهما بإنصاف من خلال التركيز على تلبية احتياجات الناس بأسرع وقت ممكن، وعلى طول المسار وتزويدهم بالخدمات انطلاقاً من تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، وانتهاء بتوفير العلاج وخدمات إعادة التأهيل".(منظمة الصحة العالمية، 2023)

2- **المؤسسة الثانوية:** تقدم المؤسسات الصحية الثانوية خدمات طبية متخصصة تكمل الرعاية الأولية وتشمل المستشفيات والمراكز التخصصية التي تعنى بتقديم الخدمات الصحية "فالمؤسسة الثانوية هدفها الأول هو إنجاح الخطة العلاجية التي تعتمد على الأطباء وهيئة التمريض".(غباري، 2003، ص38)

ومن هذا المنطلق فإن المؤسسات الأولية تعنى بالرعاية الوقائية، بينما المؤسسات الثانوية تقدم الخدمات الطبية المتخصصة والتي تتطلب كوادر متقدمة. إذن المؤسسات الصحية هي التي يستمد منها الفريق الطبي سلطته المهنية، والتي عن طريقها يستطيع ممارسته أدواره المهنية، والتي تهدف إلى مساعدة المريض للحصول على أكبر استفادة ممكنة.

ومن هنا تنبع أهمية وجود فريق عمل متكامل من ضمنه الأخصائي الاجتماعي الطبي، والذي يساهم بدوره في مواجهة التحديات داخل هذه المؤسسات، ويعزز من كفاءة وجودة الخدمات الصحية المتاحة. وهذا ما يؤكد لنا بأن المؤسسة الصحية هي من متطلبات الحياة في كافة الدول المتقدمة والمتحضرة، وتُعد مطلب هام من مطالب التنمية المستدامة التي تسعى إليها كافة المجتمعات، لأجل توفرها لشعوبها، فالرعاية الصحية هي مجموع الخدمات الصحية والعلاجية التي تقدمها الدولة لرعاياها عن طريق مختلف المؤسسات الصحية العامة والخاصة، وتشمل كافة المستشفيات والموارد المادية والبشرية.

ثانياً- صفات الأخصائي الاجتماعي الطبي:

يُعد الأخصائي الاجتماعي الطبي عنصراً أساسياً في المؤسسة الصحية، حيث يتعامل مع الجوانب الاجتماعية والنفسية للمرضى، ويعتبر حجر الأساس في عملية المساعدة والتدخل المهني، فهو يمثل الوسيط بين المريض والعلاج، لذلك لا بد من إعداده إعداداً نظرياً وعملياً. (عبدالهادي، 2008، ص75) ومن أبرز الصفات التي يجب أن يتحلى بها الأخصائي الاجتماعي تكمن في الآتي:

أ- **الإعداد المهني المتخصص** : يجب إن يكون الأخصائي الاجتماعي الطبي معداً إعداداً نظرياً وعملياً في مهنة الخدمة الاجتماعية مع فهمه العميق للمجال الطبي، أي أن يكون ملم بأنواع الأمراض ومسبباتها، وخصوصاً تلك الأمراض التي يكثر الإصابة بها والتي تستوجب العلاج بمعزل عن البيئة، وفهم المصطلحات الطبية الشائعة، وأيضاً أن يلجأ للطبيب في النواحي الطبية ولا يعتمد على معارفه فقط، فالأخصائي الاجتماعي الطبي هو المسئول المهني عن عمليات الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي داخل المؤسسة الصحية والتي تهدف إلى أحداث التغيير الاجتماعي والمساهمة مع الفريق الطبي في إعادة تأهيل المرضى وتحقيق تكيفهم واندماجهم الاجتماعي والنفسي. (النحاس، 2000، ص43)

ب- **القدرة على التفاعل مع الفريق الطبي** : يجب على الأخصائي الاجتماعي الطبي أن يشترك مع الفريق الطبي كعضو عامل داخل الفريق، ويسعى إلى تحقيق الهدف الرئيسي من تفاعله مع الفريق الطبي، إلا هو إنجاح الخطة العلاجية والعمل على مساعدة المرضى في التغلب على مشاكلهم الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالمرض،

وتقديم الرعاية الكاملة للمريض، من خلال تعديل ذاته للوصول إلى الشفاء وتمكينه من التوافق مع بيئته ومجتمعه، لكي يعود عضواً منتجاً وفعالاً في مجتمعه.

