

مددکاری اجتماعی پزشکی

Medical Social Work

ترجمه: فاطمه محمدی_مددکار اجتماعی

www.iraniansocialworkers.ir

راهنمای مقدماتی برای مددکاری اجتماعی

پزشکی

نوشته کیتلین لویی [ارشد مددکاری اجتماعی_دانشگاه

استنفورد]

مددکاران اجتماعی پزشکی در بیمارستانها، کلینیک های اجتماعی و دیگر مراکز بهداشتی برای حمایت از بیماران و خانواده های آنها کار می کنند و به تیم پزشکی بزرگتر در رابطه با مراقبت از بیمار کمک می کنند. آنها نقش مهمی در بسیاری از جنبه های غیر پزشکی مراقبت از بیمار ایفا می کنند از جمله به بیماران و خانواده هایشان کمک می کنند تا سیستم پزشکی را طی کنند، سلامت روانی و عاطفی بیماران و اعضای خانواده را ارزیابی و کنترل می کنند، مشاوره و درمان کوتاه مدت ارائه می کنند، و نیازها و نگرانی های بیمار را با تیم درمانی بزرگتر درمیان می گذارند.

مددکاران اجتماعی پزشکی از نزدیک با بیماران و اعضای خانواده هایی کار می کنند که استرسهای روانی، عاطفی، خانوادگی و یا مالی را در نتیجه شرایط درمانی خود یا عزیزشان تجربه می کنند. به خاطر نوع چالشهایی که آنها با آن مواجه هستند و سرعت زیاد شرایط پزشکی، مددکاران اجتماعی پزشکی ممکن است این رشته را پراسترس و طاقت فرسا بدانند. با این حال، بسیاری از مددکاران اجتماعی پزشکی، روابطی که آنها با بیماران، خانواده ها و تیم پزشکی می سازند را به همراه این دانش که آنها به افراد کمک می کنند، دلیل ورود و باقی ماندن خود در این رشته می دانند.

آیا آماده اید درباره مددکاری اجتماعی پزشکی بیشتر یاد بگیریم؟

مددکار اجتماعی پزشکی شدن به دلیل نیازهای این حرفه معمولاً نیازمند این است که افراد مدرک کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی (MSW) از یک موسسه معتبر CSWE داشته باشند. مددکاران اجتماعی پزشکی معمولاً درک قوی از کارها و روش های مددکاری اجتماعی بالینی (از قبیل ارزیابیهای روانی-اجتماعی،

مداخله در بحران و روان درمانی) را با دانش پروتکل ها و محیط های پزشکی ترکیب می کنند.

انواع مددکاران اجتماعی پزشکی

مددکاران اجتماعی پزشکی در طیف وسیعی از مراکز پزشکی مانند بیمارستانها، مراکز درمانی، کلینیک های پزشکی تخصصی و بخشهای سلامت همگانی کار می کنند.

مددکاران اجتماعی پزشکی بیماران بستری

مددکاران اجتماعی که در بیمارستانها و مراکز درمانی مشغول به کار هستند که خدمات اجتماعی تخصصی به بیمارانی ارائه می کنند که از بیماری های مزمن و حاد رنج می برند و نیازمند بستری شدن در بیمارستان هستند به عنوان مددکاران اجتماعی پزشکی بیماران بستری شناخته می شوند. در حالیکه برخی از مددکاران اجتماعی پزشکی در یک واحد یا بخش پزشکی خاص باقی می مانند، بسیاری از آنها زمان خود را در چندین واحد پخش می کنند.

کری آلن، LCSW، در مرکز درمانی جان مویر در والنات کریک، کالیفرنیا کار میکند، در آنجا او از بیماران در بخش اورژانس و آسیبهای مربوط به جراحی و استخوانی حمایت

¹.Carrie Allen

میکنند. او در مصاحبه ای با OnlineMSWOrograms.com توضیح داد که چگونه مددکاران اجتماعی در سراسر مراکز درمانی کار می کنند:

"در مرکز جان مویر مددکاران اجتماعی در طبقات مختلف کار می کنند، ما ۹ مددکار اجتماعی مختلف در هر روز داریم و وظایف آنها بدین شرح است: مراقبت های ویژه تروما (ICU) / مراقبت های ویژه، مراقبت های ویژه عصبی / واحد مراقبت های پیشرفته، اورژانس، نوتوانی حاد (نوتوانی فیزیکی) / مراقبت عصبی پیشرفته، واحد مراقبت های ویژه کودکان / مادران باردار و زایمان / اطفال، واحد مراقبت ویژه نوزادان و مادران این نوزادان، بخش جراحی تروما / بخش جراحی ارتوپدی، جراحیهای انکولوژی / انکولوژی، جراحی های کلیوی / جراحی عمومی."

خانم آلن همچنین خاطرنشان کرد که اگر چه مددکاران اجتماعی پزشکی در مرکز پزشکی جان مویر تمایل دارند بر واحدهای معینی تمرکز کنند، اما درک درستی از نیازهای بیمارستان به طور کلی دارند.

"در تعطیلات آخر هفته، تنها دو مددکار اجتماعی وجود دارد و سپس ما همچنین برای PICU و NICU برای ارائه خدمات معیارهای خدمات کالیفرنیا (CCS) آنکال هستیم، بنابراین اگرچه همه ما در واحدهای خودمان تخصص داریم، همه ما باید بدانیم که چگونه هر کاری را انجام دهیم به این دلیل که در تعطیلات آخر هفته و در زمان آنکال بودن باید بدانیم که چگونه همه چیز را انجام دهیم. "

برخی از مددکاران اجتماعی پزشکی بستری بسته به تحصیلات دانشگاهی و تجربیات حرفه ای شان ممکن است در یک حیطه خاص در بیمارستان، مانند طب سالمندان، طب اطفال، یا مراقبت های روانپزشکی و مراقبتهای ویژه، متخصص باشند؛ این مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین ممکن است در واحدهای چندگانه کار کنند که به افراد مشابه ای خدمت رسانی می کنند.

