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

Summarized by © lakhasly.com

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

Summarized by © lakhasly.com