ج- التقييم والتحليل الاجتماعي والنفسي : يجب أن يكون قادراً على تقييم احتياجات المرضى وتحليل العوامل الاجتماعية والنفسية التي تؤثر على حالتهم الصحية، فالأخصائي الاجتماعي لا غنى عنه في المؤسسة الصحية لتشخيص حالة المريض تشخيصاً كاملاً من الناحية الاجتماعية والنفسية، فالتشخيص لا يقتصر على المريض وحده بل يجب أن يحتوي على إدراك أحواله، فإذا تم تشخيص المريض وتحليل حالاته حينئذ يجب وضع خطة للعلاج والسير عليها. (هدية، 2016، ص74)

د- التوعية والتثقيف الاجتماعي : تتمثل التوعية والتثقيف الاجتماعي في العمل على مخاطبة المرضى وأسراهم وتوعيتهم ومحاولة تغيير وتعديل سلوكهم وتوجيههم، من خلال تقديم البرامج المختلفة من مساعدات مالية وبرامج التأهيل الصحي ومعلومات ارشادية وتثقيفية تهدف إلى توعيتهم وحمايتهم من خطر الإصابة بالأوبئة وسلامتهم منها.

هـ - الالتزام بأخلاقيات المهنة: يجب أن يتحلى بالأمانة والسرية والاحترام والقدرة

على التعامل مع المواقف الصعبة بحكمة ويتسم بالموضوعية وسرعة التصرف واحترام الآخرين وتقبلهم وتقبل آراءهم. عليه فالأخصائي الاجتماعي الطبي يزود بالأخلاقيات المهنية في مراحل الاعداد المهني شريطة أن تتوافر لديه الأسس والمقومات والميول والاتجاهات الإيجابية، لتبنى هذه الاخلاقيات والالتزام بها، ومن أهمها: (هدية، 2017، ص68)

- الايمان بالمريض والمجتمع الذي ينتمي إليه.
- الايمان بحرية المريض وحقه في ممارسة دوره الاجتماعي.
- الايمان بحق المريض في المحافظة على اسراره الشخصية والاسرية.
- تقدير المشكلات الاجتماعية للمرضى والأسباب التي تؤدي لها.

ثالثاً- السمات الرئيسية التي يجب توافرها لدى الأخصائي الاجتماعي الطبي:

1. التعاطف والقدرة على فهم المرضى، حيث تساعده على فهم معاناة المرضى وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
2. الاتزان الانفعالي والقدرة على ضبط النفس والنضج الانفعالي.
3. المرونة والقدرة على التكيف مع تغيرات الحالات وظروف العمل المختلفة.

4. قدرات جسمية وصحية مناسبة.
5. معرفة مواضع القوة والضعف للمرضى والقدرة على تحريضهم وتوعيتهم بأهمية التغيير.
6. مهارة التواصل الفعال ما يُمكنه من التعامل مع المرضى وأفراد أسرهم وبأعضاء الفريق الطبي بشكل فعال.
7. القدرة على حل المشكلات الاجتماعية والنفسية للمرضى وتحليلها واقتراح الحلول المناسبة التي تساعد على تحسين وضعهم.
8. الصبر والتحمل النفسي اثناء التعرض للعديد من الحالات المعقدة والمواقف الصعبة.
9. الوعي الثقافي والاجتماعي لإيجاد فهم الخلفيات الاجتماعية وتأثيرها على المرضى.
10. الالتزام بالأخلاقيات المهنة كالاحترام والسرية.
11. التمسك بالقيم الاجتماعية كحب الناس وسعة الصدر والبعد عن السلوك الانتقادي في علاقته بالآخرين.

