

غياب التنسيق بين مقدمي الخدمة النفسية في ليبيا

"تصور مقترح لتنظيم العمل"

Lack of coordination between psychological service providers in Libya

"a proposed vision for the organization of work"

١. أريج أحمد الشخوي

وزارة التربية والتعليم

ليبيا

ملخص:

إن المتأمل في واقع ممارسة الخدمة النفسية الرسمية وغير الرسمية على حد سواء ، يلمس وبمجرد الملاحظة نقص التنظيم والتنسيق في تقديم نمط موحد لتقديم تلك الخدمة برؤية واحدة، إننا وببساطة شديدة أمام نظام أصابه الخلل في قدرته الوظيفية وانعكس الخلل على أداء العاملين في مختلف المناطق والمدن الليبية ، حيث صار لكل منطقة نظام ورؤية ووسائل خاصة بها قد تحيد بهذه المهنة عن قدرتها علي تحقيق أهدافها بشكل علمي وصحيح، وقد تتفاقم تلك المشكلات في قدرة مقدمي الخدمة النفسية علي تطوير ذواتهم ، بل قد ينتج عنها كل ما نحن فيه من مشكلات على مستوى عملهم داخل وخارج المؤسسات العامة والخاصة ، بل قد ينعكس أيضا في الطرق والوسائل التي يتم استخدامها في عملية إعدادهم وتأهيلهم في الجامعة وما بعد الجامعة أيضا، الأمر الذي ينعكس سلبا علي العاملين في هذا المجال، حيث يصبح هدفهم هو مجرد العمل في هذه المهنة دون أن يتم تحديد الفارق العلمي المتخصص بين كل فرع من فروعها، إن الضبابية في تحديد مهام وواجبات مقدمي الخدمة النفسية حيث يعمل كلا متحصل علي شهادة "علم نفس" كطبيب نفسي أو معالج أو أخصائي تأهيل،،،، إلخ ، وذلك بحثا عن تحقيق اهدافه الشخصية والخاصة و على حساب تحقيق أهداف هذه المهنة الهامة والتي تتمحور حول خلق الإنسان السوي الذي يمتلك من المهارات الحياتية ما يؤهله لكي يكون فاعلا في مجتمعه حريصا على خدمة نفسه ومن حوله ومتفانيا في خدمة أمته ودينه، ووفقا لذلك الأمر الهام القائم علي تحديد المهام وتصنيف الفروق بين مقدمي "الخدمة النفسية" لكي يدرك كل منهم حجم الواجبات وحدود الصلاحيات فيسير العمل بينهم في شكل من الجهد المتكامل المثمر مع التنسيق في إدارة هذه المهنة الهامة بشكل يضمها علي رؤية موحدة فاعلة، وعليه سنعرض في هذا الورقة لمحور هام وهو "ضبابية أو انعدام التنسيق في عمل مقدمي الخدمة النفسية في مناطق ليبيا المختلفة"، لو تم الاهتمام به بشكل فاعل وبشكل متوازي مع إصلاح بقية التخصصات الداعمة والمكملة له فيتسنى لنا تحقيق النهضة الفعلية في هذا المجال الهام ،مع معرفتنا بكون "أن عملية تقديم الخدمة النفسية صارت من المهام الغالبة والسائدة في مجتمعاتنا العربية كنتيجة حتمية للإفرازات والضغوطات الناجمة عن فترة الانهيارات السياسية والاقتصادية المنصرمة وعليه تبلورت مشكلة الورقة في الطرح التالي :

في ظل وجود أعداد كبيرة رسمية وغير رسمية لتقديم الخدمات والاستشارات النفسية، ومعرفة من هي الجهة المسؤولة المخولة باستصدار تشريعات تحكم عمل مقدمي الخدمة النفسية في مختلف المدن والمناطق الليبية والعمل علي توعية المواطنين بطرق الاستغلال وغياب المهنية فيما يخص الاستشارات النفسية بصفة خاصة وعليه كان من الهام معرفة وتحديد رؤية واضحة لتنسيق العمل بين مقدمي الخدمة النفسية.

أهداف الدراسة :

- التعرف علي العوائق التي تحد من القدرة علي التنسيق في أداء المهام الوظيفية لدي العاملين في مجال الخدمات النفسية .

- معرفة نقاط القوة والضعف في آلية التواصل بين مقدمي الخدمة النفسية وبالتالي العمل على تقوية نقاط القوة ووضع حلول للتقليل من نقاط الضعف.
- طرح تصور مقترح يصف آلية للتواصل بين العاملين في مجال الخدمات النفسية على مستوى ليبيا بالكامل .
- الكلمات المفتاحية: البرنامج-التدريب -المرونة-لاعب كرة القدم-كرة القدم.

