العدد الثاني
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
يوليو ٢٠٢٠

المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين في المجال النفسي ورؤية مقترحة لمواجهتها

إعداد

الأستاذ الدكتور

سلامه منصور محمد عبد العال

أستاذ خدمة الفرد بالمعهد العالي للخدمة الإجتماعية

بالقاهرة

٢٠٢٠

المخاطر المهنية التي تواجه الأخصائيين الإجتماعيين في المجال النفسي ورؤية مقترحة لمواجهتها

تاريخ استلام البحث ٢٠٢٠/٦/١٣ تاريخ نشر البحث ٢٠٢٠/٧/١

مستخلص:

يدور موضوع هذه الورقة البحثية لتتضمن تصنيفات الإضطرابات النفسية والعقلية والمخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي بالمجال النفسي وأنواعها وكيف يمكن تجنبها حتي تصبح الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية أكثر فعالية وتحقق للأخصائي الاجتماعي ولفريق العلاج بالمجال النفسي الشعور بالأمن بما ينعكس هذا إيجابيا علي تدعيم العلاقة بالمرضي المضطربين نفسيا وعقليا وإنتظامهم في البرامج العلاجية التي تقدم لهم، ولكي نفهم تلك المخاطر التي قد يتعرض لها فريق العلاج في المجال النفسي بما فيه الأخصائي الاجتماعي فإنه من المهم أن نعرف طبيعة الإضطرابات النفسية وأنواع الأمراض النفسية وسمات المصابين بها حتي ندرك ماقد يواجهه الممارسون بهذا المجال من مخاطر.

الكلمات المفتاحية: المخاطر المهنية، الأخصائين الإجتماعين، المجال النفسي.

Abastract:

The topic of this research paper revolves around to include classifications of mental and mental disorders and occupational risks to which the social worker in the psychological field is exposed and their types, and how they can be avoided so that the professional practice of social service becomes more effective and achieves the feeling of security for the social worker and the treatment team in the psychological field, which is positively reflected in strengthening the relationship with the psychologically disturbed patients And mentally and their regularity in the treatment programs that are offered to them, and in order to understand those risks that the treatment team may be exposed to in the psychological field, including the social worker, it is important to know the nature of mental disorders and the types of mental illnesses and characteristics of those affected in order to realize the risks that practitioners in this field may face.

Key words:

Occupational risks, social workers, psychological field

مقدمة:

تُقدر أعداد المرضي النفسيين في مصر مابين ٦-٨ ملايين مريض بما يعادل نسبة ٨-١٠% من السكان، ويرجع ذلك لعوامل كثيرة أهمها ما يعانيه إنسان هذا العصر من مشكلات معقدة وأزمات متنوعة سواء علي المستوي الشخصي أو الأسري أو المجتمعي، وبالتالي ينبغي تزايد الجهود العلمية والمهنية لتفعيل دور الخدمة الإجتماعية بهذا المجال لفهم كافة أبعاد الموقف الإجتماعي والظروف النفسية المحيطة بالمريض (بإعتبارها عوامل مؤثرة بدرجات متفاوتة في الإصابة بالمرض النفسي)، وتنمية الوعي والإدراك لدي الأخصائيين الإجتماعيين بأدوارهم التي يجب أن يمارسونها بجودة عالية وبالتعاون مع فريق العلاج حتي يمكن المساهمة في الوقاية والعلاج من المرض النفسي ولتقليل ما أمكن من هذا التزايد المستمر في أعداد هؤلاء المرضي.

