

الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي

تأليف

الدكتور/ منخلص عبد السلام رماح



اليازوري

مقدمة

الخدمة الاجتماعية الطبية عبارة عن مجموعة من الخدمات المتخصصة المهنية والتي يقدمها اخصائيو اجتماعيون لصالح المرضى واسرهم خلال مراحل تلقي العلاج في المستشفى او كمتابعة لاحقة بعد الخروج من المستشفى وتهدف هذه الخدمات الى مساعدة المرضى وعائلاتهم على الاستمرار في تلقي العلاج المناسب بأقل قدر من المصاعب الاجتماعية عن طريق التعامل مع المرضى واسرهم بشكل رئيسي مع القائمين والمعنيين بتقديم الخدمات الطبية والاجتماعية اللازمة في المجتمع بشكل عام اضافة للعمل على تحسين الاداء الاجتماعى لهؤلاء المرضى عن طريق استعمال الاساليب المهنية المناسبة والموارد الذاتية والبيئية لتحقيق هذه الأهداف. ولا لأن الإنسان مخلوق مكرم أمر الله بمساعدته وتقديم يد العون له في شتى المجالات والخدمة الاجتماعية الطبية مجال من مجالات الخدمة التي تقدم للإنسان في سبيل تكريم آدميته، وجود الإنسان في المؤسسة الطبية يعني حاجته إلى المساعدة والعون وقد تخصصت الخدمة الاجتماعية الطبية في هذه المؤسسة لمساعدة المريض من جميع الجوانب لذا فدراسة الجوانب الاجتماعية لحالة المريض يعتبر كجزء مكمل لخطة العلاج الطبي، الإنسان كل متكامل متفاعل في عناصره الأربعة العقلية والجسمية والنفسية والاجتماعية فأى اضطراب في أحد هذه العناصر حتما يؤدي إلى إصابة الفرد بالمرض والخدمة الاجتماعية الطبية قامت لعلاج الإنسان من خلال إصلاح هذه العناصر الأربعة والعمل على راحتها، الخدمة الاجتماعية عامة والطبية خاصة تؤمن بفرديّة الإنسان مهما تشابهت الأمراض والظروف المحيطة بالمريض إلا أن لكل فرد منهم طريقة معينة في علاجه والعمل على راحته ومعاملته بحد ذاته فرد له شخصيته المميزة.

الفهرس

٥	مقدمة.....
٧	الفصل الأول: الخدمة الاجتماعية الطبية (نشأتها، مفهومها، فلسفتها، طرقها، أهميتها).....
٩	نشأة الخدمة الاجتماعية الطبية.....
١٠	تعريف الخدمة الاجتماعية الطبية.....
١١	التعريف الإجرائي للخدمة الاجتماعية الطبية.....
١٢	فلسفة الخدمة الاجتماعية الطبية.....
١٤	أهمية الخدمة الاجتماعية الطبية.....
١٦	علاقة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة الطبية.....
١٨	أهداف الخدمة الاجتماعية الطبية.....
١٨	أولاً: الأهداف البعيدة.....
١٩	ثانياً: الأهداف القريبة.....
١٩	أولاً: الأهداف الوقائية.....
١٩	ثانياً: الأهداف العلاجية.....
١٩	ثالثاً: الأهداف الإنشائية أو الإنشائية.....
٢٠	الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي.....
٢٠	المتطلب الأول: الاستعداد المهني والشخصي.....
٢١	المتطلب الثاني: الإعداد النظري.....