الخلفية النظرية :

• إن وجود شعار يتمثل في (تقديم الخدمة النفسية لكل من يحتاج إليها) لدى معظم الدول العالمية وبعض الدول العربية أيضا، ويتضمن في ما يصاغ ويعلن عنه في المؤسسات الرسمية وغير الرسمية ، إضافة إلى كون العديد من المؤتمرات والندوات التي تزدهم بكل المفردات التي تعبر صراحة عن رغبة صريحة في التوسع في قطاع الخدمة النفسية في جميع أنحاء ليبيا، وعند التطبيق على أرض الواقع نجد إن غياب التنسيق فيما بينهم قد يصبح عائق يحد من قدرتهم على أداء هذه المهنة ، بل إن الأهداف التوسعية والتطويرية التي تسعى إلى تحقيقها باتت فيطي النسيان في ظل ممارسات إدارية ومهنية ومعاملات غلب عليها طابع النمطية والتقليدية، وبمجرد الملاحظة لما يدور داخل المصحات المؤسسات العامة والخاصة تجد الجميع يلهث وراء حل مشكلة أو حل قضية ما بشكل نمطي أو تقليدي مع تجاهل دور مقدمي الخدمة النفسية المتخصصين بشكل مقصود وغير مقصود في كثير من الأحيان ، والكل يراهن على إمكانياته وقدراته على أداء دوره كما يجب ، إننا أمام مشكلة حقيقية تعترض العاملين في هذا المجال ، وعليه تري الباحثين أنه من الهام أن يتم تصنيفهم وذلك على حسب نوع الاختصاص ومجال المهنة حتي يتاح لنا تحقيق التنسيق فيما بينهم، وبذلك فقط نستطيع توضيح طرق تقديم الخدمات النفسية بصورة علمية ومهنية صحيحة، سيتم التعرض فيما يلي بعضاً من أهم أنواع مقدمي خدمات الصحة النفسية الذين قد يتخصص بعضهم في مجالات محددة: مثل الاكتئاب، أو إساءة استخدام التشخيص والعلاج، أو الارشاد الأسري. وقد يعملون في أماكن مختلفة، كالممارسة في المؤسسات العامة " كالمدارس أو المراكز التأهيلية أو في المستشفيات، أو المنظمات المجتمعية أو المرافق الأخرى ومن هنا سنتطرق إلي تعرف كل العاملين في مجال الصحة النفسية:

• مقدمي خدمات الصحة النفسية :

هم متخصصون يشخصون الحالات المتعلقة بالصحة النفسية ويقدمون العلاج لها، ويحمل أغلبهم درجة الماجستير أو يحصلون على تعليم وتدريب وأوراق اعتماد أكثر تقدماً، "رخصة لتقديم خدمات الصحة النفسية"، وتعتمد التراخيص والخدمات على التدريب الذي تلقاه مقدم الخدمة ومجال تخصصه وقانون الدولة التي يعمل بها(مليكة، 1997).

الطبيب النفسي:

هو طبيب -دكتور في الطب (M.D.) يتخصص في الصحة النفسية، وقد يتخصص هذا النوع من الأطباء في مجالات مثل طب نفس الأطفال والمراهقين، أو طب نفس الشيخوخة، أو طب نفس الإدمان (ابراهيم، 1988) ومن مهام للطبيب النفسي مايلي:

- تشخيص اضطرابات الصحة النفسية وعلاجها.
- تقديم الاستشارات النفسية، وهو ما يسمى كذلك بالمعالجة النفسية.
- وصف الدواء (ترول، 2007).

العالم النفسي:

العالم النفسي هو شخص متدرب في مجال علم النفس، وهو علم يعنى بالأفكار والمشاعر والسلوك، تحديدًا، فإن العالم النفسي يحمل درجة الدكتوراه (Ph.D., Psy.D., Ed.D.) (مليك، 1997).

ومن مهام العالم النفسي ما يلي:

- يمكنه تشخيص عدد من اضطرابات الصحة النفسية وعلاجها، وتقديم الاستشارات النفسية في جلسات فردية أو لمجموعات.
- لا يمكنه وصف الدواء ما لم يكن مرخصًا له ذلك.
- ويمكنهم العمل مع مقدم خدمات آخر يصرح له بوصف الدواء إذا ما استدعى الأمر (ترول، 2007).

مرضي الصحة النفسية-الطب النفسي

إن مرضي الصحة النفسية-الطب النفسي (P.M.H.N.) هم ممرضون مسجلين تلقوا تدريبًا على مشكلات الصحة النفسية. ويحمل الممرض الممارسة المتقدمة في الصحة النفسية-الطب النفسي المسجلة (P.M.H.-A.P.R.N.) درجة الماجستير على الأقل في تريض الصحة النفسية-الطب النفسي. وتشمل الأنواع الأخرى من مرضي الممارسة المتقدمة اللاتي يقدمن خدمات الصحة النفسية، الممرض السريري الاختصاصي (C.N.S.) أو ممرض الممارس المعتمد (C.N.P.)، أو الدكتوراه في ممارسة التمريض (D.N.P.) (مرجع سابق).

ومن مهام مرضي الصحة النفسية:

- تتنوع الخدمات التي يقدموها بالاعتماد على تعليمهم ومستوى التدريب الذي يتلقوه والخبرة وقانون .
- ويمكنهم تقييم المرض النفسي وتشخيصه وعلاجه، بالاعتماد على تعليمهم وخبرتهم (مليك، 1997)

مساعد الطبيب (Physician assistant):

يمارس مساعد الطبيب المعتمد (P.A.-C.) مهنة الطب بوصفه مقدم رعاية رئيسي أو بالاشتراك مع الطبيب، ويمكن لمساعدى الأطباء التخصص في الطب النفسي ومن مهام مساعدى الأطباء:

- تشخيص اضطرابات الصحة النفسية وعلاجها.
- تقديم الاستشارات عند التشخيص والعلاج والتنبؤ، وكذلك التثقيف.
- وصف الدواء (شجاع الدين، 2009).

