ALGERIAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL SCIENCES
ISSUE: (3) JEUNE2021 P: 12 - 32

المجلة الجزائرية للعلوم النفسية
العدد: (3) جوان 2021
ص: 12 - 32

ISSN 2773- 2908

دراسة تحليلية لواقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا

An analytical study of the social service practices realities in the Palestinian medical community light of the spread of Corona virus.

الباحث 1 أ. زردة حسن شبيطة /الباحث 2 أ. مي محمود الشامي

كلية التنمية الاجتماعية والأسرية -جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)،

ملخص :استهدف البحث الحالي تحليل واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا حيث قامت الباحثتان بتناول مجموعة من المحاور الأساسية ، من خلال عرض ، وتوضيح شمولي لواقع الخدمات المقدمة في المجال الطبي في الواقع الفلسطيني ، وخصوصاً في ظل انتشار فيروس كورونا ، كون الإصابات أصبحت في تزايد بين أفراد المجتمع الفلسطيني ، مما يلزم أن يكون هناك دور وممارسة فعاله للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المستشفيات والمراكز الصحية الفلسطينية . فقامت الباحثتان بالتعرف على طبيعة العلاقة بين المؤسسة الطبية والخدمة الاجتماعية الطبية في فلسطين ، وتوضيح أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في ظل انتشار فيروس كورونا ، بالإضافة إلى التعرف على أهم المعيقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا . في نهاية البحث العلمي ، تم التوصل من قبل الباحثتان إلى تصور علمي مهني مقترح لتدعيم ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا، تم التأكيد من خلاله على أهمية نشر الوعي الصحي لدى المرضى وأسرهم بخطورة التعرض للإصابة، وأهمية وضع خطة إستراتيجية للتعامل مع المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا ، مع الأخذ في الاعتبار أن يكون هناك رؤية ورسالة وإطار تنفيذي للعمل المهني الطبي اللازم للتعامل مع القضية، مع ضرورة العمل على توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية ، وإنشاء أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية في فلسطين ، وتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي الطبي لأهمية الدور المهني والمجتمعي الذي يقوم به.

الكلمات المفتاحية : ممارسة الخدمة الاجتماعية ، الخدمة الاجتماعية الطبية ، فيروس كورونا .

تصنيف **JEL** : I18

Abstract: The current research aimed to analyze the reality of the practice of medical social service in the Palestinian community in light of the spread of the Corona virus, as the two researchers addressed a set of basic axes, through a comprehensive presentation and clarification of the reality of the services provided in the medical field in the Palestinian reality, especially in light of the spread of the Corona virus, The fact that injuries are increasing among members of the Palestinian society, which necessitates that there be an effective role and practice of social medical service in Palestinian hospitals and health centers. So the two researchers got to know the nature of the relationship between the medical institution and the medical social service in Palestine. role of the social worker in the medical field in light of the spread of the Corona virus, in addition to identifying the most important obstacles facing the practice of medical social service in the Palestinian society in light of the spread of the Corona virus. At the end of the scientific research, the two researchers reached a proposed scientific and professional conception to support the practice of medical social service in the Palestinian society in light of the spread of the Corona virus, through which it was emphasized the importance of spreading health awareness among patients and their families about the danger of exposure to infection, and the

importance of developing a strategic plan to deal with the problems resulting from infection with the Corona virus, taking into account that there is a vision, mission and executive framework for the medical professional work necessary to deal with the issue, with the need to work to provide the material and human capabilities necessary for practicing medical social service, establishing medical social service departments in Palestine, and activating The role of the medical social worker due to the importance of the professional and societal role he plays.

Keywords: Social Work Practice, Medical Social Service, Corona virus

Jel Classification Codes : **I18**

مقدمة:

نتيجة للتطور الذي يشهده العالم اليوم، وما صاحبه من مشكلات اجتماعية، أدى إلى زيادة الوعي بأهمية مهنة الخدمة الاجتماعية ، لما لها من أدوار فعالة في حل كثير من المشكلات، سواء على مستوى الأفراد، أو الجماعات ، أو المجتمعات ؛ فهي مهنة إنسانية لها فلسفتها ومبادئها وطرقها ، وأهدافها ، وأخلاقياتها الخاصة بها، وقد ساعد ذلك على تنوع وتعدد مجالات الخدمة الاجتماعية التي تسعى في الدرجة الأولى لمساعدة الأفراد والجماعات من خلال تنمية قدراتهم والوصول إلى تحقيق علاقات مرضية ومستويات ملائمة من الحياة في إطار احتياجات وإمكانيات المجتمع (عبد الجليل المبروك، 2004).

وتعد الخدمة الاجتماعية إحدى المهن الأساسية التي يمكن أن يكون لها دور في هذا المجال حيث أنها تتعامل مع المجتمع بكافة قطاعاته ومستوياته.

(Weger, Marla Bery,2010K p1)

والخدمة الاجتماعية الطبية ميدان خاص من ميادين الخدمة الاجتماعية ، وعمل الأخصائي الاجتماعي فيه لا يرتبط بالجوانب العلاجية فقط ، بل يشمل الجوانب الوقائية والتأهيلية للمريض والمحيطين به ، فالخدمة الاجتماعية الطبية ضرورية في المؤسسات الطبية للتعرف على كافة العوامل المؤثرة على المرضى وأسرهم (أبو العلا، 1990، ص 153).

كما أن الخدمة الاجتماعية الطبية هي مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية ، وتقدم خدماتها لفئة معينة من العملاء ، هم المرضى بالمؤسسات الطبية، وهدفها هو المساعدة والمساهمة في إنجاح العلاج الطبي ، ومساعدة المرضى لعلاج مشكلاتهم الاجتماعية وتوفير احتياجاتهم الأساسية، والتغلب على الصعوبات ، والمعوقات، التي تواجههم والتي

لها صلة وثيقة بالمرض ، سواء كانت هذه المشاكل تنبع من ذات المريض أو بيئته (فيصل محمود غرايبة ، 2008).

ويعتبر المجال الطبي واحد من المجالات المهمة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية ، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي كعضو في الفريق العلاجي بالمساعدة في حل المشكلات الاجتماعية، والاقتصادية ، والنفسية، المرتبطة بالمرضى كجزء من العلاج المتكامل ويقوم الأخصائيون الاجتماعيون، بالتعامل مع فئات متعددة داخل وخارج المستشفى ، باعتبارها الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية(ميساء ماهر صالح ، 2018، ص1) وهذا ما أكدته العديد من الدراسات ومنها (دراسة عربي، 2015) والتي هدفت للتعرف على الدور الفعلي للخدمة الاجتماعية بمستشفيات الأمراض النفسية والعقلية وكذلك التعرف على واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية فيها ، ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هنالك بعض المشاكل الداخلية المتمثلة في عدم التزام إدارة المستشفى ببعض الالتزامات الواجبة تجاه الممارسين المهنيين، بالإضافة إلى عدم الفهم في بعض الأحيان لدور الأخصائي الاجتماعي لدى المرضى وأسرهم ، وأخيراً ضعف الدعم المقدم من بعض المؤسسات التي من شأنها الاهتمام، وأخيراً ضعف الدعم المقدم من بعض المؤسسات التي من شأنها الاهتمام بالخدمة الاجتماعية وتطويرها بالمستشفيات ومساعدة المرض المحتاجين للخدمة والمساعدات المختلفة.

