

نشأ منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية كنتيجة للعديد من المتغيرات العالمية والمحلية التي تركت أثراً عميقاً على معظم المجتمعات ونتج عنها ظواهر ومشكلات مركبة ومعقدة تركت أثارها على الإنسان الذي أصبح في حاجة إلى مساعدة مهنية على مختلف المستويات وكان أبرز هذه المشكلات البطالة والتضخم والإسكان والجريمة والانحراف والعنف والإرهاب مثلاً عن الإصابة بالأمراض والاضطرابات النفسية والشخصية والذي يتطلب التعامل معها تضافر الكثير من المهن والتحقيقات ومنها الخدمة الاجتماعية التي حاولت تطور أساليبها وطرقها سواء في تعليمها أو ممارستها، ففي الوقت الذي فشل فيه الاعتماد على منظور الطرق بحيث تعمل كل طريقة منفردة في التعامل مع هذه المشكلات المعقدة التي تتطلب تدخلاً مهنيًا على مختلف مستويات الممارسة وليس على مستوى واحد لأن حلول هذه المشكلات أو مواجهتها تتطلب تدخلاً مهنيًا على أكثر من مستوي. ومن المجالات الهامة في ممارسة الخدمة الاجتماعية المجال الطبي الذي يتعامل مع المريض وأسرته ومجتمعه كذلك المؤسسة الطبية والذي يستهدف مساعدة المريض على الاستفادة المثلى من الخدمات الطبية المتوفرة في المجتمع حتى يتحقق له العلاج والصحة ويسهم كعضو منتج في تنمية مجتمعه، وتعمل الخدمة الاجتماعية من خلال منظور الممارسة العامة إلى تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وإنمائية في المجال الطبي كما أن للأخصائي مسؤوليات ومهام وأدوار يقوم بها لتحقيق أهداف المهنة في هذا المجال. يحدد مفهوم الممارسة العامة في المجال الطبي. ٢- يفهم أنساق التدخل المهني في المجال الطبي. يفسر أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي. يحدد خطوات الممارسة العامة في المجال الطبي. ه يتفهم أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في المجال الطبي. أولاً: مفهوم الممارسة العامة في المجال الطبي: سبق أن ذكرنا أن من التطورات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية منظور الممارسة العامة والذي يعتبر من المفاهيم التي فرضت نفسها على ممارسة الخدمة الاجتماعية خلال الربع الأخير من القرن الماضي وحتى الآن حيث أنها تمثل اتجاهاً تفاعلياً يبعد الخدمة الاجتماعية عن النمو التقليدي في ممارستها والذي يقسمها إلى طرقها المعروفة خدمة الفرد وخدمة الجماعة وتنظيم المجتمع) ويتجه بها نحو مهنة واحدة موحدة هي مهنة الخدمة الاجتماعية. وتعرف الممارسة العامة بأنها وجهة نظر معينة (منظور) الطبيعة الممارسة المهنية والتي تركز نحو السعي إلى تحقيق العدالة الاجتماعية بحيث يركز الأخصائي الاجتماعي على المشكلات الاجتماعية والحاجات الإنسانية وهي عملية لحل المشكلة كما يركز على تحسين مستوى المعيشة وتحقيق الرفاهية للناس. كما تعرف الممارسة العامة بأنها منظور لطبيعة الممارسة المهنية التي يركز فيها الأخصائي الاجتماعي على استخدام الأنساق البيئية والأساليب الفنية لحل المشكلة دون تفضيل أو التركيز على طريقة معينة من طرق الخدمة الاجتماعية لمساعدة المستفيدين من خدمات المؤسسات في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ووضعا في اعتباره أنساق التعامل فرد أسرة - جماعة منظمة مجتمع مستنداً على الأسس المعرفية والمهارية والقيمية للخدمة التخصصات الأخرى لتحقيق الأهداف وفقاً لمجال الممارسة. كما تعرف الممارسة