

الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الطبية إن نوعية الحياة التعويضية للمريض تسبب له أمراضاً نفسية ومشاكل اجتماعية تؤثر على تكيفه مع نفسه، يؤكد أبو المعاطي (2005) أن الإناث أقل توافقاً مع المرض والظروف البيئية من الذكور. وهناك ارتباط إيجابي منخفض بين سرعة النمو الجسدي والتكيف السلوكي لدى الطفل المريض بالفشل الكلوي. تأثيرات المرض على الرجال والنساء والأطفال [cite\_start] يتدهور وضع المريض النفسي بسبب شعوره بالعجز وعدم القدرة على القيام بواجباته كرب أسرة مسؤول، [cite\_start] قد يصل الأمر إلى عدم قدرة المريضة على الالتزام بجلسات الغسيل لعدم توفر أجرة المواصلات أو عدم القدرة على توفير ثمن العلاج. والإصابة بالفشل الكلوي قبل سن البلوغ تؤدي إلى توقف نمو الفرد إذا لم تتوفر له كلية بالوقت المناسب. ولا بد عند ظهور أي من هذه المشاكل الاجتماعية أن يكون للأخصائي الاجتماعي تدخل مهني وسريع لإيجاد الحل المناسب للمريض حتى لا يؤثر ذلك سلباً على وضعه الصحي. آثار الفشل الكلوي الاجتماعية [cite\_start] من الآثار الاجتماعية التي ذكرها غباري (2003) والتي تؤكد التجارب الشخصية مع مرضى الفشل الكلوي بمركز الكلى: [cite\_start] فشل المريض في أداء أدواره ووظائفه الاجتماعية. [cite\_start] ضعف أو تمزق شبكة العلاقات الاجتماعية. [cite\_start] توتر العلاقات الأسرية وانهارها عندما تتهرب الأسرة من التبوع بالكلى. [cite\_start] عدم القدرة الجسمية وانعكاسها على البيت، [cite\_start] التفكك والاضطراب الأسري وضعف تماسكها بسبب عدم قدرة المريض على أداء واجباته الأسرية. [cite\_start] عجز الأم أو الأب المريض عن رعاية الأبناء وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة. مما قد يدفعهم للبحث عن مصادر للاهتمام وغالباً ما تكون منحرفة. [cite\_start] عدم القدرة على إشباع حاجات الأسرة. [cite\_start] يركز هذا المدخل على استخدام أحد الاتجاهات الحديثة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، العملية الأولى: عملية التقدير [cite\_start] بهدف التقدير في مدخل الأزمة إلى تحديد الأدلة التي توضح قدرة الشخص على أداء وظائفه العادية في الحياة. يهتم التقدير بالتعرف على الأحداث التي أدت إلى الأزمة (الفشل الكلوي) وردود الفعل، من أجل تقدير الموقف ووضع خطة التدخل العلاجي المناسبة. [cite\_start] التقدير هو بديل لعمليتي الدراسة والتشخيص في الاتجاه التقليدي. الخطوة الأولى: التعرف على المظاهر الفردية للأزمة عند المريض: [cite\_start] كما يجد صعوبة في التحكم في الأمور واتخاذ القرارات وحل المشكلات، الخطوة الثانية: تحديد مرحلة الأزمة وحدتها: [cite\_start] حدد كابلان أربعة مراحل تمر بها الأزمة. [cite\_start] يقع حادث صادم بسبب ارتفاع أولي في مستوى القلق. وإذا فشل في مواجهته ينتقل إلى المرحلة الرابعة. الخطوة الثالثة: تحديد الأصول التي تنبع منها الأزمة وتطورها: [cite\_start] تتدرج الأصول التي تنبع منها الأزمة في ثلاث فئات: [cite\_start] أصول موقفية أو غير متوقعة، [cite\_start] أصول تقود إلى المراحل الانتقالية أو المتوقعة. الخطوة الرابعة: تقدير فعالية جهود