رابعاً- دور الأخصائي الاجتماعي الطبي داخل المؤسسات الصحية:

يعتبر دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في المؤسسات الصحية، من الأدوار التي تأخذ طابعاً إنسانياً باعتباره عضواً فاعلاً في الفريق الطبي، كما أنه جزء هام من الخدمات الاجتماعية التي تشكل إطاراً من الأهداف التي يسعى المجتمع لتحقيقها، المبنية على التكافل والتضامن الاجتماعي والمساندة الإنسانية التي تدعم المرضى نفسياً واجتماعياً، وتساهم في الخطة العلاجية للمرضى وأسرهم.

فالأخصائي الاجتماعي الطبي يمارس دوره وفقاً لأسس ومبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية، وأيضاً يختص دوره بالإلمام لأهداف وأخلاقيات المهنة، والقدرة على اكتساب المهارات التي تساعد على تكوين علاقات إيجابية مع المرضى. حيث أن عمله يتطلب منه فهماً واسعاً للطرق والأساليب التي تدار وتنظم من خلالها شؤون المؤسسة الصحية وأخذ قراراتها، لان تلك القرارات قد تنعكس على طبيعة ونوعية البرامج والخدمات التي تقدم للمرضى، وأيضاً هناك ما تمليه الخدمة الاجتماعية من سلوكيات واخلاقيات تتعلق بطبيعة الممارسة وأداء الدور المهني مع المرضى ولصالحهم.(الهاشمي، 2002، ص26)

وعليه يعتبر الاخصائي الاجتماعي الطبي بحكم إعداداته المهني من أقدر الكوادر التي تساهم في تهيئة المناخ الجيد للعلاقات الإنسانية في المؤسسات الصحية وبناء علاقات قوية وإيجاد نوع من الثقة المتبادلة بين العاملين بالمؤسسة والمرضى، بالإضافة على مهمته داخل المؤسسة مع المرضى في شتى مراحل علاجهم ورعايتهم (النحاس، مرجع سابق، ص80). ولهذا فإن الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي في غاية الأهمية للممارسة المهنية في المؤسسات الصحية، وهذا يرجع لعدة عوامل رئيسية وهي: (أبو المعاطي، مرجع سابق، ص312)

- 1- حساسية المهنة وتناولها لجوانب حساسة في حياة المريض وتنوع المشكلات المصاحبة للمرض، الأمر الذي يؤكد على ضرورة إعداد متخصصين ليكونوا قادرين على التعامل مع تلك الجوانب بفاعلية.
 - 2- مدى جودة اختيار الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل بالمجال الطبي، وإعداداته علمياً وعملياً، وعلى مدى نجاحه في العمل مع الانساق المختلفة بالمؤسسات الصحية.
 - 3- أصبح الإعداد المهني ضرورة لاكتساب المعارف والمداخل والاتجاهات الحديثة، ومواكبة التطورات العلمية في مهنة الخدمة الاجتماعية والمجال الطبي، ما يمكنه من ممارسة دوره بفاعلية.
 - 4- إن كفاءة الأخصائي الاجتماعي وممارسته للمهنة في المؤسسة الصحية بأعلى مستوى يرفع من مكانة المهنة في المجتمع، نتيجة لقدرتها على تحقيق الأهداف المجتمعية في توفير الرعاية الصحية للمواطنين، والتعاون مع التخصصات الأخرى، لتحقيق أهداف المؤسسات الصحية في توفير رعاية متكاملة للمستفيدين منها.
 - 5- أصبح اليوم من الضروري إعداد الإخصائي الاجتماعي المهني للعمل في المؤسسة الصحية ما يمكنه من متابعة القوانين والتشريعات الاجتماعية التي تنظم العمل بالمجال الطبي، بحيث يكون قادراً على الاستفادة منها لصالح المرضى، لتحقيق الأهداف المرجوة منها.
- ويتضح مما سبق أن الاخصائي الاجتماعي الطبي هو الدعامة الرئيسية للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية لما يقوم به من أدوار وقائية وعلاجية وإنمائية.

ومن هنا يمكننا حصر أدوار الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الصحية في الآتي: (الزيني، 2010، ص85)

1-التقييم الاجتماعي لحالة المريض: حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بتقييم حالة المريض الاجتماعية وتحليل العوامل المؤثرة في حالته الصحية، والتعاون مع فريق الطبي لتقديم الرعاية ووضع خطة للعلاج.