- ٢٢ المتطلب الثالث: الإعداد العملي (التدريب الميداني)
- ٢٤ نسق الخدمة الاجتماعية وعلاقته بأعضاء الفريق العلاجي
- ٢٥ علاقة الأخصائي الاجتماعي بأهم أعضاء الفريق الطبي
- ٢٥ أولاً: علاقته بالطبيب
- ٢٦ ثانياً: علاقة الأخصائي الاجتماعي بهيئة التمريض
- ٢٧ ثالثاً: علاقة الأخصائي الاجتماعي بإدارة المؤسسة الطبية
- ٢٧ رابعاً: علاقة الأخصائي الاجتماعي بأقسام المؤسسة الطبية
- ٢٨ الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي الطبي
- ٣٠ أدوار الأخصائي الاجتماعي في الرعاية الصحية
- ٣٠ تكامل طرق الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي
- ٣١ أولاً: الأدوار المهنية التي تتعلق بالممارسة المهنية على المستوى الفردي
- ٣١ ثانياً: الأدوار المهنية التي تتعلق بالممارسة المهنية على مستوى الجماعة
- ٣٢ ثالثاً: الأدوار المهنية التي تتعلق بالممارسة المهنية على مستوى المجتمع
- ٣٣ الصعوبات التي تواجه نسق الخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية
- ٣٣ أولاً: صعوبات ترجع للمرضى
- ٣٤ ثانياً: صعوبات ترجع للمؤسسة الطبية
- ٣٥ ثالثاً: صعوبات راجعة لقصور الإمكانيات الثقافية والاقتصادية للبيئة
- ٣٥ رابعاً: صعوبات راجعة لمهنة الخدمة الاجتماعية
- ٣٧ الفصل الثاني: النظريات المتعلقة بالخدمة الاجتماعية الطبية
- ٣٩ نظرية سيكولوجية الذات
- ٤٠ ١- العلاقات الاجتماعية

- ٢- التفاعل الاجتماعي ٤٠
- ٣- الخبرات الاجتماعية ٤٠
- الخصائص الرئيسية لاتجاه سيكولوجية الذات ٤١
- التفسير العلمي لسيكولوجية الذات للمشكلات الفردية ٤٣
- أهداف خدمة الفرد في إطار نظرية سيكولوجية الذات ٤٦
- نظرية التدخل في الأزمات ٤٦
- مفهوم الأزمة من منظور الخدمة الاجتماعية ٤٧
- أهداف التدخل في الأزمات ٤٩
- الحدود الزمنية للتدخل ٥٠
- العلاقة المهنية ٥٠
- التدخل في الأزمات باستخدام الفريق ٥١
- نظرية التدخل المهني الإسلامي ٥٢
- المسلمات الأساسية لهذا النموذج ٥٢
- أهداف التدخل المهني ٥٢
- أساليب العلاج ٥٣
- نظرية الدور الاجتماعي ٥٧
- ١- الدور الممارس (أداءات الدور) ٥٩
- ٢- الدور المتوقع ٥٩
- ٣- وضوح الدور أو غموضه ٦٠
- ٤- تكامل الأدوار أو تعارضها ٦٠
- ٥- المقومات الشخصية للدور ٦٠
- ٦- مجموعة الدور ٦١

- ٧- صراع الأدوار ٦١
- ٨- تقويم الدور ٦٢
- ٩- جزاءات الدور ٦٢
- تطبيق نظرية الدور ٦٣
- أولاً: الدراسة الاجتماعية ٦٣
- ثانياً: التشخيص ٦٥
- ثالثاً: العلاج ٦٧
- الفصل الثالث: الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية ٦٩
- مفهوم الممارسة المبنية على البراهين ٧٦
- أهمية الممارسة المبنية على البراهين في زيادة فعالية الممارسة المهنية ٨٠
- خطوات استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين ٨١
- أولاً: طرح أسئلة يمكن الإجابة عنها ٨٣
- ثانياً: البحث عن أفضل البراهين التي تجيب عن التساؤلات ٨٤
- ثالثاً: استخدام النقد العلمي للاختيار بين البراهين المتاحة ٨٧
- رابعاً: تطبيق النتائج التي تم الوصول لها والمستندة على براهين واقعية في اتخاذ القرار بشأن التدخل المناسب مع العميل ٨٩
- خامساً: تقويم العملية لنتائج التدخل المهني (المخرجات) ٩٠
- مزايا وعيوب الممارسة المبنية على البراهين ٩٢
- تعليق ٩٤
- توصيات ومقترحات ٩٧
- الفصل الرابع: الخدمة الاجتماعية والتمريض ٩٩