وتتعامل الخدمة الإجتماعية عموما وخدمة الفرد خصوصا فى المجال النفسى مع أنساق متعددة تشمل هذه الأنساق نسق المريض النفسى بما يشتمل عليه نسقه العام من أنساق داخلية (مكونات الشخصية) والتى تتفاعل فيما بينها مع أنساق بيئته كنسق الأسرة ونسق المدرسة أو العمل ونسق الزملاء ونسق الأصدقاء ، وقد تكون تفاعلاته أو تعاملاته تفاعلات سلبية ينتج عنها مخرجات غير سوية كالتوتر والإحباط والقلق واليأس والتشاؤم وتؤثر تلك المخرجات على سلوكه وعلى علاقاته وأدواره المختلفة ،كما يمكن أن تتحول هذه المخرجات السلبية إلى أمراض أو إضطرابات نفسية حينما تتفاعل مع بعض الضغوط التي يواجهها الفرد في محيط بيئته الإجتماعية.

وتتطلب ممارسة الخدمة الإجتماعية فى المجال النفسى إلمام الأخصائيين الإجتماعيين بالعديد من المعارف العلمية ذات الصلة بالشخصية والسلوك الإنسانى بصفة عامة وبطبيعة ونوعية الإضطرابات والأمراض النفسية والعقلية فضلا عن مهارات العمل المرتبطة بهذا المجال.

ولا خلاف أن معارف ومهارات الإخصائيين الإجتماعيين بالمجال النفسى توجه ممارستهم المهنية مع أنساق التدخل المختلفة وتجنبهم من ناحية المخاطر المهنية التى قد يتعرضون لها وتزيد من كفاءة ممارستهم المهنية من ناحية أخرى.

وفي هذا الإطار يدور موضوع هذه الورقة البحثية لتتضمن تصنيفات الإضطرابات النفسية والعقلية والمخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي بالمجال النفسي وأنواعها

وكيف يمكن تجنبها حتي تصبح الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية أكثر فعالية وتحقق للأخصائي الاجتماعي ولفريق العلاج بالمجال النفسي الشعور بالأمن بما ينعكس هذا إيجابيا علي تدعيم العلاقة بالمرضي المضطربين نفسيا وعقليا وإنتظامهم في البرامج العلاجية التي تقدم لهم.

ولكي نفهم تلك المخاطر التي قد يتعرض لها فريق العلاج في المجال النفسي بما فيه الأخصائي الاجتماعي فإنه من المهم أن نعرف ذطبيعة الإضطرابات النفسية وأنواع الأمراض النفسية وسمات المصابين بها حتي ندرك ماقد يواجهه الممارسون بهذا المجال من مخاطر، وذلك علي النحو التالي:

أولا: تصنيفات الإضطرابات النفسية والعقلية:

توجد نماذج وتصنيفات مختلفة للإضطرابات النفسية والعقلية كالتصنيف الذى وضعته الجمعية الأمريكية للصحة النفسية والذى يسمى الدليل التشخيصى الإحصائى (DSM) والتصنيف الذى وضعته منظمة الصحة العالمية والمسمى بالتصنيف العاشر للإضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10) وقد صدرت منه طبعات مختلفة تتضمن تعديلا وتغييرا في تلك التصنيفات من وقت لآخر، ورغم أنها تصنيفات قد تبدو مختلفة إلا أنها فى جوهرها تحدد العديد من الإضطرابات النفسية والعقلية وأعراض كل منها حيث أنه بدون وجود هذه التصنيفات المتفق عليها بأسماء الإضطرابات أو المشكلات التى يمثل كل منها مرضا أو إضطرابا له أعراض محددة تصبح عملية التشخيص صعبة لمن يعملون فى مجال الطب النفسى وتشمل تلك التصنيفات ما يلي :

(أ)الأمراض النفسية الوظيفية (العصابية): ومن بينها عصاب القلق ، المخاوف المرضية، الهستيريا، العصاب الوسواسى القهرى ، والإكتئاب العصابى، والنيورستانيا، وتوهم المرض .

(ب)الأمراض العقلية الوظيفية (الذهانية): ويطلق عليها الذهانات الوظيفية ومنهاالفصام، ذهان الهوس والإكتئاب، هذاءات العظمة والإضطهاد (البارانويا)، الهوس.