2-تقديم الدعم النفسي والاجتماعي: وذلك من خلال الخدمات المهنية التي يقدمها الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين لصالح المرضى وأسرهم، مما يساعدهم على التكيف مع المرض وتحسين جودة حياتهم.

3-التوعية الصحية: يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بتوعية المرضى وعائلاتهم بالحقوق الاجتماعية والبرامج والموارد المتاحة لهم، ما يمكنهم من الاستفادة من الخدمات المتوفرة.

4-التنسيق مع الفريق الطبي: يعمل الأخصائي الاجتماعي الطبي كحلقة وصل بين المرضى والفريق الطبي لتقديم الرعاية المتكاملة، ومساعدتهم على التغلب على مشكلاتهم الاجتماعية المرتبطة بالمرض.

5-التخطيط ومتابعة المريض: يساهم الأخصائي الاجتماعي الطبي في التخطيط لخروج المريض من المستشفى ومتابعته وتقييم حالته وتأهيله للخروج، وتزويد الفريق المعالج بمعلومات عن حالته وظروفه الاجتماعية، والاستمرار في تقديم الدعم النفسي للمريض في المنزل.

ويتضح مما سبق إن هذه الأدوار تعد أساسية لنجاح الأخصائي الاجتماعي الطبي في تقديم رعاية شاملة ومتكاملة للمرضى داخل المؤسسات الصحية، ولكي يتمكن الأخصائي الاجتماعي الطبي من القيام بدوره بالشكل المطلوب في المؤسسات الصحية، ينبغي عليه بذل الجهد لمواكبة التطورات والتغيرات المتعلقة بالمجال الصحي، على اعتبار أن مهنة الخدمة الاجتماعية في المجال الصحي أصبحت تعمل بشكل مباشر لتحقيق الكفاءة والفاعلية في التنمية الاجتماعية.

خامساً- التحديات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي الطبي:

إن الأخصائي الاجتماعي الطبي يتحمل مسؤوليات وأعباء صعبة ومعقدة في المؤسسات الصحية، فهو يتعامل مع عناصر مجتمعة واسعة الاختلاف شديدة التعقيد والتغير، فتكون أحياناً متعارضة مع الوسائل والأهداف، كذلك مما يزيد الأمر تعقيداً

أن تكون إدارة المستشفى نفسها أو الأطباء والمرضى غير مدركين لطبيعة وأهمية دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في هذه المؤسسات، ومن خلال ما سبق يمكننا تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي الطبي في المجال الصحي على النحو التالي:

1- صعوبات ترجع للمرض: وتتحدد في الآتي: (الخطيب، 2006، ص91)

- أ- هناك مرضى شديدي الحساسية كثيرو المخاوف، ويرفضون تقبل العلاج أو الخروج من دائرة الحزن، وهذا يحتاج إلى بذل جهد مضاعف من الأخصائي للعمل على خروجهم منها.
- ب- طبيعة شخصية المريض وعاداته وقيمه ومعتقداته، والتي تظهر في شكل مقاومة المريض لأية مساعدة تقدم له.
- ج- المشكلات المالية المصاحبة للمرضى، حيث أن طول فترة العلاج قد تستنزف كل الميزانية، مما يؤثر قلق المريض على كفالة أسرته.
- د- تأثر العلاقات الأسرية للمرضى، وقد يصاحب بعض المرضى فتور في العلاقات الأسرية، مما يُحمل الأخصائي أعباء مضيئة لتقوية روابط العلاقات من جديد.

2- صعوبات ترجع للمؤسسة الصحية:

- يتضح أن الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات يواجه صعوبات مهنية وتنظيمية تؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى والتي تتحدد في الآتي: (دراسات في الخدمة الاجتماعية، 2022، ص5)
- أ- ضعف الاعتراف بالدور المهني للأخصائي الاجتماعي، وعدم وضوحه داخل المؤسسات الصحية، مما يؤدي إلى تداخل المهام مع التخصصات الأخرى.
 - ب- نقص وقلة فرص التدريب والتأهيل المستمر، مما يؤثر على تطوير مهاراتهم المهنية.
 - ج- تعدد المهام وضغط العمل الكبير، قد يؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
 - د. ضعف السياسات الداعمة لدور الأخصائي الاجتماعي الطبي.
 - هـ. يعاني الأخصائيين الاجتماعيين من نقص في الموارد والامكانيات اللازمة لأداء مهامهم بشكل فعال، وصعوبة تحقيق التوازن بين متطلبات المهنة واحتياجات العملاء.