الأخصائي الاجتماعي السريري المعتمد:

حاصل على التدريب والخبرة في الصحة النفسية تحديداً، يجب على الأخصائي الاجتماعي السريري المعتمد أن يكون حاصلاً على درجة الماجستير في الخدمة الاجتماعية (M.S.W.)، كما يحوز بعضهم على درجة الدكتوراه في المجال نفسه (D.S.W. أو Ph.D.) (السلامة، 2004). ومن مهام الأخصائيين الاجتماعيين:

- تقديم التقييمات، والتشخيص، والاستشارات، ومجموعة من الخدمات الأخرى حسب رخصتهم وتدريبهم
- لا يرخص لهم بوصف الدواء
- ويمكنهم العمل مع مقدم خدمات آخر يصرح له بوصف الدواء إذا ما استدعى الأمر (المرجع السابق).

الاستشاري المهني المعتمد:

يختلف التدريب المطلوب لكل من الاستشاري المهني المعتمد (L.P.C.) والاستشاري المهني السريري المعتمد (L.C.P.C.) أو ما شبههما، ولكن أغلبها تستلزم الحصول على درجة الماجستير على الأقل مع الخبرة السريرية (العتيبي، 2011). من مهام الاستشاريين المعتمدين:

- يقدمون التشخيص والاستشارات لمجموعة من التساؤلات.
- لا يرخص لهم بوصف الدواء.
- ويمكنهم العمل مع مقدم خدمات آخر يصرح له بوصف الدواء إذا ما استدعى الأمر (ترول، 2007).

• إخصائي الإرشاد النفسي

تتداخل نشاطات المرشدين النفسيين مع نشاطات الأخصائيين الإكلينيكين، إذ يعمل المرشدون النفسيون تقليدياً مع الأفراد العاديين أو ذوي الاضطرابات البسيطة، وقد يشتمل عملهم الإرشاد الجماعي أو الفردي، والمقابلة هي أسلوب التقييم الأساسي لديهم عادة، وتاريخياً يذكر بأن المرشدين النفسيين قاموا بدور أكبر في مجال الإرشاد التربوي والمهني، أي أن معظم الأعمال التي يقوم بها المرشدون النفسيون تقع ضمن إطار المؤسسات التعليمية وخاصة المعاهد والجامعات (جميل، 2005).

• إخصائي الخدمة الاجتماعية :

اتجه عمل أخصائي الخدمة الاجتماعية نحو التصدي للمؤثرات الاجتماعية والعوامل الخارجية التي تسهم في إحداث صعوبات لدى المريض، إخصائي الخدمة الاجتماعية يتولى دراسة تاريخ الحالة للمريض أو مقابلة أقاربه والمحيطين به، أو ترتيب المسائل المتعلقة بالتوظيف أو إرشاد الأهل (السلامة، 2004).

• إخصائي إعادة التأهيل :

• ويركز أخصائي إعادة التأهيل في أبحاثه وممارسته علي الأفراد ذوي الإعاقة الجسدية أو المعرفية، حيث يكون العجز ناجماً عن عيب ولادي أو إصابة أو مرض، ويقوم أخصائيون إعادة التأهيل هنا بمساعدة هؤلاء

الإفراد علي التكيف مع عجزهم ومع العوائق الجسدية والنفسية والاجتماعية والبيئية التي يواجهونها عادة، وغالباً ما يتم توظيفهم في مؤسسات إعادة التأهيل أو المستشفيات (العتيبي، 2011).

أخصائي علم النفس الصحي:

يعتبر علم النفس الصحي من الميادين التي تطورات حديثاً، وما يزال في نمو مطرد ، ويعمل أخصائي علم النفس الصحي علي تعزيز الصحة الجيدة والمحافظة عليها سواء علي مستوى البحث أو الممارسة، كما أنه يشارك في مجال الوقاية من الأمراض وعلاجها، وقد يقوم بإعداد البرامج المختلفة ودراساتها والإشراف علي تنفيذها وذلك بهدف مساعدة الأشخاص علي الإقلاع عن التدخين مثلاً أو إدارة الضغوط النفسية، أو إنقاص الوزن أو الحفاظ علي الحالة الجسدية لائقة ، ولأن هذا المجال يعد من المجالات الحديثة نسبياً فإن أتباعه يأتون من خلفيات مختلفة بما فيهم علم النفس الإكلينيكي، والإرشاد النفسي وعلم النفس الاجتماعي، وغيرها، ويتم توظيف العديد من أخصائي علم النفس الصحي في المراكز الطبية ، إلا أنهم يعملون بشكل متزايد كمستشارين في مجال الإدارة والصناعة، وفي كل مؤسسة تدرك أهمية المحافظة علي صحة موظفيها أو المنتسبين إليها (ترول، 2007)