جسیکا بیتیک، LCSW، در مصاحبه ای با OnlineMSWPrograms.com توضیح داد که چگونه او قبل از انتقال به نقش فعلی اش در خدمات پیوند مغز استخوان کودکان در بیمارستان کودکان UCSF Benioff در چندین حوزه مراقبت های

² .Jessica Beitch

ویژه کودکان در دانشگاه کالیفرنیا، سان فرانسیسکو (UCSF) کار کرد. وی گفت: "من در خدمات انکولوژیک اطفال، خدمات نورولوژیکی و جراحی مغز و اعصاب، بخش کلی اطفال، ICU اطفال، هماتولوژی سرپایی کار کردم و به عنوان یک کارمند برای پیوند مغز استخوان استخدام شدم."

مددکاران اجتماعی پزشکی برای محیط های بستری به صورت روزانه با تیم ها و کارکنان بسیار مختلفی همکاری می کنند. خانم بیتیک، افراد در تیم بین رشته ای که او با آنها به صورت منظم تعامل دارند، توصیف کرد:

"به عنوان یک مددکار اجتماعی پزشکی در واحد پیوند مغز استخوان در یک بیمارستان آموزشی، من با یک تیم قوی کار می کنم که شامل پزشکان حاضر، مددکاران، رزیدنت ها، پرستاران متخصص، پرستاران، هماهنگ کنندگان پرستاران، مدرسان پرستار، مدافعان مراقبت های بیمارستانی، متخصصان تغذیه، متخصصان مراقبت از مواد غذایی، متخصصان زندگی کودکان، هنر درمانگران، موسیقی درمانگران، متخصصین فیزیوتراپی، درمانگران شغلی، متخصصان گفتار، تکنسین های آزمایشگاهی،

داروسازان، دستیارهای اداری، دستیاران پزشکی، مترجمان پزشکی، نمایندگان مالی، کارکنان امور فرزندان، بنیادهای ملی، سازمان های اجتماعی، و دیگر مددکاران اجتماعی هستند (احتمالا تعدادی از افراد را فراموش کرده ام!) . "

مددکاران اجتماعی پزشکی سرپایی

مددکاران اجتماعی پزشکی بیماران سرپایی با بیمارانی کار می کنند که یا به بستری شدن نیاز ندارند اما هنوز هم نیاز به مراقبت های پزشکی و راهنمایی دارند و یا از بیمارستان به مراقبت های سرپایی و یا به خانه خود می روند. اغلب این بیماران با چالش های بسیار مشابه با چالش های بیماران بستری درگیر هستند و بنابراین به خدمات مشابه مانند راهنمایی در خصوص اتصال منابع، مشاوره و هماهنگی مراقبت، نیاز دارند.

مددکاران اجتماعی پزشکی سرپایی می توانند در بیمارستان ها و مراکز پزشکی و همچنین کلینیک های تخصصی کار کنند. داتا برنهارت³، LCSW به عنوان یک مددکار اجتماعی بیمارستانی در بیمارستان کودکان Lucile Packard

³ .DeEtta Barnhardt

در استنفورد (LPCHS) کار می کند، توضیح داد که چگونه مددکاران اجتماعی سرپایی بر برنامه ریزی ترخیص و پیگیری بیمار تمرکز می کنند. او توضیح داد، "ما [در LPCHS] همچنین مددکاران اجتماعی سرپایی داریم. ممکن است به بیمار/ خانواده او که به تازگی ترخیص شده است در مورد نیازهای سرپایی کمک کنم اما معمولاً نیازهای مداوم سرپایی را به مددکار اجتماعی سرپایی تعیین شده ارجاع می دهم." خانم برنهاردت همچنین به عنوان یک مددکار اجتماعی سرپایی در مرکز بهداشت حرفه ای کودکان گیلت در سنت پل، مینه سوتا مشغول به کار بود و به OnlineMSWPrograms.com توضیح داد که چگونه وظایف وی به نحوی کاملاً شبیه به نقش فعلی وی در بخش کودکان سرپایی است:

"وقتی که من در مرکز تخصصی بهداشت کودکان گیلت کار می کردم، یک مددکار اجتماعی سرپایی بودم. گاهی اوقات بیمارستان بستری را در صورت کمبود پرسنل رسیدگی می کردم، اما نقش اصلی من سرپایی بود. من با یکی دیگر از مددکاران سرپایی کار می کردم و تمام کلینیک های سرپایی را تحت پوشش قرار می دادیم. بخشی از نقش ما، مددکاری اجتماعی

مربوط به پشتیبانی و ارجاع به منابع بود؛ با این حال بخش دیگر هماهنگی مراقبت (مدیریت موارد) بود مانند سفارش دادن ویلچر، تخت بیمارستان و وسایل روده ای. آن شبیه نقش فعلی من در LPCHS بود، همانطور که من مجبور بودم روزم را اولویت بندی کنم، هرگز نمی دانستم که در آن روز چه اتفاقی می افتد، و یک سرعت عمومی برای انجام وظایف در هر روز لازم بود. [...] برای ارزیابی یک موقعیت پیچ می شدم، ارزیابی ایی را تکمیل می کردم، منابع مناسب و پشتیبانی ارائه می کردم، در صورت نیاز ارجاع می دادم و با بیمار / خانواده بصورت سرپایی به همکاری ادامه می دادم."

همانطور که خانم برنهاردت توضیح داد، مسئولیت های مددکاران اجتماعی پزشکی ممکن است گاهی اوقات مسئولیت های بستری و سرپایی را در صورت لزوم پوشش دهد. بعلاوه، بعضی از نقش های مددکاری اجتماعی پزشکی شامل اجرا یا هماهنگ کردن خدمات بستری و سرپایی به صورت منظم می باشد. به عنوان مثال، در نقش فعلی او در واحد پیوند مغز استخوان کودکان در UCSF، خانم بیتک "هر دو خدمات بستری و

کلینیک های سرپایی را [پوشش می دهد]، " او اشاره کرد، " این برای من مناسب است. از یکپارچگی بیماری حاد با فرصت برای برقراری روابط دراز مدت با بیماران و خانواده هایشان لذت می برم. "

مددکاران اجتماعی پزشکی در کلینیک های

تخصصی

علاوه بر کار در محیط بیمارستان، مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین می توانند در کلینیک های تخصصی کار کنند که به افرادی خدمت رسانی می کنند که از شرایط یا بیماری های خاص رنج می برند. این کلینیک ها با محیط بیمارستان متفاوت است، زیرا آنها فقط به صورت سرپایی در خدمت افراد هستند. جین تولدو،⁴ MSW به عنوان یک مددکار اجتماعی پزشکی برای مراقبت بهداشتی وابسته کار می کند، که آن یک واحد دیالیز در منلو پارک، کالیفرنیا است که به طور خاص با بیماران مبتلا به بیماری مرحله نهایی کلیه کار می کند. او برای OnlineMSWPrograms.com تمایز بین تنظیمات بیمارستان و کلینیک های تخصصی مانند مراقبت بهداشتی وابسته را توضیح داد.