مشكلة الدراسة :

حاولت هذه الدراسة تحليل واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا ؛ وذلك لما يفرضه الواقع العالمي والعربي والفلسطيني في الفترة الحالية من انتشار فيروس كورونا الذي أرهق المجتمعات بالتكليفات المادية وإرهاق الأرواح البشرية ، وخلق نوعاً من التباعد الاجتماعي بين الأفراد والجماعات , وفرض على العاملين في المجال الطبي الكثير من المسؤوليات والمهام الوظيفية سواء كانت مهنية أم إدارية . كما أوجد الكثير من المشكلات سواء المتعلقة بالمرضى(مصابي الفيروس) أو مشكلات خاصة بأسرهم ، حيث زعزعت هذه المشكلات ، كيان الأسرة الفلسطينية ، فكثيراً من الأسر حرمت من أطفالها ، وأسر فقدت معيلها نتيجة الإصابة بالفيروس ، وأمهات اضطرت أن تضغط على أمومتها وتبعد طفلها الرضيع عنها ، خوفاً عليه من الإصابة بالفيروس، فالمشاهد كثيرة ومؤلمه التي مر بها المجتمع الفلسطيني نتيجة انتشار فيروس كورونا ، مما أوجب أن يكون هناك تدخل مهني من قبل الخدمة الاجتماعية ،

وبالأخص الطبية المتمثلة بدور الأخصائي الاجتماعي بالعمل في المجال الطبي، ومع بيئة المريض ، من أجل توفير الدعم النفسي والاجتماعي ، ليس فقط للمصابين بفيروس كورونا ، ولكن أيضا لمن يتعايشون مع المريض، ومع يتعامل معهم مريض كورونا. وكل ذلك للأسف يتزامن مع غياب الممارسة الفاعلة للخدمة الاجتماعية الطبية في فلسطين ، وبالتالي غياب للدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي ، سواء في المؤسسات الطبية الخاصة أو الحكومية ، رغم الحاجة الملحة لهذه الممارسة المهنية ، ولهذا الدور في التخفيف من حدة الضغوطات والمشكلات التي يعاني منها المريض سواء مصاب بفيروس كورونا، أو المريض بأمراض أخرى ، مما دفع الباحثتان أن تقوما بدراسة تحليلية للواقع الفلسطيني لتسليط الضوء أكثر على هذه القضية الهامة ، **وبالتالي تتمثل مشكلة الدراسة الرئيسية وهي: ما واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا ؟**

أهمية الدراسة :

1-تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها-على حد علم الباحثتان-أنها من أوائل الدراسات في فلسطين التي تطرقت إلى تحليل واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في ظل انتشار فيروس كورونا .

2- تكمن أهمية الدراسة ، كون الإصابات أصبحت في تزايد ؛ نتيجة سرعة انتقال الفيروس بين أفراد المجتمع الفلسطيني ، لذا يلزم أن يكون هناك دور وممارسة فعاله للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المستشفيات والمراكز الصحية الفلسطينية .

3- تنبع أهمية هذه الدراسة كونها ستزود المكتبات الفلسطينية بمعلومات بحثية عن واقع الخدمة الاجتماعية الطبية في فلسطين ، وأهميه تفعيل ممارستها ضمن مؤسسات وزارة الصحة الفلسطينية .

4- تكمن أهمية هذه الدراسة كونها ستعمل على تصبير المؤسسات الصحية والمجتمع الفلسطيني بدور الأخصائي الاجتماعي الطبي ، وتُبصّر الأخصائيين الاجتماعيين والإدارة الطبية بالمؤسسات الطبية بالمعوقات التي تواجه الفرق الطبية والعلاجية وهيئات التمريض والمرضى والتي تتطلب تدخل الأخصائي الاجتماعي .

-أهداف الدراسة :

الهدف الرئيسي:

-التعرف على واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل

انتشار فيروس كورونا .

الأهداف الفرعية :

1-التعرف على طبيعة العلاقة بين المؤسسة الطبية والخدمة الاجتماعية الطبية .

2-التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في ظل انتشار فيروس كورونا

3- التعرف على أهم المعيقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا .

4-التوصل من خلال هذه الدراسة إلى تصور علمي مهني مقترح لتدعيم ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا.

-مفاهيم الدراسة :

أولا: مفهوم الخدمة الاجتماعية الطبية :

هي إحدى فروع الخدمة الاجتماعية بصفة عامة مجال تخصصها العمل في المؤسسات الطبية ، أساسها العمل المشترك بين الطبيب وهيئة التمريض والأخصائي الاجتماعي ، وتهدف إلى الوصول بالمريض للاستفادة الكاملة بالعلاج الطبي والتكيف في بيئته (عبيد وآخرون ، 2009، ص169).

ويعرفها محمد سلامة غباري بأنها مجال هام من مجالات الخدمة الاجتماعية تهدف إلى مساعدة المؤسسات الطبية لتحقيق أهدافها، ليمارسها أخصائيون اجتماعيون معدون بصورة علمية ليستفيد المريض اكبر استفادة ممكنة من الخدمات العلاجية و بالتعاون مع الفريق الطبي حتى يتم الشفاء ويعود المريض للتوافق مع البيئة قادرا على رفع أدائه الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن (محمد سلامة ، 2003، ص 20) .

كما تعرف أيضا بأنها : الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المؤسسة الطبية (وقائية أو علاجية أو إنشائية) يقوم بها أخصائيون اجتماعيون أعدو خصيصا لهذا العمل ويعملون من خلال فريق العمل بهذه المؤسسة، وذلك بهدف المساعدة الكاملة للفرد، مريضا أو معرضا للإصابة بالمرض للاستفادة من كافة الإمكانيات المتاحة في المؤسسة (اقبال بشير ،1988، ص 30) .

<u>ثانياً : مفهوم فيروس كورونا</u> : هو مرض معد يسببه فيروس من سلالة الفيروسات التاجية ظهر في مدينة ووهان الصينية في كانون أول / ديسيمبر 2019 وأطلق عليه تسمية (COVID-19)، وتحول إلى جائحة ووباء نتيجة انتشاره السريع والقاتل في كل دول العالم مسببا إصابات وصلت لأكثر من 35 مليون مصاب تعافى منه 24 مليون شخص، فيما لقي

مليون شخص مصاب حتفهم حتى آخر إحصائيات منظمة الصحة العالمية بتاريخ 1-10-2020 ، ووصلت عدد الإصابات في فلسطين 52 ألف إصابة مسجلا 400 حالة وفاة مع تعافي 45 ألف مصاب (الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية).