- ١٠١ تمهيد
- ١٠٢ فكرة تأهيل التمريض للعمل مع الخدمة الاجتماعية
- ١٠٣ أهداف البرنامج الصحي الاسري في المراكز الصحية
- ١٠٣ مبررات البرنامج الصحي الأسري الاجتماعي
- ١٠٤ البرامج الاجتماعية بالمراكز الصحية
- ١٠٥ قواعد الخدمة الاجتماعية في البرنامج الصحي الاجتماعي الأسري
- ١٠٦ الوصف الوظيفي الخاص ببرامج الخدمة الاجتماعية
- ١٠٩ الفصل الخامس: ممارسة طرق الخدمة الاجتماعية الطبية في المجال الطبي
- ١١١ أولا: ممارسة طريقة خدمة الفرد
- ١١٢ ١- عملية الدراسة الاجتماعية النفسية *Case Study*
- ١١٣ ٢- عملية التشخيص الاجتماعي: *Diagnosis*
- ١١٧ خصائص الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي
- ١١٩ الفصل السادس: الخدمة الاجتماعية في غرف الطوارئ
- ١٢١ تمهيد
- ١٢٢ دور الأخصائي الاجتماعي في أقسام الطوارئ
- ١٢٢ أولا: المريض
- ١٢٥ ثانيا: العاملين في قسم الطوارئ
- ١٢٦ ثالثا: المستشفى
- ١٢٧ رابعا: المجتمع المحلي
- ١٢٨ خطوات التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي في أقسام الطوارئ

- ١٣١ الفصل السابع: الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية
- ١٣٣ مفهوم الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية
- ١٣٥ مقومات الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية
- ١٣٥ أولاً: إتباع النموذج الطبي في الممارسة
- ١٣٨ ثانياً: توظيف المهارات الإكلينيكية
- ١٣٩ ثالثاً: توظيف نتائج الدراسات والبحوث في الممارسة
- ١٤١ الفصل الثامن: الخطأ الطبي منظور تاريخي
- ١٤٤ مفهوم الخطأ الطبي
- ١٤٤ خطأ الطبيب لا يقارن
- ١٤٥ تقسيمات الخطأ الطبي
- ١٤٥ أسباب الأخطاء الطبية
- ١٤٦ المتسببين في الخطأ الطبي
- ١٤٦ أسباب حدوث الأخطاء الطبية
- ١٤٧ أنواع الأخطاء الطبية
- ١٤٩ مسئولية الطبيب
- ١٥٠ العوامل المساندة لظاهرة الخطأ الطبي
- ١٥٠ نسبة الأخطاء الطبية
- ١٥٢ تكلفة الخطأ الطبي
- ١٥٣ المخاطر والمضاعفات الناتجة من الأخطاء الطبية
- ١٥٣ أصحاب الحق لا يطالبون به
- ١٥٤ أمثلة على نتائج الخطأ الطبي

العلاج ١٥٦

الفصل التاسع: الخدمة الاجتماعية مع ذوي الإعاقة والخدمات التي تقدمها للبيئة والأسرة ... ١٥٩

القواعد الأساسية لعمل الأخصائي الاجتماعي ١٦١

صفات الأخصائي الاجتماعي الذي يعمل في مجال ذوي الإعاقة والتأهيل ١٦٤

دور الأخصائي الاجتماعي مع أسرة ذوي الإعاقة ١٦٥

دور الأخصائي الاجتماعي مع الأشخاص ذوي الإعاقة ١٦٨

دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة ١٦٩

في هذه النقاط نوضح دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات ومراكز رعاية

ذوي الإعاقة عسى أن يكون بها فائدة لمن هم في هذا المجال ١٦٩

دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات الاجتماعية لذوي الإعاقة ١٧٠

