**المحاضرة التاسعة**

**المؤسسة الصحية كتنظيم اجتماعي**

**1- مفهوم المؤسسة الصحية:  
الخدمة الاجتماعية الطبية:هي خدمة اجتماعية في مؤسسة صحية تساعد الأفراد والجماعات في مواجه المشكلات التي تتطلب المساعدة الفنية للعلاج.  
المؤسسة الصحية:هي كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية الوقائية وتقدم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئة جغرافية أو يتبعون قطاعاً مهنياً معيناً   
المؤسسات الصحية العلاجية :مثل المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية.  
المؤسسات الصحية الوقائية :كمراكز الأمومة والطفولة والصحة المدرسية ورقابة الأمراض .... الخ  
تتسم المؤسسة بما يلي:  
أ- تعدد الأقسام  
ب- كثرة أعداد العاملين واختلاف تخصصاتهم ومسؤولياتهم .  
ج- تتسم بنمط خاص يكسبها منظر المرضى ورائحة الدواء ولون الملابس والمظهر الخاص.**

**2 - الخصائص المميزة لعلاقة الخدمة الاجتماعية بالمؤسسة الطبية:   
1- الخدمة الاجتماعية في المستشفى ليست وحد مستقلة وإنما مكملة لعلاج المرضى .  
2- إن دور الاختصاصي الاجتماعي الطبي يكمن في أن صحة المريض تتوقف في حالته الاجتماعية والنفسية.  
3- الأخصائي الاجتماعي في المستشفى هو المنسق للعلاقات الخارجية في المستشفى .  
4- يستوجب التوعية بما يتعلق بأهمية الخدمة الاجتماعية الطبية.  
5- لتفرع الأقسام وكثرة التخصصات فإن أهمية الخدمة الاجتماعية في المستشفى تساهم في إيجاد التكامل والتناسق بين مختلف الجهود لخدمة المريض وعلاجه.  
6- دور الخدمة الاجتماعية الطبية في تذليل الصعوبات التي تعترض المريض في مواجهة ارتفاع نفقات العلاج.  
3- الاعتبارات التي تستوجب وجود إدارة الخدمة الاجتماعية الطبية :  
1- ليساهم في النظم الخاصة بقبول المرضى وحقهم في الاستفادة من العلاج الدواء.  
2- تكميلاً لمختلف الأدوار في الخدمات الصحية كالخدمة الطبية وأقسام التغذية والعلاج الطبيعي.  
3- ليساعد في تهيئة البيئة الاجتماعية والنفسية للمريض.  
4- لمساعد الأطباء في تشريح المرض والعلاج والجوانب النفسية لتفرغ الأطباء بالناحية التشخيصية والطبية.  
5- إيجاد البرامج التي تساعد المريض المتواجد لفترات طويلة في المستشفى تحمل عناء الإقامة مثل النشاطات المختلفة والحفلات.  
4- الموقع:  
1- يعتبر مركز الرعاية الصحة الأولية هو الخط الأول لاستقبال المرضى .  
2- تشتمل الخدمات الصحية في المدن على مختلف الخدمات الصحية من رعاية صحية أولية وعيادات اختصاص ومستشفيات.  
3- تشمل الخدمات الصحية في القرى والهجر وتقتصر على الوحدات والمراكز الصحية الأولية .  
4- تتمركز الخدمات الصحية الأساسية بكافة مستوياتها.  
5- يجب أن يكون مركز الرعاية للصحة الأولية متوفرة فيه جميع الخدمات , وأن يكون قريب للوصول إليه من جميع الاتجاهات في الموقع المراد البناء عليه, ويكون في مساحة كبيرة وله له توسعات مستقبلية.  
5- النشأة:  
أساس أو تنظيم صحي في المملكة عام 1921 م باسم دائرة الصحة العامة.  
6- الإمكانات:  
1- هناك علاقة واضحة بين الصحة والتنمية الاقتصادية .  
2- اهتم الغرب بدراسة الإمكانات الاقتصادية وتأثيرها على الصحة والعلاقة بين التنمية والصحة.  
3- العالم النامي لا يزال يعاني من مشاكل الفقر وتدهور المستويات المعيشية ومستوى الخدمات الأساسية مما يؤدي إلى انحدار المستوى الصحي للأفراد.  
4- اعتماد الخدمات الصحية المقدمة على مستوى التنمية الاقتصادية ,وخصوصاً انه تحتاج إلى إمكانيات كبيرة.  
7- التجهيزات الطبية:  
1- تختلف التجهيزات الطبية باختلاف طبيعة المؤسسة الصحية وباختلاف مواقعها.  
2- تعتبر المستشفيات في المدن الكبيرة أكثر اهتماماً بالتجهيزات والكوادر الصحية.  
3- المستشفيات الكبيرة مجهزة بغرف عمليات ومراكز أشعة متخصصة ومختبرات متخصصة ... الخ.  
8- المؤسسة الصحية والمجتمع المحلي:  
مكونات المؤسسة الصحية:  
1- تمتاز العيادات الخارجية بكثرة المترددين على خدماتها حيث تقدم هذه الخدمات للمرضى من مناطق مختلفة.  
2- تقل أعداد المراجعين لخدمات المراكز الصحية وللخدمات في الهجر.  
الأقسام الداخلية وإمكانياتها الخدمية: ذكرها ولم يتحدث عنها الدكتور  
الخدمات المقدمة (علاجية ووقائية): في داخل المؤسسات الصحية تقدم أيضاً:  
1- الخدمات العلاجية.  
2- الخدمات الوقائية:  
تقدم الخدمات الوقائية في المراكز الصحية عبر رعاية الأم والطفل والصحة المدرسية ورقابة الأمراض كما تهتم بالجانب الصحي البيئي كمراقبة مياه الشرب.**