و. قصور إدارة المؤسسة الصحية في توفير مكان مناسب لقسم الخدمة الاجتماعية، لتأدية مهامه وأدواره المهنية.

ز. عدم قيام المؤسسة الصحية بإلحاق الأخصائيين الاجتماعيين بدورات تدريبية لرفع كفاءتهم، والتعرف على كل جديد في المجال الطبي.

3- صعوبات ترجع للأخصائي الاجتماعي الطبي:

وهي تتمثل في الآتي: (المليجي، مرجع سابق، ص78)

أ- قلة الخبرة وضغط العمل وكثرة الحالات، قد تكون سبباً في عدم إدراكه المهني.

ب- الكثير من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال الطبي غير معدين للعمل في هذا الميدان الذي يحتاج إلى خبرة وإعداد خاص.

ج- ضعف إيمان بعض الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية وفائدة دورهم في المجال الطبي.

4- صعوبات ترجع لقصور الإمكانيات والموارد البيئية:

وهي صعوبات ترجع إلى حساسية البيئة الزائدة، وفهمها الخاطئ لطبيعة بعض الأمراض، وأيضاً إلى ضعف وندرية إمكانيات البيئة والموارد المادية الطبية. ولذا تظهر تلك الصعوبات في النظرة الخاطئة من قبل المجتمع إلى بعض الأمراض نظرة خوف أو عار أو سخيرية، مما يدفع المرضى إلى الاحتفاظ بمرضهم والتكتم الشديد، خوفاً من إعلان الحقيقة. (المليجي، المرجع السابق، ص88)

ومن هنا يمكننا القول بأن الصعوبات أو المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي الطبي في المؤسسة الصحية، لا تنحصر في الأخصائي الاجتماعي بل ترتبط أيضاً بالمؤسسة الصحية وإدارتها والفريق الطبي، وكذلك المريض والبيئة المحيطة، لأن كل هذه الانساق تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في نجاح عملية الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

ومن خلال ما سبق، فإن التعاون وتكاتف الجهود والاعتراف المهني بالآخر موضوع غاية في الأهمية، لأجل تحقيق الأهداف النفسية والاجتماعية داخل المؤسسة الصحية بكل فاعلية.

سادساً- علاقة الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسات الصحية:

تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية في المؤسسة الصحية ليس وحدة مستقلة منفصلة، ولكنها جزء من إدارة المؤسسة الصحية. فالأخصائي الاجتماعي الطبي مكمل للعمل

الرئيس الذي يتركز على علاج المرضى، وبهذا تختلف طبيعة مهام الطبيب عن مهام الاخصائي الاجتماعي، فمهام الطبيب تعكس المنهج العلمي الطبي وتعتمد على المعطيات العلمية الموضوعية، كنتائج التحليل الطبية وفحوصات الأشعة، لذا فإن الطبيب بحكم تخصصه هو السلطة العلمية التي يمكنها التشخيص وإصدار التعليمات اللازمة بما يتناسب مع كل مريض. فتُعد العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي الطبي والمؤسسة الصحية علاقة تكاملية ومحورية، هدفها الأساسي تعزيز جودة الرعاية الصحية وتحقيق الرفاهية للمرضى.