الإطار النظري :

-واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشارفيروس كورونا .

في ظل التغيرات المتسارعة التي يشهدها العالم اثر انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)، وما خلفه من آثار طالت مختلف مناحي الحياة، وانعكست بشكل كبير على الظروف الاجتماعية والاقتصادية والبيئية والصحية، لتفرض بذلك واقعاً جديداً وتغيراً جذرياً في المجتمع الفلسطيني سواء على المستوى الرسمي أو الشعبي، ما وضعنا في فلسطين أمام تحديات كبيرة ومعقدة، الأمر الذي بات يتطلب رصداً ومتابعة ومراقبة للظروف التي يعيشها المواطن الفلسطيني في ظل هذه الجائحة . حيث تواجه الأراضي الفلسطينية المحتلة خطر فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)، بصورة استدعت إعلان حالة الطوارئ في جميع الأراضي الفلسطينية في بداية آذار/مارس 2020، لكن ذلك لم يسمح بالعمل وفق خطّة صحية موحدّة تمكّن من مكافحة الوباء، وتراعي حالة الضعف التي يعانيها الجهاز الصحي الفلسطيني، في مرحلة حرجة مليئة بتحديات قد تهدد المنظومة الصحية في الضفة الغربية وقطاع غزة. ومنذ إعلان الطوارئ في الأراضي الفلسطينية لمواجهة كورونا، لم يتمّ تبنّي أيّ خطة مشتركة بين الضفة الغربية وقطاع غزة لمكافحة الوباء، وأُديرت الأزمة بشكل منفصل، فانعكس هذا الأمر على قدرة الجهاز الصحي على العمل، في ظل واقع الضعف الذي يعاني منه عمليًا، وعدم جاهزيته للاستجابة لحالة تفشّي الوباء (المركز الفلسطيني لأبحاث السياسات والدراسات الإستراتيجية ، 2020)

بالإضافة إلى ذلك ، فقد كشفت الجائحة وآثارها الثغرات الكبيرة التي يعاني منها قطاع الحماية الاجتماعية الفلسطيني ، فقد بقيت قطاعات وفئات اجتماعية واسعة وما زالت دون أية مظلة أو حماية اجتماعية. حيث توقف معظم الأنشطة الاقتصادية مما إلى زيادة كبيرة في أعداد الفقراء والعاطلين عن العمل في الضفة الغربية وقطاع غزة . مما أدى ذلك إلى ظهور "فقراء جدد" ارتبط ظهورهم بالظروف التي نتجت عن الجائحة. فوفقا لتوقعات وزارة التنمية الاجتماعية ، فإن أكثر من (100) ألف أسرة فلسطينية ستدخل إلى دائرة الفقر بسبب تداعيات جائحة كورونا"، كما توقف المعيلين لبعض الأسر في الضفة الغربية

وقطاع غزة عن العمل (وزارة التنمية الاجتماعية ،2020) .

وفي ذات السياق، وفي مسح نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني حول آثار الجائحة ، فقد تبين أن 42 %من الأسر الفلسطينية فقدت نصف دخلها على الأقل خلال فترة الإغلاق، فيما لم يتوفر لنحو ثلث الأسر الفلسطينية (31%) مصادر دخل لتغطية نفقات الأسرة خلال فترة الإغلاق (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. 2020/10/4" .42 %من الأسر فقدت أكثر من نصف دخلها في إغلاق كورونا(هالة خلاوي ، سوزان متولي ، 2020).

بالإضافة إلى ذلك ، ساهمت هذه الجائحة بظهور أعباء اجتماعية لا يمكن إغفالها، تتمثل في الآثار النفسية والسلوكية التي فرضها هذا الوباء بالبعد الاجتماعي، من هنا كان لا بد من ايلاء الآثار الاجتماعية الاهتمام الكافي، بالتوازي مع الحديث عن الآثار الاقتصادية لتلك الأزمة، واستشراف الإجراءات التي يجب إتباعها لتجاوز هذه الأزمة ، والحد من أثارها ، مع الأخذ بعين الاعتبار أننا ما زلنا في خضم الأزمة ، فهي ما زالت مستمرة رغم إجراءات الوقاية والتباعد الاجتماعي والتطعيم وإغلاق المدارس والجامعات الفلسطينية ،و وحتى بوجود اللقاحات الطبية ، وبالتالي لا يمكن حصر نتائج الأزمة وإنما العمل على الحد من الآثار السلبية وتقليل من تأثيرها (أشرف سمارة ، 2020 ، ص7) .

وخصوصاً في ظل العمل منا كمختصين اجتماعيين على القيام بدورنا المهني بالتوعية المجتمعية للأشخاص الغير مقتنعين بوجودها وخطرها ، وكذلك كاخصائين اجتماعيين عاملين في المجال الطبي ، نتعامل بشكل يومي مع مئات ألاف ضمن الواقع الفلسطيني الذين يترددون إلى المستشفيات والمراكز الطبية حاملين لهذا الفيروس أو مخالطين لأشخاص مرضى بهذا الفيروس . وذلك لان الخدمة الاجتماعية الطبية كمهنة تعرف بأنها خدمات مهنية ، وهي مجال نوعي للخدمة الاجتماعية ، تساعد المريض فرداً أو جماعة أو مجتمعاً على الاستفادة الكاملة من العلاج الطبي - وليس فقط العلاج - بل تقدم لهم المساعدة من خلال إثارة وعيهم بعاداتهم الضارة ، التي قد تجلب لهم الأمراض ، وتساعدهم على تغييرها ، حيث أنها تشرف على المرضى الذين يتجنب معظم أفراد المجتمع التعامل معهم ، وتساعدهم في تقديم الخدمات التي يحتاجونها ، وأن يتعايشوا ويتفاعلوا مع مرضهم بصورة طبيعية ، أي دون أن يؤثر في حياتهم الاجتماعية الطبيعية (عبد الرحمن الخطيب، 2006، ص95-119) .

وان الخدمة الاجتماعية ترتكز على حقيقة هامة مؤداها أنه قد تكون الظروف المصاحبة للمرض، أشد خطراً على المريض من مرضه العضوي فإن المرض ليس مشكلة

المريض وحده، بل تمتد آثاره ومشاكله إلى الأسرة بل وعلى المجتمع، ولذا تمتد جهود الخدمة الاجتماعية الطبية إلى أسرة المريض والمجتمع أيضاً لإزالة تلك الآثار والمشكلات و تعمل الخدمة الاجتماعية على تحقيق أهداف المؤسسة ألا وهي استفادة المريض من العلاج إلى أقصى حد ممكن، وذلك بتذليل العقبات التي تحول دون استفادة المريض من الخدمة الطبية وتهيئ أنسب الظروف للخدمات الطبية لتحقيق فاعلية أفضل،و تهدف الخدمة الاجتماعية الطبية إلى ربط المؤسسة الطبية بالمجتمع الخارجي ومؤسساته، وذلك للاستفادة من إمكانياتها، وخدماتها، في استكمال خطة العلاج، سواء كانت طبية أو اجتماعية (الشهري ، 2005، ص 51-52) .