مهنيون آخرون: تقوم معظم المستشفيات- التي تعمل بأسلوب الفريق الطبي المؤهل بتوظيف أعداد من مختلف العاملين في مجال العلاج بما فيهم المعالجون المهنيون والمختصون بالعلاج التروحي والمعالجون بالفن، وغيرهم، وبحكم تدريباتهم وخبراتهم المختلفة ، يمكن أن يلعب هؤلاء العاملون دوراً حيوياً مهماً ومكماً لتعزيز الأنماط التكيفية للمرضي، ويمكن أن يقوموا بتعليم المرضى مهارات تساعد علي التكيف مع مختلف المواقف والأماكن خارج المستشفى كما يمكنهم أن يساهموا في جعل الإقامة بالمستشفيات تجربة يمكن للمرضي تقبلها بشكل أكبر، وتزويدهم ببعض المنافذ التي تزيد من القيمة العلاجية لهذه المؤسسات، وسواء أكان دورهم مساعدة المرضى علي التواصل مع مشاعرهم عن طريق الفن أو الموسيقى أو العناية بالحدائق أم تطوير مهارات المريض الشخصية والاجتماعية ، فإن إسهام مثل هؤلاء المستخدمين أصبح ضرورة لا غني عنها (الصديق، 2005).

من خلال العرض السابق نلاحظ ان هؤلاء الأفراد المدربون علي مساعدة العاملين في مجال الصحة النفسية فيسمون أشباه المختصين، وقد اتسع دور هؤلاء بصورة كبيرة في السنوات الأخيرة بتوفير دورات تدريبية قصيرة للمتطوعين يصبح دورهم من أكثر الأدوار وضوحاً في مراكز الأزمات ، وقد أصبحت بعض النشاطات التي يقوم بها المهنيون ممارسات مقبولة في ميدان الصحة النفسية ، إذ بينت الأبحاث وبصورة قوية أن جهود هؤلاء يمكنها ان تتم عمل المختصين بصورة فعالة (المرجع السابق).

من خلال عرض من هم العاملون في مجال الخدمة النفسية ومقارنة هذه الوظائف بما هو موجود في الواقع نجد إن الخدمات النفسية في ليبيا قبل بداية الازمة كان موجهاً نحو العلاج الطبي ، وكانت الخدمات النفسية مهمة إلي حد كبير بالمقارنة مع الدول المجاورة مثل تونس ومصر، ليس هناك وجود لمرضة نفسية بل الممرضات العامة مع بعض الخبرة النفسية، مستشفى ابن الرازي في طرابلس ومستشفى في بنغازي وإلي الآن هذا الحال.

لا يوجد تعليم رسمي لعلم النفس الاكلينيكي أو للعلاج أو التدريب ولكن يتم تنظيم برامج داخل كليات الجامعة مع التركيز علي تقديم المشورة، الخريجون في علم النفس لديهم خبرة محدودة جداً في العمل الإكلينيكي مع أشخاص بحاجة إلي الخدمة النفسية ، اما عن فرص تدريب الأخصائي الاجتماعي فهي ضئيلة جداً، وفرصة أقل لتدريب الممرضات النفسية.

كحقل دراسة هو جزء من كلية الآداب أو كلية التربية ونتيجة لذلك فإن الخيارات الوحيدة للخريجين إن يصبحوا مرشدين في المدارس وبالتالي جزء من وزارة التربية والتعليم ، أو العمل مع منظمة غير حكومية كعامل اجتماعية تعمل مع الاطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم ومشاكل التنمية أو الإعاقة الجسدية . وفي الواقع لا يوجد فرص عمل لعلماء النفس الاكلينيكي المتخصصين الذين كانوا علي استعداد لتقديم خدمات اكلينيكية الأكثر تخصصاً، بالإضافة إلي ذلك لا يوجد إطار قانوني لعلماء لان يصبحوا مسجلين باسم الأطباء النفسيين أو علماء النفس الإكلينيكي، إن اجراءات الاعتماد والترخيص أو الدراسات العليا في علم النفس الإكلينيكي لا وجود لها، ونجد الطلاب فقط يستفيدون من قبل عدد من الأساتذة الذين درسوا في الخارج وقاموا بإعطاء دورات تدريبية في المجال.

لذلك قامت الباحثتين بعد تحديد من هم العاملون في مجال الخدمة النفسية وما هي الصعوبات التي تواجههم في العمل تم توجيه استبيان عام مفتوح حول مقدمي الخدمة النفسية علي عينة تم اختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة والبالغ عددها (150) ،شخص من مقدمي الخدمة النفسية في مدينة بنغازي والذين تنوعت تخصصاتهم بين طبيب نفسي، معالج نفسي، مرشد نفسي، مفتش تربوي نفسي، اخصائي اختبارات، اخصائي اجتماعي، عضو هيئة تدريس بالجامعة، باحث، حيث تم طرح مجموعة من الاسئلة وذلك لمعرفة وتحديد آلية التواصل والتنسيق فيما بينهم في مجال تقديم الخدمة النفسية، ومحاولة البحث عن أكرر العوائق التي تحد من ذلك وقد كانت الأسئلة كما يلي:

استبانة " التنسيق بين العاملين في مجال الخدمة النفسية "

العبارات	نعم	لا
1. هل تعمل وفق أهداف وخطط عمل وتوقيت مهام واقعية؟		
2. هل هناك نظام إحالة في العمل بين زملاء المهنة؟		
3. تعمل لجزء من فريق أو متعاون مع فريق؟		
4. هل هناك تقدير من قبل الجهة التي تعمل بها لعملك ونشاطاتك؟		
5. هل لديك شبكة علاقات داعمة علي مستوى ليبيا يمكن أن تستفيد منها؟		
6. السؤال الاخير رأي عام عن التنسيق والتعاون بين الجهات والمنظمات العاملة في مجال الخدمات ؟		

علي اعتبار انه من خلال توجيه هذه الاسئلة انه سيتم التحقق من الاهداف الموضوعية للدراسة مع استخدام الاساليب الاحصائية المناسبة " التكرارات والنسب المئوية " تم تفسير النتائج بالطريقة التالية :

الهدف الأول "التعرف علي العوائق التي تحد من القدرة علي التنسيق في أداء المهام الوظيفية لدي العاملين في مجال الخدمات النفسية.