(ج)الإضطرابات النفسجسمية (السيكوسوماتية) : وتنشأ عن التفاعل بين الجسم والنفس فهى إضطرابات جسمية موضوعية تصيب المناطق التى يتحكم فيها الجهاز العصبى التلقائى لكنها ذات منشأ نفسى إذ ترجع إلى إضطرابات إنفعالية، ومن بين هذه الإضطرابات : إضطرابات الجهاز التنفسى (كالربو الشعبى) وإضطرابات الجهاز الدورى (كالذبحة الصدرية ، إرتفاع ضغط الدم أو إنخفاضه)، وإضطرابات الجهاز الهضمى (كقرحة المعدة، فقدان الشهية

العصبى، التقيوء العصبى، الإمساك المزمن) وإضطرابات الغدد (كمرض السكر، السمنة المفرطة ، والتسمم الدرقى) وإضطرابات الجهاز التناسلى (كالعنه " الضعف الجنسى عند الرجل"، البرود الجنسى عند المرأة، إضطرابات الحيض، العقم) وإضطرابات الجهاز البولى (كاحتباس البول وكثرة مراته) وإضطرابات الجهاز العضلى والعصبى (كآلام الظهر وإلتهاب المفاصل الروماتيزمى ، الإكزيما العصبية ، الصداع النصفى) .

ويترتب علي الإصابة بالإضطرابات والأمراض السابقة معاناة الكثير من هؤلاء المرضي العديد من الأعراض والمشكلات التي تتصف أحيانا بالعنف والهياج وتحطيم الأشياء والشعور بالإضطهاد والنظرة السوداوية للحياة والتشاؤم والإحباط وفقدان الأمل وعدم النوم أو قلته وفقدان الشهية والصداع وصدور تصرفات مزعجة للمحيطين ، وكلها أعراض قد تعرض المريض نفسه أو المتعاملين معه من الأسرة أو الزملاء أو الأقارب أو المعالجين للخطر.

ولاشك أن حدة هذه المخاطر تزداد إذا أهملت الأسرة علاج مريضها أو كان لديها شعورا بالوصمة Stigma لإصابة أحد أبنائها بالمرض النفسي أو العقلي وترتب علي ذلك – كما يحدث لدي الغالبية من الأسر – إنكارها لمرضه وعدم تقديمه للعلاج ، وبالتالي تزداد حدة المرض وكذلك المخاطر المترتبة علي ذلك التي يتعرض لها المريض.

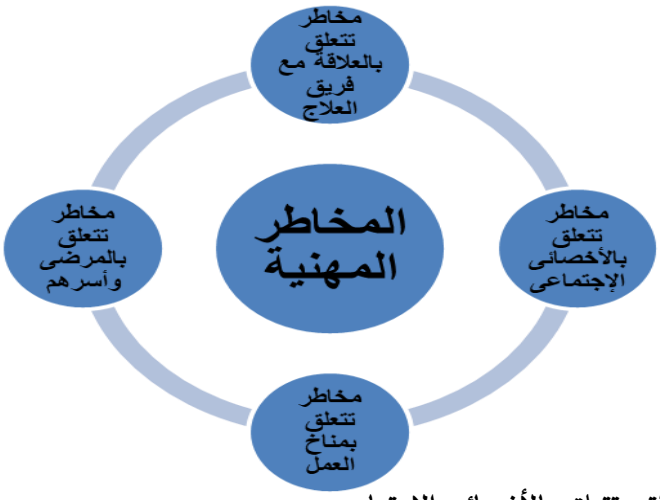
ثانيا : المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الإجتماعيون في المجال النفسي :

١ – مفهوم المخاطر:

تعرف المخاطر بأنها الأضرار التى يتعرض لها الشخص نتيجة أفعال معينة، وهى كذلك فرص وجود الشخص فى مواقف تعرضه للأذى وقد تكون بسبب سلوك معين أو تصرف خاطىء.