العامة على أنها الإطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساساً نظرياً انتقائياً مع كل مستويات الممارسة من الفرد إلى المجتمع وتتمثل المسؤولية الأساسية في توجيه وتنمية التغيير المخطط. وبناء على ما سبق يمكن تعريف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي على أنها نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية التي تمارس في النسق الطبي وتعتمد على انتقاء المداخل والنماذج والمهنية من جملة النماذج والمداخل المهنية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف المريض - المستشفى - الأسرة - المجتمع بما يتناسب مع نسق المريض كعميل ونسق المشكلة بما يحقق الأهداف العلاجية والوقائية تدريب (١) فرق بين مفهوم الممارسة العامة ومفهوم الممارسة العامة في المجال الطبي؛ ثانياً : أنساق التعامل في إطار الممارسة العامة في المجال الطبي: يمكن وضع تصور لأنساق التعامل في المجال الطبي كما يلي: 1- نسق محدث التغيير: يعتبر الأخصائي الاجتماعي الممارس العام مغيراً اجتماعياً فهو نسق محدث التغيير ويمثل المؤسسة التي يعمل بها ويعمل على مساعدة العملاء والمرضي لحل مشكلاتهم وإشباع احتياجاتهم وتحقيق أهداف المستشفى التي يعمل بها بالتفاعل مع منظمات وهيئات المجتمع وقياداته. نسق العملاء : ويمكن تقسيم نسق العملاء في المجال الطبي كما يلي: ١ نسق العملاء كأفراد وهم المرضي عندما يتعامل معهم الأخصائي الاجتماعي كنسق فردي أو مع أحد أفراد أسرته أو أي شخص آخر متصل بالمشكلة التي استدعت تدخل الأخصائي الاجتماعي. الأخصائي الاجتماعي مثل جماعات المرضي أو جماعة أسرة المريض أو جماعة إدارة المستشفى. الخ. ج النسق المؤسسي وهي المؤسسة (المستشفى) التي يعمل بها الأخصائي الاجتماعي والتي تعمل لصالح عملائها من المرضي في حدود إمكانياتها ومواردها. د النسق المجتمعي والتي يتطلب الأخصائي الاجتماعي التعامل معها لصالح المرضي مثل جمعيات أصدقاء المرضي ومراكز التأهيل ومجتمع العملاء المرضي بمرض معين أو المجتمعات المهنية. نسق الهدف وهم

الناس أو الأجهزة أو المؤسسات المراد التأثير فيهم أو تغييرهم من أجل تحقيق الهدف في التدخل المهني، وفي بعض الحالات للتدخل المهني قد يكون نسق العميل هو نفسه نسق الهدف. نسق الفعل جهاز العمل يمكن النظر إلى نسق العمل من زوايتين الزاوية الأولى هي من يتفاعل معهم الأخصائي الاجتماعي بطريقة تعاونية داخل المستشفى كفريق العمل من أطباء وممرضات وإداريين لتحقيق الغرض من التدخل المهنة ومن زاوية أخرى يمكن النظر إليه على أن الأجهزة الأخرى التي يتعاون معها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق أغراض التدخل المهني للعمل مع المرضى. تدريب (٣) قارن بين أنساق التدخل المهني في المجال الطبي؛ ثالثاً تتحدد أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي في الأهداف العلاجية والأهداف الوقائية والأهداف التنموية. الأهداف العلاجية وهي تلك الأهداف التي تختص بعلاج المشكلات التي ترتبت على إصابة العملاء بالمرضي سواء بالنسبة للمرضي وأسره والعمل الإقامة الطويلة التي يتطلبها الإصابة بمرض معين. كذلك التدخل السريع لمواجهة الأزمات والكوارث التي يعاني منها المرضى وأسره وخاصة عند الإصابة بالأمراض المؤدية إلى الوفاة أو الأمراض المزمنة التي تتطلب أسلوب حياة معين وعلاج مدي الحياة