علاقة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة الطبية:

إن الخدمة الاجتماعية هي جزء لا يتجزأ من إدارة المستشفى فهو مكمل لعملية علاج المريض فالأخصائي الاجتماعي يشارك الفريق الطبي في خطة العلاج ، وذلك لان صحة المريض تتوقف بدرجة كبيرة على حالته الاجتماعية والنفسية ، ومن هنا يأتي التعاون بين الطبيب والأخصائي الاجتماعي في تشخيص حالة المريض ووضع خطة العلاج المناسب له وبالتالي فإن علاقة قسم الخدمة الاجتماعية الطبية بالبيئة الخارجية تختلف إلى حد كبير عن علاقة المؤسسات الاجتماعية الأخرى بالبيئة ، والأخصائي الاجتماعي هو المسؤول عن كافة الاتصالات الخارجية . وتقع على عاتق الخدمة الاجتماعية الطبية في المستشفيات مسؤولية التوعية بأهدافها ورسالتها، لكي يتضح دورها وأهميتها (أحمد محمد عبد الله، 1998).

وقسم الخدمة الاجتماعية الطبية بما لها من أساليب فنية وجهود مهنية، يمارس داخل المؤسسات العلاجية الطبية ، وهذا القسم لا يعتبر مستقلا بذاته، ولكن هو جزء لا يتجزأ من المؤسسة الطبية، لأن هذه المؤسسة هي الميدان الأصلي الذي تمارس فيه الخدمة الاجتماعية الطبية (أحلام قميدي،2018، ص 15).

حيث تلعب الخدمة الاجتماعية دوراً مهماً بمساعدة المرضى، وذويهم ، لمجابهة أثر المرض ، والعلاج . حيث يعمل الأخصائيون الاجتماعيون كجزء من فريق الرعاية الصحية في تقديم التقييم التدخلات المناسبة، لمساعدة المريض في الوصول إلى مرحلة التماثل للشفاء أو التأهيل ، وجودة الحياة. ويتضمن هذا الفوائد التي يتلقاها كل من المريض و الأسرة من العلاجات الطبية ، والهدف من التدخل المهني دعم القدرات والتأقلم بربط الناس بالموارد الحيوية، وتخفيف ضغوط البيئة، وتقديم تثقيف اجتماعي نفسي يكفل الرفاهية

(مصطفى محمد قاسم ، 2012) .

-دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في ظل انتشار فيروس كورونا :

إن ارتفاع نسبة الإصابة بمرض كوفيد 19 وسرعة الانتشار برغم كل محاولات الوقاية والحجر الصحي والمنزلي، إلا أن أعداد المصابين قد تضاعفت بشكل كبير ، وهذه النسب المتزايدة يوميا ،تشكل كارثة حقيقية، ووباء حقيقي، ويمكن أن يخرج عن السيطرة، في ظل ضعف الإمكانيات والموارد وقلة في وسائل الوقاية الصحية، والتي تشكل عبء في العمل وتهديد على حياة العاملين في المجال الطبي . وهنا يبرز بقوة دور الأخصائي الاجتماعي الطبي ، حيث يعد الأخصائي الاجتماعي الطبي هو الدعامة الرئيسية للخدمة الاجتماعية الطبية داخل المؤسسة العلاجية، سواء كانت مستشفيات عامة أو مكاتب صحية، أو عيادات أو مستشفيات تخصصية أو مستوصفات أو مراكز رعاية الأمومة و الطفولة، أو مكاتب الصحة المدرسية أو مكاتب التثقيف الصحي أو دور النقاهة ومراكز التأهيل المهني، وله أدواره المهنية المتعددة سواء كانت أدوار وقائية أو أدوارا إنشائية أو أدوار علاجية (غباري 2003م، 55).

فالأخصائي الاجتماعي هو شخص متخرج من أحد مدارس الخدمة الاجتماعية بدرجة البكالوريوس أو الماجستير يستخدم معلوماته ومهارته في تقديم خدمات اجتماعية للأفراد التي قد يكونوا أفرادا أو جماعات أو مجتمعات محلية أو منظمات أو المجتمع عامة، ويساعد الأخصائي الاجتماعي الأفراد على زيادة قدراتهم حل المشاكل والتواكب مع متطلبات الحياة ويساعدهم في الحصول على الموارد التي يحتاجونها، ويسير التفاعلات بين الأفراد وبين بيئاتهم، ويقيم التنظيمات والمنظمات المسئولة عن مواجهة احتياجات الناس والتأثير في السياسات الاجتماعية (السكري،2000).

حيث يلعب الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي دوراً هاماً ورئيسياً في الحد من المشكلات المختلفة ، وهذه المشكلات ليست واحدة في كل المجتمعات بل قد تكون متنوعة داخل المجتمع الواحدة كما إن المشكلات الصحية ليست معزولة عن بعضها البعض، بل تتبادل التأثير وقد تؤدي إحداها إلى إيجاد مشكلات أخرى ، وان هذه الناحية تتطلب أن تكون دراسة هذه المشكلات ذات إطار وظيفي يوضح صلاتها ببعضها وتأثيراتها المتبادلة، وتتطلب أن يكون لدى الأخصائي الاجتماعي وعياً كافاً بحقيقة مهنته وان يتعامل مع كائن مركب من المشكلات وليس مع مشكلات مفردة أو معزولة (حافظ، وجايد، 1990، 6).

ولا تقتصر علاقة الأخصائي مع المريض فقط ، بل تتسع علاقته إلى أن تصل إلى الفريق

العلاجي من أطباء وممرضين وعاملين في المؤسسة الطبية ، حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي كعضو بالفريق الطبي بدور واضح وفعال في التعامل مع الجوانب غير الطبية في حياة المريض إلا أن المتأمل لهذا الدور قد لا يجده بالشكل الذي يجب أن يكون عليه ، لعدة عوامل وأسباب ، لذلك فإنه يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يكون على درجة عالية من المهارة والإلمام بكافة جوانب عمله ، ومن لطبيعي إذا شعر المريض أن الأخصائي الاجتماعي ذو كفاءة وقدرة علمية اطمأن له ولعملية التدخل المهني والنتائج التي ستؤدي إليها (الباز ، ٢٠٠٠ ،ص ١٣) .