الجدول (1)

السؤال الأول الذي ينص علي: هل تعمل وفق أهداف وخطط عمل وتوقيت مهام واقعية؟	التكرار	النسبة المئوية
نعم	100	%66
لا	50	%34
المجموع	150	%100

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أن هنالك نسبة كبيرة من الآراء الإيجابية التي تدعم السؤال حول السير وفق خطة عمل وتوقيت ومهام متناسقة من قبل جهة العمل التي يعملون بها وخصوصاً المرشحات النفسيات والإخصائيين الاجتماعيين بالمدارس ابدن أراهن بأنهن يعمل وفق خطة السجلات وكذلك المفتشات النفسيات يعلمن وفق خطة سنوية وضعت لذلك وكذلك الراي ينطبق علي أعضاء هيئة التدريس وبعض من المعالجين واخصائيين الاختبارات والتخاطب وبعض من الأطباء ، وأغلب أفراد العينة تسير وفق خطة الا ان هناك نسبة 34% من العينة يرون أنهم يعملون وفق خطة قد يشوبها أهداف اخري ومنهم من يرون إن عملهم قد يتخلل الوقت فيه وقد يتغير المهام والتوقيت وهؤلاء يمثلون فئة المعالجين والأطباء والمرضى النفسيين وتبريرهم لذلك هم يرون أنهم يعملون مع متغير غير ثابت الا وهو الفرد غير باقي المهام التي تتعامل مع متغيرات ثابتة (مثال لذلك قد يتصل احد من طالبي الخدمة علي التليفون الشخصي وحتى في أوقات قد تكون غير مناسبة وبما انه يري أن عمله أنساني فيضطر إلي العمل دون اللجوء إلي الخطة العمل) .

• الهدف الثاني :معرفة نقاط القوة والضعف في آلية التواصل بين مقدمي الخدمة النفسية وبالتالي العمل علي تقوية نقاط القوة ووضع حلول للتقليل من نقاط الضعف.

الجدول (2)

السؤال الثاني الذي ينص علي: هل هناك نظام احالة في العمل بين زملاء المهنة؟	التكرار	النسبة المئوية
نعم	120	%80
لا	30	%20
المجموع	150	%100

تفسير السؤال الثاني: هناك نظام احالة في العمل بين زملاء المهنة واجاب 80% من أفراد العينة بأن هناك نظام إحالة بين الزملاء في المهنة خاصاً بالإحالة من وإلي المرشد النفسي والإخصائي الاجتماعي والعكس ومن و إلي المعالج النفسي والطبيب النفسي وكذلك اخصائيو التخاطب والتأهيل والاختبارات وقد اجاب 20% من أفراد عينة الدراسة بعدم وجود نظام احالة، وهذه الشريحة تمثل اعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس ، وكذلك الباحثين في المجالات الأكاديمية حيث ابدو وجهة نظرهم بالخصوص : بأن عملهم داخل القاعات الدراسية ،واذا م اعترضتهم وجود حالات مرضية فيصعب عليهم في كثير من الاحيان تحديد درجة

وشدة الحالة وبالتالي يتعذر عليهم تحويلها للمتخصصين، وقد أوضحت بعض المرشديات ان هنالك غياب في آلية التحويل الرسمي للطلبة من المرشد إلي الطبيب أو الجهة المسؤولة.

جدول (3)

السؤال الثالث الذي ينص علي :تعمل لجزء من فريق أو تعاون مع فريق؟	التكرار	النسبة المئوية
نعم	122	81%
لا	28	18%
المجموع	150	100%

تفسير السؤال الثالث: ابدى 81% من أفراد العينة أراهم أنهم يعملون مع فريق عمل متكامل لتقديم الرعاية النفسية الا أن 28% ابدوا عكس ذلك منه ؛ فئة الاخصائي الاجتماعي والمرشديات النفسيات، حيث ذكرن ان هناك بعض المهام يتطلب فيها العمل الفردي والتي تتطلب جه مشتركة مع باقي أفراد المهنة ، وقد أكدوا بعض الأطباء علي أن طبيعية عملهم تتطلب العمل بشكل مفرد اكنه قد يحال إليهم بعض الحالات من العاملين في المجالات الأخرى ،حيث قد يلجأ إلي طلب الاستشارة من زملاء المهنة.

جدول (4)

السؤال الرابع الذي ينص علي :هل هناك تقدير من قبل الجهة التي تعمل بها لعملك ونشاطاتك؟	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	60	40%
لا	90	60%
المجموع	150	100%

تفسير السؤال الرابع : من الجدول السابق يتضح لنا أن نسبة 40 %،من أفراد العينة قد أظهرت توجها كبيرا نحو وجود تقدير لعملهم وغالبا التقدير معنوي وخاصاً لدي المرشديات النفسيات والاختصاصي الاجتماعي من قبل المعلمين والإدارة وأولياء الامور ، في الوقت الذي اظهر فيه نسبة 60% من أفراد العينة أراهم عن عدم وجود دعم معنوي أو مادي باستثناء الراتب في تقدير عملهم.