كذلك تعديل الأفكار غير السوية للعملاء وأسره والتي قد تؤدي إلى رفضهم للعلاج وخاصة عند مقاومة المرض وأسره لإجراء عمليات جراحية معينة ضرورية لإنقاذ حياتهم. كذلك العمل على المشكلات التي تنشأ بين المريض وبين أحد أعضاء فريق العمل بالمستشفى كالممرضات والإداريين خاصة عندما لا يحصل المريض على حقه في المتابعة الطبية وفي الحصول على الدواء. الأهداف الوقائية تهتم الأهداف الوقائية بالعمل على اكتشاف الظروف والأحوال التي توي إلى حدوث المشكلات والعمل على تجنب وقوع هذه الظروف والأحوال وبالتالي يقل حدوث المشكلات أو تتعدم. ويميز قاموس الخدمة بين ثلاثة أنواع من الوقاية هي: 1- الوقاية الأولية: وهي الجهود التي تبذل للعمل على منع حدوث الظروف المسببة للمشكلات من الظهور وبالتالي تمنع حدوث المشكلات وفي سبيل ذلك يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بما يلي: إثارة وعي الناس مرضي أو غير مرضي بطرق الوقاية من الأمراض أو مرض معين سواء باللقاءات أو تنظيم ندوات ومحاضرات واستخدام وسائل الاتصال الجماهيري. إثارة الوعي بأهمية الغذاء السليم وعناصره للوقاية من الأمراض والتمتع بصحة جيدة. العمل على نشر وتوفير والتوعية بالتطعيمات والتحصينات المختلفة للوقاية من الأمراض المختلفة. على تقليل من مضاعفات المرض. ج الوقاية من الدرجة الثالثة وهي الجهود التي تستهدف منع تدهور الموقف الإشكالي للعميل أي العمل على منع تدهور الحالة الصحية للعميل والموقف المترتب على المريض للمريض وأسرتهم وذلك بمساعدة المرضى على استخدام مواردهم وموارد المجتمع المحاولة إعادة المرضى إلى موقفهم السابق مرة أخرى. فيما يلي: 1 - تحسين عملية حل مشكلات المرضى المترتبة على مرضهم وتحسين قدرات المرضى وأسره للتعامل مع مرضهم وللوصول إلى مستويات مناسبة للصحة. ربط المرضى بالأنساق المستشفيات والأجهزة والمراكز التي تمدهم بالخدمات والموارد والفرص. تحسين فعالية الأنساق التي تقدم خدماتها للمرضي وأسره من مستشفيات ومراكز طبية ومراكز للتأهيل بحيث تتقدم أفضل طرق ممكنة للمرضي وأسره. الصحي لكل إنسان وتنمية هذه السياسات. تدريب (٤) قارن بين كل من الأهداف العلاجية والوقائية والتنموية للخدمة الاجتماعية الطبية؛ رابعاً : خطوات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي: يقوم التدخل المهني في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على اساس النموذج العام للتدخل المهني والذي يعتمد على خطوات محددة لتحقيق أهداف التدخل المهني وهي : الارتباط وتمثل مرحلة الارتباط الخطوة الأولى في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، ويقوم الأخصائي الاجتماعي كمارس عام في المجال الطبي بإعداد نفسه لمشكلة المريض الذي بين يديه كما يقوم بتهيئة نفسه للمشاركة في عملية المساعدة البدء في تكوين الاتصالات والعلاقات مع نسق العميل (المريض) وأي أنساق أخرى مرتبطة به كاسرته وعمله وبيئته مرتبطة بمشكلة سواء كانت على المستوي الصغير أو المستوي المتوسط أو المستوي الأكبر ويستخدم الأخصائي مهاراته في الاتصال وبناء العلاقات سواء كان اتصال لفظي أو غير لفظي والقدرة على توصيل الدفء والتعاطف والهدف لتدعيم عملية الارتباط مع المريض وكذلك كيف يقدم الأخصائي نفسه للمريض وأسرتهم ويرتب مكان المقابلة الأولى والمساعدة في تحديد العميل من قبله ه رد قفل الأولى. قضية ما من خلال المستوي الأصغر والمتوسط والأكبر. التقدير : هو عملية تحديد واكتشاف المتغيرات التي تؤثر على مشكلة ما أو ولذلك يتم جمع معلومات عن المشكلة والاستعداد للتدخل على أي مستوي من مستويات التدخل المهني، وفي المجال الطبي يتضمن التقدير ما يلي: وهل هو الذي يحتاج إلى المساعدة أم هو وأسرتهم أم جماعات المرضى أم المستشفى. قدرة العميل: فبعد تحديد نسق العميل يبدأ الأخصائي الاجتماعي جمع المعلومات حيال المشكلة والتي تتضمن المريض وبيئته ويهتم بالجوانب المرتبطة بمشكلة المريض وأبعادها وأين توجد حلولها في المريض أم في بيئته كما أن عملية جمع المعلومات توجه نحو مختلف مستويات

الممارسة المهنية الأصغر والأوسط والأكبر). أي أن التقدير يتضمن جمع معلومات عن الجوانب الشخصية للمريض والصحية والضغوط المترتبة على المرض والتاريخ التطوري للمرض ومحاولات المريض لحل مشكلته وتحديد الموارد والإمكانيات والمؤسسات التي يمكن الاستعانة بها لمساعدة المريض وأسرته. تدريب (٥) : يعتمد الأخصائي الاجتماعي في خطوة التقدير على العديد من المصادر الجمع البيانات عن نسق العمل والأنساق المشاركة في المشكلة اذكر هذه المصادر ومن وجهة نظرك ما هي الأسئلة التي يجب أن تجيب عليها خطوة التقدير ؟ التخطيط الخطوة الثالثة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي التخطيط فإذا كان التقدير يبدأ مرحلة التدخل فإن التخطيط يحدد ما يجب عمله ويتضمن ما يلي: العمل مع المريض وليس العمل من أجل المريض أي يجب مشاركة العميل في كل خطوات عملية حل المشكلة. إعطاء أولوية لمشكلات العميل أي التركيز على المشكلات والقضايا التي يعتبرها كل من المريض والأخصائي الاجتماعي هامة. مشكلاتهم عملياً وإجرائياً حتى يمكن تحقيق الأهداف. تقييم مستويات التدخل على المستوي الأصغر والمتوسط والأكبر فقد يتطلب الأمر التركيز على أحد احتياجات المريض البديلة في وقت ما وقد يكون هذا العمل على أي مستوي من مستويات الممارسة وكل بديل مطروح يجب يجب تقييمه فيما يخص مزاياه وعيوبه ومدى جودته وعملياته؛ وما في فرص نجاحه والزمن الذي يستغرقه؛ بناء الأهداف حيث توضع الأهداف بواسطة الأخصائي والمريض وهي تعبر عما يريده كل منهما لتلبية احتياجات المريض الفعلية. تحديد خطوات العمل وهي التي تحدد تفصيلاً من سيفعل ماذا؟ وأين؟ وكيف يجب على هذا الفرد أن يفعله؟ فهي المهام التي يجب تحقيقها للتحرك نحو تحقيق هذه . الأهداف صياغة التعاقد مع العميل (المريض) وهو اتفاق بين الأخصائي والمريض لتحديد الأساليب التي يمكن أن يعمل فيها الأخصائي والمريض للعمل سوياً نحو تحقيق الأهداف ويكون التعاقد شفويّاً أو تحريريّاً. التنفيذ وتتضمن هذه الخطوة في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي التنفيذ الفعلي للخطة لتحقيق الأهداف كما يجب تقييم كل جزء يتم تنفيذه أثناء مرحلة التنفيذ بصورة مستمرة وقد تطرأ ظروف جديدة ومواقف جديدة أثناء التنفيذ قد تتطلب تغيير الخطة. التقييم بعد تقييم التنفيذ خطوة هامة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية حيث يتم تقييم كل هدف يتم وضعه في الخطة ومدى تحقيق الخطة بصفة عامة لأهدافها ومدى كفاءة وفاعلية كل هدف وما الأسباب التي أدت إلى نجاح تحقيق الأهداف أو أعاقته تحديدها. شي غير . متوقع، مركز آخر أو مركز تأهيل. تتضمن مرحلة التخطيط : ١- . من مهام المتابعة