**المحاضرة العاشرة**

**الأطباء والأداء المهني للخدمة الصحية**

**الطبيب**

**هو الشخص الذي يلجأ إليه المريض لكي يساعده في علاج حالته المرضية مستعيناً بذلك بالوسائل العلمية الطبية, ولذلك كان أعداد الطبيب من المسائل المهمة التي يحرص على الاهتمام بها الهيئات العلمية والطبية والسياسية في كل المجتمعات ولذلك أيضاً كانت دراسة الطب من الدراسات الشاقة التي تحتاج إلى جهد متواصل ووقت طويل وقدرات ذهنية وشخصية مناسبة.**

**دور الطبيب:**

**إن الدور التقليدي للطبيب هو: دور محدد مهنياً بسبب العلاقات بين الأطباء والمرضى وهدفها الأساسي هو صحة المرضى ومشاكلهم الصحية .**

**وهو دور إيجابي فالمطلوب من الطبيب أن يتدخل بفاعلية لعلاج المرض , كما أن دوره محايد بمعنى أن يقدم الطبيب خدماته الطبية للمريض , أياً كان هذا المريض .**

**ثم إن دوره يحكمه اتجاه لتقدير القيم الجماعية متضمن القيم المرتبطة بمهنة الطب التي ترى أن تحقيق مصلحة المريض أهم من تحقيق مصلحة الطبيب وهذه نقطة مركزية.**

**وينظر علماء الاجتماع الطبي على أنه نظام من العلاقات الاجتماعية فالمرض ظاهرة اجتماعية وليس فقط حالة بيولوجية.**

**وإذا كانت المهمة الأساسية للطبيب هي : تشخيص وعلاج المرض, فالواقع أن عملية التشخيص المرض والعلاج تتضمن عدة جوانب فهي أعمق وأشمل كثيراً مما تتضمنه النظرة العلمية للمرض , ومن ناحبة أخرى فأن جزءاً كبيراً مما يقدم للمرضى من خدمات طبية هو في حقيقته محاولات لمعاونتهم على التوافق بطريقة أفضل مع ظروفهم الاجتماعية أكثر منه علاجاً لأمراض عضويه , وللمريض دور اجتماعي وكذلك الطبيب دور اجتماعي والمجتمع يحدد لشاغل كل دور من هذه الأدوار مجموعة من الحقائق والواجبات , أو هو يرسم توقعات معينة لما يكون عليه سلوك شاغل كل دور من هذه الأدوار.**

**(والمجتمع هو الذي يحدد لكلاً من الطبيب ولكلاً من المريض الحقوق والواجبات المتعلقة بالدور).زيادة من الدكتور**

**والتعريف الاجتماعي لدور الطبيب في المجتمع هو:من أهم القوى المؤثرة في تعامل الطبيب مع المريض واهتمامه به واستجابته له, فما يقدمه الطبيب للمريض لا يتوقف على المستوى العلمي للطبيب أو على مدى تمسكه بأخلاق المهنة , وإنما يتأثر أيضاً بما يتوقعه المجتمع من سلوك الطبيب وما يلقيه عليه من مسؤوليات , ولا يتضح المعنى الحقيقي لوضع الطبيب في المجتمع ومدى اتساع مجال نشاطه وخدماته إلا من خلال التقدير الكامل لمكونات دور الطبيب.**

**ويهتم علم الاجتماع الطبي بدراسة دور الطبيب لمحاولة الكشف عن مكونات هذا الدور ودراسة الاحتكاك بين الطبيب والمريض, ويمكن توضيح العلاقات بين دور الطبيب ودور المريض فيما يلي:**

**تحليل تالكت بارسوتز لدوار المريض و دور الطبيب :**