مجله الفا للدراسات الإنسانية والعلمي العدد(1) 2021
ISSN: 2788-7235 ISSN: 2788-7243

دور الأخصائي الاجتماعي في دعم المرضى المزمنين في ضوء التعاون متعدد التخصصات

اماني عبيدالله علي ابوزاهره

اخصائية اجتماعية بمستشفى الملك عبد العزيز التخصصي بالطائف

ماجستير العلوم في علم الاجتماع من جامعة تكساس بمدينة سان انتونيو بالولايات المتحدة الامريكية

المستخلص:

تمثل الأمراض المزمنة تحدياً صحياً عالمياً كبيراً، وتتطلب نهج تعاوني شامل للإدارة الفعالة. تستكشف هذه الورقة التآزر الناشئ عن الجهود التعاونية لقسم الخدمة الاجتماعية مع الأقسام الأخرى. إن التعاون المتعدد التخصصات يعزز رعاية المرضى، فدمج العاملين في الخدمة الاجتماعية والتمريض وغيرها من التخصصات يوفر نهجاً شاملاً لمعالجة كل من المحددات الطبية والاجتماعية للصحة. تهدف هذه الورقة إلى توفير فهم شامل لديناميكيات التعاون بين المتخصصين في الرعاية الصحية المشاركين في رعاية المرضى المزمنين، معالجة التحديات في التعاون متعدد التخصصات، واقتراح استراتيجيات لتعزيز التواصل والتنسيق لتحسين نتائج المرضى في إدارة الأمراض المزمنة. كذلك، تسليط الضوء على الإمكانات التحويلية للتعاون متعدد التخصصات مما

يؤدي في النهاية إلى تعزيز جودة الرعاية المقدمة للمرضى المزمنين وتعزيز النتائج الصحية المحسنة. تؤكد النتائج على أهمية العمل الجماعي متعدد التخصصات في معالجة الاحتياجات المتعددة الأوجه للأفراد الذين يعانون من حالات مزمنة فاستكشاف التحديات والعوامل المساعدة في التعاون بين التخصصات المختلفة يوفر رؤى قيمة حول تعقيدات العمل الجماعي في مجال الرعاية الصحية. وفي نفس السياق تظهر قنوات الاتصال الواضحة والأدوار المحددة والأهداف المشتركة كعوامل مساعدة، في حين تتطلب التحديات مثل حواجز الاتصال وغموض الأدوار دراسة وتدخلاً دقيقين. إن الاستراتيجيات التي تم تحديدها لتحسين الاتصال والتنسيق بما في ذلك البروتوكولات الموحدة والاجتماعات المنتظمة بين التخصصات المختلفة توفر خطوات عملية لمقدمي الرعاية الصحية لتعزيز التعاون، وتهدف هذه الاستراتيجيات إلى تحسين تبادل المعلومات وتعزيز التفاهم المتبادل للأدوار وتبسيط الجهود في رعاية المرضى المزمنين.

الكلمات المفتاحية : الأمراض المزمنة، التعاون متعدد التخصصات، الرعاية الصحية، الخدمة الاجتماعية، رعاية المرضى المزمنين.

Abstract:

Chronic diseases represent a significant global health challenge, requiring a comprehensive collaborative approach for effective management. This paper explores the synergy arising from the collaborative efforts of the social service department with other departments. Multidisciplinary collaboration enhances patient care, as integrating social workers, nurses, and other professionals provides a holistic approach to addressing both medical and social determinants of health. This paper aims to provide a comprehensive understanding of the dynamics of collaboration among healthcare professionals involved in chronic patient care, addressing challenges in multidisciplinary cooperation and proposing strategies to enhance communication and coordination for improved patient outcomes in chronic disease management. Additionally, it highlights the transformative

potential of multidisciplinary collaboration, ultimately leading to improved care quality and enhanced health outcomes for chronic patients. The findings emphasize the importance of interdisciplinary teamwork in addressing the multifaceted needs of individuals with chronic conditions. Exploring the challenges and facilitators in interprofessional collaboration offers valuable insights into the complexities of teamwork in healthcare. Clear communication channels, well-defined roles, and shared goals emerge as facilitators, while challenges like communication barriers and role ambiguity require careful study and intervention. The strategies identified for improving communication and coordination, including standardized protocols and regular interdisciplinary meetings, provide practical steps for healthcare providers to enhance collaboration. These strategies aim to improve information exchange, foster mutual understanding of roles, and streamline efforts in chronic patient care.