وذلك لأن أدوار الأخصائي الاجتماعي الطبي وجهوده الفنية ، أصبحت تتكامل مع أدوار الطبيب بحكم تخصصه في مهنته، لكي يحصل المريض على أكبر استفادة ممكنة من الفرص العلاجية المقدمة له حتى يصل إلى العلاج الكامل، ويصبح عضو منتجا في المجتمع (ممدوح الدسوقي ،2008،ص 306) .

ويعد تعاون الطبيب والأخصائي الاجتماعي واجباً ضرورياً تحتمه شخصية المريض وتكاملها ، فهو تعاون مطلق سواء في المراحل الشخصية أو العلاجية ، أو فترات النقاهة ، فالطبيب في حاجة إلى الأخصائي الاجتماعي ؛ ليكشف له عن أحوال المريض الاجتماعية ، والاقتصادية ، ومستواه الثقافي ، وظروفه الأسرية ، هذا من جانب ، ومن جانب أخر فان الأخصائي الاجتماعي هو أقدر أعضاء الفريق الطبي على جعل المريض يتقبل خطة العلاج الطبي ، بالإضافة إلى متابعة تنفيذ هذه الخطة حتى يشفى المريض ، ومن ناحية أخرى فان الأخصائي الاجتماعي بحاجة ماسة إلى الطبيب ؛ ليساعده في تحديد أنواع المساعدات الطبية التي يحتاجها المريض ، ويحيطه بفهم كل ما يصعب عليه فهمه من ألوان المعرفة الطبية التي توضح له الموقف المرضي بشيء من الدقة(محمد عبيد الفهيدي ، 2012، ص 1)

كما يعمل الأخصائي الاجتماعي الطبي مع أسرة المريض باعتبارها الجماعة الأولية التي تحيط بالمريض، و ذلك في الحالات التي تتطلب ضرورة العمل و الاتصال مع الأسرة، كونها المؤثر الأساسي في حياة المريض ، مثل جماعة مرضى فيروس كورونا ؛ و ذلك بهدف نشر الوعي الطبي أو الصحي بين أفراد جماعة المريض المصاب بالفيروس ، ومساعدة المرضى على تبادل الخبرات و المعلومات، و التخفيف من حدة توترهم ، يقوم الأخصائي الاجتماعي الطبي بتكوين جماعات ترفيهية لشغل أوقات الفراغ للمرضى بما يدخل عليهم البهجة و السرور، و يخفف عنهم أعباء المرض ، مع المرضى الذين يقضون وقت طويل بالمستشفى ، وهذا ممكن مع مرضى فيروس كورونا (هالة خلاوي ، سوزان متولي ، 2020)

أما عن علاقة الأخصائي الاجتماعي الطبي بالطبيب فيها تكمن في وضع الخطة العلاجية المتكاملة، من التخطيط المهني، لصالح المريض ، فالطبيب بحاجة إلى الأخصائي لكي يشرح له أوضاع وأحوال المريض الاجتماعية والاقتصادية ومستواه الثقافي وظروفه الأسرية (Q .Ashton ,2012,p3) .

المعيقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا:

في ظل أزمة كورونا وانتشار مرض كوفيد 19 وتضاعف أعداد المصابين، زادت الأعباء التحديات على العاملين في المجال الطبي في فلسطين، فالمشاكل مركبة ومعقدة ، **ومن أبرز المعيقات ما يلي :**

أولا: الممارسات والانتهاكات من قبل الاحتلال الإسرائيلي :

يعاني المجال الطبي في فلسطين من الكثير من الأزمات والمعيقات ، وهو واقع مثقل بالمشاكل والهموم المرتبطة بالاحتلال والحصار الاقتصادي وتبعاته، وخاصة في ظل استمرار الحصار الاقتصادي التي يمارسه الاحتلال ومصادرة أموال المقاصة، والسيطرة على المعابر والحركة التجارية ومصادرة حقوق شعبنا الفلسطيني وربطها بمواقف سياسية.

وتعد ممارسات الاحتلال الإسرائيلي وانتهاكات الحقوق الصحية الفلسطينية بشكلٍ دائم، من أهم المعيقات وراء الضعف وعدم جودة الأداء لدى الكادر الطبي ، وعدم القدرة على الاستنهاض الحقيقي بالمجال الطبي الفلسطيني. فمنذ الانتفاضة الفلسطينية الأولى ولغاية الآن ، ما زال هناك استهداف للمنشآت الصحية وسيارات الإسعاف الفلسطينية من قبل القوات الإسرائيلية، ووضع معيقات على دخول الأدوية والوفود الطبية الأجنبية إلى مدن وقرى الضفة الغربية وقطاع غزة. كما شكلت الحواجز الإسرائيلية المنتشرة في الضفة الغربية، والتي تقارب 500 حاجزاً، بالإضافة إلى الجدار العازل الذي تم بناءه حول مدن وقرى الضفة الغربية، عائقاً كبيراً للسكان للوصول للخدمات الطبية بأسرع وقتٍ وخاصة في الحالات الطارئة. بل إن عدداً كبيراً من الحالات التي كانت بأمس الحاجة للعلاج الطارئ فقدت حياتها في انتظار فتح الحاجز الإسرائيلي، وزاد الأمر سواء في ظل انتشار فيروس كورونا ((**Sources: Ministry of Health (MOH,2014**

ثانيا :ضعف الإمكانيات المادية المتاحة في المجال الطبي :

من ناحية أخرى، هناك ضعفٌ واضح بأداء الكادر الطبي، وضعفٌ في الإمكانيات المادية

المتاحة، وعدم المقدرة على تلبية احتياجات المجال الطبي ، ومستلزماته الطبية، وضعفٌ في صيانة واستمرارية عمل المعدات الطبية، مما أدى إلى عدم القدرة على تقديم الخدمات الصحية للمواطنين بشكلٍ كامل. هذا الضعف فاقمه حالة من عدم الثقة من قبل المواطن الفلسطيني بالأطباء الفلسطينيين وعدم ثقة بالفريق الطبي ومن ضمنهم الأخصائيين الاجتماعيين ، وعليه يتم الاعتماد على التحويلات الخارجية للعلاج سواء في إسرائيل أو الأردن أو مصر، وخاصة في حالات الإصابة بأمراض السرطان والقلب والأعصاب. فضلاً عن ذلك، فإن ضعف الموارد المالية المخصصة لقطاع الصحة بشكلٍ عام، يقف عائقاً أمام إمكانية تطوير القطاع الصحي. فعلى الرغم من تزايد الصرف الحكومي والأهلي والخاص على القطاع الصحي، حيث ارتفع من 397,2 مليون دولار سنوياً عام 2000 إلى حوالي 1,347,4 مليون دولار عام 2013، إلا أن هذه الأموال غير كافية لتقديم تطوير واستنهاض حقيقي. فمقارنة مع جيرانها، تنفق إسرائيل ما معدله حوالي 2046 دولار للفرد مقارنةً بفلسطين التي تنفق 248 دولار للفرد الواحد فقط (الموقع الرسمي لمنظمه الصحة العالمية).