المريض للتصدي للأزمة: العلاج الذاتي والعمل مع أسرة المريض [cite\_start] هو الجهود الموجهة نحو ذات المريض لتقوية نفسه حتى يستطيع النهوض بمتطلبات الحياة بعد تمام شفائه. [cite\_start] يهدف العلاج الذاتي إلى مساعدة المريض على التعبير عن انفعالاته الحسية ومشاعره السلبية التي غالباً ما تعطل نجاح الخطة العلاجية. وتحسين وتدعيم العلاقات الاجتماعية بينه وبين أسرته والعاملين في المؤسسة الطبية. تُستخدم مع المريض المعونة النفسية والتوضيح لتبصيره وإقناعه بالموقف العلاجي. العمل مع أسرة المريض [cite\_start] وللدور الهام الذي يمكن أن تقوم به الأسرة في معاونة المريض للتقدم في العلاج ومواجهة المرض، [cite\_start] إقناع أسرة المريض بضرورة علاجه تحت إشراف طبي. [cite\_start] شرح إجراءات ووظيفة المستشفى وتوضيح خدماتها. [cite\_start] مساعدة الأسرة في حل مشكلاتها المترتبة عن المرض، [cite\_start] يوضح أبو المعاطي (2005) دور الخدمة الاجتماعية مع مرضى الفشل الكلوي بأنها تتضمن مساعدة العميل على التوافق الشخصي والاجتماعي مع نفسه والبيئة. دور الأخصائي مع الفريق العلاجي: [cite\_start] توعية المريض بنوعية الغذاء المسموح والممنوع، [cite\_start] توضيح مدى قبول العميل وأسرته للمرض وتفسير سلوكهم غير المتعاون الذي يكون في الحقيقة تعبيراً عن الاكتئاب. [cite\_start] مساعدة المريض في توفير مكان للتنقية الدموية (خيري) إذا لم يتوفر له ذلك مجاناً. [cite\_start] مساعدة المريض في حل مشاكله التي تؤثر على حياته الاجتماعية والعملية. [cite\_start] توفير احتياجات المريض الضرورية قدر المستطاع من المؤسسات الخيرية. [cite\_start] توجيه المريض إلى المؤسسات الحكومية للاستفادة من الخدمات التي تقدمها لمرضى الفشل الكلوي. [cite\_start] المساعدة في إصدار بطاقات تعريفية لجميع مرضى الكلى السعوديين وغير السعوديين من المركز السعودي لزراعة الأعضاء. [cite\_start] توفير الأدوية والأجهزة الطبية غير المتوفرة بالمؤسسة الحكومية من أهل الخير والجمعيات الخيرية. [cite\_start] العمل على إيجاد من سيتبرع بالكلى لمريض الفشل الكلوي وعليه أن يسأل أفراد الأسرة إذا كانوا على استعداد للتبرع. [cite\_start] توضيح أهمية زرع الكلية

للمريض وما يتوجب عليه تجاه ذلك من اهتمام بالعلاج ومتابعة إرشادات الطبيب. [cite\_start]توضيح للمتبرع من الأهل أهمية التبرع وأنه عمل إنساني نبيل وله الأجر من عند الله. [cite\_start]شرح الإجراءات الطبية المطلوبة لسلامته وما يتوجب عليه بعد التبرع من اهتمام بصحته وإجراء التحاليل الدورية. وأنه مدرك لمعنى التبرع وقادر عقلياً على اتخاذ القرار. [cite\_start]التأكد من القرابة بأوراق رسمية لتفادي حدوث عملية بيع أعضاء. [cite\_start]التأكد من وعي المريض وإدراكه وقدرته التامة على المحافظة على العضو المزروع، [cite\_start]يقوم الأخصائي الاجتماعي والفريق الطبي معاً بتوضيح إجراءات الجراحة واحتمالات الفشل أو النجاح، [cite\_start]من الأهمية بمكان في عملية التبرع أن يقوم الأخصائي الاجتماعي بمقابلة المريض على حدة، لتكون لديه حرية في طرح الأسئلة، ومصداقية في إجابة المتبرع وعدم إحراجه أمام أحد أقربائه،