Keywords: Chronic diseases, multidisciplinary collaboration, healthcare, social work, chronic patient care**.**

المقدمة:

تشكل الأمراض المزمنة والتي تعرف بمدتها الطويلة وإدارتها المعقدة غالبًا، تحديًا كبيرًا لأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم في معالجة الاحتياجات المتعددة الأوجه للمرضى المزمنين. كان هناك تحول نموذجي في الرعاية الصحية نحو التعاون متعدد التخصصات باعتبارهم مقدمي رعاية صحية في الخطوط الأمامية، فعبء الأمراض المزمنة التي تشمل حالات مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية يتجاوز التدخلات الطبية، مما يستلزم اتباع نهج شامل لرعاية المرضى. وإدراكًا للترابط بين العوامل الطبية والاجتماعية والسلوكية التي تؤثر على النتائج الصحية، تتعمق هذه الورقة في الاستراتيجيات التعاونية التي يستخدمها المتخصصون في الرعاية الصحية لمعالجة الاحتياجات المتنوعة للمرضى المزمنين.

الجهود التعاونية بين مختلف الأقسام في الرعاية الصحية من شأنه تعزيز رعاية المرضى المزمنين. فدمج العاملين في التمريض والخدمة الاجتماعية في نماذج الرعاية التعاونية يثري بشكل أكبر نظام الدعم المتاح للمرضى المزمنين. حيث يقدم المتخصصون في التمريض المعرفة السريرية الشاملة، بينما يعالج العاملون في الخدمة الاجتماعية المحددات الاجتماعية للصحة مما يخلق بيئة رعاية شاملة ومركزة على المريض (Berenguer et al., 2004). يقوم الأخصائي الاجتماعي بتقييم الاحتياجات الاجتماعية للمرضى، معالجة القضايا الأساسية التي تؤثر عليهم، ويركز أيضا على تعزيز التغيير الاجتماعي الإيجابي (Bruce et al., 2015). كذلك، يقدم الأخصائي الاجتماعي كل ما من شأنه المساهمة في صحة الفرد ورفاهيته كأنشطة تعزيز الصحة، تقييمات المخاطر الشاملة، المشورة، مواعيد جماعية تتعلق بالسلوك الصحي، الرعاية التلطيفية، والتدخلات الاجتماعية واستكمال وإجراء الإحالات إلى موارد المجتمع. يدعم الأخصائي الاجتماعي المساعدة في بناء الفريق لتنسيق وتيسير تدخلات مقدمي الخدمات الطبية وذلك بتوفير إدارة مستمرة للحالات، وتحسين العلاقات بين مقدمي الخدمة الطبية والمرضى Reckrey et al. (2014; Steketee et all. 2017).

الأهداف:

1. استكشاف التحديات والعوامل الميسرة للتعاون متعدد التخصصات بين المتخصصين في الرعاية الصحية.
2. تحديد استراتيجيات تحسين التواصل والتنسيق بين مقدمي الرعاية الصحية والعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية في رعاية المرضى المزمنين.

مراجعة الأدبيات:

تعد مراجعة الأدبيات مكوناً أساسياً لأي دراسة بحثية، حيث توفر نظرة عامة شاملة على المعرفة الحالية ونتائج البحث المتعلقة بالموضوع المختار فهي ضرورية لإرساء أساس للدراسة (Henneman et al., 2014). توفر مراجعة الأدبيات أساساً متيناً لتوضيح الفوائد المحتملة للتعاون متعدد التخصصات مع العاملين في الخدمة الاجتماعية وغيرها من التخصصات، مع الاعتراف أيضاً بالتحديات التي يجب معالجتها. تساهم النتائج من الأبحاث الحالية في تقديم رؤى قيمة لإعلام منهجية وأهداف الدراسة المقترحة (Ratanawongsa et al., 2017). وفيما يلي نظرة عامة موجزة على الموضوعات الرئيسية والنتائج التي تظهر من مراجعة الأدبيات:

1. التعاون متعدد التخصصات في الرعاية الصحية: تؤكد الأدبيات على أهمية التعاون بين المتخصصين في الرعاية الصحية في تقديم رعاية شاملة ومتمركزة حول المريض. أظهر التعاون بين التخصصات المتعددة والذي يشمل الصيادلة والممرضات والعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية نتائج واعدة في تحسين نتائج المرضى وخاصة في إدارة الأمراض المزمنة (Hwang et al., 2017).
2. العاملون في مجال الخدمة الاجتماعية في فرق الرعاية الصحية: فالعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية لهم دور واضح في فرق الرعاية الصحية تؤكد على أهميتهم في معالجة المحددات الاجتماعية للصحة حيث دمج العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية في الجهود التعاونية يمكن أن يعزز الرفاهية العامة للمرضى المزمنين .(Laurant et al., 2010)
3. التحديات والحواجز في الرعاية التعاونية: على الرغم من الفوائد المعترف بها، فإن الأدبيات تعترف بالتحديات في تحقيق التعاون الفعال بين المتخصصين في الرعاية الصحية

مثل حواجز الاتصال، غموض الدور، ونطاقات الممارسة المتنوعة في العمل الجماعي (Matzke et al., 2018).

4. نتائج المرضى في نماذج الرعاية التعاونية: تشير الأدلة إلى أن نماذج الرعاية التعاونية التي تشمل الصيادلة والممرضات والعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية تؤثر بشكل إيجابي على نتائج المرضى، فقد تم الإبلاغ عن تحسن الالتزام بالأدوية، وتقليل حالات الدخول إلى المستشفى، وتحسين نوعية الحياة في الدراسات المماثلة التي تستكشف النهج متعدد التخصصات (Matzke et al., 2018).
5. تحسين الممارسات التعاونية: تؤكد الأبحاث على الحاجة إلى استراتيجيات لتحسين الممارسات التعاونية بين المتخصصين في الرعاية الصحية فتم تحديد قنوات الاتصال الواضحة، توضيح الأدوار، والتعليم المستمر باعتبارها عوامل رئيسية تساهم في التعاون الناجح بين التخصصات (Williams et al., 2008).

المناقشة:

تلعب الجهود التعاونية للعاملين في الخدمة الاجتماعية وغيرها من التخصصات دوراً محورياً في معالجة الاحتياجات المعقدة للمرضى المزمنين. تركز هذه المناقشة على:

1. الجهود التعاونية في دعم المرضى المزمنين: يكشف التحليل أن التعاون الناجح بين العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية وغيرها من التخصصات يعزز بشكل كبير الرعاية الشاملة المقدمة للمرضى المزمنين حيث تسمح الفرق متعددة التخصصات باتباع نهج أكثر شمولاً فتعالج العوامل الطبية والاجتماعية المحددة للصحة، ويؤدي دمج وجهات النظر والخبرات المتنوعة إلى رعاية أكثر شمولاً وتركيزاً على المريض (Shi et al., 2010).

2. التحديات والعوامل الميسرة للتعاون بين التخصصات المختلفة: يسلط استكشاف التحديات في التعاون بين التخصصات المختلفة الضوء على قضايا مثل حواجز الاتصال، غموض الأدوار، ونطاقات الممارسة المتنوعة. بينما تشمل العوامل الميسرة قنوات اتصال واضحة، أدواراً محددة، وأهدافاً مشتركة بين المتخصصين في الرعاية الصحية. إن معالجة هذه التحديات وتعزيز العوامل الميسرة أمر ضروري لتعزيز التعاون الفعال وتعظيم فوائد العمل الجماعي بين التخصصات المختلفة (Williams et al., 2008).
3. استراتيجيات لتحسين الاتصال والتنسيق: يؤكد تحديد الاستراتيجيات لتحسين الاتصال والتنسيق على الحاجة إلى بروتوكولات اتصال موحدة، اجتماعات منتظمة بين التخصصات المختلفة، وسجلات صحية إلكترونية مشتركة. تهدف هذه الاستراتيجيات إلى تعزيز تبادل المعلومات، تعزيز التفاهم المتبادل للأدوار، تبسيط الجهود التعاونية، وتحسين جودة الرعاية للمرضى المزمنين في نهاية المطاف (World Health Organization, 2018).