وتعرف المخاطر المهنية هنا بأنها الأضرار التي قد تلحق بالأخصائي الاجتماعي الذي يعمل بالمجال النفسي نتيجة وقوعه في أخطاء مهنية أو بسبب طبيعة ونمط عملاء المجال النفسي وسماتهم المضطربة ، وكذلك الأضرار التي قد تقع علي أعضاء الفريق العلاجي نتيجة إعتداءات لفظية أو غير لفظية من المريض أو المرافقين له من أفراد أسرته أو أقاربه وتؤثر سلبيا علي الآداء المهني للأخصائي الاجتماعي وباقي أعضاء فريق العلاج.

ثالثا: أنواع المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون الإجتماعيون في المجال النفسي : تتعدد المخاطر المهنية التي يتعرض لها الأخصائي الاجتماعي بالمجال النفسي لتشمل ما يلي:



(أ) المخاطر التي تتعلق بالأخصائى الإجتماعى

١- تصديق الأخصائى الإجتماعى أحيانا لبعض المرضى الذين يعانون من هلاوس أو ضلالات سمعية أوبصرية وبناء التشخيص والعلاج على أساسها

٢- عدم كفاية المعلومات والمعارف والمهارات المرتبطة بالعمل فى المجال النفسى.

٣- عدم فهم سيكولوجية التعامل مع المرضى النفسيين.

٤- عدم وجود أماكن مخصصة للمقابلات مع المرضى وأسرهم.

٥- قلة الأدوات والمقاييس الإجتماعية لتقدير درجة حدة المشكلات.

٦- زيادة عدد حالات المرضى وعدم قدرة الأخصائى الإجتماعى على التعمق مع تلك الحالات.

(ب) المخاطر المرتبطة بالتعامل مع المرضى وأسرهم

١- الإعتقاد الخاطىء من المرضى وأسرهم أن المرض سيعالج بالعقاقير فقط.

٢- عدم وعى الأسرة بدورها فى إحداث المرض النفسى أحيانا.

٣- ضعف المساندة النفسية والإجتماعية من الأسرة للمريض، بل أحيانا رفضها إستقباله بعد خروجه من المستشفى.

٤- التعرض للإيذاء اللفظى أو البدنى والتهديد أحيانا من بعض المرضي أو أسرهم.

٥- إستخدام القوة أو الأصوات المرتفعة للوصول إلى مايعتقدون خطأ أنه حق للمريض النفسى.

٦- عدم تعاون كثير من المرضى وأسرهم فى تنفيذ خطط وبرامج العلاج الإجتماعى.

٧- صدور تصرفات غير عقلانية من بعض المرضي العقليين وخاصة مرضي الفصام بسبب مايعانون منه من أعراض كالهلاوس السمعية والبصرية .

(ج) المخاطر المرتبطة بالعلاقة مع الفريق العلاجى

١- غموض دور الأخصائى الإجتماعى لدى بعض الأطباء وبالتالى عدم تقدير دوره فى العلاج النفسى.

٢- نظرة الإستعلاء أحيانا من جانب الأطباء النفسيين وإعتقادهم أنهم المسئوليين عن علاج المرضي النفسيين بمفردهم.

٣-عدم وجود لقاءات أو إجتماعات لفريق العلاج مما يترتب عليه أخطاء مهنية تضر بالمرضي.

٤- التنافس المهنى غير الشريف بين بعض أفراد الفريق العلاجى.

٥- عدم المراجعة الدورية لأعمال فريق العلاج .

٦- تكليف الأخصائى بأعمال فى غير تخصصه مما يترتب عليه أخطاء تستوجب المساءلة.

(د) المخاطر المرتبطة بمناخ وظروف العمل:

١- عدم وجود كادر وظيفى يرتقى له الأخصائى الإجتماعى مم يضعف من التقدير المجتمعى له.

٢- ضعف العائد والمردود المادى مما ينعكس بالسلب على الرضا الوظيفى للأخصائيين الإجتماعيين .

٣- عدم الإهتمام بتنظيم دورات تدريبية مما يضعف التعليم المهنى المستمر للأخصائيين الإجتماعيين وباقى أعضاء الفريق العلاجى.