جدول (5)

السؤال الخامس الذي ينص علي :هل لديك شبكة علاقات داعمة علي مستوي ليبيا ممكن إن تستفيد منها؟	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	80	53%
لا	70	47%
المجموع	150	100%

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أن هناك 53% من العاملين في مجال الخدمة النفسية يمتلكون شبكة علاقات داعمة وقد عبروا عن تلك الشبكة بعلاقات مهنية وعلاقات عن طريق شبكات التواصل الاجتماعي والانترنت وعلاقات عبر مجموعات العاملين في مجال الخدمة النفسية في حين ابدى 47% من افراد العينة انهم

لا يملكون شبكة داعمة علي مستوى محلي داخل المدينة ولا علي مستوى ليبيا ولا حتي في شبكات التواصل الاجتماعي.

ونأتي لتفسير السؤال الأخير: مفتوح وهو رأي عام عن التنسيق والتعاون بين الجهات والمنظمات العاملة في مجال الخدمات النفسية حيث رأي أغلب أفراد عينة البحث من عدم التنسيق أو غياب التنسيق فيما بينهم ، حيث رأي العاملون في مجال الخدمة النفسية أن هناك تنسيق داخل الإدارة الواحدة بمعنى هناك تنسيق في المهام بين المرشد النفسي والاختصاصي والمفتش النفسي، وبين الطبيب والمعالج والممرض، لكن بالنظر علي مستوى المؤسسات تنسيق فيما بينها داخل المدينة الواحدة أو علي مستوى ربوع ليبيا فهو يعتبر شبه مفقود وقد ترجع اسبابه إلي ما تطرقنا إليه في اسئلة الاستبيان الأولي الا وهي غياب خطط العمل وعدم وضوح نظام الإحالة بين زملاء المهنة وغياب فريق العاملين في المجال النفسي والذي يجب أن يتكون الفريق من طبيب-معالج نفسي-مرشد نفسي-ممرض نفسي- اختصاصي تأهيل.... الخ كذلك العامل الأهم وهو غياب التقدير من جهات العمل سواء كان مادي أو معنوي جعل من مقدمي الخدمة يعملون دون حافز لتطوي انفسهم وتطوير عملهم، وغياب الشبكة الداعمة والتواصل سواء مباشر أو غير مباشر لمقدمي الخدمة مع بعض يعتبر عامل مهم في وضع آلية عمل موحدة بين مقدمي الخدمة والتنسيق فيها، وقدادوا أغلب افراد العينة رأيهم بأنه يجب أن تكون هناك خطة موحدة بين كل العاملين في المجال كل حسب تخصصه.

الهدف الثالث: طرح تصور مقترح يصف آلية للتواصل بين العاملين في مجال الخدمات النفسية علي مستوى ليبيا بالكامل.

رؤية التصور المقترح :

يسعى العاملين في المجال والعلاج النفسي جاهدين إلي أن يصبح هذا التخصص رائداً علي المستويين المحلي والدولي وذلك من خلال تقديم نوعية تعليم عالية الجودة وتحقيق مخرجات تعليمية تواكب العصر في مجال إعداد الاختصاصيين النفسيين والباحثين، وتقديم الخدمات النفسية والبحثية، وإعداد الدراسات العلمية.

الاهداف التي يسعى إليها التصور المقترح :

- تنظيم العمل بين المتخصصين النفسيين المؤهلين للعمل في المجالات التطبيقية لعلم النفس في قطاع الصحة و قطاع التعليم والمؤسسات الحكومية العامة والخاصة ذات العلاقة مثل مؤسسات ذوى الاحتياجات الخاصة ومستشفيات الصحة النفسية ومؤسسات الخدمة الاجتماعية، وذلك لأداء مهام مختلفة مثل تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية وغيرها من المهام التي يقوم بها العاملون في مجال الخدمة النفسية.
- العمل علي تنسيق تقديم الخدمات النفسية والإرشادية والعلاجية كلا حسب تخصصه ولكل فئة من فئات المجتمع بما في ذلك المرضى المستحقون للعلاج النفسي والافراد طالبي الاستشارات النفسية وأولاد والموظفين علي حد سواء في مجالات المعالجة أو التأهيل أو الإرشاد والعلاج النفسي والإرشاد التعليمي والتوجيه المهني من خلال العيادة النفسية الملحقة بالقسم.

الوصف الوظيفي :

إطلاق برنامج تدخل صحي في ليبيا والذي يسعى إلى تحسين تقديم خدمة الصحة النفسية للأشخاص الذين تأثروا بظروف الحرب في ليبيا حيث يتم انطلاق البرنامج في صورته الاولى في مدينة بنغازي وبالمناطق المحيطة بها مع التوسع بشكل تدريجي في كافة المدن الليبية .