الفصل العاشر: التوجيه والارشاد النفسي ١٧٣

تعريف التوجيه والارشاد النفسي ١٧٥

مصطلحا التوجيه والارشاد النفسي ١٧٦

التوجيه النفسي ١٧٦

الارشاد النفسي ١٧٦

اهداف التوجيه والارشاد النفسي ١٧٦

التوجيه والارشاد النفسي بين الماضي والحاضر والمستقبل ١٧٨

التوجيه والارشاد النفسي والعلوم المتصلة به ١٧٨

التوجيه والارشاد النفسي وعلم النفس ١٧٨

التوجيه والارشاد وعلم الاجتماع والخدمة الاجتماعية ١٨٠

- ١٨٠ التوجيه والارشاد وعلم الطب
- ١٨٠ التوجيه والارشاد وعلم الانسان
- ١٨١ التوجيه والارشاد والدين
- ١٨١ اسس التوجيه والارشاد النفسى
- ١٨١ أولا الأسس العامة
- ١٨٢ ثانيا الأسس النفسية والتربوية
- ١٨٣ ثالثا الأسس الاجتماعية
- ١٨٣ رابعا الأسس الأخلاقية
- ١٨٤ العلاقة بين الارشاد النفسى والعلاج النفسى والفرق بينها
- ١٨٥ أوجه التشابه بين الارشاد والعلاج النفسى
- ١٨٥ أهم أوجه الاختلاف بين الارشاد والعلاج النفسى
- ١٨٦ مجالات التوجيه والارشاد النفسى والعلاجى
- ١٨٦ الارشاد العلاجى
- ١٨٧ العلاج النفسى
- ١٨٧ الحاجة الى الارشاد العلاجى
- ١٨٧ المشكلات التى يتبناها الارشاد العلاجى
- ١٨٧ اهم المشكلات التى يتناولها الارشاد العلاجى
- ١٨٨ خدمات الارشاد العلاجى
- ١٨٨ تقديم بعض خدمات المجالات الأخرى
- ١٨٨ حل المشكلات الشخصية والانفعالية
- ١٨٨ الارشاد التربوى
- ١٨٩ الحاجة الى الارشاد التربوى

- ١٨٩ المشكلات التربوية.....
- ١٨٩ التوجيه والارشاد المهني
- ١٨٩ أهم خدمات الارشاد المهني
- ١٩٠ المشكلات المهنية التي تحتاج الى توجيه.....
- ١٩٠ التوجيه والارشاد الزوجي
- ١٩٠ أهم خدمات التوجيه والارشاد الزوجي.....
- ١٩٠ اهمية التوجيه والارشاد الزوجي.....
- ١٩١ مشكلات الحياة الزوجية.....
- ١٩١ اولاً: مشكلة اختيار الزوج وتتمثل في
- ١٩١ ثانياً: مشكلات اثناء الزواج
- ١٩١ ثالثاً مشكلات بعد انتهاء الزواج
- ١٩١ خدمات التوجيه والارشاد الزوجي
- ١٩٢ الارشاد الاسرى
- ١٩٢ اهداف التوجيه والارشاد الاسرى
- ١٩٢ اهداف الارشاد او التوجيه الاسرى
- ١٩٢ اهم المشكلات الاسرية
- ١٩٣ اسس التوجيه والارشاد الاسرى
- ١٩٣ اساليب التوجيه والارشاد الاسرى
- ١٩٣ التوجيه والارشاد الجماعي للأسرة
- ١٩٣ حقائق ومبادئ المرشد(الميثاق الاخلاقي للمرشد).....
- ١٩٣ الضوابط الاخلاقية لممارسة التوجيه والارشاد النفسى
- ١٩٤ معوقات العمل الارشادي.....