⁴ Jenn Toledo

وی گفت: "کار در یک کلینیک دیالیز با کار در بیمارستان تفاوت دارد، زیرا بیماران در کلینیک دیالیز همه بیماران مبتلا به یک بیماری مزمن-ESRD هستند. بیمار می تواند از هر جا دو بار در هفته، تا پنج بار هفته درمان، با هر درمان در حال اجرا از ۲-۴ ساعت به طور متوسط درخواست کند." کلینیک های تخصصی مانند مراقبت بهداشتی وابسته اغلب بیماران را از طریق ارجاع بیمارستان ها و مراکز پزشکی دریافت می کنند.

مددکاران اجتماعی پزشکی در کلینیک های تخصصی سرپایی اغلب یک دسته از مسئولیت هایی را انجام می دهند که همکاران آنها در بیمارستان های بزرگ انجام می دهند. خانم تولدو توضیح داد که چگونه او از طریق ترکیبی از خدمات مانند اتصال به منابع، پشتیبانی عاطفی، راهنمایی در مسائل مربوط به تدارکات مانند مسکن و بیمه، و سایر مسائل دیگر که بر روی سلامت روانی، عاطفی و جسمی بیمار تأثیر می گذارد، از بیماران در مرکز مراقبت بهداشتی وابسته حمایت می کند.

"من به بیماران کمک می کنم تا بتوانند با بیماری خود کنار بیایند، کمک می کنم در

سفر دیالیز خود را انجام دهند، در خصوص منابع اجتماعی، پشتیبانی بیمه، ارجاع برای پیوند کلیه، مسائل مربوط به انتقال، مسکن و مسائل حقوقی، مسائل رفتاری، شکایت ها، تشویق به ادامه درمان کمک می کنم، و این فهرست همچنان ادامه دارد. روز من هرگز شبیه روز قبلی نیست. "

مدرسان و مدافعان بهداشت عمومی

مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین می توانند برای برنامه های بهداشت عمومی کار کنند که آموزش، راهنمایی، حمایت و منابع را برای بیماران مبتلا به بیماری های مزمن فراهم می کند. الکسا سیلوا؛ MSW، برای برنامه آسم اداره بهداشت همگانی آلامیدا به عنوان یک هماهنگ کننده آسم کار می کند. او در نقشش، به کودکان مبتلا به آسم و خانواده های آنها در مورد نحوه تشخیص، درمان و مدیریت این شرایط آموزش می دهد. او همچنین برای ارزیابی محرک های محیطی آسم، بازدیدهای خانگی را انجام می دهد.

خانم سیلوا در مصاحبه ای با

OnlineMSWPrograms.com توضیح داد:

⁵ .Alexa Silva

مسئولیت های من شامل آموزش به خانواده ها درباره آسم شامل نشانه ها و علائمی مانند سرفه، کمبود نفس و انقباض است. [...] به خانواده ها را در مورد تمام داروهایی که استفاده می کنند، شیوه اثرگذاری آنها، دلیل اهمیت آنها، استفاده صحیح آنها آموزش می دهم. همیشه از بچه ها می خواهم که به من شیوه استفاده از داروهایشان را نشان دهند و در صورت لزوم آنها را تصحیح می کنم. در نهایت، ارزیابی منزل را انجام می دهم که در آن به هر گونه عوامل ممکن در منزل مانند قارچ، گرد و غبار و آفات (به عنوان مثال روچها) توجه می کنم. "

خانم سیلوا توضیح داد که چگونه او و همکاران مددکار اجتماعی او در گروه برنامه آستانه آسم، خدمات اجتماعی را برای ارائه خدمات بهداشتی به کودکان محروم و خانواده هایشان در اختیار می گیرند.

"اکثر خانواده های ما با یک درآمد زندگی می کنند و از حمایت دولتی مانند Medi-Cal و تمبر غذا استفاده می کنند. برخی از مسائلی که مددجویان من با آن مواجه هستند فقدان بیمه درمانی، یک خانه پزشکی (که به معنی یک

کلینیک اولیه و دکتر برای مدیریت مراقبتشان) و / یا محیط زندگی نامناسب است. ما سعی می‌کنیم هر گونه مسائل اجتماعی را در نظر بگیریم هنگامی که به منازل برای مثلا غربالگری برای خشونت خانگی یا مسائلی که مستقیماً بر آسم مانند قارچها تاثیر دارند می‌رویم و با صاحبخانه‌ها برای اصلاح هر گونه نقص بالقوه کار می‌کنیم. "

مددکاران اجتماعی پزشکی که برای اداره‌های بهداشت عمومی کار می‌کنند بیشتر به مراقبت‌پیشگیرانه نسبت به مددکاران اجتماعی در محیط‌های بیمارستان توجه بیشتری می‌کنند. خانم سیلوا توضیح داد: "کار ما بسیار متفاوت از مددکاران اجتماعی پزشکی است که در بیمارستان هستند، زیرا ما با شرایط اضطراری برخورد نمی‌کنیم. ما بیشتر بر پیشگیری و آموزش تمرکز می‌کنیم. ما همچنین بسیار حرفه‌ای هستیم. "

مددکاران اجتماعی پزشکی چه کاری انجام

می‌دهند

مددکاران اجتماعی پزشکی در حالی که مسئولیت‌های دقیق آنها بسته به شرایط کاری آنها متفاوت است، به طور معمول چندین کار کلیدی انجام می‌دهند:

- انجام ارزیابی های سلامت روانی و عاطفی
- ارزیابی شرایط اجتماعی، خانوادگی و یا مالی
- در میان گذاشتن اطلاعات بیمار به ذینفعان مختلف در تیم سلامت بیمار
- ارائه مشاوره یا روان درمانی به بیماران و خانواده ها
- حفظ سوابق محرمانه بیمار
- اتصال بیماران و خانواده ها به منابع پزشکی و غیر پزشکی بیرونی
- هماهنگی مراقبت از بیمار در همکاری با ذینفعان تیم سلامت

ارزیابی های روانی _ اجتماعی

مددکاران اجتماعی پزشکی به طور معمول ارزیابی های روانی و اجتماعی بیماران (و بعضی اوقات اعضای خانواده آنها) را به منظور تعیین نیازهای آنها و شناسایی هر گونه ناراحتی روانی یا احساسی که می تواند وضعیت آنها را بدتر کنند، ارزیابی می کنند. ارزیابی روانی و اجتماعی ارزیابی سلامت روانی و جسمی بیمار و همچنین هرگونه شرایط خارجی (مشکلات مالی، درگیری های خانوادگی، ملاحظات فرهنگی، و غیره) تعریف می شود که

تیم مراقبت های پزشکی باید در مراقبت از بیمار لحاظ کنند.

مددکاران اجتماعی پزشکی پس از تکمیل این ارزیابی، اطلاعات جمع آوری شده را در اختیار تیم پزشکی بزرگتر قرار می دهند، که به دیگر اعضای تیم (به عنوان مثال پزشکان، پرستاران، دستیاران پزشکی و غیره) کمک می کند مراقبت موثرتری را ارائه کنند. خانم آلن اهمیت ارزیابی روانی اجتماعی را توضیح داد:

"مسئولیت اصلی شامل تکمیل مصاحبه با بیمارانمان با ارزیابی کامل روانی اجتماعی در صورت نیاز است. ما مسئولیت تهیه و اجرای طرح درمان را برای کمک به بیماران بر عهده داریم در حالی که آنها در بیمارستان با بسیاری از عوامل روانی اجتماعی مختلف مانند عوامل اجتماعی، عاطفی، مالی و محیطی روبرو هستند. ما بخش جدایی ناپذیر از تیم درمان هستیم، و بر اساس اطلاعات زیستی و روانی و اجتماعی ارزیابی و درمان می کنیم."

ارزیابی های روانی اجتماعی تنها در توسعه برنامه درمان ضروری نیستند؛ آنها همچنین در حصول اطمینان از اینکه بیماران

پوشش بیمه ای را که برای خدمات خاصی نیاز دارند دریافت می کنند، اهمیت دارند.

"من ارزیابی روانی اجتماعی هر بیمار و خانواده را که برای خدمات مورد پذیرش قرار گرفته اند را انجام می دهم و شرکت های بیمه اغلب از این ارزیابی ها بعنوان بخشی از مجوز روشن استفاده می کنند. در راستای وظیفه کلی مددکاری اجتماعی، به طور مداوم ایمنی و ریسک، دسترسی به منابع، سلامت روانی، نگرانی های مالی و شبکه های پشتیبانی موجود را ارزیابی می کنم. "

آموزش، مشاوره، و درمان بیمار و خانواده

آموزش بیمار یکی از مهمترین مسئولیت های مددکاران اجتماعی پزشکی در زمینه مراقبت های بهداشتی است. درگیر شدن با بیماری، آسیب و یا سایر شرایط پزشکی می تواند گیج کننده و شدیداً برای بیماران و عزیزان آنها استرس زا باشد. مددکاران اجتماعی پزشکی به بیماران علل، اثرات و پیشرفت بیماری آنها را توضیح می دهند. مددکاران اجتماعی پزشکی پس از دریافت اطلاعات در مورد گزینه های درمان بیمار از تیم پزشکی، همچنین این گزینه ها را با بیماران و خانواده هایشان در میان می گذارند و درباره آنها بحث می

کنند. آنها همچنین به بیماران و خانواده هایشان در مورد تغییرات در برنامه درمان آنها، اطلاع رسانی می کنند.

خانم بیتیک در توصیف کار خود با بیماران کودک پیوند مغز استخوان، توضیح داد:

"من به بیماران با زبان مناسب سن آنها دلیل اینکه آنها در بیمارستان هستند و این نوع درمان را دریافت می کنند توضیح می دهم، و همچنین از خواهر و برادران آنها حمایت می کنم. با همکاران متخصص کودکم، بیماران را برای موارد خاص آماده می کنیم و استراتژی هایی برای کاهش اضطراب، افسردگی و استرس آموزش می دهیم. من به تیم پزشکی کمک می کنم تا دیدگاه فرهنگی یک خانواده را درک کنند؛ و به خانواده کمک می کنم تا توصیه های تیم پزشکی و طرح درمان را درک کند."

مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین در صورت نیاز برای بیماران و اعضای خانواده که دچار اختلال احساسی در نتیجه تشخیص بیماری هستند، حمایت عاطفی و روان درمانی لازم را فراهم می کنند. انواع روش های روانپزشکی که مددکاران اجتماعی پزشکی می توانند برای حمایت از بیماران و خانواده هایشان از آنها استفاده کنند عبارتند از: روان درمانی حمایتی،

درمان رفتاری شناختی، کاهش استرس آگاهانه، و درمان مسئله محور. خانم بیتک روش خود را برای ارائه درمان به بیماران کودک به اشتراک می گذارد:

"در کار بالینی ام، من از تکنیک ها و روح مصاحبه انگیزشی استفاده می کنم. هدف من این است که بسیار بیمار-متمرکز و متمرکز بر مدل فرد در محیط باشم. اگر اضطراب برای یک بیمار تبدیل به مشکل شود، تکنیک های کاهش استرس مانند تنفس عمیق و تجسم را معرفی می کنم. با کمک والدین، فعالیت های خود مراقبتی و آگاهانه را برای کمک بر غلبه بر استرس و فشار زندگی بیمارستانی تشویق می کنم. اغلب، گوش دادن فعال، ارائه حمایت عاطفی، و نشان دادن چالش ها و پیروزی های خانواده هایمان را انجام می دهم."

مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین ممکن است با افرادی که با اختلالات روانی و یا سوء مصرف مواد مواجه هستند، کار کنند. خانم آلن در صحبتش درباره کارش در واحد تروما در مرکز پزشکی جان مویر، خاطر نشان کرد: "آمارها نشان می دهند که بسیاری از بیماران مبتلا به تروما، به دلیل مصرف الکل یا مواد، آزمایش های مثبتی دارند و بنابراین

مددکاران اجتماعی مشاوره های زیادی در خصوص مصرف مواد در هنگام پذیرش بیمار انجام می دهند." مشاوره و درمان مصرف مواد ممکن است شامل روش هایی مانند تکنیک های کاهش آسیب، درمان رفتاری شناختی، درمان رفتاری دیالکتیکی و مصاحبه انگیزشی باشد.

برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد این موارد و سایر روش های درمانی، لطفا راهنمای ما را برای مددکاری اجتماعی بالینی ببینید.

اتصال منابع و هدایت خدمات

مددکاران اجتماعی پزشکی به بیماران و خانواده هایشان کمک می کنند منابع را که در اختیار آنها قرار می گیرند در محیط بیمارستان و همچنین در جامعه درک کنند. خانم تولدو در مصاحبه خود با OnlineMSWPrograms.com در زمینه کار خود در ارتباط دادن مددجویان به منابع و خدماتی که در داخل و خارج از خدمات مرکز مراقبت بهداشتی وابسته، نیاز دارند، بیشتر توضیح داده است.

"من از اینکه منابع ضروری برای رسیدگی به درمان و یا انتقال اطمینان حاصل می کنم، به آنها برای تأمین بیمه کمک می کنم، اگر

آنها نمی توانند هزینه درمان خود را پرداخت کنند، از برنامه های کمک مالی مان استفاده می کنم و آنها را به برنامه مدی کر (به عنوان ESRD یک بیمار، آنها بدون توجه به سن واجد شرایط مدی کر هستند) ارجاع می دهم. در خصوص هماهنگی با پزشکان مراقبت های اولیه در ارجاع به درمان فیزیوتراپی یا ارزیابی ایمنی بهداشت منزل، با ارجاع به تمبر غذا CalFresh، بانک های مواد غذایی، پناهگاه های بی خانمان، مسکن افراد کم درآمد، ارائه دهندگان خدمات بهداشت روانی، برنامه های توانبخشی حرفه ای و لیست انتظار پیوند کلیه و ارزیابی ها کمک می کنم."

خانم سیلوا از طریق کار خود با برنامه شروع آسم، کودکان مبتلا به آسم و خانواده هایشان را به منابع و داروهایی که در طول ارزیابی های منزل و پیگیری های آنها نیاز دارند، متصل می کند. او گفت: "من هرگونه نیازمندی را برای تأمین تجهیزات از قبیل پوشش پلاستیکی ضد گرد و غبار و یا خلاء ارزیابی می کنم و آنها را در بازدید بعدی خود می برم."

خانم آلن همچنین در مورد چگونگی اینکه مددکاران اجتماعی پزشکی مددجویان خود را با منابع مختلف با توجه به وضعیت و نیازهای فردی آنها مرتبط می کنند توضیح داد. او گفت: "[مددکاران اجتماعی] مشاوره ای برای سازگاری با بیماری ارائه می دهند و همچنین به بیماران برای عبور از این سیستم کمک می کنند تا آنها بتوانند برای بیمه ثبت نام کنند و بعد از اینکه آنها مرخص می شوند، مراقبت های پزشکی دریافت کنند."

خانم آلن به این دلیل که اغلب با بیماران در واحد تروما کار می کند، باید اغلب آنها را به منابع متصل کند تا به آنها کمک کند از بیمارستان مرخص شوند.

"برخی از بیماران ترومای ما سالمند هستند و از زمین خوردن رنج می برند و پس از آن بسیار بیمار می شوند و مددکاران اجتماعی می توانند در صورت تمایل آنها، آنها را به آسایشگاه منتقل کنند. بسیاری از بیماران مبتلا به تروما وابسته به باند هستند و مددکاران اجتماعی با این بیماران کار می کنند تا به بیمار کمک کنند یک برنامه ترخیص امن داشته باشد، آنها را به منابع قربانیان خشونت مرتبط می سازند و آنها را به برنامه

فراتر از خشونت خودمان مرتبط می کنیم که یک برنامه سرپایی است که با بیماران مان برای جلوگیری از چرخه خشونت همکاری می کنیم. "

مداخله در بحران

مددکاران اجتماعی پزشکی همچنین در صورت لزوم مداخلات بحران را اجرا می کنند و به بیماران و خانواده هایشان کمک می کنند تا با تراژدی، شرایط اضطراری و لحظات استرس حاد مقابله کنند. برای بیماران و خانواده هایی که با بیماری لاعلاج مقابله می کنند، مددکاران اجتماعی پزشکی، مشاوره، درمان و ارجاع به حمایت بهداشت روانی اضافی را ارائه می دهند.

خانم برنهاردت خدمات مختلف مداخله در بحران را که او به عنوان یک مددکار اجتماعی کودکان در LPCHS ارائه می دهد توضیح داد:

"بسیاری از خانواده ها در حالت بحران هستند و من خدمات مداخله ای بحران انجام می دهم که شامل حمایت کلی، منابع، ارجاع به آژانس های مناسب یا خدمات در بیمارستان، مراحل خاصی برای پیگیری (مانند تکالیف)، ارزیابی های خودکشی و حتی بردن والدین به ED برای ارزیابی سلامت روانی در صورت نیاز

می شود. گاهی مهم است که در مورد مرگ، مردن، غم و اندوه و سوگ بحث کنیم. "

در بعضی از محیط های پزشکی مانند اتاق اورژانس یا واحد ترومای یک بیمارستان، بیماران ممکن است با سوء مصرف مواد، مسائل بهداشت روانی شدید، درگیری با خانواده یا مسائل مربوط به سوء استفاده خانگی / جنسی در هنگام ورود به بیمارستان یا دیگر مراکز پزشکی درگیر باشند. به ویژه برای این افراد که دشواری را تجربه می کنند، مددکاران اجتماعی پزشکی به بیماران کمک می کنند تا این مسائل را در لحظه و در طول زمان حل و فصل کنند.