القيود:

يما أن هذه الورقة تسعى لتقديم رؤى قيمة حول الجهود التعاونية للعاملين في الخدمة الاجتماعية والتخصصات الأخرى في دعم المرضى المزمنين، فمن المهم الاعتراف ببعض القيود مما يعزز من شفافية وتفسير نتائج الدراسة ويوجه اتجاهات البحث المستقبلية ويضمن فهماً دقيقًا للممارسات التعاونية في دعم المرضى المزمنين، من هذه القيود والتي قد تؤثر على إمكانية تعميم النتائج وتفسيرها:

1. السياق الجغرافي: قد يؤثر تركيز الدراسة على منطقة جغرافية محددة على إمكانية تطبيق النتائج على مناطق أخرى ذات هياكل وسياسات وموارد رعاية صحية مختلفة. يمكن للبحوث المستقبلية استكشاف الجهود التعاونية في مختلف بيئات الرعاية الصحية لتعزيز الصلاحية الخارجية للنتائج.
2. التحيز في الإبلاغ الذاتي: قد يؤدي الاعتماد على البيانات المبلغ عنها ذاتيًا من المتخصصين في الرعاية الصحية إلى إدخال التحيز، حيث قد يقدم المشاركون استجابات تتماشى مع التوقعات المتصورة. يمكن أن تتعزز صحة النتائج بالتنوع في استخدام المقاييس الموضوعية أو التثليث المنهجي والذي يتضمن استخدام أكثر من طريقة لجمع البيانات، مثل المقابلات، أو الملاحظات، أو الدراسات الاستقصائية للتحقق من اتساق البيانات واكتمالها أو تثليث البيانات كاستخدام أكثر من مصدر للبيانات، مثل المشاركين، أو الأوقات، أو الأحداث المختلفة.
3. العوامل الزمنية: قد يؤثر الإطار الزمني للدراسة على الطبيعة الديناميكية للممارسات التعاونية. يمكن للدراسات الطولية أن توفر فهمًا أكثر تعمقًا لتطور التعاون وتأثيره على نتائج المرضى المزمنين بمرور الوقت.
4. نطاق التعاون: قد يلعب المتخصصون الآخرون في الرعاية الصحية كالمعالجين الفيزيائيين مثلا، أدوارًا مهمة في رعاية المرضى المزمنين، ولكن لم يتم استكشافهم على نطاق واسع في هذه المراجعة.

5. وجهات نظر المرضى: تدرس الدراسة في المقام الأول وجهات نظر المتخصصين في الرعاية الصحية. إن دمج وجهات نظر المرضى المزمنين قد يوفر فهماً أكثر شمولاً للجهود التعاونية وتأثيرها على تجارب المرضى ونتائجهم.

الخلاصة:

من الممكن أن يظهر الأخصائي الاجتماعي كشخصية مركزية في تنسيق الخدمات والموارد للمساعدة على التنقل في الأنظمة المعقدة بالتالي تعزيز رفاهية ونوعية الحياة للمرضى المزمنين من خلال تلبية احتياجاتهم وتمكينهم من التغلب على الحواجز. وفي ذات السياق فالأخصائي الاجتماعي يعمل عن كثب مع المرضى وعائلاتهم؛ يقدم الدعم المستمر ويراقب التقدم ويجري التعديلات اللازمة على خطة الرعاية دون التدخل في مسؤوليات التخصصات الأخرى. الأخصائي الاجتماعي يدير الحالات من خلال التواصل والتعاون المستمرين حيث العمل على تعديل خطط الرعاية حسب الضرورة، مما يضمن اتباع نهج منسق ومتكامل لتقديم الخدمة. الأخصائي الاجتماعي منسق وميسر يعمل كجسر بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية المختلفين (Bruce et al., 2015).