ثالثا : معيقات ترجع إلى مهنة الخدمة الاجتماعية الطبية في فلسطين:

في ظل غياب إستراتيجية واضحة لمعالم للصحة العمومية في فلسطين وتفشي الفساد، والصراع الوظيفي، غياب الرقابه من الجهات العليا والنقابات بضروه هذه المهنة ، بالإضافة إلى حرمان المواطنين (المرضى وبالأخص مرض كورونا) من الاستفادة من مختلف الخدمات الصحية المقدمة من هذه المؤسسات.

كما نلاحظ في واقعنا الفلسطيني غياب لخطة تنموية تأخذ بعين الاعتبار أهمية توظيف اكبر عدد من الأخصائيين الاجتماعيين ، ليقدموا الدعم والمساندة الاجتماعية لمرضى فيروس كورونا وأسرهم ، **في ظل تزايد نسبة البطالة بين الخريجين من المهن الصحية والأخصائيين الاجتماعيين ، والتي تبلغ في وسط الشباب تقريبا 64%**، ومع هذه النسبة العالية ، إلا أن وزارة الصحة الفلسطينية ، عملت على تهميش هذا المجال وجعلته ضمن آخر أولوياتها ، كما عملت على إهمال الجانب النفسي والاجتماعي والعقلي لهذا المريض وأسرته، وركزت على الحجر الصحي وإعطاء الدواء ، وكأن صحة الإنسان مرتبطة بالجنب الجسمي فقط

رابعا : معيقات ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي الطبي :

يشكل العاملون في القطاع الصحي في فلسطين ومنهم الأخصائي الاجتماعي ، خط الدفاع

الأول في مواجهة فيروس كورونا ، ومركزاً مهماً بما يقومون به من دور في تقديم الرعاية الصحية والوقاية والإرشادية والتوجيهية للمواطنين بشكل عام ، ولمرضى فيروس كورونا بشكل خاص ، ومع ذلك يعاني المجال الطبي من الضعف في الكادر المهني للأخصائيين الاجتماعيين من ناحية الأعداد والمهارات والقدرات والخبرات ، في التعامل مع الأوبئة ومنها وباء فيروس كورونا.

تصور مهني مقترح لتدعيم ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا:

في البداية توضح الباحثتان بأن هذا التصور المقترح قد تختبره دراسة مستقبلية أو قد يختبره باحثون آخرون في دراسات ميدانية أخرى على ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني ، من خلال إجراء التعديلات عليه بالحذف منه أو بالإضافة عليه في ضوء ما تسفر عنه الدراسة التي تختبره ميدانياً.

وانطلاقاً من الدراسات السابقة والأساس النظري وتحليل الواقع الفلسطيني لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في ظل انتشار فيروس كورونا ، **فان التصور المقترح يتضمن ما يلي :**

1- الهدف من التصور المقترح .
2- المسلمات التي ينطلق منها التصور المقترح .
3- الأسس والركائز التي يستند عليها التصور المقترح .
4- آليات تفعيل التصور المقترح .
5- لإستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح .
6- التكتيكات والأساليب المهنية المستخدمة من قبل الأخصائي الاجتماعي الطبي .
7- المهارات التي يعتمد عليها التصور المقترح .
8- الأدوات والوسائل المستخدمة في التصور المقترح:
9- فريق العمل في تنفيذ التصور المقترح .
10- متطلبات نجاح التصور المقترح .

ويمكن توضح العناصر التي يتضمنها التصور المقترح فيما يلي:

1- الهدف من التصور المقترح.

تحليل واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا .

ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية التالية:

(أ) التعرف على طبيعة العلاقة بين المؤسسة الطبية والخدمة الاجتماعية الطبية

(ب)التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي في ظل انتشار فيروس كورونا

(ج) التعرف على أهم المعيقات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني في ظل انتشار فيروس كورونا .

- المسلمات التي ينطلق منها التصور المقترح:

(أ) أصبحت الخدمة الاجتماعية الطبية عنصراً أساسياً في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ولا يمكن الاستغناء عنها.

(ب) لا بد من مواكبة ومواجهة الأخصائي الاجتماعي الطبي لتحولات وتغيرات العصر ومواكبة الثورات العلمية والمعرفية والتكنولوجية لمواجهة اي معوقات تحد من ممارسته للخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني.

(ج) التأكيد على تفعيل الأداء المهني لدور الأخصائي الاجتماعي الطبي في مجال ممارسته للخدمة الاجتماعية الطبية .

3 - الأسس والركائز التي يستند عليها التصور المقترح:

(أ) البحوث والدراسات السابقة التي تناولت ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية .

(ب) القراءات والمعارف النظرية المرتبطة بالأداء المهني للأخصائي الاجتماعي الطبي داخل المؤسسة الطبية .

(ج) آراء الخبراء والمتخصصين بمجال ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية .

(د) تحليل الواقع الفلسطيني لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية ، والذي أكد علة ضرورة العمل على تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في ظل أزمة فيروس كورونا وفي ظل وجود الكثير من المعوقات التي تعوق ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية ؛ بما أوجب ذلك بأن يكون هناك استعداد الأخصائي الاجتماعي الطبي معرفياً ومهارياً وقيمياً.

(ه) الإطار النظري الذي اعتمدت عليه الدراسة الحالية والتي تشمل مجموعة من الدراسات والبحوث والإحصائيات التي أكدت على أهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني وبالأخص في الوقت الراهن .

(ر) ملاحظات الأخصائيين الاجتماعيين الممارسين في الواقع الميداني.

(ز) ملاحظات الباحثتان في الواقع الميداني.

4- آليات تفعيل التصور المقترح:

وسوف نقوم بعرض مقترحات التفعيل التي تساعد على تحقيق الأهداف المذكورة سابقاً وذلك من خلال ما يلي :

(أ) تفعيل ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني ، وسوف يتم تحقيق ذلك الهدف من خلال :

1-إنشاء أقسام لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في جميع المستشفيات والمراكز الطبية في المجتمع الفلسطيني .

2-توظيف كادر من الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي ليؤدي دوره جنباً إلى جنب فريق العمل الطبي .

3-توعية المجتمع الفلسطيني من أفراد وجماعات بأهمية ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية .

4-توعية الأخصائيين الاجتماعيين في المجتمع الفلسطيني من حملة تخصص الخدمة الاجتماعية بأهمية تفعيل ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في مؤسساتنا الطبية الفلسطينية لما لها من أهمية في ضمان ممارسة مهنية فعاله قادرة على مساعدة المرضى وأسرهم ، وخاصة في حالات الأزمات والطوارئ .

-تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي، وسوف يتم تحقيق ذلك الهدف من خلال :

1- ضرورة الدراسة المستمرة للاحتياجات الفعلية للأخصائيين الاجتماعيين بالمجال الطبي وذلك لتحسين مستوى الأداء المهني لهم ، بما يضمن جودة الخدمات المقدمة للعملاء في جميع المؤسسات والمراكز الطبية

2- الاهتمام بإستراتيجية ورش العمل للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي لأنها ذات فعالية أكثر في توصيل المعلومة لهم بشكل سريع.

3- التأكيد على ضرورة تفعيل العمل التعاوني بين الأخصائي الاجتماعي الطبي وبين فريق العمل في المجال الطبي (من أطباء ، ممرضين وعاملين ...الخ) والالتحاق ببرامج تدريب تنمي قدراتهم المهنية وتواكب العصر.

4- تزويد الأخصائيين الاجتماعين بمعرفة واسعة بإعداد وتطبيق المقاييس الاجتماعية لتحديد مشكلات المرضى وأسرهم خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا (حيث برزت ظاهرة التنمر من قبل الكثيرين المحيطين لأسرة المريض أو مريض فيروس كورونا) وغيرها من المشكلات المرتبطة بهذا الفيروس .

5- استخدام تكنولوجيا المعلومات في تنمية الجوانب المعرفية للأخصائي الاجتماعي الطبي الإطلاع على كل ما هو جديد في مجال الخدمة الاجتماعية الطبية لمسايره تطورات العصر.

7-إشراكه في ملتقيات محلية لتبادل الخبرات والمهارات مع الأخصائيين الاجتماعيين في كافة مجالات الممارسة المهنية .

8-تدريبه على كيفية استخدام الموارد والإمكانيات الموجودة بالمجتمع المحلي، لمساعدته في حل مشكلات المرضى وأسرهم .

9- إقامة علاقة طيبة مع الزملاء لتحسين مصالح العملاء.

10- تنمية المعرفة بالمواثيق الأخلاقية لعمل الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي.

11- تنمية لديه الخبرة في التعامل مع مواقف الأزمات .

12- تزويده بالخبرة في تحديد الاحتياجات المرضى وأسرهم ، وكيفية التواصل مع الأسرة والمجتمع .

5-<u>الإستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:</u>

1- **إستراتيجية الاتصال** : وتستخدم لتيسير عملية الاتصال من الأخصائيين الاجتماعين في المؤسسات والمراكز الطبية مع بعضهم البعض ومع أعضاء الفريق الطبي ، وأيضاً تدعيم الاتصال الفعال بين الخبراء والأخصائيين الاجتماعيين ومرضى فيروس كورونا في المؤسسات والمراكز الطبية .

2- **إستراتيجية التعاون** : وتستخدم لتهيئة فرص التعاون بين الأخصائيين الاجتماعين وأسر مرضى فيروس كورونا في المجتمع الفلسطيني .

3- **إستراتيجية المناقشة :** ويستطيع من خلالها الأخصائي الاجتماعي الطبي المشاركة في المناقشة مع ذوي الاختصاص بالخدمة الاجتماعية الطبية والمختصين بالمجال الطبي ، للاستفادة من أراءاهم وخبراتهم ومعارفهم .

4-إستراتيجية التعليم بالاستكشاف : وهي تعني محاولة الأخصائي الاجتماعي الطبي للتعلم والوصول إلى المعلومات سواء المتعلقة بفيروس كورونا أو الأمراض المزمنة أو الطارئة بنفسه ، حيث تتطلب منه إعادة تنظيم المعلومات المخزونة لديه وتكييفها بشكل يمكن منه خدمة المرضى وأسرهم .

5-**إستراتيجية العلاج التعليمي** : وهي تعمل على تنمية إدراك ووعي المجتمع بمخاطر انتشار فيروس كورونا وتأثير انتشاره على توازن وتماسك الأسرة والعلاقات الاجتماعية

بين الأفراد وعلى استقرار المجتمع.

6-**إستراتيجية القوة** : حيث تركز هذه الإستراتيجية على دعم ثقة مريض فيروس كورونا في نفسه، وفي المحيطين به من أسرة ، أصدقاء، أعضاء الفريق الطبي وبالأخص الأخصائي الاجتماعي الطبي ، وبالتالي تنمية قدرته على مواجهة المشكلات الناتجة عن انتشار فيروس كورونا في المجتمع الفلسطيني بشكل فعال ، وزيادة قدراته على التعامل مع المرض بايجابية .

7-**إستراتيجية ضبط الانفعال** : فمن خلال هذه الإستراتيجية يتعامل الأخصائي الاجتماعي الطبي مع مشاعر الخوف والقلق والتوتر للمريض عند تعرضه للإصابة بفيروس كورونا.

8-**إستراتيجية البناء المعرفي** : وتستخدم هذه الإستراتيجية لتنمية معارف المريض المصاب بالفيروس بالمشكلات التي من الممكن أن يواجهها أثناء وبعد الإصابة ، وبكيفية التعامل معها

6-التكتيكات والأساليب المهنية المستخدمة من قبل الأخصائي الاجتماعي الطبي :

١- **أسلوب الإفراغ الوجداني** : وهو من التكنيكات التي يمكن من خلاله الأخصائي الاجتماعي الطبي مساعدة المريض المصاب بالفيروس من التعبير عن مشاعره وانفعالاته المصاحبة للإصابة ، وبالتالي يتخلص من كثير من المشاعر السلبية التي تؤثر على ثقته بذاته .

2-أسلوب التعاطف: ويتم ذلك من خلال تقدير الأخصائي الاجتماعي الطبي لموقف المريض المصاب بالفيروس ، والظروف المؤلمة والصعبة التي مر بها خلال فترة المرض ، وإبداء الأخصائي الاجتماعي الطبي لثقته الكاملة في قدرة المريض في تخطي هذا المرض، والعودة إلى ممارسة دوره بالواقع الاجتماعي من جديد مع الأخذ بعين الاعتبار اخذ إجراءات السلامة العامة

3- أسلوب التفسير: ويستخدم هذا الأسلوب لتنمية إدراك المريض المصاب بالفيروس ، حول العلاقة بين الإصابة بالفيروس وبين المشاعر السلبية التي لديه، والضغوط الواقعة عليه نتيجة الإصابة سواء ضغوطات عمل ، أسرة ،....الخ ، والتباعد الاجتماعي بينه وبين الآخرين ، وتأثير ذلك على الصورة التي يكونها عن ذاته وعن الآخرين، والتي بدوها لها تأثير على سلوكه معهم ، حتى يصبح لديه قوة دافعة لتوكيد ذاته.