- ١٩٤مشكلات في عملية الارشاد النفسى
- ١٩٥اسلوب دراسة الحالة نماذج وتطبيق
- ١٩٥ ماهى دراسة الحالة
- ١٩٥ تاريخ الحالة جزء من دراسة الحالة
- ١٩٦ تطلعات المستقبل جزء من دراسة الحالة
- ١٩٦ عوامل نجاح دراسة الحالة
- ١٩٦ ماذا تشمل دراسة الحالة
- ١٩٦ اطار مقترح لدراسة الحالة
- ١٩٧ مزايا دراسة الحالة
- ١٩٨ عيوب دراسة الحالة
- ١٩٩ الفصل الحادى عشر: دور الإختصاصي الاجتماعي مع المرضى طويلى الإقامة في المستشفيات ...
- ٢٠٢ مشكلة الدراسة
- ٢٠٤ أهداف الدراسة
- ٢٠٤ أهمية الدراسة
- ٢٠٤ المفاهيم والمتغيرات
- ٢٠٥ الدراسات السابقة
- ٢٠٧ المرضى طويلى الإقامة
- ٢٠٨ التكلفة الطبية والاقتصادية لطويلى الإقامة
- ٢٠٩ المستشفيات السعودية
- ٢٠٩ إدارة المستشفى
- ٢١٠ المحيط الاجتماعي للمستشفى

- ٢١٠ الكوادر العاملة في المستشفى
- ٢١١ أنواع المستشفيات الحكومية السعودية
- ٢١١ التأمين الصحي ومشكلة المرضى طويلي الإقامة
- ٢١٣ دور الخدمة الاجتماعية الطبية مع المرضى طويلي الإقامة
- ٢١٤ أهمية دور الاختصاصي الاجتماعي الطبي
- ٢١٥ دور الاختصاصي الاجتماعي مع المرضى المتأخر خروجهم
- ٢١٦ مشكلات المرضى
- ٢١٧ المشكلات الاجتماعية
- ٢١٨ المشكلات النفسية
- ٢١٨ المشكلات الاقتصادية
- ٢١٩ مشكلات علاقة الطبيب بالمريض
- ٢٢٠ الإجراءات المنهجية للدراسة
- ٢٢٠ نوع الدراسة ومنهجها
- ٢٢٠ مجتمع وعينة الدراسة
- ٢٢٠ أدوات جمع البيانات
- ٢٢١ مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها
- ٢٢٧ تساؤلات الدراسة
- ٢٣٩ التوصيات
- ٢٤١ الفصل الثاني عشر: الخدمة الاجتماعية الطبية مع ضعاف السمع
- ٢٤٤ ضعف السمع
- ٢٤٥ الأعراض

- ٢٤٥ الأسباب
- ٢٤٥ متى يجب اللجوء إلى الطبيب
- ٢٤٦ التشخيص
- ٢٤٦ العلاج
- ٢٤٦ ما هو ضعف السمع؟
- ٢٤٧ ما هي أنواع صعوبة السمع؟
- ٢٤٧ ما هي أسباب ضعف السمع؟
- ٢٤٧ ما هي أعراض صعوبة السمع؟
- ٢٤٨ ما أثر ضعف السمع؟
- ٢٥١ المعينات السمعية
- ٢٥١ أنواع الساعات الطبية
- ٢٥٣ أجزاء الساعة الطبية
- ٢٥٣ كيفية اختيار الساعة المناسبة؟
- ٢٥٣ الاهتمام والعناية بالساعة
- ٢٥٤ تعليمات مهمة لاستخدام المعينات السمعية
- ٢٥٥ تأثير الإعاقة السمعية على الطفل المعوق سمعياً
- ٢٥٥ أ- الخصائص الإنمائية
- ٢٥٦ ب- الاحتياجات الخاصة بالطفل المعوق سمعياً
- ٢٥٧ أسرة الطفل المعوق سمعياً
- ٢٥٧ أولاً: أهمية الأسرة
- ٢٥٨ ثانياً: تأثير الإعاقة على الأسرة
- ٢٥٨ الإنكار *denial*