"در مورد اورژانس، نوشتن درباره همه چیزهای مختلفی که در اورژانس که ما مورد نیاز هستیم، بسیار دشوار است، اما در اینجا برخی از مواردی که ما به طور معمول انجام می دهیم، عبارتند از: حمایت از غم و اندوه برای مرگ، سوء استفاده از بزرگسالان و کودکان، تجاوز جنسی، مصرف مواد، بی خانمانی، بیماران آسایشگاهی، بیمارانی که در خانه ایمن نیستند (سقوط مکرر)، بیماران خودکشی، بیماران با مسائل بهداشت روانی و بیماران بدون بیمه که نیاز به کمک و پیگیری

دارند. در اورژانس، تفاوت اصلی این است که همه چیز بر اساس بحران است، بنابراین شما فقط باید بر روی آنچه که اکنون باید انجام شود تمرکز کنید و اینکه برنامه چیست. "

هماهنگی مراقبت

تمام مسئولیت هایی که در بالا ذکر شد، زیر مجموعه هماهنگی مراقبت قرار می گیرند که به عنوان سازماندهی موثر و ارائه مراقبت های پزشکی به بیماران تعریف می شود. با توجه به نگرانی های روانی، عاطفی، خانوادگی و اجتماعی بیماران به برنامه های درمانی خود، مددکاران اجتماعی پزشکی اطمینان حاصل می کنند که بیماران شکل جامع تر، متفکرانه و کارآمد از مراقبت را که موجب بهبود نتایج کلی سلامت می شوند، دریافت می کنند. مددکاران اجتماعی پزشکی بخش مهمی از تیم هماهنگی مراقبت در بسیاری از محیط های پزشکی هستند.

سایر وظایف هماهنگی مراقبت که مددکاران اجتماعی پزشکی آن را انجام می دهند عبارتند از: خدمت به عنوان یک نقطه ارتباطی بین تیم های مختلف در محیط مراقبت های بهداشتی، اطمینان از این که امکانات به اندازه کافی نیازهای بیمار را تامین می کند و هماهنگی

جابه جایی بیمار در واحدهای مختلف یا از یک محیط پزشکی به محیط دیگر (برای مثال ترخیص از بیمارستان یا انتقال به بخش دیگری).

چالش های پیش روی مددکاران اجتماعی

پزشکی

مددکاری اجتماعی پزشکی یک رشته چالش برانگیز است، زیرا مددکاران اجتماعی باید میان نیازهای بیماران زیادی تعادل برقرار کنند و همچنین نیازهای ذینفعان را در تیم پزشکی بزرگتر مدیریت کنند. خانم برنهاردت خاطر نشان کرد که چطور یک چالش از نقش او در LPCHS در یک لحظه از جهات گوناگون احساس می شود.

"ارتباط چالش برانگیز است زیرا من هر روز با کارآموزان، رزیدنت ها، همراهان و پزشکان از تیم های مختلف کار می کنم. در حقیقت دشوار است که بدانید هر تیم چه کارهایی انجام می دهند و چه برنامه ای برای مراقبت از بیمار دارند. مهم است که در صورت نیاز بتوانید در مراحل مختلف شرکت کنید، در صورت لزوم کنفرانس های مراقبت را ترتیب دهید و در فرصت مناسب از تیم های پزشکی برای به روز رسانی و اطلاعات درخواست کنید.

همچنین بسیار مهم است که من هر گونه مسائل و نگرانی های روانشناختی و اجتماعی را با تیم پزشکی در میان بگذارم، زیرا این مسائل می تواند بر برنامه ترخیص تأثیر بگذارد. "

شاهد بودن و کمک به بیماران در طی سختی ها و آسیب های فیزیکی، ذهنی و عاطفی می توانند به شدت استرس زا باشند، چرا که سهم بیمار، خانواده و تیم پزشکی بسیار زیاد است. به خصوص در شرایط مراقبت های حاد، کار می تواند به لحاظ عاطفی سنگین باشد. خانم برنهاردت خاطر نشان کرد: "بعضی از چالش برانگیزترین جنبه های کار من عبارتند از ایجاد ارتباط، برآورده کردن انتظارات، برآوردن نیازهای اداری و برای من؛ زمانی که یک بیمار می میرد."

نا امید با موانع اداری و سیستماتیک برای مراقبت از بیمار نیز چالشی است که برخی از مددکاران اجتماعی ابراز کرده اند. خانم سیلوا، که با برنامه شروع آسم کار می کند، چالش هایی که او در کمک به مددجویانش مواجه شده است، یاد آور می شود:

"چالش بزرگی که ما با آن مواجه هستیم، برخورد با صاحبخانه هایی است که نمی خواهند وقت و پول برای تعمیرات مورد نیاز در خانه

صرف کنند تا خانه ای سالم برای افراد مبتلا به آسم ایجاد شود. در این مورد ما مجبوریم برای مداخله بیشتر به شهر برویم. [...] من می خواهم به کسانی که می خواهند به بخش بهداشت عمومی بروند بگویم که آنها باید یاد بگیرند که چگونه مدافع مددجویان خود باشند و از افراد در قدرت نترسند."

استرسی که مددکاران اجتماعی پزشکی احساس می کنند همچنین می تواند بر سلامتی فیزیکی آنها تأثیر بگذارد. خانم آلن آنچه که او معتقد است چالش برانگیزترین بخش شغل او در مرکز پزشکی است بیان می کند:

"چالش برانگیز ترین جنبه این کار، استرس شغلی است. استرس موجب سردردهای زیاد، کمردرد و خستگی کامل در پایان روز می شود. گاهی اوقات باید وقتی به خانه رسیدم یک ساعت بخوابم زیرا به شدت از لحاظ عاطفی و فیزیکی خسته شده ام. من احساس می کنم که آماده سازی واقعی برای این وجود ندارد، و من هنوز صادقانه تلاش می کنم راهی برای مقابله با استرس کار پیدا کنم."

بسیاری از مددکاران اجتماعی پزشکی یک طرح مراقبت شخصی از خود توصیه می کنند.