اهداف المقترح :

- اعلان وزارة الصحة بالتعاون مع جهات متخصصة "المسح الوطني الشامل لاضطرابات الصحة النفسية " تشكيل منظومة الكترونية يتم من خلالها تسجيل كل المختصين في هذا المجال بحيث يتم تنظيمهم وترتيبهم.
- علي مستوي لجان الازمة :تشكيل فرق متخصصة في مجال الصحة النفسية لتأهيل عدد من المختصين لتقديم الاستشارة النفسية في الأزمات والطوارئ، وتقديم الدعم النفسي المتخصص، بإضافة إلى تنسيق مباشر مع المنظمة الدولية للتدخل في الأزمات والكوارث، وهم يقدمون تدريباً للعاملين في المجالات التطوعية وزيادة الوعي بهذا الخصوص.
- علي مستوي المؤسسات التعليمية :التنسيق مع مكتب الخدمة الاجتماعية والصحة المدرسية بوزارة التعليم لإطلاق عدد من البرامج والمبادرات الصحية بالمدارس، والتي تهدف من خلالها إلى الارتقاء بمعلومات الطلاب الصحية وبناء التوجهات وغرس السلوكيات الصحية التي تمكنهم من التمتع بالصحة بمفهومها الشامل.

وصف المهام:

(أ) الهدف الرئيسي: يعمل موظف الصحة النفسية كمقدم رئيسي للرعاية الصحية النفسية ضمن الخدمات الطبية ، وفقا للاحتياجات المحددة و مخطط النشاط. ويقوم موظف الصحة النفسية بتقييم احتياجات الخدمات النفسية للمستفيدين المحددين .

(ب) تعين شخص مختص بمسمى :مسؤول الصحة النفسية: يقوم بوضع خطط العلاج الفردية، تولي جلسات العلاج الفردي أو الجماعي، إدارة أنشطة الصحة الوقائية والقيام بالإحالات..، يقوم القدرات لأعضاء فريق فيما يتعلق بتحديد احتياجات الصحة النفسية، والإدارة والإحالة وفقا للمعايير الوطنية والدولية.

الواجبات العامة:

* العمل بشكل وثيق مع جميع أعضاء فريق الصحة النفسية لتوفير الصحة النفسية الأولية للمستفيدين المحددين.

* الحفاظ على التركيز لتعزيز الصحة النفسية وتحسين فرص الحصول على الخدمة النفسية من خلال الإحالة، ومتابعة وتبادل المعلومات

* احترام المرضى وأقربائهم

* علاج جميع المرضى على قدم المساواة مع احترام المسائل الأخلاقية والسرية

(د) مسؤوليات محددة

1) ضمان وإجراء خدمات الخدمة النفسية:

* تقييم الحالة النفسية .

* خطة علاج كاملة بالتعاون مع الطبيب المباشر الخاص .

* شرح التشخيص والعلاج بوضوح للمريض والتأكد بأن المرضى ملتزمون بالعلاج.

* إحالة العلاج إلى الممرض/الصيدلي (الفرز، توزيع الأدوية، الحقن، الضمادات).

* المشاركة بنشاط لإقامة التماسك الجيد للفريق، وتنسيق إجراءات الفريق بموقع العمل.

* تنفيذ نظام سجل المرضى .

2. إعداد وإدارة نظام إحالة فعال

* إدارة حالات الإحالة الطارئة والاختيارية وفقاً لبروتوكول الإحالة من خلال ضمان (بالتعاون مع الممرضات ومسؤول السجل) .

* التنسيق مع العاملون في مجال الخدمة لتوفير جميع المعلومات اللازمة للمريض للوصول إلى مركز الخدمة النفسية.

* متابعة الحالات مع المريض ومع الطبيب الراجع إليه النظر، وضمان الرعاية المناسبة للمتابعة واتخاذ الإجراءات المناسبة في حالة الحاجة إلى مزيد من الرعاية .

3. جمع البيانات وإعداد التقارير الطبية :

* التدوين بدقة وبطريقة مقروءة، إدارة الحالة السريرية وفقاً لسجلات المريض السرية.

* ضمان الاستخدام اليومي الدقيق، وتتبع البيانات.

* جمع معلومات عامة عن الظروف المعيشية للمرضى.

* المشاركة في التقرير الإحصائي الطبي الأسبوعي، بالتعاون مع مدير برنامج الصحة أو المنسق

4 - الاجتماعات / التنسيق:

* استخلاص المعلومات يومياً مع فريق الصحة النفسية .

* حضور اجتماع الفريق الطبي .

* التعاون مع المنظمات الأخرى المعنية بالصحة، والتغذية .

* تقديم معلومات إلى مدير برنامج الصحة حول اتجاهات الحالة الصحية، والثغرات والاحتياجات في المجتمعات المحلية المعالجة.

5. واجبات أخرى :

* المشاركة في بناء قدرات الفريق فيما يتعلق بالخدمة النفسية.

* التقرير إلى أي مشكلة في الأداء الوظيفي ولا سيما الفجوة / الخسارة / السرقة / الأضرار التي تلحق بالمعدات الطبية أو الأدوية أو أي مريض المقيم بالمستشفى والقضايا التنظيمية .

* أن يكون على بينة من قواعد الأمن والوضع الاجتماعي والسياسي في المجال في أي وقت وتقديم الملاحظات لمدير البرنامج الخدمة النفسية.