وبما أن مهام الأخصائي الاجتماعي الطبي تعنى بالجوانب الاجتماعية والنفسية للمريض، لذا فإن العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي والطبيب علاقة تعاونية وتكاملية، لأن الاخصائي الاجتماعي يحتاج من الطبيب تزويده بالمعلومات والخبرات عن الخلفية الطبية للأمراض ومعرفة أساليب العلاج، وهذا ما يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي ملم به، بينما الطبيب يحتاج من الأخصائي الاجتماعي معرفة بعض التفاصيل المتعلقة بالأوضاع الاجتماعية والنفسية للمريض لمساعدته في تشخيصها وعلاجها، وبهذا يشترك الأخصائي الاجتماعي والطبيب في التخطيط لوضع خطة علاجية لشفاء المريض، وحل مشاكله المتعلقة بالمرض. (المليجي، مرجع سابق، ص81)

وعليه يتوقف نجاح دور الأخصائي الاجتماعي المهني على مدى علاقته بإدارة المؤسسة الطبية التي يعمل بها، ومدى اعتراف الإدارة المسؤولة بالمستشفى بأهمية دوره، في هذه الحالة سوف تمنحه الإمكانيات والتسهيلات اللازمة لإنجاح عمله، وأيضاً تمكنه من القيام بالكثير من الاعمال الإدارية الأخرى إلى جانب عمله المهني، وبهذا تكون العلاقة بين الاخصائي الاجتماعي الطبي والمؤسسة الصحية علاقة تبادلية تحقق رعاية صحية شاملة، تراعى فيها الجوانب الطبية والاجتماعية والنفسية للمرضى، مما ينعكس إيجاباً على نتائج العلاج ورضا المرضى.

فالتعاون والتفاعل بين الفريق الطبي أمر تفرضه طبيعة العمل المهني في قطاع الصحة، ودور كل عضو من أعضاء الفريق العلاجي يكمل الأدوار الأخرى، لذلك ينبغي أن تسود روح التعاون بين جميع العاملين بالمستشفى، ويجب على كل عضو أن يؤدي دوره في مجال تخصصه دون التدخل في عمل الآخرين، إلا إذا كان محققاً للهدف وتستجوبه طبيعة العمل.(المليجي، المرجع السابق، ص73)

ولذا يجب الاهتمام بالأعداد المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي وتزويده بكل ما هو جديد، من خلال دورات تدريبية ونشرات دورية ولقاءات علمية، حتى يستطيع ان يواكب تلك التطورات والتغيرات، ما يمكنه من الرفع بمستوى المهنة محققاً لأهدافها ومبادئها.

وعليه توصل البحث إلى مجموعة من النتائج والتوصيات، وهي:

أولاً- النتائج:

1. ضعف الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي (نظرياً وعملياً)
2. ضعف الاعتراف المؤسسي بأهمية الخدمة الاجتماعية الطبية، مما ينعكس على تهميش دور الاخصائي الاجتماعي في الفريق العلاجي.
3. قلة وعى الكوادر الطبية والإدارية بطبيعة عمل الاخصائي الاجتماعي الطبي.
4. غياب التوصيف الوظيفي الموحد للأخصائي الاجتماعي الطبي في بعض المؤسسات الصحية.
5. عدم اشراك الاخصائي الاجتماعي في وضع الخطة العلاجية، مما يقلل من فاعلية دوره في الفريق الطبي.
6. عدم إدراك المرضى لحقوقهم وواجباتهم، مما يؤدي إلى صعوبة التواصل الفعال مع مقدمي الرعاية الصحية.
7. دور الاخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة الصحية دور ثانوي، مما يؤثر على مستوى التعاون بين الاخصائي الاجتماعي والفريق الطبي.
8. عدم توفر برامج تدريبية مستمرة ومتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين تواكب التغيرات والتطورات في المجال الطبي.

ثانياً- التوصيات:

1. تعزيز دور الخدمة الاجتماعية الطبية داخل المؤسسات الصحية، من خلال التوعية بأهميتها في تحسين الرعاية الصحية.
2. إعداد برامج تدريب مستمرة لتنمية المهارات المهنية والتنظيمية للأخصائيين، بما يتلاءم مع طبيعة العمل في المؤسسات الصحية.
3. إنشاء وحدات مستقلة للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المؤسسات الصحية لضمان استقلاليتها وتفعيل دورها.

4. توفير الدعم الإداري والمهني اللازم للأخصائي الاجتماعي لممارسة مهامه بكفاءة وموضوعية.
5. تضمين مقررات متخصصة في الخدمة الاجتماعية الطبية ضمن مناهج أقسام الخدمة الاجتماعية،
6. إدماج مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية ضمن متطلبات جودة الرعاية الصحية المعتمدة من وزارة الصحة.