تؤكد النتائج على أهمية العمل الجماعي متعدد التخصصات في معالجة الاحتياجات المتعددة الأوجه للأفراد الذين يعانون من حالات مزمنة. إن الجهود التعاونية للمختصين في نظام الرعاية الصحية يساهم بشكل كبير في تعزيز الالتزام بالخطط العلاجية من خلال الاستفادة من خبراتهم المتنوعة. فاستكشاف التحديات والعوامل المساعدة في التعاون بين التخصصات المختلفة يوفر رؤى قيمة حول تعقيدات العمل الجماعي في مجال الرعاية الصحية. تظهر قنوات الاتصال الواضحة والأدوار المحددة والأهداف المشتركة كعوامل مساعدة، في حين تتطلب التحديات مثل

حواجز الاتصال وغموض الأدوار دراسة وتدخلاً دقيقين. بينما الاستراتيجيات التي تم تحديدها لتحسين الاتصال والتنسيق بما في ذلك البروتوكولات الموحدة والاجتماعات المنتظمة بين التخصصات المختلفة، توفر خطوات عملية لمقدمي الرعاية الصحية لتعزيز التعاون والتفاهم، تحسين تبادل المعلومات، وتبسيط الجهود في رعاية المرضى المزمنين. بالتالي، الإسهام في تقديم رؤى يمكن أن تفيد سياسات الرعاية الصحية، وتعزز نتائج المرضى، وتساهم في التطور المستمر لتقديم الرعاية الصحية في سياق الأمراض المزمنة.

المراجع:

1. Berenguer, B., La Casa, C., de la Matta, M.J., & Martín-Calero, M.J. (2004). Pharmaceutical care: Past, present and future. Current Pharmaceutical Design, 10, 3931–3946. [CrossRef]
2. Bruce SJ, Adeline N, Gretchen H, Lei Duan & Charles K. Predicting Patient Advocacy Engagement: A Multiple Regression Analysis Using Data From Health Professionals in Acute-Care Hospitals, Social Work in Health Care. 2015, 54(7): 559-581.
3. Henneman, E.A., Tessier, E.G., Nathanson, B.H., & Plotkin, K. (2014). An evaluation of a collaborative, safety-focused, nurse-pharmacist intervention for improving the accuracy of the medication history. Journal of Patient Safety, 10, 88–94. [CrossRef]
4. Hwang, A.Y., Gums, T.H., & Gums, J.G. (2017). The benefits of physician-pharmacist collaboration. Journal of Family Practice, 66, E1–E8.
5. Laurant, M., Harmsen, M., Wollersheim, H., Grol, R., Faber, M., & Sibbald, B. (2010). The impact of nonphysician clinicians: Do they improve the quality and cost-effectiveness of health care services? Medical Care Research and Review, 67(6_suppl), 36S–89S. https://doi.org/10.1177/1077558710379422
6. Matzke, G.R., Moczygemba, L.R., Williams, K.J., Czar, M.J., & Lee, W.T. (2018). Impact of a pharmacist-physician collaborative care model on patient outcomes and health services utilization. American Journal of Health-System Pharmacy, 75, 1039–1047. [CrossRef]

7. Ratanawongsa, N., Barton, J. L., Lyles, C. R., Wu, M., Yelin, E. H., Martinez, D., Schillinger, D. (2017). Association between clinician computer use and communication with patients in safety-net clinics. JAMA Internal Medicine, 177(2), 248–255. https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2016.6826
    a. Reckrey J.M., Gettenberg G., Ross H., Kopke V., Soriano T., Ornstein K.. 2014. The Critical Role of Social Workers in Home Based Primary Care. *Social Work Health Car* 53(4): 330–43. 10.1080/00981389.2014.884041.
8. Shi, L., Song, K., & Rane, S. (2010). The impact of primary care: A focused review. Scientifica, 2012, 432892. https://doi.org/10.6064/2012/432892
    a. Steketee G., Ross A.M., Wachman M.K.. 2017. Health Outcomes and Costs of Social Work Services: A Systematic Review. *American Journal of Public Health* 107(S3): S256–66. 10.2105/AJPH.2017.304004.
9. Williams, A., Manias, E., & Walker, R. (2008). Interventions to improve medication adherence in people with multiple chronic conditions: A systematic review. Journal of Advanced Nursing, 63, 132–143. [CrossRef]
10. World Health Organization. (2018). Framework for Action on Interprofessional Education and Collaborative Practice. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274506/9789241514197- eng.pdf