4-**أسلوب إدارة الغضب**: ويقصد بأسلوب إدارة الغضب كل من المشاعر الانفعالية

والإثارة الفسيولوجية المرتبطة بالغضب، عن طريق الاستراتيجيات التالية:

أ-الاسترخاء: تساعد بعض فنيات الاسترخاء البسيطة مثل التنفس بعمق والتخيل في تهدئة مشاعر الغضب، وتكرير بعض العبارات مثل (اهدأ، لا تغضب، كل شئ سيكون على ما يرام) في تخفيف مشاعر الغضب الناتجة عن الإصابة بالفيروس .

ب-استخدام تقنيات أسلوب إعادة بناء الجوانب الإدراكية والمعرفية .

ج -أسلوب حل المشكلة التي تواجه العميل وذلك بوضع خطة من قبل الأخصائي الاجتماعي الطبي والمريض وأسرته للعمل على اجتياز مرحلة الإصابة ، واختبار مدى التقدم في اتجاه الحل.

7-المهارات التي يعتمد عليها التصور المقترح :

1-المهارة في تكوين العلاقة المهنية .

2-مهارة الملاحظة .

3- المهارة في الاتصال.

4 - المهارة في المناقشة الجماعية.

4 -المهارة تقدير احتياجات مريض فيروس كورونا وأسرته .

5- المهارة في الاستثمار الأمثل لإمكانيات وموارد المؤسسة والمجتمع.

8-الأدوات والوسائل المستخدمة في التصور المقترح:

1- الندوات العلمية .

2- الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي .

3- المناقشات الجماعية مع أعضاء الفريق الطبي وذوي الاختصاص .

4- المؤتمرات العلمية .

5- نشرات توعية للمراجعين للمستشفيات والمراكز الطبية .

9- فريق العمل في تنفيذ التصور المقترح :

1- الخبراء والمتخصصين في المجال الطبي .

2-الخبراء والمتخصصين في الخدمة الاجتماعية.

3-الأخصائيين الاجتماعين العاملين بالمؤسسات والمراكز الطبية في المجتمع الفلسطيني.

4-مرضى فيروس كورونا المتواجدين والمقميين بالمؤسسات الطبية

5-أسر مرضى فيروس كورونا .

10-متطلبات نجاح التصور المقترح :

١- توفير الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة لممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية ، وإنشاء أقسام الخدمة الاجتماعية الطبية وتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي الطبي لأهمية الدور المهني والمجتمعي الذي يقوم به

٢- وضع خطة إستراتيجية للتعامل مع المشكلات الناتجة عن الإصابة بفيروس كورونا مع الأخذ في الاعتبار أن يكون هناك رؤية ورسالة وإطار تنفيذي للعمل المهني الطبي اللازم للتعامل مع القضية.

٥- نشر الوعي الصحي لدى المرضى وأسرهم بخطورة التعرض للإصابة .

6-التقييم المستمر للتعرف على مدى نجاح التصور في العمل تفعيل ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية في المجتمع الفلسطيني .

المراجع :

1. إبراهيم عبد الهادي محمد المليجي : الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٦

.
2.أحمد محمد عبد الله : الخدمة الاجتماعية في مجال الطب النفسي . عالم الكتب, القاهره, 1998.
أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية , الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ،2000.
3.أحلام قميدي: نسق الخدمة الاجتماعية في المؤسسة الصحية بين غياب الأطر التنظيمية والقانونية والأكاديمية ، الملتقى الوطني الأول حول : الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، 2018 .
4. اشرف سمارة : الخسائر والخاسرون جراء أزمة كورونا في الأراضي الفلسطينية، مجلة مرصد السياسات الاجتماعية والاقتصادية ، حزيران 2020
5.المركز الفلسطيني لأبحاث السياسات والدراسات الإستراتيجية : ورقة عمل نحو إستراتيجية صحيّة موحّدة لمواجهة "جائحة كورونا" بالضفة والقطاع ، فلسطين، 2020.
6.راشد الباز: تصور للممارسة المهنية لطريقة العمل مع جماعة مرضي السرطان ، مجلة العلوم الاجتماعية ، القاهرة ،2000
7.زينب ابو العلا : دور مقترح للأخصائي في خدمة الفرد مع مريض الايدز (نقص المناعة المكتسبة)، المؤتمر العلمي الثالث ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة القاهرة ، 1990
8.سعيد بن علي الشهري: توقعات العاملين في المستشفيات الحكومية لدور الأخصائي الاجتماعي،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2005.
9.عبد الرحمن عبد الرحيم الخطيب ، ممارسة الخدمة الاجتماعية الطبية والنفسية . القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، 2006.
10.عربي، معتز محمد (2015): دور الخدمة الاجتماعية في مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية في السودان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة والدراسات الاقتصادية والاجتماعية، جامعة النيلين، السودان.
11.عبد الجليل علي المبروك : الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ، القاهرة , 2004 .
12.فيصل محمود غرايبة : العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان ،2008
13. ماجدة السيد عبيد ، حزامة جودت : وقفة مع الخدمة الاجتماعية ، الطبعة الأولى ، عمان ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، 2009
14. محمد سلامة غباري : دور الاخصائى الاجتماعي في المجال الطبي"المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،،2003، ص 20
15. محمد عبيد الفهيدي : تقييم دور الخدمة الاجتماعية الطبية في الرعاية الصحية الأولية من وجهه نظر الأخصائيين الاجتماعيين والمرضى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، كلية العلوم الاجتماعية ، الرياض ،2012.
16. محمد عبد المجيد سويدان : برنامج مقترح من المنظور الوقائي لطريقة خدمة الجماعة لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في الفريق الطبي لمواجهة جائحة كورونا- دراسة مطبقة على مستشفيات العزل

بمحافظة البحيرة ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد 52 ، المجلد 2، أكتوبر 2020 .

17.ميساء ماهر صالح : واقع الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي بالتطبيق على مركز د. سلمى لأمراض الكُلى ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الخرطوم ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا،2018

18. ناهده عبد الكريم حافظ - زيد عبد الكريم جايد :الخدمة الاجتماعية الطبية ، بغداد، مكتبة الحكمة ، 1990

ممدوح محمد الدسوقي :" بحوث تطبيقية في مجالات خدمة الفرد "المكتب الجامعي الحديث ، مصر، 2008

19. هالة خلاوي، سوزان متولي: مدونه باحثات في معهد الصحة العامة والمجتمعية، جامعة بيرزيت، فلسطين ، **2020**

20. وزارة التنمية الاجتماعية: دراسة الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا في فلسطين ودلالاتها على السياسات والتدخلات الحكومية وغير الحكومية". رام اللة. فلسطين،2020

1. 21. Weger, Marla Bery, "Social Work and Social Welfare, An Invitation new direction in social work", USA, library of Congress Cataloging in Publication Data, 2010, 1

2. 22. Q .Ashton Acton(٢٠١٢). Issues in National, Regional, and Environmental Health and Medicine ,Scholarly Edition.