الخلاصة تتمثل في النقاط التالية:

1. تشكيل قوة عمل متنوعة للصحة النفسية

2. وضع نهج تعاوني ومتعدد الاختصاصات للرعاية النفسية

3. استخدام التكنولوجيا لتحسين فرص الحصول علي خدمات الخدمة النفسية

وعن كيفية أو من سيضع هذه الحلول لدينا عدة جهات مختصة

أولهم العاملين في الخدمات النفسية: غالباً ما يكون العاملون في مجال الخدمات النفسية أبطالاً للتغير، وفي كثير من البلدان بدأت إصلاحات الصحة النفسية من قبل أطباء نفسيين، يلعب العاملون في الخدمة النفسية دوراً حاسماً في دعم وتنفيذ كافة الإجراءات السياسية الموصي بها.

الحكومات : للحكومات دور اساسي في تنفيذ إجراءات السياسات وتوفير الإشراف العام علي نظام الخدمة النفسية ووضع خارطة طريق لها وتمويلها، حيث تترك الحكومات في جميع انحاء العالم التكلفة البشرية للمشاكل النفسية، ولا سيما عبثها الكبير وانتهاكات حقوق الإنسان والخسائر في الأرواح.

وسائل الإعلام: تعتبر التغطية الحساسة من قبل وسائل الإعلام بما في ذلك وسائل الاعلام الالكتروني عنصر مهم في دعم وتشجيع العاملين في مجال الصحة النفسية علي التواصل والتنسيق ووضع أهداف موحدة وواضحة المعالم.

المنظمات الدولية : عندما تسلط المنظمات غير الحكومية الدولية ووكالات الأمم المتحدة والجهات المانحة ومنظمات حقوق الإنسان الضوء علي الصحة النفسية وتستثمر الموارد فيها بكوادر ووفق خطط واهداف معينة فإنها تدفع الحكومات والمجتمعات المحلية للعمل

الباحثين: البحث مهم للغاية في إثراء أجندة السياسات الصحة النفسية وتوجيه اختيارات التدخلات فعالة التكلفة علي أوسع نطاق.

القيادة السياسية: أمر بالغ الأهمية ويعد اعتماد سياسات وخطط صحة نفسية مدعومة بتوافق آراء قطاعات متعددة وبارادة سياسة خطوة أولي أساسية نحو توفير خدمات صحة نفسية شاملة ومتكاملة ومستجيبة، يجب علي الحكومة قيادة عملية وضع السياسات والخطط لكن مع اشراك جميع الأطراف المعنية : المنظمات الغير الحكومية، ومستخدمي الخدمات أفراد ومجموعات، والعاملين في الصحة النفسية وغيرهم من مقدمي الخدمات والباحثين، أنهم جميعاً محفزات للتغيير.

• ومن المهم تحديث خطط الصحة النفسية كل خمس سنوات أو نحو ذلك.

• التوصيات :

- تضامن العاملين في مجال الخدمة النفسية ، لضبط أخلاقيات تقديم الخدمات النفسية في ظل ازدياد أعداد طالبي الاستشارة والعلاج في الآونة الأخيرة .
- تقييم مستوى الخدمات المقدمة محليا والعمل علي طرح آليات تطويرها .
- ضرورة وجود ملتقى عام معترف به علي مستوى الدولة لدراسة واقع مقدمي الخدمة النفسية وتحديد أكثر الصعوبات والمعوقات التي تواجههم أثناء تأدية الخدمة .
- الاتفاق على أساليب فعالة للتنسيق بين الجهات المختلفة المقدمة للخدمات النفسية والقيام بعملية المتابعة اللاحقة للحالات المحولة لتقديم خدمة متاحة وفعالة.

المقترحات :

تقترح الدراسة الحالية افراد الوقت والجهد لتناول الدراسات المشابهة وعلي عينات اكبر توسعا وفي شكل مسحي حتي يتم الحصول علي اكبر نسب ممكنة مماثلة للواقع الحقيقي للمجتمع محل الدراسة.

المراجع :

- إبراهيم، عبد الستار(1988) علم النفس الإكلينيكي- مناهج التشخيص والعلاج النفسي، المملكة العربية السعودية ،دار المريخ للنشر.
- ترول، دزيموثي ترجمة طعيمة، داود (2007) علم النفس الإكلينيكي، عمان، دار الشروق .
- جميل، سميه طه جميل(2005) الإرشاد النفسي، (ط1)، القاهرة، عالم الكتب.
- شجاع الدين، نهلة(2009) الكامل دليل الطب النفسي العام وطب نفس الأطفال للأطباء العاملين في الرعاية الصحية الأولية، صنعاء، وزارة الصحة العامة والإسكان.
- صديق، محمد أحمد صديق(2005) دليل المرشد النفسي-الفنيات- المهارات- المشكلات والحلول- البرامج الملائمة، بني سويف مطبعة كلية العلوم ببني سويف.
- العتيبي، فالح بن صنهات(2011) دور الإخصائي النفسي الإكلينيكي من وجهة نظر العاملين في المستشفى الحكومية في الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة ،الرياض، جامعة نايف العربية.
- السلامة، ناصر رفيق توفيق (2004) إداء المرشد التربوي في المدارس الحكومية الثانوية في مدارس مديرتي جنين وقباطية من وجهة نظر كل من الإداريين والمعلمين، رسالة ماجستير غير منشورة ،جامعة النجاح الوطنية.
- مليكه.أ. د. لويس كامل (1997) العلاج النفسي- مقدمة وخاتمة- (ط1) القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .