

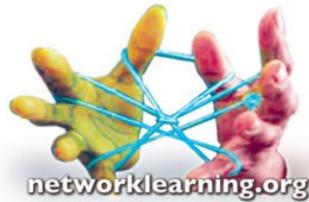
رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الجسدية



أفضل الممارسات في مجال رعاية محورها المعاق

المؤلفون: مايكل ميرو، عبدالقادر إسماعيل، بيللي ببوسا، أنجيلا فوللي، ميف موينهان، ثانديو جوارومبا، هيثم الزبيدي

تحرير: جون أندرسون، ميف موينهان، نيكولين فاسنر
ترجمة: مبارك على عثمان



www.networklearning.org

المحتويات

16.....	5.3	أجهزة المساعدة	3.....	ما الذي دفعنا لتأليف هذا الدليل؟
17.....	6.3	حسن حفظ السجلات	4.....	القسم الأول: ما الذي يحتاج مقدم الرعاية لتعلمه
19.....	4.....	القسم الرابع: وضع وتنفيذ خطة الرعاية	1.1.....	1.1. تمهيد عن "رعاية محورها المعاق"
19.....	1.4	التعامل مع التشخيص	2.1.....	2.1. فهم الأفراد كجزء من المجموعات
19.....	2.4	وضع توقعات معقولة	3.1.....	3.1. فهم الأفراد كجزء من الأسر
20.....	3.4	تحديد أهداف خطة الرعاية	4.1.....	4.1. فهم الأفراد كجزء من المجتمعات
20.....	4.4	الاتفاق حول المسؤوليات	5.1.....	5.1. ضمان حقوق الإنسان لعملائك
21.....	5.4	الوعي بالحواجز التي تحول دون استخدام الخدمات	6.1.....	6.1. المضي قدماً في رعاية محورها المعاق
21.....	6.4	الرصد والتقييم	8.....	القسم الثاني: تعلم المزيد
22.....	7.4	لنقل وداعاً مؤقتاً	1.2.....	1.2. قم بتدريب وتثقيف نفسك
23.....	9.....	القسم الخامس: ملاحظات حول خلفية الإعاقة	2.2.....	2.2. العثور على اصدقاء مفيدين لمزيد من التعلم والتدريب
23.....	1.5	الإعاقة والسياسة	3.2.....	3.2. أنشطة تعليم مجموعة الدعم
23.....	2.5	الأسباب الوراثية للإعاقة	4.2.....	4.2. عرض من وجهة نظر العميل
24.....	3.5	مقدمي الرعاية ونوع الجنس	5.2.....	5.2. الإشراف
24.....	4.5	المؤسسات التي يمكن أن تساعد أو تؤذى	6.2.....	6.2. رعاية مقدمي الرعاية
25.....	13.....	القسم السادس: الموارد والمراجع	7.2.....	7.2. مقدمي الرعاية الأسرية
25.....	1.6	دليل صحة من منظمة هيسبيريان	14.....	القسم الثالث: العمل مع مقدمي الرعاية
25.....	2.6	كتيبات نتورك ليرننج	1.3.....	1.3. ما يحتاجه الناس وما إذا كانت الخدمات متوفرة
25.....	3.6	مزيد من القراءة حول القضايا المثارة أعلاه	2.3.....	2.3. الحاجة إلى التوظيف والدخل
26.....	4.6	العجز لعب الأدوار	3.3.....	3.3. الحاجة للتنقل والحركة
27.....	5.6	قائمة مراجعة لمهارات إجراء المقابلات	4.3.....	4.3. ممارسة الرياضة البدنية

ما الذي دفعنا لتأليف هذا الدليل؟

جاءت اقتراحات كتابة هذا الدليل من مقدمي الرعاية فضلاً عن الأشخاص الذين يحتاجون أحياناً للرعاية. ما عبر عنه كلا المجموعتان، قبل كل شيء، أن العديد من الأشخاص الذين يحتاجون للرعاية يجدون أنفسهم يعاملون كما لو أنهم أطفال صغار، أو أغبياء، أو مجرد "كومة لحم". فما يريدونه هو أن يتم التعامل معهم كبشر حقيقيين، لديهم شخصيتهم الخاصة وكذلك رغباتهم.

يريد الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية أن يكونوا هم أنفسهم مركز حياتهم. فهم يقولون أن العديد من مقدمي الرعاية يمكنهم تقديم ما هو أفضل. ويقول المشرفون على مقدمي الرعاية نفس الشيء. إذا كنت مقدم رعاية، فهذا الدليل يقترح عليك سبل للنظر في عملك لمعرفة ما إذا كنت تفعل ذلك بشكل جيد وبأي طرق يمكن تحسينه.

تمارين لمهارات التعلم

إن تعلم المعارف والسلوكيات والأنشطة الجديدة هو المهم. ولكن المقدرة على تحويل هذه إلى مهارات جديدة ينطوي على الممارسة والتدريب.

ينطوي معظم عمل مقدم الرعاية على ثلاث مهارات مختلفة:

- المهارات البدنية
- مهارات اتخاذ القرار
- مهارات الاتصالات والتعاطف

سوف تفقدك التمارين الموجودة في هذا الدليل لتطوير هذه المهارات. فقد تضطر إلى أن تمارسها أكثر من مرة واحدة لتتسرع بأنك قد أتقنتها. كما سوف تساعدك القوائم لتتأكد من أنك تمارس تلك المهارات على مستوى عال بما فيه الكفاية. يمكنك اتباع الدليل بنفسك، أو الأفضل، مع مجموعة دعم صغيرة من الزملاء (انظر القسم 2).

يمكنك تعلم المهارات البدنية إلى حد ما لوحده - مثل قياس جرعة من شراب للسعال. ولكن كيف سوف تحفز المصاب بالسعال لتناول شيئاً مذاقه سيء، وهل ستكون قادراً على مناقشته بطريقة بحيث يرى قيمة ذلك بنفسه؟

سوف تتعلم مهارات صنع القرار والتواصل على نحو أفضل إذا استطاع الآخرون منحك ردود فعلهم وأظهروا حماسهم. فيمكنهم منحك فكرة عما يمكن أن يعمل في الواقع، أو لا يعمل، وما إذا كانت المعايير الخاصة بك عالية بما فيه الكفاية.

القسم الأول: ما الذي يحتاج مقدم الرعاية لتعلمه

1.1. تمهيد عن "رعاية محورها المعاق"

لقد كانت الموارد لتقديم الرعاية الجيدة للمصابين بالعجز أو الإعاقة ولفترة طويلة غير كافية. فقد تم تقليدياً وضع برامج الرعاية من قبل: أ. النظر إلى مجموعات من الناس في حاجة للرعاية؛ ب. تقدير خصائص كل مجموعة، أخذين في الاعتبار ما يفعله الآخرون (في بلدان الجنوب، ومعظمها من خلال المؤسسات)؛ ثم ج. القيام بنفس الشيء.

ولكن اليوم (2013)، لقد تقدم التفكير. لقد أصبح العملاء أعلى صوتاً وتنظيماً. وقد لاحظ مقدمو الرعاية، وناقشوا، وفكروا وتعلموا كيفية القيام بعملهم بطريقة أكثر مهنية. وقد اعتمدوا طريقة تفكير مختلفة: لقد وضعوا العميل في مركز حياته أو حياتها الخاصة. وقد أطلقوا على ذلك "رعاية محورها الشخص أو المعاق". فماذا يعني هذا؟

الرعاية محورها المعاق =

العميل هو المركز؛ تقدم لها/له الرعاية الجيدة، مع احترام كينونته؛
يتم تكيف الرعاية وفقاً للرغبات التي أعربت/أعرب عنها.

وهذا ينطوي على أربعة أمور:

1. العميل هو مركز الرعاية.
2. أن تكون الرعاية المقدمة جيدة حيثما تسمح الظروف.
3. أن يشارك العميل في اتخاذ القرارات وله صوت حاسم ومسموع.
4. ينبغي أن يكون لكل عميل خطة رعاية خاصة به محورها هذا الشخص.

تمرين: كيف يمكن لعملائك الإنسجام مع رعاية محورها الشخص وتكون مرغوبة؟

قم بإنشاء جدول على النحو المبين أدناه. في العمود الأول ("الاسم")، قم بسرد كافة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين كنت تقدم لهم الرعاية. أضف أسماء أفراد الأسرة المعاقين وغير المعاقين المعروفين لديك. سوف تقوم بفحص وضعهم وسلوكياتهم الخاصة الحالية.

الاسم	العمر	الإعاقة	السبب	العمر عندما حدثت الإعاقة	الحالة المعيشية	قادر على	غير قادر على	فريد من نوعه لأنه

تمرين الجزء الأول: من قائمة الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة، قم باختيار اثنين. قم بالتفكير حولهم وادخل الاستنتاجات الخاصة في الأعمدة. ضع في اعتبارك أن كل فرد منهم مختلف ومعقد مثلك تماماً. وكلما تمكنت من تحديد هذه الاختلافات تحصلت على مزيد من المعلومات لمساعدتك في العمل من خلال ممارسة التمرين. سيكون عمود "فريد من نوعه لأنه" مفيداً بشكل خاص هنا: على سبيل المثال، سيكون شابان يستخدمان الكراسي المتحركة مختلفان عن بعضهما البعض كما هما مختلفان عنك. ربما يحب أحدهم الموسيقى، والآخر يحب إحساء البيرة، ما الذي يجعل كل منهما فريد من نوعه؟ اكتب ملاحظاتهم.

تمرين الجزء الثاني: انظر إلى الأعمدة وسجل ما يستطيع الشخص القيام به وما لا يستطيع القيام به ("قادر على" أو "غير قادر على"). ثم أطرح السؤال، "من الذي يقول ذلك؟"

على سبيل المثال، عندما يولد طفل كفيف، تقول الأسرة والمهنيين أنه لن يستطيع أبداً الذهاب إلى المدرسة أو رعاية نفسه، مثل القيام بالاستحمام، وخلع الملابس، والطبخ، والتنظيف، وجميع المهام الضرورية للعيش بشكل مستقل. ولكن هناك مكفوفون يقومون بكل هذا وأكثر - الذهاب إلى الجامعة، لديهم مهنة، يتزوجون ويربون الأطفال. وغالباً ما تساعد التكنولوجيا

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

في ذلك - ولكن الأهم هو الأسرة التي تقول "يمكنك أن تفعل هذه الأمور ونحن سوف نساعدك".

تمرين الجزء الثالث: انظر مرة أخرى للأشخاص في القائمة الخاصة بك، مع كل واحد منهم، هل العجز مركزي في تفكيرك أم أنك بدأت تضع الشخص في المركز؟ هذه هي الخطوة الأولى نحو رعاية محورها الشخص.

2.1. فهم الأفراد كجزء من المجموعات

المجموعة مهمة. إذا كانت المجموعة كبيرة بما يكفي ولديها طرق منظمة يمكن أن تسمع بها صوتها، ومن ثم يمكنها التأكد من أن يتم تضمينها عند تخطيط الخدمات. نورد هنا مثالين:



مثال في بلدان أوروبا، يطلب من المحلات التجارية الجديدة والمباني الحكومية تسهيل "وصول ذوي الاحتياجات الخاصة"، وهذا يعني سلام ومصاعد للكراسي المتحركة، وإشعارات بطريقة برايل للمكفوفين وغيرها. وذلك يعني أن المحل يحصل على فحص دوري للتأكد من أن المعوقين يستطيعون دخول المحل (وهل إذا بدأ حريق، هل بوسعهم الخروج).

مثال عندما تخطط قرية في بلدان الجنوب لحفر بئر جديدة، ينبغي أن نتذكر أن حوالي واحد من بين كل عشرة أشخاص يعاني من إعاقة. وفي داخل القرية ينبغي أن يكون لهذه المجموعة صوتاً. من المهم الأخذ في الاعتبار عند اختيار الموقع والتكنولوجيا، ينبغي أن يكون المعوق القروي أيضاً قادر على استخدامها.

3.1. فهم الأفراد كجزء من الأسر

في بلدان الجنوب، غالباً ما تكون الرعاية المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة محدودة. ففي الممارسة العملية، عادة ما تقدم تلك الرعاية للمحتاجين من قبل عائلاتهم. وفي معظم الأحيان:

الرعاية = الأم أو زوجة الابن.

أحياناً تكون هذه الرعاية جيدة بشكل ملفت للنظر ومشحونة بالمحبة. وفي بعض الأحيان تكون فقيرة إلى حد يرثى له.

مثال زميلة متدربة كموظف اجتماعي ولديها زوج وأطفال ووظيفة بدوام كامل. ولكن كان والدها ووالد زوجها أرمليين، ولا يعرفان كيفية رعاية أنفسهما. وقد قامت أسرتهما بنقلهما للعيش معها. فاضطرت إلى التخلي عن وظيفتها الخاصة من أجل أن تعمل كمقدم رعاية خاصة بهما.

يقول بعض الناس: إن الرعاية الأسرية هي أفضل نموذج ممكن. لكن في بعض الأحيان يتم منحها على حساب شخص آخر. عندما تسمع أحدهم يتحدث عن مدى جودة الرعاية هذه، عليك التساؤل عما إذا كان المتكلم هي نفسها أو هو نفسه مقدم الرعاية، كل يوم وكل ليلة، لأي شخص في هذه اللحظة؟

تمرين: فهم الوضع الأسري

قم باختيار اثنين من قائمة العملاء وانظر في كيفية وضعهما داخل أسرتهما.

- مالياً - لديهما مصدر دخل أم هما من مستهلكي موارد الأسرة؟
- عاطفياً - هما يستنزفان طاقة أسرتهما باستمرار أو أنهما يشعان طاقة عاطفية إيجابية أو كليهما معاً؟

4.1. فهم الأفراد كجزء من المجتمعات

ربما يشكل المعاقون جزءاً من مجتمع يتألف من أولئك الذين يشاركونهم إعاقتهم. وضمن مثل هذه المجموعة، يشعر الشخص المعاق

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

بأنه مثله مثل الآخرين أي يتمتع بالمساواة، أكثر قدرة على فعل ما يريده، ما يشعر بالراحة معها، دون الحاجة إلى الصراع مع التوقعات «الطبيعية».

مثال «مجتمع الصم»:

في دول أوروبا، وهذا أحد أكثر الأمثلة الإيجابية حول كيفية تطوير ورفع الوعي. بالنسبة لمجتمع الصم، فإن "الصمم" مع "d" الصغيرة هو تعريف طبي، يعني حالة سلبية والتي يراها المجتمع على أنها شيء يمكن إدارته وعلاجه.

ولكن "الصمم" مع "D" كبيرة مختلف. فهي تجربة إيجابية يتقاسمها أعضاء مجتمع الصم. حيث يوفر لهم هذا المجتمع هوية، والتي طورت، على سبيل المثال، أساليبها الخاصة في استخدام التكنولوجيا وكذلك أدبها الخاص بها. والميزة المركزية لذلك هو التواصل من خلال لغة الإشارة. ومن ناحية أخرى تأتي قراءة الشفاه من مجتمع الذين يتمتعون بالسمع والذين يريدون من الصم التواصل معهم. ينظر بعض الأشخاص الصم، لزراعة قوقعة، التي تعيد الأطفال إلى عالم السمع، على أنها غير مرغوب فيها لنفس السبب.

قد يصبح عميل معاق قادراً على أن يكون جزءاً من المجتمعات المحلية الأخرى التي تتكون من جميع أنواع البشر. وباعتبارك مقدم الرعاية الخاصة به، فقد تكون الشخص المناسب لمساعدته على القيام بذلك.

مثال «في غرب أفريقيا، غالباً ما ينتقل الناس من المدن الداخلية الصغيرة إلى المدن الكبيرة على الساحل بحثاً عن فرص التعليم أو العمل، وقد شكل المهاجرون كبار السن مجموعات للحفاظ على الهوية الخاصة بهم ورعاية الشباب، فهم يدركون أن الطلاب، بما في ذلك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة، يمكنهم الوقوع في كل أنواع المتاعب. وتوفر هذه المجموعات الاتصالات الاجتماعية، والتوجيه، وحتى القروض الصغيرة عند الضرورة.

نوع آخر من المجتمعات القائمة على الإيمان. تأكد من أنه إذا كنت تقدم عميل للجامع أو الكنيسة أو المعبد بأن نظام الاعتقاد الذي تقدمه له هو النظام المناسب وأنه يشكل المجموعة الفرعية لهذا الشخص. فضمن كل الديانات الكبرى في العالم هناك مجموعات فرعية من المعتقدات والممارسات المختلفة (مثلاً السنة والشيعية، الكاثوليك والبروتستانت إلخ: إضافة من المترجم). وبعضها شامل، بمعنى أنه يرحب بالجميع. وبعضها الآخر غير ذلك. حيث يحتاج العميل إلى حسن الاختيار حول الانضمام أو عدم الانضمام.

يمكن أن توفر المجموعة الصحيحة، ذات القيادة الوجدانية والثقافة الشاملة، بنية اجتماعية مفيدة بالإضافة إلى الدعم الروحي. كونها جزءاً من مجموعة شاملة من الأشخاص الذين "يهتمون" بالمعنى الأوسع للكلمة فإنها تعطي الفرد شعوراً قوياً بالانتماء وبقيمته.

5.1. ضمان حقوق الإنسان لعملائك

إن عدسة حقوق الإنسان هي إحدى الطرق للنظر من خلالها في الرعاية. حيث يحق لعملائك، مثل جميع الأفراد الآخرين، الحقوق والحريات الأساسية. فمن المهم بالنسبة لهم أن يكونوا على بينة من هذه الحقوق. وإذا لم يكونوا على بينة، فإن هذا يعد تعدياً على حقوقهم. إن إحدى الطرق التي يمكن أن يساعد بها العاملون في مجال الرعاية هو الإشارة إلى ما يمكن أن يتوقعه العملاء وما هي الإجراءات والممارسات والعلاجات التي يمكن أن يرفضونها أو يقبلونها.

تشمل حقوق الإنسان لكل عميل ما يلي:

- الحق في الحياة
- الحق في موت كريم
- الحق في أن يحترم
- الحق في الحرية
- الحق في أن يعامل بطريقة كريمة
- الحق في الحياة الخاصة واحترام أسرهم
- الحق في الحماية من الخطر والأذى
- الحق في حرية التعبير



رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

- الحق في الحصول على مجموعة من الخدمات والتسهيلات التي قد تفيد صحتهم ورفاهيتهم
 - الحق في عدم التعرض للتمييز فيما يتعلق بهذه الحقوق والحريات
- والآن في كل مكان يجري التعامل مع حقوق الإنسان بجدية أكثر وفي بعض البلدان تنفذ متطلباتها القانونية. على سبيل المثال، في بعض البلدان، جميع الأطفال، بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة، لديهم الحق في التعليم دون تمييز. تستطيع أن تراجع "الإعلان العالمي لحقوق الإنسان" على الرابط التالي:

<http://www.ohchr.org/ar/UDHR/Pages/Introduction.aspx>

بالإضافة إلى ذلك، منذ عام 2007، هناك "اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" ويمكنك مراجعتها على الرابط التالي:

http://en.wikipedia.org/wiki/Convention_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities

تمنح هذه الاتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة المساواة الكاملة بموجب القانون. فمثلاً لديهم الحق في العيش بشكل مستقل. ولديهم الحق في التعليم الشامل على جميع مستويات النظام التعليمي، وهذه قضية رئيسية بالنسبة للعديد من ذوي الاحتياجات الخاصة. لم توقع كل الحكومات على هذه الاتفاقية وبعضها لم تصدق على التوقيع. كما معروف بالتصديق يلزم الحكومة باتخاذ خطوات مناسبة، الشيء الذي يكلف الحكومة مالاً. وقد يأتي هذا الالتزام كجزء من اتفاق أكبر للحصول على المساعدات الدولية.

6.1. المضي قدماً في رعاية محورها المعاق

تمرين:

قم بإلقاء نظرة على جدول العملاء الذي كنت قد اكملته. اختر واحداً من العملاء واطرح الأسئلة التالية:

- متى بدأت إعاقته؟
- هل تطورت فجأة أم ببطء؟
- كم كان عمر الفرد؟
- كيف يرى المعاق نفسه قبل الآن؟ كيف يراه والداه؟
- كيف يرى نفسه بعد الإعاقة؟ كيف يراها والداه؟
- هل يلومون أي شخص أو أي شيء؟
- ما هي السلوكيات الجديدة التي بدأت بعد الإعاقة؟ ما هي تلك التي توقفت؟

فكر في الإعاقة كصفة ثانية في قصة حياة كل عميل، واطرح الأسئلة التالية:

- ما هي علاقة الفرد بإعاقته؟
- هل يشعر بالراحة مع الإعاقة؟ هل خضع لها؟ هل غاضب منها؟ هل فخور بها؟
- كيف يرى مستقبله مع إعاقته؟

القسم الثاني: تعلم المزيد

1.2. قم بتدريب و تثقيف نفسك

قد تستغرق وقتاً طويلاً حتى تصبح مقدم رعاية متميز وجيد. نقدم في هذا القسم بعض الاقتراحات للمساعدة في أن تصبح أفضل، كيف يمكنك تعزيز قدراتك وإيجاد سبل للتعلم.

يمكنك الحصول على المزيد من المعلومات، عن العملاء، الخدمات المتاحة والإمكانيات. يمكنك القيام بذلك عن طريق القراءة، والمناقشة والتفكير.

يمكنك تحديد بعض المعارف والمهارات الجديدة التي تحتاجها. كما يمكنك التعلم من خلال الممارسة، إما لتعزيز المهارات الموجودة أو تعلم مهارات جديدة من البداية.

ويمكنك أيضاً التعلم عن السلوكيات التي تحملها بالفعل، قد يكون بعضها مفيداً بشكل أساسي ولكن بعضها ربما يكون ضاراً. يمكنك القيام بذلك عن طريق إجراء تحليل الذات.

تدريب: تقييم السلوكيات

تحيل أنك الشخص الذي يعرف عادة أفضل. عندما تواجه مشكلة عميل، ولا تأخذ الوقت الكافي للبحث في الكتب الخاصة بك أو التحدث إلى العائلة أو الزملاء، فأنت تعرف ما هو الصحيح فقط تخبر العميل ما يجب القيام به. وتعتقد أن هذا النهج هو الأفضل لأنك إذا كنت واثقاً سوف يكون العميل أيضاً على ثقة ويثق بك أكثر.

اطرح على نفسك الأسئلة التالية:

- هل هذه مجموعة جيدة من السلوكيات التي تحملها؟ هل ترغب في مرافقة شخص مثل هذا كزميل؟
- ما هي القواسم المشتركة بينك وهذا الشخص، الكثير أم القليل؟

يمكنك أن تبدأ في التساؤل حول سلوكياتك الخاصة عن طريق الإبطاء، والتفكير مرتين، والتحقق مع الآخرين، خاصة العملاء.

يمكنك اكتشاف ذلك، وتتعلم تدريجياً، أياً من السلوكيات يحتاج إلى تغيير فعلاً.

تمرين: تغيير السلوكيات غير المرغوب فيها

هنا وجهة نظر عميل من جنوب افريقيا:

"أعتقد أنه من المهم جداً أن ينتهج مقدم الرعاية السلوك الصحيح. لقد جئت من بلدة في جنوب أفريقيا ولدي الصرع. في بعض الأحيان أحتاج إلى مساعدة من مركز الصحي المحلي أو الخدمات الاجتماعية. ولكن لا أحب الذهاب إليهم وأنا أكره العودة إليهم في كل مرة. إن المشكلة هي سلوك فريق العمل (الموظفين). فهم يجعلون العملاء ينتظرون لفترة طويلة ثم يأتون ويشتكون من مدى انشغالهم. يتحدثون عن مدى صعوبة ما يقومون به من عمل وكيف أنهم يكسبون القليل من المال فقط. قد يكون هذا صحيحاً، ولكن لماذا يخبروننا نحن؟ فأنا لا يسعني مساعدتهم. ينبغي أن يرفعوا شكوى إلى رؤسائهم. كما أنهم يتسكعون ويتبادلون الحديث بدلاً من القيام بمهامهم. عندما يتأتي دوري، يتصرفون كما لو أنني شخص من قمامة. فلم يظهروا حتى بعض اللطف. بعد ذلك يصفون لك أدوية لا تتوفر لديهم ولا يمكنهم إعطائي لها. إذا كانت الأدوية في المحلات فهي تكلف أكثر مما لدي من مال."

- هل يمكنك التعرف على سلوكين أبداهما مقدم الرعاية والتي تحتاج إلى تغيير؟

- ما الذي يمكن القيام به لتغييرهما؟

- الآن قم بكتابة ملحوظة عن سلوكياتك الإيجابية، وكذلك عن سلوكياتك سلبية.

2.2. العثور على اصدقاء مفيدين لمزيد من التعلم والتدريب

إحدى الطرق لرفع مستوى المهارات الخاصة بك هو تشكيل فريق دعم من مقدمي الرعاية الذين هم على استعداد للاجتماع بانتظام ومساعدة بعضهم البعض. عليك بوضع بعض القواعد لضمان سرية العمل، (على سبيل المثال 'ما يقال هنا، يبقى هنا'). بعد ذلك يمكنك مناقشة حالة العملاء الذين تقدم لهم المساعدة والمشاكل التي تواجهها.

وهذا النوع من فرق الدعم مفيد جداً إذا كنت تعمل على موضوع فيه عدد قليل من المواد المرجعية المتاحة. فعلى سبيل المثال، ربما تعمل مع شخص مصاب بمتلازمة داون وشخص مسن أصيب بالسكتة الدماغية، فقد يكون مقدمو الرعاية الآخرين يعملون مع مثل هذه الحالات في منطقتك. من الناحية المثالية، يمكنك جميعاً الاجتماع بانتظام ولكل منكم رؤية ومقاربات للمشاركة. طريقة أخرى لرفع مستوى المعرفة والمهارات من خلال جهاز كمبيوتر. عليك أن تجد جهاز يمكنك أن تستخدمه بانتظام، وربما مرة واحدة في الشهر. حاول المكتبات العامة ومقاهي الإنترنت. قم بزيارة وقراءة المواقع والنشرات الإخبارية والكتيبات.

مثال « البحث في الإنترنت:

أراد أحد كتاب هذا الدليل البحث في المواضيع التالية على الإنترنت: متلازمة داون، خرف الشيخوخة، الرعاية الملطفة (رعاية الأشخاص المصابين بمرض عضال).

كانت هناك مواقع ومواد جيدة يمكن العثور عليها حول كل المواضيع الثلاثة ولكن المعلومات حول الخدمات منحازة جداً نحو الدول المتقدمة. فموقع الرعاية الملطفة (thewpca.org) يشير إلى الخدمات في دول الجنوب وكذلك في الدول المتقدمة، في المواد مترجمة إلى مجموعة من اللغات. فلديها موارد يمكن للمهتمين من أفريقيا أو آسيا استخدامها، مثل مواقع الفروع الإقليمية والدورات التدريبية على الإنترنت والحلقات الدراسية. هذا النوع من المواقع مفيد جداً.

فقد تجد (إذا كنت محظوظاً) دورات تدريبية على الإنترنت مثل تلك الخاصة بالرعاية الملطفة حالياً، وهذه تستهدف دامتاً تقريباً الناس في الدول المتقدمة. على سبيل المثال، هناك بعضاً منها في المملكة المتحدة موجهة على وجه التحديد للأشخاص الذين يعملون في الخدمة الصحية الوطنية في البلاد. لكن من المرجح أن تصبح الدورات على الإنترنت متاحة على نحو متزايد في دول الجنوب.

3.2. أنشطة تعليم مجموعة الدعم

تمرين: خلق قاعدة بيانات للموارد

قم بالبحث عن وكتابة كل فرد أو مؤسسة محلية يمكن أن تساعد الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة، المعالجون الطبيعيون ومدارس المكفوفين إلخ. إذا كنت تستخدم جهاز كمبيوتر، أو بطاقات مخزنة أجبدياً، سوف تكون قادراً على استرداد المعلومات بسرعة عند الحاجة إليها.

تمرين: فصل الإعاقة عن الإنسان

في المجموعة، تبادل المعلومات حول العملاء الذين تعمل معهم. ابدأ بوضع عملائك في مجموعات وفقاً للإعاقة المعنية. ستري أن نفس حالة الإعاقة يمكن أن تكون أكثر أو أقل شدة. فكر في كيف يمكن أن تكون التعميمات غير مفيد.

تمرين: التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والإعاقة والصحة

هذه طريقة أخرى لفرز الناس في مجموعات، من خلال النظر في تسع مجالات واسعة من الأداء الوظيفي التي يمكن أن تتأثر:

لا	جزئياً	نعم	مجالات الأداء الوظيفي
			1. هل يمكن للفرد التعلم وتطبيق المعرفة؟
			2. هل يمكنه/ يمكنها تنفيذ المهام والمطالب العامة؟
			3. هل يمكنه/ يمكنها التواصل مع بعض أو كل المجموعات؟

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

4.	هل يمكنه/يمكنها الحركة؟		
5.	هل يمكنه/يمكنها أن يعتني/تعتني بنفسه/ا؟		
6.	هل يمكنه/ا القيام بالمهام المنزلية مثل الطبخ؟		
7.	هل لديه/ا تواصل وعلاقات شخصية؟		
8.	هل يمكنه/ا إدارة مجالات الحياة الرئيسية مثل التعليم والتوظيف؟		
9.	هل هو/هي نشطة/ة في الحياة الاجتماعية والمدنية والمجتمع؟		

- قم باختيار أحد العملاء من القائمة الخاصة بك ومن ثم اكتب الدرجات التي سيحصل عليها وفقاً للمعايير المذكورة في الجدول. ستساعدك الأجوبة على التخطيط مع عميلك أو عميلتك فيما يتعلق بالسؤال هل توقعاته/ا عالية جداً أو منخفضة.

4.2. عرض من وجهة نظر العميل

مثال « كبار سن من ذوي الإعاقة في أوغندا:

لقد وجدنا لمحة عن الإعاقة في يوغندا من خلال مقابلة عدد من الشباب الذكور والإناث البالغين. لم تكن المجموعة ممثلاً نموذجياً لجميع المعوقين، لأنهم كلهم حصلوا على تعليم رسمي ومعظمهم يعمل الآن. العديد منهم يعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة الآخرين ولكن واحد منهم، على سبيل المثال، يعمل كمحاسب. إنهم يرسمون لوحة لما هو عليه حال الفرد عندما يكون من المعوقين الأكثر حظاً في أفريقيا. وبذلك يعطون شهادة بأن الحياة أسوأ بكثير بالنسبة لأولئك الذين فاتت عليهم فرصة التعليم.

تذكر العديد منهم كيف كان شعورهم عندما فجاءهم المرض الذي تسبب في إعاقتهم. وقال أحد الصم "وجدت أنه من الصعب جداً أن أتقبل أنني لن أكون قادراً على سماع الموسيقى اللطيفة بالمرّة". لقد كانت هذه الذكريات دافعاً لهم في مسعاهم لتحقيق حياة أفضل.

كان سبب إعاقتهم أمراض مرحلة الطفولة الشائعة مثل شلل الأطفال والتهاب السحايا والنكاف والحصبة. ولكن العديد من المشاركين كانوا من المجتمعات التي تستخدم مفاهيم مثل السحر لشرح حالتهم. لقد وجدوا أن هذا حقاً وصمة لهم. أحد الأولاد، في أول يوم له في المدرسة، شاهد كل زملائه يجرون خوفاً. كما وجد آخرون أن إعاقتهم المفاجئة أدت إلى فقدانهم الأصدقاء وحتى علاقاتهم مع أفراد الأسرة. كان من الصعب أن يتعايشوا مع ذلك. ولكن أحد المستجيبين قال "يحترمني زملائي السابقين لأنني أتفوق عليهم في الامتحانات!"

كان العامل الأكثر أهمية في حياتهم أنهم حصلوا على التعليم. بالإضافة إلى سمة مشتركة أخرى بينهم، هي أن لديهم أمهات صلبات ومحاربات. إن هؤلاء السيدات لا يستسلمن، بحثن عن طرق لحصول أولادهن على التعليم حتى عندما كانت المدارس لا تقدم أي مساعدة. لقد قامت إحدى الأمهات بتدريس ابنها جميع الأعمال المنزلية بحيث في وقت لاحق لن يعتمد على الآخرين. كما تعلمت أم أخرى، والتي أصيب ابنها بشلل الأطفال، من شيوخ القرية كيفية تدليك ساقيه بالأعشاب المحلية مما ساعده.

لقد كان الافتقار إلى المرونة في النظام المدرسي مشكلة شائعة. عندما كانوا صغاراً لم توجد المدارس المتخصصة. أحد الأولاد المشلولين كان عليه الزحف إلى المدرسة لبعض الوقت في ظل عدم المقدرة على المشي أو عدم توفر كرسي متحرك. كما تلقى أحد الأطفال الصم تعليمه من ابن عمه في نفس سنه. بالإضافة إلى المعركة اليومية للحصول على التعليم، كان عليهم التعامل مع الأطفال الذين يمكن أن يكونوا سنيين حقاً في رد فعلهم على كونهم مختلفين. فقد شهد الجميع نوعاً من الاستبعاد الخطير وإغاضة من زملاء الدراسة. وقال أحدهم لقد "قللت من سعادتي". ولا يزالون يواجهون التمييز في مرحلة البلوغ، حيث الافتراض الأكثر شيوعاً هو إذا كانت لديهم مشاكل جسدية يجب أيضاً أن يكونوا متخلفين عقلياً.

كما لديهم مشاكل مع القادة الحكوميين والقادة في عالم الإعاقة. فهم يشعرون أنه من المهم النضال من أجل التعليم في النظام المدرسي العادي بدلاً من نظام المدارس الخاصة، فالإدراج ضمن المدارس العامة بدلاً من العلاج عبر مدارس منفصلة. تريد المجموعة أن يحصل قاداتها السياسيين على أفضل تعليم: على سبيل المثال، بعض القادة لا "يرون" الصمم، وهو موضوع غير مرئي مقارنة بالإعاقات الأخرى، بالتالي فهو يحصل على تخصيص موارد أقل من العرج أو العمى. ويرى العديد من المشاركين الصم بأن لديهم مشاكل خاصة لأن الناس تفترض أنهم "طبيعيون".

لقد بلغت هذه المجموعة مرحلة البلوغ بعد مرحلة طفولة تنطوي على عمل شاق للغاية. "فالتعايش مع الإعاقة" ليست أمراً سهلاً. عليك أن تبذل كل جهد متعمد للعيش حياة طبيعية. فالسلوك هو كل شيء. يبدو أن لديهم شعوراً قوياً جداً بالتفاني في خدمة بلادهم، ولديهم القدرة على تشكيل شبكة قوة صغيرة من النشاط. إلا أن بلداناً أخرى قد تكون محظوظة أن يكون لديها نفس الشيء.

التمرين التالي هو لأعضاء فريق الدعم لتحسين سلوكهم ومهاراتهم في مخاطبة والتحدث إلى العملاء:

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

تمرين: مزاولة التواصل الجيد

للتحضير لهذه التمرين، الرجاء طباعة القائمة المرجعية حول الأدوار وإجراء المقابلات من القسم السادس من هذا الدليل*.
(في وقت لاحق يمكن أن تضيف إلى لعب الأدوار هذا الدور عن طريق حالات الممارسة العملية الخاصة بك).
اختر عشوائياً أحد الأدوار. وينقسم الفصل إلى مجموعتين:

- تختار مجموعة واحدة وتدعم مقدم الرعاية، الذي يجتمع مع العميل للمرة الأولى.
- تمثل المجموعة الأخرى العميل، وتختار من سيلعب الدور واتخاذ قرار بشأن ما سوف يقوله وما يأملون سماعه.

هل يمكن لمقدم الرعاية جعل العميل يشعر بأهميته وأنه مركز الإهتمام وله صوت في صنع القرار؟

- مع مرور الوقت، يمكن إجراء المزيد من مقابلات لعب الأدوار. إحدى المجموعات تأخذ دور العميل والأخرى دور مقدم الرعاية، والبقية دور المراقبين، وإكمال القائمة المرجعية لإجراء المقابلات. تحصل المقابلة الجيدة على الأقل على سبع نقاط من أصل عشرة (كل النقاط إيجابية)، وينبغي لأي شخص لا يؤدي دور مقدم الرعاية بشكل جيد، أن يتمرن ويواصل الممارسة حتى يؤدي الدور بشكل جيد.

* تم اقتباس القائمة المرجعية للعب الأدوار وإجراء المقابلات من "إجراء المقابلات والاستشارات على مستوى القاعدة الشعبية"، باللغات الإنجليزية والفرنسية والعربية والصومالية من مكتبة Networklearning. العوامل التي غطتها القائمة ستناقش في هذا الدليل. إذا احتاج فريق الدعم العودة إلى الأساسيات فمن المستحسن تحميل هذا العنوان والرجوع إليه للاسترشاد به:

http://www.networklearning.org/index.php/library/cat_view/45-interviewing-counselling-at-the-grass-roots

قد تكون هناك عوامل إضافية تتفاعل وتعيق التواصل الجيد، فعلى سبيل المثال:

- قدرة محدودة على استخدام اللغة بشكل فعال
- ظروف طبية مثل الشلل الدماغي، والتي تؤثر على قدرة العميل على التحدث
- فقدان الذاكرة، ويؤثر على قدرة العميل على الفهم.

يميل الناس للإعتقاد أن الشخص، إذا لم يتحدث بوضوح، أنه لا يفهم أي شيء بالمرّة وليس لديه رأي. نورد هنا بعض الطرق لمساعدتك في عمالك بشكل أفضل:

1. قضاء بعض الوقت في الاستماع

2. طرح أسئلة مختلفة للحصول على ردود مختلفة

3. التحدث مع طبيب معالجة المقذرة على التحدث حول العميل الخاص بك

4. التحدث مع المشرف أو مجموعة الدعم

أحياناً يعود العميل الى التحدث بلغته الأم. لذا فقد تحتاج إلى مترجم. بالنسبة للصم، قد تحتاج مترجم بلغة الإشارة.

تحدث إلى العميل باستخدام الأسئلة المفتوحة، ليس الأسئلة الإيحائية. ا طرح عليه سؤال "كيف وجدت النشرة التي أعطيتك إياها؟ بدلاً من "لقد كانت النشرة جيدة، أليس كذلك؟"

كما أن الأسئلة التي تؤدي إلى الإجابة بـ "نعم" أو "لا" هي أسئلة مغلقة. كما أن المناقشات التي يتحدث فيها مقدم الرعاية أكثر بكثير من العميل هي مناقشات مغلقة. إذا إنتهجت نهجاً مفتوحاً في مناقشة، فإن المعلومات التي تحصل عليها ستكون أكثر فائدة بكثير، وفي ذات الوقت تكون قد أظهرت احترامك للعميل.

تمرين: تجربة شخصية

قد أشار هذا الدليل إلى الطريقة التي يعامل الناس بها المعوقين كما لو أنهم أقل من الإنسان. إذا كنت وفريق الدعم الخاص بك تشعرون بالشجاعة بما فيه الكفاية، يمكنك إجراء هذه التجربة على أنفسكم. انقسموا إلى مجموعات من حوالي ثلاثة أشخاص.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

- توفير زوجين من الكراسي المتحركة واثنين من العصي البيضاء بحيث تحصل مجموعة على الكراسي والأخرى على العصي. تحتاج المجموعة التي تجلس على الكراسي المتحركة إلى سجاد أو قطعة قماش لوضعها على أرجلهم. وتحتاج المجموعة "المكفوفة" بالعصي البيضاء إلى نظارات داكنة ملطخة بالشحوم أو كريم اليد بحيث تكون عيونهم غير مرئية، ولا يستطيعون الرؤية جيداً.
- يذهب كل فريق إلى مكان مزدحم إلى حد ما بحيث يمكن للشخص المعاق طلب المساعدة، على سبيل المثال إلى الكلية، حيث يسأل الشخص المعاق عن الطريق إلى مكتب القبول، أو إلى السوق حيث يبحث عن شيء معين. أو اختر بعض الأوضاع الأخرى المشابهة.
- تقابلوا بعد فترة وقارنوا هذه التجارب. لاحظ كيف يتم عادة التعامل مع الشخص المعاق، هل يتم الاستماع له/ بشكل معقول أو يتم تجاهله/ من قبل الأشخاص الذين يردون على الأسئلة؟

5.2. الإشراف

سيساعدك الإشراف الجيد على اكتساب مهارات أفضل. إذا كنت موظف لدى منظمة غير حكومية فعادة ما يكون لديك مشرف. بعضها حقيقي وفعال ولكن بعضها موجود فقط على الورق. يمكنك أن تطالب بأن يشرف عليك شخص لديه سمعة جيدة. إذا فشلت كل الجهود التي تبذلها للحصول على نتائج، يمكنك أن تبحث خارج وحدتك عن "مشرف معلم" أي شخص أكثر خبرة يمكنه أن يمنحك التوجيه المناسب، على سبيل المثال مقدم رعاية متقاعد الآن.

مقترحات للمشرفين: قد تكون بالفعل المشرف أو قد تصبح في المستقبل أحد المشرفين. فالمشرف المثالي هو من يقوم بما يلي:

- قضاء وقت مناسب مع المرؤوسين
- امتدح مرؤوسك لما قام به من عمل بشكل جيد
- وضح ما يحتاج إلى تحسين وكيفية الإنجاز بشكل أفضل
- كن واقعياً عند كتابة التقارير، حيث تلعب التقارير دوراً في الترقيات.

6.2. رعاية مقدمي الرعاية

إن وظيفة مقدم الرعاية صعبة. فمعظم الوظائف في مهن الرعاية شاقة جداً ويتقاضى شاغلها أجوراً زهيدة (باستثناء الأطباء). ففي كل يوم يستهلك مقدم الرعاية من رأس ماله العاطفي. قد يقولون أنهم يحصلون على أجرهم من رؤية الناس الذين تتم مساعدتهم والذين تتحسن حياتهم نتيجة لذلك. ولكن هناك بعض الحقول أكثر "مكافأة" من غيرها. على سبيل المثال، تأمل آثار العمل مع الأشخاص المحتضرين (الرعاية التلطيفية) على المدى الطويل. فمن المهم أن يتعلم مقدم الرعاية معرفة نفسه. فهم بحاجة لمعرفة كيفية أن يكونوا على ما يرام عاطفياً وعقلياً وجسدياً. أنهم بحاجة إلى التعرف على أعراض الإرهاق.

بالإضافة إلى المساعدة على تحسين المهارات، يمكن لمجموعة الدعم أن تلعب دوراً مهماً في الحفاظ على أعضائها بصحة جيدة. فقد يخبر الأعضاء بعضهم البعض حول عملهم وشعورهم، على الرغم من أنه قد يكون من المهم الحد من الوقت الذي يقضيه معرباً عن متاعبه، وإلا سوف تشعر المجموعة بالاكئاب.

من المهم أيضاً مناقشة سبل الحفاظ على التوازن الجسدي والعقلي. فالجميع بحاجة للعثور على طرق للنوم الجيد، وتناول الطعام بشكل جيد والحفاظ على صحة وحيوية حياتهم الخاصة. قد يجد بعض الأشخاص ممارسة التأمل أو اليوغا مفيدة. ولدى بعض مقدمي الرعاية القليل من الطقوس في منتصف الطريق بين العمل والوصول إلى المنزل، حيث يتوقفون لمدة خمس دقائق، للتنفيس عن إحباطاتهم وفي تفرغ عقولهم من مشاغل العمل.

7.2. مقدمي الرعاية الأسرية

في أي وقت، قد تحدث في أي عائلة مأساة، قد يصاب شخص ما بسكتة دماغية أو حادث سيارة، أو أن يولد لهم طفل معوق. تحاول الأسرة الرد وعادة يتحمل شخصاً ما الدور الرئيسي في تنظيم رعاية المعوق حديثاً نسبياً، وقد يصبح هو أو هي مسؤولاً أن تتم زيارات الأطباء أو أخصائيي العلاج الطبيعي، بغرض تنظيم الرعاية اليومية التي تشمل المواد الغذائية والغسيل والشراشف النظيفة؛ لكونها مصدراً للتحفيز والتشجيع.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

الآن لدى العائلة مقدم رعاية، التي تحولت حياتها رأساً على عقب. بالنسبة لكثير من هؤلاء، فإن لعب مثل هذا الدور الجديد الضخم تجربة ساحقة. يقول البعض أنه مثل الحكم على شخص بالسجن مدى الحياة، لكنهم لا يتقوهون بذلك أمام الشخص المعاق. فهم يطورون وجه للعرض اليومي، ووجه سري يظهر من وقت لآخر فقط.

مثال» نصيحة لمقدمي الرعاية الأسرية

لقد قدمت قائمة النصائح التالية إلى مقدمي الرعاية الأسرية الذين يستخدمون الممارسة العامة في أستراليا. حيث رأى العاملون في مجال الرعاية الصحية كيف أن عمل الرعاية يمكن أن يكون أكثر تطلباً وصعوبة.

- حافظ على علاقاتك مع أصدقائك والمجتمع.
- كن مستعداً للضغط (بالطيف الطرق) على الأشخاص موضوع الرعاية لمساعدة أنفسهم بأنفسهم.
- تقبل المساعدة من دون افتراض أن عليك واجب ردها، فالذين قدموا لك المساعدة سوف تتم مساعدتهم بدورهم. لذا استخدم كافة الخدمات المتاحة.
- أخبر مساعدك، إذا لزم الأمر وراء ظهر الشخص موضوع الرعاية، بالضبط ما هو الوضع وبدون مبالغة. كذلك أخبر مساعدك متى يشعر الشخص موضوع الرعاية بالألم خاصة.
- تقبل أخذ راحة (استراحة) من الرعاية. يجب أن يكون لديك وقت للخروج، في كل أسبوع نصف يوم، ونهاية أسبوع في كل شهر، أسبوع في كل ثلاثة أشهر. يجب أن تذهب بعيداً إلى حيث يمكنك الاسترخاء حقاً، وليس بالضرورة مع عائلتك.
- إذا كانت الأمور لا تسير على ما يرام مع دعمكم، ابحث عن مساعدة من الخارج لمناقشة المشكلة (الوساطة). لا تدع الأمور تتفاقم.
- انظر إلى الجانب المشرق، وابتسم وعليك بروية الجانب المرح في الوضع. عادة ما يكون هناك قليلاً في مكان ما! اعترف لنفسك أنك تحت ضغط. لا تقلق إذا كنت منزعجاً: ونحن نعلم مدى التوتر الذي تتعرض له.
- اعتن بصحتك.
- حافظ على استخدامك للمواد المساعدة إلى الحد الأدنى الممكن، وهذا يشمل الكافيين، النيكوتين، وبالطبع الكحول، ولكن بشكل خاص أقرص النوم، التي يجب أن تستخدم بحد أقصى مرة واحدة في الأسبوع.
- تأكد من الحصول على ما يكفي من النوم. فهذه الأشياء قد تساعدك: قلل استخدامك للمواد المساعدة إلى الحد الأدنى، تناول وجبتك الرئيسية في منتصف النهار؛ استرخي قبل وقت النوم بدون مشاهدة لآية أخبار أو برامج تلفزيونية عنيفة.
- خذ نومات قيلولة قصيرة فقط في النهار.
- مارس الرياضة بانتظام: قم بفعل شيء ما كل يوم.
- خفض من معاييرك للحفاظ على الوقت، على سبيل المثال قلل من تنظيف المنزل.
- عليك معرفة الوقت الذي عليك فيه التوقف.

تذكر أن الأطفال يمكن أن يكونوا مقدمي رعاية أيضاً:

مثال» يبلغ عمر نعومي سبعة أعوام. وتعاني والدتها من التهاب المفاصل الروماتويدي، وهو ما يعني أنها تجد صعوبة وألماً في المشي. وقد اختفى والد نعومي. لقد بدأت نعومي رعاية والدتها بمجرد أن تعلمت المشي والكلام. كل يوم، قبل أن تذهب إلى المدرسة، تقوم بمساعدة أمها في دخول المراض، والاستحمام، واللباس وفرز تحضير الأدوية لها. وحضور المدرسة إلزامي قانونياً ولكن نعومي كلما سحنت لها الفرصة تخرج من المدرسة في وقت مبكر، فتقوم بشراء الاحتياجات من المحلات التجارية وهي في طريقها إلى البيت. وعادة يأكلون سندويشات أو بطاطا أو العصيدة التي يمكنها أن تطبخها. بذلك فهي تفتقد أنشطة ما بعد المدرسة وليس لديها ما يكفي من الوقت للقيام بالواجبات المنزلية. وتعيش هي وأمها في رعب أن تكتشف السلطات وضعهم وبذلك يحرمون الأم ونعومي من العيش معاً. لذلك كلاهما يخفي هذا الوضع ولا يتحدث عنه.

القسم الثالث: العمل مع مقدمي الرعاية

1.3 ما يحتاجه الناس وما إذا كانت الخدمات متوفرة

سواء كنا نعاني من إعاقة أم لا فإننا جميعاً لدينا احتياجات جسدية وفكرية ونفسية واجتماعية. وإن الحياة هي جزئياً عن إيجاد سبل لتلبية تلك الاحتياجات. ومع العملاء، بعض الاحتياجات يمكن تلبيتها من الداخل النفسي الخاص بهم أو عن طريق أقرب الناس إليهم. ولكن عادة لديهم العديد من الاحتياجات التي لم تلب بعد. يمكن تلبية بعضاً من هذه الاحتياجات عن طريق الخدمات.

سلسلة من الخدمات: قد تجد في المناطق الأفضل حالاً في البلدان المتقدمة الخدمات التالية:

- مجموعات دعم للعملاء وأسرةهم؛
- شركات تنظيف المنازل بالأجر؛
- النوادي الاجتماعية والرياضية؛
- مراكز تقديم الرعاية النهارية، والرعاية المؤقتة إلخ؛
- مزودي خدمات الهاتف؛
- خدمات تقديم وجبات الطعام؛
- مجموعات رعاية مصابي فيروس نقص المناعة البشرية؛
- خدمات غسيل الملابس؛
- خدمات النقل والمواصلات؛
- خدمات تعديلات المنازل وخدمات العزل (للتنفئة).

بناء قائمة من الخدمات والموارد في منطقتك بنفسك: العديد من الخدمات المذكورة أعلاه هي على الأرجح ليست في المكان الذي تعيش فيه. وقد يصبح العميل محظوظاً إذا كان يعيش في منطقة فيها البعض من الخدمات الأساسية. ويجعل عدم وجود خدمة واحدة أحياناً غيرها من المرافق غير صالحة للاستعمال، على سبيل المثال إذا لم يكن هناك خدمات نقل ومواصلات إلى مزود الخدمات أو أنها تتطلب حضور مترجم. وبالكاد قد تتوفر أي خدمات في بعض المناطق في بلدان الجنوب.

يجب أن يكون لديك فهم واسع ما هي الخدمات والمرافق المتاحة من أجل إبلاغ العملاء. وستكون بحاجة إلى هذه المعلومات في وقت لاحق عندما يطلب العملاء معلومات وتشجيع لاتخاذ الخطوة التالية. (انظر التمرين الأول في القسم 2.3).

إذا كنت تعمل مع منظمة غير حكومية وتواجه الحاجة ولكن لا توجد خدمات، يمكنك النظر في الاحتمالات التالية:

- لدعم الخدمات المدارة من قبل المعنيين، على سبيل المثال، تعيين مجموعات الضغط حتى من قبل آباء وأمهات الأطفال المعوقين ومجموعات المساعدة الذاتية للأشخاص الذين يتعافون من اعتلال الصحة العقلية؛
- قم ببدء الخدمة بنفسك؛
- قم بدعم جماعات المناصرة؛
- كفرد ابحث عن إيجاد حلول خلاقة داخل الأسرة والجيران.

2.3 الحاجة إلى التوظيف والدخل

أحياناً يفترض أن المعوقين لا يستطيعون العمل. ولكن العمل، وهذا يعني الدخول في عملية منتجة، هو حاجة مهمة بالنسبة لمعظم الناس. تأمل في الأشخاص الذين سيتركون وظائفهم، مثلاً رجل يصل سن التقاعد؛ أو الأم التي يترك أطفالها المنزل؛ أو اليستاني الذي أصيب بنوبة قلبية. حيث يجد معظم الناس صعوبة عندما يتوقفون عن العمل ضد رغبتهم. لذا عليك أن تتأمل مدى صعوبة أن يمنعك أحد حتى من البدء في التوظيف.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

مثال « السلوك تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل:

تسهم البطالة إلى حد كبير في تدني احترام الذات لدى كثير من الأشخاص ذوي الإعاقة. فكثير من أرباب العمل ينظرون إلى الإعاقة على أنها مرض يجب علاجه. يعتقد أرباب العمل المحتملين أن الأشخاص ذوي الإعاقة حالات خاصة تحتاج إلى ترتيبات خاصة في مكان العمل. لا بد أن تكلف هذه الترتيبات أموالاً، وبالتالي الأكثر أماناً عدم توفير مثل فرص العمل هذه.

في واقع الأمر (واعتماداً على طبيعة الإعاقة)، يحتاج الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القبول وعلاقة عمل جيدة مع زملائهم. ويتم الوصول إلى هذه النقطة من خلال المساعدة عبر الإرشاد والتوجيه، وربما القليل من التعديلات مثل سلاسل للكرسي المتحرك، وأجهزة كمبيوتر بها البرامج المناسبة لذوي المشاكل البصرية، أو في بعض الحالات، مترجمي لغة الإشارة أو مساعدين شخصيين. في المقابل فإن لدى الأشخاص ذوي الإعاقة خبرة واسعة في مواجهة التحديات التي تقابلهم في مكان العمل.

مثال « التوظيف من الداخل:

معظم الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدان الجنوب هم من غير الملمين بالقراءة والكتابة. والكثير منهم لا يمكنه العثور على عمل، حيث يعيش أغلبهم على حافة الفقر. لذا فقد فكرنا ملياً حول بديل التوظيف الذاتي. فقد طورنا مشروع إعادة التدوير النفايات التي توظف الآن أكثر من 150 شخصاً من ذوي الإعاقة. حيث يقومون بجمع البلاستيك لإعادة تدويره من جميع الأماكن سواء المنازل والمدارس أو المراكز التجارية وإحضاره إلى مركز جمع وفرز النفايات حيث يتم تنظيفه ومن ثم يتم فرمه في قطع صغيرة ليتم بيعه إلى شركات إعادة التدوير في كمبالا. ولقد تم التأكيد للأشخاص ذوي الإعاقة أن يتم ضمان مرتب لعمالهم، وبالتالي يحصلون على دخل.

3.3. الحاجة للتنقل والحركة

يحتاج كل عميل إلى التنقل والحركة، داخل منزله، وهذا يعني الانتقال من المطبخ ليجلس في مكان ما على السرير. وأغلب المرضى المصابون بشلل نصفي ورجلهم على كرسي متحرك يحتاجون إلى تقوية عضلات أجسامهم العلوية للتعويض عن فقدان القوة في الأجزاء السفلى من أجسادهم. يمكنهم استخدام أيديهم وأذرعهم لتحريك الكرسي، ورفع أنفسهم من الكرسي إلى السرير، وممارسة الرياضة وما إلى ذلك. وإذا بدلاً من العضلات مالوا إلى السمنة فإن كل هذه الحركات تصبح أكثر صعوبة.

ويعني التنقل والحركة بالنسبة للمكفوفين إيجاد طريقهم من منزل إلى منزل، ومن المنزل إلى العمل. وحالياً في البلدان المتقدمة تستخدم مساعدين على نطاق واسع، حيث يستخدم المكفوف عصا طويلة ليتحسس ما هو أمامه. فهو يستخدمها بالتزامن مع تعلم الطريق، على سبيل المثال يتعلم المكفوف أنه بعد ثلاثة وعشرين خطوة سيصل إلى الزاوية. وسوف تخبره العصا عندما يصل إلى الرصيف. سوف ينتظر حتى يبدأ ضوء حركة المرور بإصدار صوت معين والذي يعني أنه يمكنه عبور الطريق، بحيث يبدأ في المشي. بالإضافة إلى العصا، فهناك الكلاب المدربة كمرشد.

مثال « الكلاب المرشدة والإسلام:

كان محمد مكفوفاً وبلغ عمره 18 عاماً ويعيش في ليستر، المملكة المتحدة، حيث تم مؤخراً تعيين كلب مرشداً له. وهذا يعني أنه يمكنه الآن حضور الكنيسة. ولكن والدته بكت لمدة أسبوعين لمجرد فكرة أن يعيش كلب في منزلها حيث يعتبر لعب الكلب نجاساً. كما أن الكلب لا يمكنه دخول المسجد. لقد أثار هذا الموضوع الكثير من المناقشة، وأخيراً أصدر المجلس الشرعي في المملكة المتحدة أول فتوى للسماح للكلب المرشد بالدخول إلى المسجد. حيث يمكن الآن للكلب أن يجلس بجوار مكان تخزين أحذية المصلين ويمكنه أن ينتظر هناك خلال الصلاة. وهكذا رأت والدته محمد الفرق الذي أضفاه الكلب في استقلال ابنها وهي تشعر بالإمتنان حول هذا الموضوع.



4.3. ممارسة الرياضة البدنية

يحتاج الناس للانتباه حتى يظلوا في حالة صحية جيدة وذلك كلما تقدموا في السن ويحتاج كل عميل تقريباً لتضمين تمارين رياضية في خطة الرعاية الخاصة به. حيث يحتاج الجسم البقاء متحركاً حتى يحافظ على الصحة والعكس بالعكس. فبعد الإصابة بمرض أو حادث، يُسرّع الجسم السليم عملية التعافي ويساعد في الحفاظ على قوة عقلية إيجابية. كما أن الحالة النفسية الإيجابية تساعد في التأهيل البدني.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

فقد يحتاج العملاء البدء في ممارسة الرياضة البدنية. ففي داخل أي جماعة، يمكن تحديد الأنشطة البدنية المختلفة ودعمها. ومع ذلك، قد يكون بعض العملاء غير مستعدين. لذلك عليك بالتفكير في طرق لتشجيعهم على التفكير الإيجابي. على سبيل المثال، إذا كان العملاء يمكنهم المشاركة في الأنشطة التي تجعلهم يشعرون بأنهم في حالة جيدة، فهم أكثر عرضة للمواصلة والاستمرار. في كثير من الأحيان فإن ذلك يعني ممارسة نشاط مألوف، على سبيل المثال دورة رقص محلية كانوا يحضرونها لعقود خلت و/ أو بجوانب اجتماعية فضلاً عن الجانب البدني على سبيل المثال بعد جلسة الرقص أن يتمتع الجميع بإحتساء عصير الليمون وتبادل بعض الأخبار.

كما يمكن بناء القوة والقدرة على التحمل أو يمكن الحفاظ عليها، على سبيل المثال من خلال السباحة، ورفع الأثقال أو ركوب الدراجات الرياضية. يمكن لمقدمي الرعاية تطوير أساليب محلية تجعل من المعدات الباهظة الثمن لا لزوم لها، مثل الملعقات والقضبان الخشبية التي يمكن استخدامها لرفع الأثقال؛ دراجة عادية يمكن أن تثبت على الأرض.

قد تكون حركة وانتقال بعض المسنين قليلة وتحتاج إلى كل جهد لديهم، بحيث يتمكنوا من مواصلة الحركة داخل بيئهم وتحضير كوب شاي، وفتح الباب لزيارة أو استخدام الهاتف. فقد يكون بداية جيدة القيام ببرنامج تدريبات التمدد اللطيف أثناء الجلوس. وهذا يمكن أن يتطور إلى أنشطة أخرى مثل المشي لمسافات قصيرة.

تسهم الأنشطة المختلفة بطرق مختلفة حسب مستوى اللياقة البدنية للشخص. يمكنك البحث عن مزيد من المعلومات عن أنشطة وتمارين لطيفة التي يمكن أن تفيد في المرونة والليونة وأداء القلب، وتحسين عملية الهضم، وتحسين النوم، والتنسيق بين اليد والعين أو التنفس. على وجه الخصوص، هناك تمارين اليوغا التي يمكن أن تساعد مع كل هذه بالإضافة إلى جميع نواحي الصحة العقلية والنفسية.

5.3. أجهزة المساعدة

توجد العديد من الأجهزة (الوسائل التقنية) منخفضة التقنية، ورخيصة الثمن يمكن صناعتها وفعالة لتوسيع نطاق الأنشطة التي يمكن للعملاء ذوي الاحتياجات الخاصة من القيام بها. ينبغي أن تتضمن خطة الرعاية الخاصة بك البحث فيما هو متاح، أو يمكن عمله (ارتجاله) في منطقتكم.



ملتقط ميكانيكي

نضع في اعتبارنا أن هناك مخاطر قد تكون مخفية للعميل. على سبيل المثال، سلم الرفع المثبت على طرف السرير مفيد جداً للشخص الذي يحتاج إلى مقدار قليل من الدعم من أجل الجلوس. لكن يجب أن يكون مقدم الرعاية يقظ وعلى علم بالضغط على مناطق التقرح. فيمكن للقروح أن تحدث عندما يستخدم الشخص قطع مثل سلم الرفع المثبت على السرير بدون مراقبة من أحد.

مثال آخر هو "الملتقط". تأكد من أن العميل يمكنه البقاء متوازناً عند استخدامه الملتقط. وتذكر الأجهزة أو الوسائل مقدمي الرعاية بالتفكير في العوامل الأخرى:

• يحتاج الجهاز إلى أن يتم التحقق منه بشكل منتظم للتأكد من سلامته من الكسر أو البلى.

• يحتاج أيضاً إلى أن يتم التحقق منه للتأكد من أنه لا يزال يتطابق وحاجة العميل. حيث يتغير العملاء بمرور الوقت، فبعضهم يتحسن والبعض الآخر تسوء حالته. فربما، بعد مرور فترة زمنية، يتوقف العميل الذي يستخدم الملتقط من استخدام يديه بما فيه الكفاية. لذلك يجوز سحب الملتقط من الاستعمال ووضعه بعيداً.



سلم رفع

مثبت على طرف السرير هنا

ثمة عامل آخر هو النظافة. ليس فقط الأجهزة ولكن محيط العميل يحتاج إلى التنظيف الدائم وبانتظام. بعض الأجهزة مفيدة للغاية ولكن من الصعب جداً

استخدامها في الممارسة العملية. فعلى سبيل المثال، رافعة السقف القائمة على فكرة

بسيطة حتى إن كانت الأنواع المستخدمة في الشمال معقدة من الناحية الفنية، حيث يمكن استخدامها في رفع شخص من الكرسي المتحرك والسرير أو الحمام، أو حتى للمساعدة في أن يقوم شخص ما باستخدام أقدامه. فمن المهم، مع هذه أو في الواقع مع أي جهاز، أن يأخذ مقدم الرعاية دور العميل على الأقل مرة واحدة، ويستخدم الرافعة (أو سلم الرفع، الملتقط إلخ) بنفسه من أجل تجربة الجهاز في الواقع بالنسبة للعميل.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

رافعة
متأرجحة
كهربائية



عند القيام بذلك يمكن أن يشعر ببعض ما هو عليه حال من يتم الاعتناء بهم. إنه وسيلة لوضع أنفسهم في حذاء الناس الذين يعملون معهم. في كثير من الأحيان، عندما يُطلب من العملاء المعوقين استخدام جهاز وكيف يشعرون، يقولون أنهم يشعرون بالعجز وأنه يتم تجاهلهم، أو أنهم يعاملون وكأنهم طفل أو شيء لا قيمة له. إذا كانوا يجلسون على كرسي متحرك أو رافعة، فالناس يتحدثون فوق رؤوسهم، كما لو كانوا غير مرئيين. كما يمكن أن يصطدم بهم وكأنهم لا مشاعر لهم، وفي أحيان يتم ضغطهم فيصبحوا عرضة للكدمات أو السقوط. إنه درس كبير إذا مر مقدمو الرعاية من خلال تجربة يجري التعامل معهم من قبل الآخرين ويسمحون لأنفسهم بالشعور بأنهم خارج نطاق السيطرة وعاجزون. إذا مر مقدم الرعاية فعلاً من خلال هكذا تجربة، فإنه سيكون أكثر فعالية في بناء جسور الثقة مع العميل خاصة عندما يتم إدخال مساعدات جديدة. حيث يحتاج مقدم الرعاية إلى شرح الإجراءات التي سيقوم بها، على سبيل المثال استخدام الرافعة المتأرجحة وشرحها للعميل في كل مرة يقوم فيها بنقله. يمكن أن يطلب من العميل المشاركة، ربما عن طريق الميل بأكثر طريقة مفيدة. وهذا يعطي الشخص العصبي موضوع يمكنه التركيز عليه.

الأجهزة الرقمية: لقد أصبحت الهواتف المحمولة، في أجزاء من العالم، هي التكنولوجيا التي يجدها المكفوفون سهلة المنال والاستعمال. ومع ذلك، لا تزال أجهزة الحاسوب تؤدي معظم المهام التي تعجز عن أدائها الهواتف المحمولة. حيث توجد برامج حاسوب يمكنها قراءة النص بصوت عالٍ وأخرى تحول خطاب المستخدم إلى نص مكتوب. لجميع هذه التكنولوجيات، لا تزال التكلفة قضية رئيسية.

6.3. حسن حفظ السجلات

ينبغي تسجيل كل تطور جديد في السجلات، فعلى سبيل المثال، عندما يوافق العميل على إحداث تغيير في العناية الخاصة به. وحتى تتمكن من وضع سجل مناسب، يمكنك القيام بالآتي:

- تسجيل ملخص لتعليقات العميل واطلب منه أن يوافق على تسجيل وجهات نظره بشكل صحيح وبدقة.
- توفير التغذية المرتدة.

حفظ السجلات يساعد على إبقاء العميل في مركز الرعاية وضمان ما يلي:

- أن تظل باعتبارك مقدم الرعاية الحالي مشاركاً ومتابعاً بنشاط مع العميل.
- يعرف العميل أن له / لها رأي مهم، وقد كتب في السجل.
- سيعرف أي مقدم رعاية في المستقبل ما تم الاتفاق عليه.

يجب أن تكون السجلات دائماً:

- مقروءة.
- مصادق عليها (تحمل التاريخ والوقت والتوقيع).
- دقيقة مع بيانات واقعية.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

- صادقة وترتبط بالموضوع.
 - كاملة، مع تفاصيل كاملة عن خدمات الرعاية والعلاج بما في ذلك المخاطر التي تم تحديدها.
 - محمية، مع التدابير المتخذة بحيث يتم الحفاظ على السرية.
 - أصلية، يجب أن يوقع على أي تعديلات وتكون مؤرخة.
- السجلات والأمية:** عندما يتم وضع البرامج، يفضل المنظمون في أحيان كثيرة أن تكون السجلات في صيغة معينة. لكن في بعض الأحيان هذا يعني أنهم يصرون على توظيف العمال الذين يعرفون القراءة والكتابة.
- ولذا ينبغي أن تنظر في ما يلي:
- في كثير من البلدان، الإصرار على معرفة القراءة والكتابة قد يحجب الأكثر فقراً والنساء، أي المجموعات التي يحتاج المشروع إلى إشراكها أكثر.
 - لقد تم تطوير أنظمة حفظ السجلات باستعمال الصور التوضيحية وتستخدم بفعالية من قبل غير المتعلمين.
 - يمكن الزام العمال غير المتعلمين العثور على مساعد في القراءة والكتابة، على سبيل المثال أحد الأقرباء أو الجيران، الذي يمكن أن يساعده على ملء المعلومات الأساسية.

القسم الرابع: وضع وتنفيذ خطة الرعاية

ما يلي يجب أن يعتبر دليل فقط. فقد تبدو خطة الرعاية الخاصة بك مختلفة تماماً. عليك مراجعة الأقسام التالية ومع كل قسم اطرح التساؤل عما إذا كان ذلك ذا صلة بالعملاء الذين تعمل معهم، وهل تمت تغطية الموضوعات في خطط الرعاية التي تستخدمها حالياً.

1.4. التعامل مع التشخيص

منذ جيل مضى، بالكاد كانت تذكر أمراض مثل السرطان أو مرض الزهري. فقد تبلغ المستشفى عائلة المريض، ولكن لن تخبر المريض. في الوقت الحاضر يتفق الجميع أن العملاء بحاجة إلى أن يكونوا على علم حول تشخيصهم، حتى لو كان الخبر سيئاً. إذ أن لديهم الحق في المعرفة. ما هي الكلمات التي لا تزال تحمل خوف عظيم في ثقافتك؟ كيف ترد إذا قيل لك أنك تعاني من انقسام الشخصية أو السرطان أو شلل الأطفال أو تصلب في العمود الفقري؟

تخيل عائلة تم إخطارها للتو ببعض الأخبار السيئة، كيف يمكنك أن تساعدوا؟ أول شيء يمكنك القيام به دائماً أن تأخذ بعض الوقت للاستماع. يمكنك الجلوس في صمت، والتأكد من أنك مفتوح القلب بحيث تشجع التواصل.

قد يكون رد الفعل الأولي للأسرة أو العميل أحد أو كل مما يلي:

- صدمة
- غضب
- إنكار ورفض الاعتراف بالقضايا
- الخوف من فقدان المنزل، والأصدقاء، والكرامة، والخصوصية
- مطالب بمزيد من المعلومات حول حالة، أعراض، ونتائج العلاجات الطويلة المدى
- دموع في صمت تام
- دعوة وطلب للأسرة والأصدقاء بتقديم الدعم العاطفي

عندما تكون الأسرة هي أيضاً مقدم رعاية فإن رد الفعل قد يكون أقوى. إذا كنت بمثابة مقدم الرعاية فقد تمر بتجربة ردود فعل قوية.

بعد الاستماع، فإن دورك المقبل باعتبارك مقدم رعاية من خارج المنزل هو قبول كل ردود الفعل وأن تكون داعماً. وسوف يكون هناك منسح من الوقت غداً لقبول الأمر الواقع. سوف يبدي العملاء وغيرهم رغبتهم بوضوح عندما تريد سماع تفاصيل أكثر من ذلك. سيبدأون في البحث لفهم أفضل لما يحدث، كما سيبدأون في التخطيط للمستقبل.

2.4. وضع توقعات معقولة

لقد بدأ العميل والأسرة في قبول التشخيص. يجب الآن أن يكون هناك فترة للمناقشة. فما هي الاحتمالات والصعوبات في المستقبل؟ ربما ينبغي للعميل قبول أن العيش المستقل مستحيل، أنه لن يكون ممكناً من دون الكثير من المساعدة والمال. ربما المصدر الوحيد للمساعدة هو قريب لا يروق لهم، وتحتاج هذه الأنواع من القضايا للتفاوض، ولا بد من توفر روح من حسن النية. والمشكلة الأخرى التي قد تبرز هو أنك كمقدم رعاية تعتقد أنك تعرف ما هو أفضل ولكن العميل لديه أفكار أخرى.

مثال « كتب لنا زميل من الميدان الآتي:

مريم سيدة عراقية تبلغ من العمر 38 عاماً، تفجرت قبلة انتحارية فحولتها إلى أرملة. لديها التهاب المفاصل ومن الصعب بالنسبة لها الحركة. تعيش أساساً على الأموال التي يحصل عليها اثنين من الأولاد الأكبر سناً الذين ليس لديهم عمل ثابت بل أعمال مؤقتة. عندما أصبحت منظمتنا غير الحكومية معنية بالأمر كانت مريم سعيدة جداً بالدعم المالي الذي يمكننا أن نقدمه لها. حاولنا أن نشركها للانخراط في دورة تدريبية خاصة بنا حول جهاز الحاسوب. والدورة مصممة للأشخاص مثلها وهي بالتأكيد ذكية بما فيه الكفاية لمتابعة الدورة. لكنها مكتفية بحياتها وبدور الضحية، مع الصلاة والقييل والقال، على الرغم من أن الأسرة لا تملك شيء. الآن نحن نتناقش معها حول مسؤوليتها في إرسال أطفالها الثلاثة الصغار إلى المدرسة، وهو ما يعني إيجاد وظيفة. لذلك ربما الآن ستبدأ في إجراء تغييرات في حياتها.”

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

تحليل المشكلة: بمجرد أن اتفق مقدم الرعاية والعميل حول ما هي "التوقعات المعقولة"، ينبغي إجراء تحليل مشكلة شامل. إن ذلك سيدعم وضع خطة رعاية عملية. يأخذ تحليل المشكلة في الاعتبار إجمالي واقع مشاكل العميل وما هو ممكن في إطار ثقافة معينة. ولكنه لا ينسى أبداً أن في مركزه هوية العميل، أي مجموعة فريدة من الاحتياجات والقدرات.

3.4. تحديد أهداف خطة الرعاية

تعتمد الأهداف التي حددتها على الفرد ومشاكله، لذلك ينبغي عليك أن تشرك الفرد عندما تقرر هذه الأهداف. فكل فرد لديه القدرة على اتخاذ قراراته بنفسه حتى يثبت خلاف ذلك.

مثال: الأهداف:

أصيبت إيرما، وهي سيدة في منتصف العمر تعيش وحدها، بالسكتة الدماغية. وقد أثرت هذه على الجانب الأيمن وأصبحت تعاني من صعوبات في أداء المهام المنزلية. يقول أخصائي العلاج الطبيعي في المستشفى أنها إذا تابعت برنامج الزيارات وقامت ببعض التدريبات البدنية اليومية، فإنها ستستعيد قدرتها. كما أنها أيضاً بحاجة إلى نظام غذائي يتكون من سعرات حرارية ودهون أقل وذلك للحد من خطر الإصابة بالسكتة الدماغية مرة أخرى.

لقد وضعت إيرما مع مقدم الرعاية الخاص بها الأهداف التالية:

الهدف العام: مساعدة إيرما البقاء مستقلة، من خلال:

1. منع مزيد من السكتات الدماغية؛
2. مساعدتها في استعادة المهارات اليدوية؛ و
3. مساعدتها أن تظل صحية عن طريق ممارسة الرياضة واتباع نظام غذائي.

أهداف محددة:

1. ضمان أن تحضر إيرما جميع مواعيد العلاج الطبيعي من خلال أن ترتب عائلتها المواصلات.
 2. تعديل مطبخها وتكييفه حسب إعاقتها.
 3. إيجاد سبيل لتمكينها من ممارسة الرياضة بانتظام.
 4. الحفاظ على مركزية وضع منصبها بوصفها عمة محبوبة وتتم زيارتها بانتظام.
 5. وضع خطة لوجبة مدتها شهر تتضمن بعض الوجبات المطبوخة بواسطة إيرما بالإضافة إلى آخرين تجلبهم الأسرة. يجب أن تتناسب وجبات الطعام مع ذوق إيرما وتساعد على انقاص وزنها.
 6. أن يتم نقاش مع الأسرة حول كيفية دعم إيرما في رعاية نفسها، وعدم حرمانها من قدراتها واستقلاليتها.
 7. تمكينها من السيطرة على ما تتناوله من طعام ومتى تتناول هذا الطعام.
 8. أن يتم ضمان أن أي دعم مخطط لا يتحملة فرد واحد فقط من أفراد الأسرة.
- عندما تعود إيرما للمنزل سوف تجد صعوبة في الطهي باستخدام يد واحدة سليمة. سيكون تقشير البطاطس سيباً ويتحول المطبخ إلى فوضى. لكن يجب على الأسرة ومقدم الرعاية عدم التحرك لتولي مسؤولية الطهي. سوف تحصل إيرما على المزيد من المهارات. فهي تريد أن تعيش مستقلة، ولها الحق في ذلك، كجزء من حقوقها الإنسانية (انظر القسم 5.1).

4.4. الاتفاق حول المسؤوليات

ينبغي تشجيع العميل على اتخاذ أكبر قدر من المسؤولية للحصول على الخدمات والتسهيلات. يجب عليك أيضاً الاتفاق حول مدى مسؤولية العميل في أي نشاط مخطط له. يجب أيضاً إشراك العائلة، إن وجدت، من أجل تحديد نصيبها من المسؤوليات.

يحتاج مقدم الرعاية إلى إدراك أنه لا ينبغي له تحمل أي مسؤولية، في أي وقت، يمكن أن يقوم بها أي شخص آخر. فمعظم مقدموا الرعاية مثقلون بالأعباء بحيث من الصعب أن يبدأ أحدهم بعبء جديد. بالإضافة إلى ذلك، فإنه ليس في مصلحة العميل أن يقوم مقدم الرعاية بمهام يمكن للعميل القيام بها بنفسه.

5.4. الوعي بالحواجز التي تحول دون استخدام الخدمات

هناك أنواع مختلفة من الحواجز التي يمكن في كثير من الأحيان أن تمنع العملاء الذين يستعملون الخدمات المتاحة. فقد يحتاج الفرد إلى مساعدة عبر استراتيجيات للتغلب عليها، وهي تشمل:

الحواجز المادية: الدرج؛ المصاعد التي يكون التحكم فيها بعيداً عن متناول اليد وعدم وجود سلالم أو مراحيض مهيئة للمعاقين إلخ.

الحواجز التكنولوجية: أجهزة الحاسوب أو أجهزة التكنولوجيا الأخرى وعدم وجود سريّة للمعلومات والاتصالات وغيرها.

الحواجز النفسية: الخوف من فقدان الاستقلالية؛ القلق من كونه يحصل على الرعاية من الآخرين؛ الوصمة التي ينظر بها للمعاق؛ الخدمات التي تقدم بطريقة فيها نوع من الأبوية.

الحواجز المرتبطة باعتلال الصحة النفسية: الخوف غير المعقول من السلطة أو مناقشة المعلومات الشخصية إلخ.

الحواجز المالية: المقدرة على دفع الرسوم؛ عدم توفر وسائل النقل؛ الطلب المتزايد جداً على الخدمة، بحيث لا يوجد مجال لتوفير المال الكافي أو الموظفين الكافيين، في إطار الموارد المتاحة، لدعم الخدمة وعدم كفاية المعلومات عن الخدمات إلخ.

الحواجز الاجتماعية والثقافية: التمييز؛ الاستبعاد الاجتماعي؛ الحواجز اللغوية، على سبيل المثال الخدمات أو المعلومات متوفرة فقط باللغات التي تتحدثها الأغلبية؛ المفاهيم السائدة حول التواضع؛ يرغب العملاء أن يكون مقدم الرعاية من نفس الجنس؛ العلاجات غير المقبولة ثقافياً.

يجب أن يكون لديك فهم واسع ما هي الخدمات والمرافق المتاحة من أجل إبلاغ العملاء. كما ستكون بحاجة إلى هذه المعلومات في وقت لاحق عندما يكون العملاء بحاجة للمعلومات والتشجيع لاتخاذ الخطوة التالية.

مثال «التغلب على العوائق التي تحول دون استخدام خدمات:

لا ترغب إيرما، سيدة في منتصف العمر وتعيش وحدها، التي أصيبت بالسكتة الدماغية في أن تمارس التمارين الرياضية بأي شكل من الأشكال. وحسب رأيها فهي لم تقم بذلك من قبل ولن تبدأ في القيام بذلك الآن، ولا ترغب حتى في ممارسة رياضة المشي لمسافات قصيرة. والواجب على مقدم الرعاية أن يساعدها على التغلب على هذا الحاجز وغيره من الحواجز. حاولت مقدمة الرعاية أن تجد شخصاً لطيفاً يمكنه التمشي مع إيرما لكنها فشلت في هذه المهمة. ثم سمعت بفصل للرياضة الأسبوعية على أساس حركات رقص لطيفة. تحدثت مقدمة الرعاية إلى مدربة الفصل الرياضي والتي بدورها يسرت لها الاتصال بإحدى المشاركات.

زارت هذه السيدة إيرما، حدثتها عن الفصل الرياضي واقترحت عليها اصطحابها لتمرين محاولة فقط. ذهبت إيرما برفقة السيدة وتلقت الكثير من التشجيع من المشاركين. ولقد أعجبتها دورة الرياضة البدنية ومعها جلسة إحتساء العصير والونسة بعد ذلك.

اشتكت إيرما أن حمام المهجع ليس به ستار، فإذا أرادت الاستحمام فإنها لا تستطيع. وكان رد إدارة المهجع أن غالبية العملاء لا يطلبون أي نوع من الخصوصية. كما اشتكت إيرما أيضاً من أن مدربة الفصل وكذلك المشاركين في الفصل الرياضي من مجموعات عرقية مختلفة (على الرغم من أنهم يتحدثون لغة مشتركة)، بحيث أن هناك عدد قليل فقط من النساء لتبادل الحديث معهن.

لقد كان توفير المال للفصل الرياضي وللنقل ضروري جداً. وقد استطاعت مقدمة الرعاية الحصول من أسرة إيرما على اشتراك لمدة ستة أشهر بالإضافة إلى أجرة الحافلة. أحد أعضاء الفصل كان يستغل نفس الحافلة التي ستستغلها إيرما ولذا اتفقا على الركوب معاً.

6.4. الرصد والتقييم

إن الرصد هو عملية مستمرة، وهو الأمر الذي تقوم به كلما قمت بزيارة العميل. يمكنك بانتظام مراقبة ورصد:

• صحة وحركة والرفاه العام لجميع العملاء

يجب ملاحظة أية تغييرات ووضع علامة على بطاقة أمام التغيير المرصود أو خلاف ذلك كتابةً. فقد تظهر هذه التغييرات تقدماً جيداً ولكن قد تظهر أيضاً تدهوراً.

• التقدم نحو تحقيق الأهداف التي تم الاتفاق عليها حين وضع خطة الرعاية

إذا كانت الأهداف عملية وقابلة للقياس، فإنها تصبح مفيدة للغاية. فمع إيرما المسنة على سبيل المثال (انظر القسم 4.3)، كان أحد الأهداف هو "تمكينها من السيطرة على ما تتناوله من طعام، ومتى تتناول هذا الطعام." وهو هدف يمكنك رصده بسهولة في كل زيارة وذلك بطرح عدد قليل من الأسئلة.

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

فضلاً عن مهمة الرصد فإنك بحاجة إلى تنفيذ **مراجعات دورية**، من وقت لآخر، عليك أن تأخذ خطوة إلى الوراء من كل عميل وإلقاء نظرة طويلة عليه، منزله وأجهزة المساعدة الخاصة به. هل حان الوقت للتغيير والتكيف والتعديل؟ أم أن كل شيء يسير على ما يرام؟ هل أنت متأكد من أن الجميع يحصلون على أفضل مساعدة متاحة؟

• **برغم أنه ينبغي القيام بتقييم الاحتياجات من وقت لآخر ولكنه له نفس القدر من الأهمية.** ففي التقييم تشير دائماً إلى الأسئلة الكبرى:

• هل وضعنا الهدف العام الصحيح؟

• هل كانت الأهداف الأصغر حسنة الاختيار لتحقيق هذا الهدف العام؟

أم نحن، على سبيل المثال، خططنا لهدف عام هو الاستقلال ومن ثم قمنا بمجموعة من الأنشطة التي سلبت مسؤوليات العميل؟ ربما تغيرت الظروف ونحن بحاجة إلى إعادة التفكير. عليك النظر في ما إذا كانت جميع الأهداف لا تزال صالحة وعمّا إذا كان الوقت قد حان لتعديل هدف أو أكثر من هذه الأهداف.

7.4. لنقل وداعاً مؤقتاً

قد يحتاج بعض عملائك إلى مساعدة طويلة حياتهم. ولكن البعض الآخر، وبعد فترة وجيزة، لن يعد بحاجة إليك. وينبغي أن ينعكس ذلك في الأهداف وخطة الرعاية.

فمع شخص تم إجراء عملية لإعطاء عدسة العين، على سبيل المثال، يمكن أن يكون الهدف: مساعدته حتى يستعيد بصره ويعود إلى تنفيذ مهامه العادية بشكل مستقل.

إذا كان العميل لا يرغب في العودة إلى الاستقلالية يمكنك وضع إطار زمني بشأن الأهداف، مساعدته لمدة ستة أسابيع مثلاً. عندما يحين الوقت لنقول وداعاً للعميل، فمن المفيد أن تعترف أنك قد أكملت المهمة.

في بعض الأحيان قد يتوفى العميل الذي تقدم له المساعدة. إن الشعور بالحزن أمر طبيعي، ويجدر الحديث عن ذلك مع المشرف عليك أو مجموعة الدعم.

القسم الخامس: ملاحظات حول خلفية الإعاقة

1.5. الإعاقة والسياسة

معظم الإعاقات في بلدان الجنوب يمكن الوقاية منها: إن الأسباب الرئيسية الكامنة وراء الإعاقة هو فقر الخدمات الصحية الأساسية وخدمات دعم الأمومة وإمدادات المياه والصرف الصحي الفقيرة.

على سبيل المثال، عادة ما يصاب الرضع بالشلل الدماغي بسبب تلف الدماغ خلال وقت الولادة الطويل، يمكن الوقاية من ذلك في كثير من الأحيان عبر تدريب القابلات بصورة جيدة. كما يتسبب عدم علاج الإصابات التي تترك ندوباً في أنسجة الدماغ في الصرع، يمكن لخدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة علاج هذه الالتهابات بالمضادات الحيوية في حينها.

المعاقون في بلدان الجنوب هم في معظم الأحيان في المناطق الريفية، ومن الشباب الفقراء: فهم بذلك لديهم نفوذ سياسي ضئيل. كما أن معظم العلاجات الرئيسية والوقاية من الإعاقة غالية جداً. كذلك لا يقوم السياسيون بفعل أي شيء ولو القليل لمساعدة هذه المجموعة.

تطبيق التكنولوجيا الطبية: لقد زادت في كلا من بلدان الشمال والجنوب استخدامات الطرق، وزادت معها الحوادث والصددمات الناتجة عنها. كما كلاهما تعانيان من النزاعات المسلحة في الحروب الرسمية والانتفاضات غير الرسمية والغزوات. وستبقى التكنولوجيا الطبية المتوفرة في بلدان الشمال نسبة كبيرة من المتضررين على قيد الحياة بدلاً من موتهم، وهم من يطلق عليهم ذوي الاحتياجات الخاصة. والمثال الجيد في هذا الشأن هم الجنود ذوي الاحتياجات الخاصة الذين ينظر إليهم على أنهم مجموعة خاصة تستحق الدعم. ومع ذلك فإن نسبة ضحايا الصدمات من المدنيين والأطفال تتزايد باستمرار.

أسباب الإعاقة مختلفة في بلدان الشمال: لقد خفضت معظم البلدان في الشمال أمراض الطفولة المسببة للإعاقة. وتقع الإعاقة في هذه البلدان في الغالب في كبار السن الذين يمكن القول أن أجسادهم تبلى مع تقدم العمر، فعلى سبيل المثال، رجل فوق سن 60 والذي أصيب بالسكتة الدماغية. فهو على الأرجح قد يكون حصل على تعليم، ووظيفة وقام بدفع الضرائب، ولا يزال يمكنه التصويت في الانتخابات. هؤلاء الأفراد قادرون على تنظيم وتوقيع العرائض، وتكوين المنظمات غير الحكومية وتقديم المساعدة لإجراء البحوث وحملات المناصرة. كلما طالت أعمارهم يمكن أن تضع هذه مطالب ضخمة على الخدمات الصحية في البلاد.

ما يمكن أن يقوم به الناس في بلدان الجنوب: تحتاج أي مجموعة تفكر في العمل إلى معرفة ما الذي تقوم به حكومتهم فيما يتعلق "باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" (انظر القسم 1.5). ضمن هذا الواقع، يمكنهم القيام بحملة مناصرة تطالب بتوفير مرافق وخدمات صحية أفضل للفقراء في الريف بصفة عامة، وللمعوقين بصفة خاصة، بالحصول على الخدمات والمنافع المناسبة لاحتياجاتهم وحقوقهم.

2.5. الأسباب الوراثية للإعاقة

يمكن أن تتسبب الجينات التي تشكل مخطط أجسامنا البشرية مشاكل في بعض الأحيان. فهي يمكن أن تتغير (تتحور) للأسوأ. والجينات ذات الإشكالية، تلك التي لديها القدرة على التسبب في الأمراض، يمكن أن تتركز في المجتمعات التي يكثر فيها زواج الأقارب. فالمرض الذي يكون كامناً في جيل واحد قد يصبح نشطاً في الجيل القادم. على سبيل المثال، فقر الدم المنجلي والتليف الكيسي، فكلاهما يسبب الإعاقة وتقتصر من عمر حياة المصاب، يمكن أن تكون مورثة من الآباء والأمهات الذين يبدوون بصحة جيدة.

ففي أحد المجتمعات الباكستانية تمت دراسته في المملكة المتحدة، كان معدل تشوهات الولادة 3٪، ما يقرب من ضعف المعدل الوطني. وفي الأسر حيث لدى الأطفال عيوب خلقية، كان 77٪ من الآباء والأمهات لديهم قرابة دم وثيقة. شملت تشوهات الرضع "أمراض القلب وأمراض الرئة ومتلازمة داون*". والأطفال الذين يولدون لأبناء عمومة هم أكثر عرضة للإعاقة العقلية أيضاً. مجموعة أخرى لديها خطر مرتفع أن تكتسب عيوب وراثية هم الأطفال المولودون لوالدين كبار في السن. هذه الإعاقة الناتجة عن عوامل وراثية يمكن تجنبها، عن طريق تجنب الزواج بين الأقارب، ويفضل أن تضع النساء أطفالهن قبل بلوغهن سن 37. ولكن مثل هذا التغيير الثقافي ليس سهلاً. إذا أن ذلك يتطلب إشراك القيادات الدينية وغيرها، بالإضافة إلى نوع من التعليم والنصح الصحيح للناس لتخطيط الزواج وإقامة الأسر.

* "ولد في برادفورد،" دراسة أكثر من 11000 طفل وأسرهم"

<http://www.bbc.co.uk/news/uk-england-leeds-23183102>

3.5. مقدمي الرعاية والنوع

العوامل المرتبطة بالنوع أو الجنس مهمة في مجال الرعاية. ففي معظم الثقافات، ينظر إلى الرعاية باعتبارها حقل نشاط للنساء فقط. حيث في كثير من الأحيان يتم تعليم الفتيات الصغيرات في وقت مبكر أن العناية بكل من الفتيات والفتيان هو جزء من مهامهن. لذا عليك أن تتأمل ثقافتك الخاصة: من هم الأطفال في سن المدرسة الثانوية الذين يقومون بتغذية الرضع والمسنين، والطبخ لهم، ويساعدون على تجهيز الفراش... هل هم أساساً الأولاد، أم البنات؟

والغالبية العظمى من العاملين في مهن الرعاية، الممرضات وأخصائيي العلاج الطبيعي والعاملين الاجتماعيين، هن من الإناث. ومن خصائص هذه المهن الآتي:

- يحصل العاملون على أجر أقل في هذه الوظائف مقارنة بأخرى يهيمن عليها الذكور؛
- يحتل الرجال العديد من المناصب الإدارية؛
- ليس لدى الوظيفة وضع اجتماعي. فمثلاً في بلدك تأمل في النظرة إلى الممرضين والممرضات قارن ذلك بالأطباء. ثم قارن النفوذ السياسي لكلا المهنتين.
- لذلك، عندما يحتاج العاملون في مجال الرعاية لإحداث تغيير من أجل عملائهم، فإنهم مضطرون للنضال مرتين.

4.5. المؤسسات التي يمكن أن تساعد أو تؤذي

لقد أصبح استخدام المؤسسات أخذ في الازدياد، وخاصة في مجال رعاية الأيتام والأطفال الضعفاء. ففي جميع أنحاء العالم هناك الملايين من الأطفال في مؤسسات الرعاية. لكن لقد تم تحديد ومعرفة أن "مأسسة" الرعاية طويلة الأجل في المستشفيات أو دور الأيتام على أنها واحدة من العوامل الرئيسية التي تعيق تنمية الطفولة المبكرة.*

حيث يمكن لمعظم الأفراد التطور والأداء على نحو أفضل إذا بقوا ضمن محيط أسرهم الخاصة، حتى لو كان ذلك يخلق مشاكل؛ فمعظم الأسر لديها مشاكل طبيعية الحال. فإذا كان البقاء مع الأسرة غير ممكن، فإن أفضل بديل هو الأسر البديلة. ففي الأسرة البديلة يوضع الأفراد في أسرة تقدم الرعاية تحت إشراف، والتي يتلقى بعض الآباء بالتبني مبلغاً من المال للمساعدة في التنشئة.

بعض مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة تلعب دوراً إيجابياً في الرعاية.

مثال أصبحت إحدى الزميلات كيفية بعد الإصابة بالحصبة الألمانية عندما كان عمرها ثلاث سنوات. لقد أرسلت إلى معهد سكني للمكفوفين عندما كانت لا تزال صغيرة تماماً حوالي عمر سبع سنوات. وقد كانت تعتقد أنه كان قراراً صائباً. وكانت تمضي العطلات في المنزل، حيث ترعاها العائلة وتغمرها بالكثير من الحب. وكانوا يعاملونها بليوننة زائدة. وفي المعهد تدربت على العيش بقواعد مقبولة للعالم المبصر. على سبيل المثال، كان هناك ضغوط على استخدام آداب المائدة بصراحة. ولذلك أصبحت مستقلة وكانت تصحح الأخطاء الخاصة التي تقع فيها. ولذلك عندما غادرت كانت قادرة على القيام بمهامها في العالم المبصر بشكل عادي. وهكذا إلتحقت بالتعليم الجامعي والمهني وتزوجت. ولكن... ربما يقول المجتمع (انظر القسم 1. 4) أن المعهد أخذها بعيداً عن مجتمع المكفوفين وحولها إلى عضو من الدرجة الثانية في المجتمع "الطبيعي".

* انظر مجلة لانسييت حيث توجد سلسلة من المقالات حول "مخاطر وعوامل وقائية لتنمية الطفولة المبكرة":

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60555-2/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60555-2/abstract)

القسم السادس: الموارد والمراجع

1.6 دليل صحة من منظمة هيسبيريان

واحدة من مجموعة من المواد الأكثر فائدة هو الذي تقدمه هيسبيريان، فهذه المنظمة تطور وتبيع أدلة الصحة ولكن أيضاً بالتأكد توفر مواد يمكن تحميلها مجاناً من قبل أولئك الذين يحتاجونها. توجد صفحة خاصة باللغة العربية

<http://hesperian.org/books-and-resources/resources-in-arabic/>

العناوين التالية على وجه الخصوص هي ذات صلة بموضوعنا:

- مساعدة الأطفال الصم
 - مساعدة الأطفال المكفوفين
 - قرية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
 - كتيب الصحة للنساء ذوات الإعاقة
- هذه يمكن تحميلها بصيغة بي دي إف من موقع مؤسسة هيسبيريان المذكور أعلاه.

2.6 كتيبات نتورك ليرنج

الأدلة المتعلقة بالإعاقة التالية مجانية التحميل من مكتبة (networklearning.org):

- وسائل بسيطة لمساعدة المعاقين جسدياً (بالعربية والفرنسية)
- يمكننا اللعب والتحرك: أفكار لمساعدة تعلم الأطفال المعوقين على الحركة من خلال اللعب

[www.networklearning.org / index.php/arabic](http://www.networklearning.org/index.php/arabic)

أدلة أخرى مفيدة في المكتبة:

- استرداد الصحة العقلية بعد انتهاء النزاعات المسلحة (بالعربية)
 - لقد كتب هذا الدليل للعاملين في المناطق التي شهدت حروباً أو كارثة طبيعية، والتي لا توجد فيها خدمات.
 - إجراء المقابلات وتقديم الاستشارات على مستوى القاعدة الشعبية (بالعربية والفرنسية والصومالية)
 - كيفية بناء جيد للمنظمات غير الحكومية الصغيرة (بالعربية والفرنسية والفيتنامية)
- وهي كلها والكثير يمكن تحميله من المكتبة على الرابط التالي:

<http://www.networklearning.org/index.php/arabic>

3.6 مزيد من القراءة حول القضايا المثارة أعلاه

- دورات تدريبية على الإنترنت (القسم 2.2)
- المادة: تعليم عالي مجاناً على الإنترنت

<http://www.networklearning.org/index.php/>

- حفظ السجلات والأمية (القسم 3.6)
- الفصل 7 من اختبار وتقييم الكتيبات (أيضاً بالفرنسية)

<http://www.networklearning.org/index.php/>

- علم الوراثة (القسم 5.2) والوراثة هي موضوع في الأحياء ليس سهل الفهم.
- لمحاولة الفهم حاول هذه المواد ما هو علم الوراثة؟

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

<http://www.news-medical.net/health/What-is-Genetics.aspx>

- الوراثة الجينية

<http://www.news-medical.net/health/Genetic-Inheritance.aspx>

- دخول ويكيبيديا

<http://ar.wikipedia.org/wiki/>

- التنظيم المؤسسي (القسم 5.4)
- المادة: مشكلة الأيتام

<http://phenomena.nationalgeographic.com/2013/07/31/the-orphanage-problem/>

4.6. العجز لعب الأدوار

1. صبي، السن 13

لقد فقدت ساقى في حادث سيارة. كانت غلطتي. ربما أن الرب لا يحبني. الآن أقضي معظم وقتي في كوخنا. أقوم برعاية الرضع في بعض الأحيان ولكن والدتي لا تعتقد أنني يمكن أن أفعل الكثير. يمكنني أن أطبخ إذا سمحت لي. لقد قدم لي أحدهم ساق خشبية ولكن ارتداه مؤلم. اعتدت على الخروج قليلاً في القرية لكنهم استهزأوا بي، الآن أنا أكثر سعادة في الكوخ.

2. صبي، السن 15

أنا كفيف، نعم أوافق على ذلك ولكن لماذا يعاملونني مثل طفل صغير؟ لماذا يقول والدي أنني لا أستطيع فعل أي شيء لكسب رزقي؟ أشعر بالغضب طيلة الوقت. يجب أن تكون هناك أشياء يمكنني القيام بها. هناك مدرسة في البلدة يذهب إليها صبي كفيف آخر. سوف يذهب وسيدرب على طريقة قراءة برايل. لكنني غير مؤهل لأنني لا أذهب إلى المدرسة.

3. فتاة، السن 17

لقد فقدت يدي الإثنتين أثناء اللعب بالقرب من الألغام الأرضية. لقد منحوني طرف صناعي (يد من البلاستيك)، ولقد تعلمت على القيام بالأعمال المنزلية. وأنا راقصة جيدة جداً. ولكن من ناحية أخرى اليد الآن لا تعمل. لقد حصل مركز إعادة التأهيل على اليد من أوروبا والآن فقد نفدت نفودهم وتوقف إصلاح الأطراف الاصطناعية. لقد أصبحت الأعمال المنزلية أكثر صعوبة بدون الطرف الصناعي. والآن يقول والدي أنه لا يستطيع أن يرتب زواجي، فلن يرغب فتى في الزواج مني بدون مهر كبير. أشعر بالاكئاب الشديد.

4. رجل، السن 48

يسمونني القس. لقد خدمت أنا وزوجتي طوال حياتنا هذا المجتمع في شرق أفريقيا. ولكن أصبت بمرض السكري، وبسكتة دماغية. الآن أصبح خطابي أبطأ وحركتي أيضاً بساق واحدة عندما أمشي بطيئة. أتذكر مرات عديدة، على مر السنين، عندما وقعت في الخطايا. معظمها كانت ذنوب صغيرة. لكن في بعض الأحيان كنت جشعاً، محباً للكعك والبسكويت. هل كانت السكتة الدماغية عقاباً لي؟ هل يجب على تناول الحبوب التي وصفها لي الطبيب أو رفضها، وقبول ما أراد الرب لي؟

5. سيدة، السن 23

لقد أنجبت طفلة قبل أسبوعين. كانت لينة وكان لديها شيء خاطئ في أطرافها. أشعر بالفشل والذنب، فقد أكون إرتكبت شيئاً خاطئاً خلال فترة الحمل. ربما يجب أن تدخل الطفلة أحد مؤسسات الرعاية. أو ربما لم يكن القصد أبداً أن تعيش. إذا ماتت، سأبدأ من جديد فربما هذه المرة أرزق بولد.

6. شاب، السن 17

وقع لي حادث غوص العام الماضي. الآن ليس لدي أي شعور، لا أستطيع التحكم في الجزء السفلي من جسمي. ويقول الأطباء أنني سوف أكون في كرسي متحرك طيلة عمري. أشعر بالغضب معظم الوقت. لقد تركتني صديقتي. لا أعتقد أنني سوف أحظى بصديقة أخرى خاصة وأنني لا أتحرك. لقد غير والدي منزلهم حتى أستطيع أن أعيش معهم ويتم رعايتي مثل طفل صغير. إنه شيء جيد أن أبي ثري. تقول المنظمة الخيرية أنهم يبنون شقق خاصة حيث يمكنني أن أعيش مستقلاً. لكن سيكون من الصعب حقاً بناء قوتي حتى أستطيع التحرك وتعلم طهي الطعام وكل شيء ... وهذا ليس من الإنصاف في شيء!

رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

7. سيدة، السن 35

ينتابني شعور بالقلق. فجدتي الكبيرة، دوكا تعيش وحدها، وأصيبت بسكتة دماغية وأصبحت إحدى ساقها معطلة. كما أصبحت كثيرة النسيان ولا تتناول الطعام بشكل سليم. إنها تقوم بأشياء سخيفة مما يعرضها للخطر. أنا الوحيدة من أفراد الأسرة الذين لا يزالون يعيشون في نفس القرية، لدي سبعة أطفال. وتصير الأسرة أن تقوم بنتي أيلاء بالذهاب والعيش معها ورعايتها. إن عمر أيلاء ثمانية أعوام وهي ذكية جداً. كما أنها تحب المدرسة ودوكا لن تسمح لها بحضور الدروس. فهي تعتقد أن المدرسة للبنات مضيعة للوقت. أنا أعمل طيلة اليوم في السوق وليس لدينا أي أموال احتياطية. على الأقل إذا ذهبت أيلاء للعيش مع دوكا فإن هناك مال لإطعامهما الإثنين.

8. مراهق

أصيبت أختي بالحصبة عندما كانت في العاشرة، أصبحت كفيفة. تقوم والدتي بفعل كل شيء لها بما في ذلك الحمام ولبس الملابس. وهي في الغالب هادئة وتجلس في الزاوية. ولكن سرعان ما سوف تصبح راشدة وأنا لا أعتقد أن مثل هذه الحياة مناسبة لها. وتقول والدتي ستحتفظ بها هنا أمانة ومحبوبة.

9. فتاة، السن 12

أصبحت صماء بعد النكاف عندما كنت في الثامنة. جلست وبكيت لمدة سنتين. الآن فقد وجد والدي مدرسة سكنية للأطفال الصم ويريد أن يرسلني إلى هناك، لكن هنا لدي عائلتي التي تحبني ومع الكثير من العناق يمكنني العيش بشكل عادي. حتى الآن أنا لا أذهب إلى المدرسة. فما بالك في الذهاب بعيداً إلى مدرسة داخلية وأعتقد أنني سأصاب جدياً بالاكْتئاب. لقد سمعت عن مراقبين معاقين إنتحروا. ربما يكون مصيري مثلهم تماماً.

5.6. قائمة مراجعة لمهارات إجراء المقابلات

هل قام من يجري المقابلة بالاتي:	نعم	لا
1. رحب بالعمل بأدب		
2. يستخدم لغة واضحة		
3. لديه طريقة جلوس جيدة ويستخدم لغة الجسد		
4. لديه مقدرة على طرح الأسئلة الجيدة والاستماع جيداً		
5. إظهار الاحترام		
6. فرز المشاكل والأولويات الرئيسية		
7. يعطي معلومات مفيدة		
8. يكون واضحاً حول تقسيم الواجبات (من سيفعل هذا)		
9. تحديد مواعيد جديدة		
10. يقول وداعاً بلطف		