المراجع :

1. إبراهيم عبد الهادي المليجي، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2004م.
2. إبراهيم عبد الهادي المليجي، الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، جدران المعرفة، 2006م.
3. أحمد عبد الله، الخدمة الاجتماعية الطبية مفاهيم وتطبيقات، القاهرة، دار النهضة العربية، 2018م.
4. أحمد محمود عبد الفتاح، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، 2020م.
5. أكاديمية الشرق الأوسط للتدريب والتطوير، الصعوبات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي، 2024م.
6. أمل سالم العواودة، البنى جودة عمروش، معوقات الممارسة المهنية لدى الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية، عمان، مجلة العلوم الإنسانية، 2015م.
7. تطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية، دراسات في الخدمة الاجتماعية، 2022م.
8. حسبان محمد، نذير خر سنتاني، إدارة المستشفيات، الرياض، معهد الإدارة العامة للبحوث.
9. حسن عوض، راند نمر، واقع تطبيق الخدمة الاجتماعية في الميدان الطبي ومعوقاتها من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الطبية، 2010م.
10. حسن مصطفى الزيني، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، القاهرة ، دار المعرفة الجامعية، 2010م.
11. ريم الزهراني، الفلسفة والرؤية في الخدمة الاجتماعية الطبية، الرياض، مكتبة العبيكان، 2020م.
12. زكية أبو الحسن الهاشمي، الاخصائي الاجتماعي في المستشفى، مجلة دراسات الخليج العربي، الكويت، جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي، العدد 104، 2002م.

13. سارة عبدالرحمن العتيبي، العوامل المؤثرة في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الصحية، السعودية، جامعة الملك عبدالعزيز، 2021م.
14. سامي عبدالله المرسى، مهنة الخدمة الاجتماعية في المستشفيات واقعها تحدياتها، الإسكندرية، دار النشر الجامعي، 2020م.
15. سويدان البرداري، مشروع المؤسسة الصحية كأداة حديثة للتسيير، الجزائر، الملحق الوطني الأول حول إدارة الصحة، 2018م.
16. شحاته احمد حسن، إدارة المؤسسات الصحية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2016م.
17. شمسية المهيد، التحديات للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الطبية، السعودية، مجلة الآداب، المجلد 35، العدد 3، 2023م.
18. عبد المحي محمود صالح، أسس الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1999م.
19. عبدالحكيم عبد الهادي، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار المهندسين، 2008م.
20. عبدالرحمن عبدالرحيم الخطيب، ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2006م.
21. عبدالله بن عبدالهادي الشمري، التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في منظومة الرعاية الصحية الحديثة وآليات مواجهها. مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد 26، العدد 3، 2022م.
22. عبدالله محمد الجوهري، مفاهيم أساسية في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2018م.
23. فاطمة حسن عبدالنعم، الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2020م.
24. فاطمة علي عمار هدية، فاعلية الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في المجتمع الليبي، رسالة ماجستير منشورة، جامعة طرابلس، 2017م.
25. فؤاد عبد العزيز الهاشمي، دور الاخصائي الاجتماعي في المؤسسات الصحية التحديات والحلول، القاهرة، دار الفكر العربي، 2018م.
26. ماهر أبو المعاطي، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، 2001م.
27. محمد أحمد عبد الرحيم، التحديات المهنية التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في المستشفيات الحكومية، القاهرة، دار الفكر الجامعي، 2018م.
28. محمد سعيد، الخدمة الاجتماعية في القطاع الصحي، عمان، دار الفكر العربي، 2019م.
29. محمد سلامة محمد الغباري، أدوار الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، الإسكندرية، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، 2003م.
30. منظمة الصحة العالمية، الرعاية الصحية الأولية، 2023م.
31. منظمة الصحة العالمية، المؤسسة الصحية، تعريف ومهام، جنيف، منظمة الصحة العالمية، 2021م.
32. مؤيد جمعة أبو حميدة، الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين وأثره على ممارسة دورهم المهني، رسالة ماجستير منشورة، الإسكندرية، 2013م.