خانم برنهاردت توصیه کرد، "هنگام کار در یک بیمارستان اطفال، شناختن خودتان مهم است. به خودتان نگاه کنید و اذعان کنید که چه چیزی ممکن است باعث عدم انتقال شود یا زخم های قدیمی را باز کند. به خودتان یادآوری کنید که چگونه با استرس روبرو می شوید و برنامه ای برای چگونگی کاهش استرس پس از یک روز چالش برانگیز را تعیین کنید. سعی کنید به یاد داشته باشید چرا شما می خواهید یک مددکار اجتماعی اطفال در محیط بیمارستان باشید."

چرا افراد مددکار اجتماعی پزشکی می شوند

مددکاری اجتماعی پزشکی، در حالی که تحلیل برنده است، به افراد فرصت منحصر به فردی برای ارتباط با مردم به شیوه ی کاملاً معنی دار و گاهی فراموش نشدنی می دهد. خانم برنهاردت از کار خود به عنوان یک مددکار اجتماعی اطفال که موفق به دریافت جایزه گل رز طلایی شد گفت، "جنبه های ارزشمند کار من این است که من می توانم تجربه بیماران و خانواده ها را، از تشخیص و بعضی اوقات مرگ دنبال کنم." رز طلایی جایزه ای است که به افراد موفق در مشاغل حمایتی داده می شود.

"من توانایی حمایت از آنها را دارم
در" ترن هوایی" ای که بیماری کودکان است [ترن
هوایی تمثیلی برای نشیب و فراز امراض
کودکان]. گاهی اوقات شاهد هستم که بیماران
بهبود می یابند و به خانه می روند، و هرگز
دوباره بر نمی گردند. دیگر بارها بیماران
را در طول هر پذیرش می بینم، در حالی که
آنها از مراقبت های شدید به «حاد» منتقل می
شوند و سپس به خانه می روند، فقط برای
اینکه دوباره برگردند. و سپس زمان های
دیگری وجود دارد، جایی که من یک رابطه شگفت
انگیز با یک خانواده ایجاد کرده ام، آن ها
را در بسیاری از موانع دیدم، فقط در جایی
که پایان است. این یک زمان بسیار دشوار
است، اما خیلی معنی دار است که با خانواده
ای در آخرین مراحل امید، در زمان غم و
اندوه، از دست دادن، و زمان سوگواری همراه
باشی و بدانی که فقط بودن با آنها در طی آن
مراحل خیلی تفاوت ایجاد می کند."

در حقیقت، تأثیر مثبت و چشمگیری که
مددکاران اجتماعی پزشکی می توانند بر نتایج
سلامت بیماران خود داشته باشند، نیز می
تواند ارزشمند و بسیار انگیزه بخش باشد.

"وقتی که من برای اولین بار در مورد این موقعیت شغلی شنیده بودم، هیجان زده شدم که بیشتر درباره آسم یاد بگیرم و در محیط بهداشت عمومی کار کنم. یکی از تجربیات ارزشمندی که من در این کار داشتم شامل موفقیت در گرفتن بیمه های درمانی و درمان در منزل بود تا آنها سالم باقی بمانند. [..] برنامه ما بیش از ۵۰ درصد از مراجعات به اورژانس و بستری شدن کاهش داده است. آن کاری که انجام می دهم باعث افتخار و خوشحالی من می شود. من قصد دارم در سالهای آینده با این برنامه باقی بمانم."

خانم آلن پس از سالها کار در بیمارستان از سن ۱۶ سالگی و به عنوان EMT در اتاق اورژانس برای چندین سال، تصمیم گرفت پس از ملاقات با یک مادر و فرزندش که نیاز به دارو برای اختلال تشنج داشت، تبدیل به یک مددکار اجتماعی پزشکی شود. او گفت، "من می دانستم که می خواهم به بیماران به شیوه ای ملموس کمک کنم، من می خواستم با شرکت های بیمه مبارزه کنم، از بیماران حمایت کنم و سعی کنم هر کاری بکنم که به آن مادر کمک کنم که آن داروهای تشنج را دریافت کند."

برخی از مددکاران اجتماعی پزشکی انگیزه بسیار شخصی برای ورود به این رشته دارند. "من تصمیم گرفتم به یک مددکار اجتماعی پزشکی تبدیل شوم چرا که در ۱۶ سالگی به بیماری لوسمی مبتلا شدم و یک مددکار اجتماعی عالی در UCSF داشتم. در دو و نیم سال درمانم او پرونده مرا دنبال کرد و آن جایی بود که من اولین بار فهمیدم مددکاری اجتماعی چیست. کارهایی که او انجام می داد همه برای من جالب بود و از آنها لذت می بردم - کمک به مردم و کار با بچه ها بود. این زمانی است که من تصمیم گرفتم که مددکاری اجتماعی پزشکی را به عنوان یک حرفه انجام دهم و من یک هدف خاص داشتم که روزی در بخش انکولوژی اطفال در یک بیمارستان کار کنم؛ زیرا قادر خواهم بود به همان زبان بیمارانم صحبت کنم و درک عمیق تری از وضعیت آنها داشته باشم."

توصیه در مورد چگونگی تبدیل شدن به یک

مددکار اجتماعی پزشکی

مددکاران اجتماعی پزشکی ترکیبی از آمادگی های جامع دانشگاهی و کارآموزی یا تجربه حرفه ای در محیط پزشکی را برای

افرادی که علاقه مند به ورود به این زمینه هستند توصیه می کنند.

کار آموزشی میدانی در یک بیمارستان

خانم آلن گفت: "برای دانشجویان MSW که به مددکاری اجتماعی پزشکی علاقه مند هستند، من شدیداً توصیه می کنم حداقل یکی از کارآموزی های خود را در یک بیمارستان بگذرانند. من خودم می دانم که بدون هیچ گونه تجربه بیمارستانی استخدام شدن بسیار دشوار است."

خانم تولدو همچنین توصیه می کند که دانشجویان به طور مرتب به دنبال کارآموزی های میدانی در مراکز درمانی باشند:

"من قطعاً توصیه می کنم کارآموزی میدانی در یک بیمارستان یا کلینیک بگذرانید، زیرا در غیر این صورت تجربه ای که برای گرفتن یک شغل در بسیاری از مراکز بهداشتی لازم است حداقل یک سال تجربه در مراقبت های بهداشتی، نخواهید داشت. همچنین داوطلب شدن در سازمانهای مرتبط با زمینه پزشکی را توصیه می کنم."

اگر مددکاران اجتماعی یا دانشجویان قادر به انجام کارآموزی میدانی خود در محیط

پزشکی نباشند، باید سعی کنند فرصت های حرفه ای یا داوطلبانه ای در این موقعیت ها پیدا کنند، حتی اگر آنها به طور خاص به مددکاری اجتماعی مرتبط نباشند. خانم آلن برای OnlineMSWPrograms.com توضیح داده است که چگونه آشنا بودن با شرایط و گردش کار پزشکی بسیار مهم است:

"هر چه تجربه پزشکی بیشتر باشد بهتر است. از آنجایی که این فقط کار مددکاری اجتماعی پزشکی نیست که فرد باید یاد بگیرد، بلکه باید چگونگی کار بیمارستان، اصطلاحات پزشکی و نحوه تعلق داشتن به یک تیم پزشکی را یاد بگیرد. مثل زمانی که نشسته اید و اطلاعات می گوید: Doe، John، M^{۳۶}، Fx L femur، TBI، SDH. Hx: DMII، HTN. بهتر است بدانید که آنها می گویند، "جان دو مرد ۳۶ ساله با شکستگی استخوان ران چپ، آسیب مغزی در اثر ضربه، و هماتوم زیر سخت شامه. او دارای سابقه دیابت نوع ۲ و فشار خون بالا است."

برنامه های پژوهشی معتبر CSWE برای کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی در تخصص های پزشکی

با توجه به ماهیت شدید کار و تخصص مورد نیاز برای حرکت در شرایط پیچیده بیمار، اکثر موقعیت های مددکاری اجتماعی پزشکی نیاز دارند که کاندیداهای سطح کارشناسی ارشد آماده باشند. افرادی که علاقه مند به ورود به این حوزه مددکاری اجتماعی هستند، باید درباره برنامه های MSW را که مجوز CSWE دارند و کلاس های مربوط به موضوعات مربوط به محیط های پزشکی ارائه می دهند، تحقیق کنند.

کلاس هایی که مددکاران اجتماعی پزشکی آینده باید در نظر بگیرند عبارتند از: اما نه محدود به دوره هایی در زمینه روش های مددکاری اجتماعی بالینی و روش های درمانی (مانند مصاحبه انگیزشی، درمان مبتنی بر نقاط قوت، درمان مسئله محور و مشاوره سوء مصرف مواد) و همچنین دوره هایی درباره مسائل خاصی که مددکاران اجتماعی پزشکی در کار با آن روبرو می شوند، مانند مرگ و مردن، مشاوره سوگ، مداخلات بحران، سوء استفاده از کودکان و غفلت و دینامیک خانواده.

در حالی که برخی برنامه های MSW تمرکز خاصی را بر مراقبت های بهداشتی و یا مددکاری اجتماعی پزشکی فراهم می کنند، دانشجویان لزوما نیازی به تمرکز بر مددکاری اجتماعی پزشکی در برنامه MSW خود ندارند تا واجد شرایط برای نقشهایی در مراکز مراقبت های بهداشتی باشند. خانم آلن خاطرنشان کرد: " در دانشگاه UC برکلی ما یک بخش بهداشتی در مدرسه مددکاری اجتماعی وجود دارد و این همان جایی است که بسیاری از افراد به دنبال مددکاری اجتماعی پزشکی هستند. اما بسیاری از دانشجویان دیگر در مددکاری با تمرکز بر کودکان و خانواده ها و سلامت روانی وجود دارند که در پایان سال دوم کارآموزی بیمارستان انجام می دهند و سپس در یک بیمارستان استخدام می شوند. "

ابتدا خودتان را بشناسید

مددکاران اجتماعی پزشکی که ما با آنها مصاحبه کردیم تأکید کردند که افرادی که قصد ورود به این زمینه را دارند باید برای ایجاد خودآگاهی و نیز روابط قوی و حمایت کننده از قبل، در طی و پس از برنامه مددکاری اجتماعی خود کار کنند. خانم بیتک

توصیه خود را در مورد یادگیری بیشتر در مورد مددکاری اجتماعی پزشکی و خودتان به اشتراک می گذارد:

"توصیه من این است که از در جامعه باشید و این کار را قبل از این که به طور حرفه ای به عنوان حرفه شروع کنید انجام دهید. این بسیار سنگین است. قبل از اینکه در روابط شدید زندگی کنید که در آن احساسات و زندگی افراد در معرض خطر هستند، خودتان و عوامل و آسیب پذیری های خود را بیابید. از لحاظ پایداری، من آموخته ام که تیمی که با آن کار می کنم حتی مهم تر از افرادی هستند که برای آنها کار می کنم. همکاران من کسانی هستند که هر روز و برای سالها از من حمایت خواهند کرد. من به آنها کاملاً اعتماد دارم و احساس خوشبختی می کنم تا با آنها در یک تیم باشم. درمان و نظارت برای من به لحاظ عاطفی و حرفه ای بسیار ضروری بوده است. و دوستان من از مدرسه مددکاری اجتماعی نجات دهنده من هستند."

دانش، تخصص و تعهد که مددکاران اجتماعی پزشکی برای کار با بیماران و خانواده های آنها به کار می برند، به مراقبت های بهداشتی کمک می کنند تا خدمات بهداشتی با

کیفیت بالا و دلسوزانه ای را برای افرادی که نیازمند هستند، ارائه دهند. از طریق آمادگی آموزشی صحیح، کارآموزی و تجربیات داوطلبانه، یک شبکه پشتیبانی قوی و خود ارزیابی سازگار و مراقبت از خود، مددکاران اجتماعی پزشکی می توانند در برابر چالش های روزانه این زمینه عمیقاً مورد نیاز، تاب آوری و انرژی خود را حفظ کنند.

متن انگلیسی این مطلب، در بخش انگلیسی سایت مددکاران اجتماعی ایرانیان موجود است.

Refrence: Online MSW Programs.com

Author: Kaitlin Louie

ترجمه: فاطمه محمدی

www.iraniansocialworkers.ir