رابعا : رؤية مقترحة لمواجهة المخاطر التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بالمجال النفسي

تتطلب مواجهة تلك المخاطر العديد من الإجراءات التي ينبغي القيام بها والتي يمكن إجمالها فيما يلي:

(أ) إجراءات علي مستوي المريض النفسي أو العقلي وأسرته :

١- ضرورة مراعاة الظروف النفسية للمريض النفسي، وتنمية وعي أفراد أسرته بمسئولياتهم تجاه مريضهم النفسي وإحداث تغييرات في البيئة تتضمن مواجهة المشكلات الأسرية أو التخفيف منها.

٢- أهمية إستخدام الأخصائيين الإجتماعيين لتكنولوجيا العصر في تنمية معارفهم العلمية التي تيسر لهم رسم برامج التدخل المهني مع المرضي النفسيين.

٣- وجود إرتباط بين الأمراض النفسية والعقلية في الغالب وتأثير العوامل الإقتصادية والأسرية والبيئة الإجتماعية، وأن تخفيف الضغوط الواقعة علي المريض وتوعية الأسرة لتهيئة الجو النفسي والعاطفي والإجتماعي السليم داخل الأسرة يساهم في علاج المريض وعدم إنتكاسته.

٤- تشير بعض الدراسات لوجود دور للمؤثرات الإجتماعية والمجتمعية في الإصابة بالإضطرابات النفسية، ومن هذه المؤثرات البطالة والظلم الإجتماعي والإقتصادي ، وبالتالي من المهم إعداد الأسرة أبناءها للحياة العملية وتوجيههم لتنمية مهاراتهم اللازمة لسوق العمل لتجنب الشعور بالإحباط ومايترتب علية من آثار سلبية تقود إلي. الإصابة بالمرض النفسي عند الإخفاق في الحصول علي فرصة عمل مناسبة.

٥- توجيه الأسرة إلى علاج مشاكلها الأسرية وإشباع الحاجات النفسية والإجتماعية لأعضائها وتحسين المعاملة وعدم إضطهاد أيا من أعضائها لبعضهم البعض وإبعادهم عن أي تجارب حياتية سلبية أو شاقة حتي يمكن تجنب أعضاءها عموما الإصابة بالإضطرابات النفسية، وبالتالي البعد عن أي مخاطر قد تواجهها عند إصابة أحد أعضائها بالمرض النفسي.

٦- يترتب علي الإصابة بالمرض النفسي شعور بعض المرضي النفسيين وأسرهم بوصمة إجتماعية Social stigma ويترتب علي ذلك أنهم يعيشون في أزمة يعانون بسببها من العزلة وفقدان الثقة في أنفسهم وضعف همتهم نحو السعي لطلب العلاج وقد يقود هذا بعض المرض إلي محاولة الانتحار.

٧- إن إصابة الوالدين أو أحدهما بالاضطراب أو المرض النفسي تؤثر سلبياً علي نوعية العلاقات الأسرية خاصة بين الآباء والأبناء ويترتب علي ذلك مواجهة الأبناء لتحديات وأخطار متعددة أهمها المخاوف المرضية والقلق من الإنفصال عن الوالدين وفقدان الثقة وضعف الشعور بالأمن والانفتاح المحدود علي الآخرين ، وتزداد تلك التحديات والأخطار كلما إنخفض المستوي التعليمي والثقافي والاقتصادي للأسرة، وبالتالي من المهم إهتمام الوالدين والأسرة عموما تجنب وجود مثل هذا المناخ في أسرهم.

٨- تضعف لدي آباء المرضي النفسيين الكفاءة الذاتية في التعامل مع أبنائهم ، ويتطلب هذا تقديم خدمات وقائية وعلاجية متكاملة لهؤلاء الآباء وللمرضي وأسرهم من خلال الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق المساندة الاجتماعية والنفسية لهم لطلب العلاج والإستمرار فيه حتي تتحسن حالة المريض.

(ب) إجراءات علي مستوي تعليم وممارسة الخدمة الإجتماعية :

١- ضرورة إعداد الدارسين والممارسين الذين سيعملون مع المرضي النفسيين بالمعارف العلمية المرتبطة بالعمل في هذا المجال والتدريب علي استخدام الأدلة الارشادية الموجهة لهم في عملهم مع هؤلاء المرضي (فيما يُعرف بالممارسة المبنية علي الأدلة).

٢- إختيار الذين يعملون من الأخصائيين الإجتماعيين وباقي أعضاء الفريق العلاجي في المجال النفسي ممن تتوافر فيهم سمات القدرة علي تحمل الضغوط ومواجهتها والمثابرة والكفاءة الشخصية والعلمية والمهارة في التعامل مع مثل هذه الأنماط غير السوية من المرضي.

٣- يتم إلزام الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الصحة النفسية الذين يتم إعتمادهم كممارسين بالتدريب كل عام ضمن برامج التنمية المهنية المستمرة ليحتفظوا باعتمادهم كممارسين وأعضاء في جمعياتهم المهنية.

٤- الاهتمام بوضع توصيف واضح ومحدد لأدوار الأخصائيين الإجتماعيين بالمجال النفسي وتحديدالمهام التي يجب قيامهم بها ومتطلبات ذلك ووضع الحدود لأدوارهم من جانب وحدود العلاقة وخطوط التماس بينهم وبين باقي أعضاء الفريق العلاجي من جانب آخر.

(ج) إجراءات علي المستوي الإداري ومناخ العمل:

١- وجود هيكل إداري وإشرافي للأخصائيين الإجتماعيين بالمجال النفسي يسمح لهم بالترقي للدرجة الوظيفية الأعلى ولأن يوجه الأعلى في الخبرة والدرجة الوظيفية من هم أقل لتحسين مستوي الممارسة من ناحية والوقاية من المخاطر المختلفة من ناحية أخري.

٢- تأمين الأخصائيين الإجتماعيين بإجراءات إدارية ومادية وأمنية ملائمة تحقق لهم الرضا الوظيفي المناسب.

المراجع المستخدمة:

- وزارة الصحة (٢٠١٤) ، الأمانة العامة للصحة النفسية ، تقرير عن أعداد المرضي النفسيين بمصر.

- American psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, DSM-IV,1994, Washington, D.c. American Psychiatric Association

- عمر شاهين ، يحيى الرخاوى ، مبادىء الأمراض النفسية ، القاهرة ، مكتبة النصر الحديثة ، د.ت .

- عبد الستار إبراهيم (١٩٨٠) ، العلاج النفسي الحديث ، الكويت ، عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

- أسماء بوعود(٢٠١٤) ، الإضطرابات النفسية بين السيكولوجيا الحديثة والمنظور الإسلامي ، الجزائر، مؤسسة العلوم النفسية العربية، الإصدار الثامن.

- أحمد عكاشة، طارق عكاشة، (٢٠١٠) الطب النفسي المعاصر القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- سلامه منصور محمد ، نهي سعد مغازي، (١٩٩٨) رعاية ذوي الأمراض النفسية والعقلية ، الأسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

- سليفانو أريتى : ترجمة عاطف أحمد ، الفصامى : كيف نفهمَه ونساعدُه : دليل للأسرة والأصدقاء ، الكويت ،عالم المعرفة ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب ، العدد ١٥٦ .

- سلامه منصور محمد (١٩٩٧) ، العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري والتخفيف من حدة المشكلات الأسرية لأسر الأطفال المرضي بالإكتئاب النفسي، رسالة دكتوراه"غير منشورة "كلية الخدمة الإجتماعية جامعة القاهرة، (فرع الفيوم).

- Marianne Schneider&Gerald Corey, (2011). Becoming A Helper, California, Cole Publishing Campany.Sixth Edition.