- ٢٦٠ القوقعة (الأذن الالكترونية)
- ٢٦٠ مبدأ زرع القوقعة
- ٢٦٠ من هم الصم المرشحون لزرع القوقعة؟
- ٢٦٢ ماهي النتائج على المدى البعيد؟
- ٢٦٣ أساليب تطوير اللغة
- ٢٧١ كيف تنفذ الأساليب لتعليم الأطفال اللغة والتواصل؟
- ٢٧٣ الفصل الثالث عشر: دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع مرضى الفشل الكلوي
- ٢٧٥ ماهية الخدمة الاجتماعية الطبية
- ٢٧٦ تعريف الخدمة الاجتماعية الطبية
- ٢٧٦ الأخصائي الاجتماعي الطبي
- ٢٧٧ التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي مع المصابين بمرض مزمن
- ٢٧٧ الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى الفشل الكلوي
- ٢٧٨ الأدوار التنموية للأخصائي الاجتماعي الطبي مع مرضى الفشل الكلوي
- ٢٧٩ الأدوار الوقائية
- ٢٨٠ الأدوار العلاجية
- ٢٨١ المشكلات الناتجة عن الفشل الكلوي
- ٢٨٤ دور الخدمة الاجتماعية مع مرضى الفشل الكلوي
- ٢٨٧ العملية الأولى: عملية التقدير
- ٢٨٩ العملية الثانية: عملية التدخل العلاجي
- ٢٩١ سمات الأخصائي الاجتماعي الطبي مع المرضى المزمنين
- ٢٩٢ الصفات العقلية

- ٢٩٣ الصفات النفسية.....
- ٢٩٣ الصفات الاجتماعية.....
- ٢٩٣ الصفات المهنية.....
- ٢٩٥ الفصل الرابع عشر: دور الخدمة الاجتماعية الطبية في التعامل مع مرضى الزهايمر
- ٢٩٨ تطور المرض.....
- ٢٩٩ المرحلة الأولى: العجز الإدراكي الخفيف (زهايمر مبكر).....
- ٣٠٠ المرحلة الثانية: المتوسطة.....
- ٣٠١ المرحلة الأخيرة: (زهايمر متأخر).....
- ٣٠٢ أسباب المرض.....
- ٣٠٣ العوامل الوراثية المساهمة في داء الزهايمر.....
- ٣٠٦ عوامل وراثية قيد الدراسة.....
- ٣٠٦ نظريات أسباب داء الزهايمر.....
- ٣٠٨ عوامل خطر أخرى.....
- ٣١١ عوامل خطر قيد البحث.....
- ٣١١ أهم المضاعفات والمشكلات المصاحبة للمرض.....
- ٣١١ أ) المشكلات النفسية والسلوكية.....
- ٣١٣ ب) المشكلات الصحية المصاحبة للمريض.....
- ٣١٤ ج) المشكلات الأسرية - الاجتماعية.....
- ٣١٥ طرق الوقاية والعلاج.....
- ٣١٦ (١) علاج الأعراض الإدراكية.....
- ٣١٧ أهم العلاجات المستخدمة في الأعراض السلوكية.....

- أهم الأدوار المهنية والفنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي الطبي ٣٢٠
- متى يحتاج موفر الرعاية للمساعدة؟ ٣٢١
- كيف يعتني موفر الرعاية بنفسه؟ ٣٢٢
- ماذا يحدث إذا أصبحت عاجزاً عن توفير الرعاية ٣٢٢
- الفصل الخامس عشر: الخدمة الاجتماعية والرعاية الصحية للمسنين ٣٢٥
- حاجة المسنين لخدمات صحية خاصة ٣٢٩
- خدمات صحة المسنين في دول الخليج العربي ٣٣٠
- ما تم إنجازه على مستوى دول المجلس ٣٣٤
- أولاً: الإمارات العربية المتحدة ٣٣٥
- ثانياً: دولة البحرين ٣٣٧
- ثالثاً: المملكة العربية السعودية ٣٣٨
- رابعاً: دولة قطر ٣٣٨
- خامساً: دولة الكويت ٣٤٢
- سادساً: سلطنة عمان ٣٤٣
- نظرة مستقبلية على مستوى دول الخليج ٣٤٣
- المراجع ٣٤٥
- الفهرس ٣٥١