



Erasmus+

KA2 - Cooperation for Innovation and the Exchange of Good Practices: Strategic Partnerships for vocational education and training

MigCare: Caregiver Training for Immigrants Through Serious Game

MigCare: تدريب لمقدمي الرعاية للمهاجرين عن طريق اللعب الجاد



تم تمويل هذا المشروع بدعم من الاتحاد الأوروبي. يعبر هذا المنشور على آراء المؤلف فقط ، ولا يمكن اعتبار المفوضية أو الوكالة الوطنية مسؤولين عن أي استعمال للمعلومات الواردة فيه.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Caregiver Training for Immigrants: Educational Material

CHAPTER 1 – OVERVIEW

تدريب لمقدمي الرعاية للمهاجرين: المواد التعليمية

الفصل 1 - نظرة عامة

أ. دور ومهام المهاجرين مقدمي الرعاية المنزلية

1. تعريف

إذا كنت تقرأ هذه الكلمات، فمن المحتمل أنك مهاجر تقوم بتقديم الرعاية المنزلية. لا يوجد تعريف محدد لهذه المهمة يمكن تطبيقه على جميع الحالات. لا يوجد تسجيل أو تسمية رسمية و على كل يتمتع مقدم الرعاية فقط بالقليل من الامتيازات أو المكافآت. سواء أكان معترفًا به قانونًا أم لا ، فإن "المهاجر مقدم الرعاية المنزلية" يتحمل المسؤولية دون أجر ، ولديه شعور بالواجب في تقديم الرعاية لشخص مصاب بضعف ما ، وغالبًا ما يرتبط هذا الضعف بالعمر. إن قوة الرعاية تختلف بحسب احتياجات الشخص الذي يحتاج إلى الرعاية وقدرة الشخص الذي يقدمها على تلبية تلك الاحتياجات.

"متلقي الرعاية"

إذا كان شخص ما يقدم لك الرعاية، يجب عليك أن تكون فعالا في اتخاذ القرارات بنفسك. بعض الحالات (عظم مكسور، على سبيل المثال) تجعلك في حاجة للكثير من المساعدة مع الإدراك التام والقدرة على تحديد نوع الرعاية التي تحتاجها - مع سهولة التعافي. قد تكون هناك ظروف أكثر تعقيدا من شأنها أن تؤثر على قدرتك على إصدار أحكام جيدة. حتى وقوع ذلك يجب ألا تتجنب أخذ القرارات. حيث أنه لا يزال بإمكانك إبداء رأيك.

2. المهام

الوصف الوظيفي

تعتمد قائمة المهام التي يجب على المهاجر مقدم الرعاية الصحية القيام بها أو تلك التي لا يجب عليه القيام بها على نوع العمل. لا يمكن وضع وصف وظيفي محدد. وهذه بعض المهام الشائعة التي يجب على المهاجر مقدم العناية الصحية القيام بها.

- العناية الشخصية: مساعدة شخص في الحمام ارتداء الملابس، وتناول الطعام
- القيام بالمهام والتسوق؛ أخذ الزبون إلى المواعيد
- الأعمال المنزلية: التنظيف، إعداد الوجبات
- مساعدة الشخص على أن يصبح أكثر إكتفاء ذاتيا؛ تعليمهم وتشجيعهم على العيش بأسلوب حياة أكثر استقلالية

من ينطبق عليهم نفس الشيء؟

- الغالبية العظمى من البالغين (78 %) في الاتحاد الأوروبي الذين يتلقون رعاية طويلة الأجل في المنزل يحصلون على الرعاية الكاملة من الأسرة والأصدقاء مجاناً، وغالباً من طرف الزوجات والبنات الكبار. 14 % تتلقى البعض من الرعاية الأسرية والبعض الآخر من المساعدة المدفوعة الأجر .

- 34 مليون شخص بالغ يقدمون الرعاية للبالغين الذين تزيد أعمارهم عن 50 عاماً.

- يقوم 8.9 مليون من مقدمي الرعاية (20% من مقدمي الرعاية البالغين) برعاية شخص عمره أكثر من 50 عاماً مصاباً بالخرف ما يقدر ب 59 % إلى 75 % من مقدمي الرعاية هم من الإناث .

- قد تزداد أعداد مقدمي الرعاية الذكور و تستمر في الإرتفاع بسبب مجموعة متعددة من العوامل الديموغرافية الاجتماعية

- بينما أن يكون مقدمي الرعاية من جميع الأعمار، فإن غالبية مقدمي الرعاية هم في منتصف العمر (35-64 سنة). من مقدمي

الرعاية الذين يعيشون مع متلقي الرعاية، يمثل الزوجان حوالي 62 % من مقدمي الرعاية الأولية في حين أن الأولاد

البالغين يشكلون 26 % . من المرجح أن يكون مقدمو الرعاية الثانوية أولاداً بالغين (46%) مقارنة بالزوج (16%).

- غالباً ما يعاني مقدمو الرعاية العاملون من صعوبات مرتبطة بالعمل بسبب أوارهم المزدوجة في تقديم الرعاية. من بين مقدمي

الرعاية العاملين الذين يرعون عائلة أو صديق تبلغ أعمارهم 65 عاماً، أبلغ ثلثهم عن إعادة ترتيب جدول عملهم أو تقليل ساعات

عملهم أو أخذ إجازة غير مدفوعة الأجر للقيام بمسؤولياتهم المتعلقة بتقديم الرعاية. تعد الصعوبات الناتجة عن العمل وتقديم الرعاية

أعلى بين من يرعون شخص مصاب بالخرف.

- غالباً ما يقضي مقدمو الرعاية لفائدة الأكبر سناً معظم الوقت في تقديم الرعاية. ثمانية وعشرون في المئة من مقدمي الرعاية الذين

يقدمون أكثر من 40 ساعة من الرعاية في الأسبوع هم لمن هم فوق 65 سنة.

- لقد وجدت الدراسات أن مقدمي الرعاية قد يعانون من ارتفاع ضغط الدم ومستويات الأنسولين، وربما يعانون من ضعف في جهاز

المناعة وقد يكونون أكثر عرضة للإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.

- كثير من مقدمي الرعاية هم أنفسهم في حالة صحية سيئة. تشير الدراسات إلى أن ما يقرب من ثلث مقدمي الرعاية يقدمون العناية

المركزة على الرغم من أنهم في صحة بدنية "من عادية إلى ضعيفة"

يبدو أن الاكتئاب هو الاضطراب النفسي الأكثر شيوعاً، حيث يبلغ 20% إلى 50% من مقدمي الرعاية عن اضطرابات أو أعراض

الاكتئاب. تُعزى المستويات الأعلى من الاكتئاب إلى رعاية الأشخاص المصابين بالخرف

مقدمو الرعاية من الأزواج الذين يتعرضون لخطر الاكتئاب السريري ويعتنون بزوج مصاب بضعف إدراكي كبير و / أو يحتاجون

إلى رعاية جسدية هم أكثر عرضة لارتكاب سلوك ضار تجاه أحبائهم.

على الرغم من أن تقديم الرعاية يمكن أن يكون موقفاً مرهقاً للغاية بالنسبة للعديد من مقدمي الرعاية، إلا أن الدراسات تظهر أيضاً أن

هناك آثاراً مفيدة، بما في ذلك الشعور بالإيجابية حول القدرة على مساعدة الزوج المعاق، الشعور بالتقدير من جانب متلقي الرعاية،

والشعور بأن علاقته مع متلقي الرعاية قد أصبحت أحسن.

- تدخلات مقدمي الرعاية تفيد كل من مقدم الرعاية ومتلقي الرعاية. تبين أن استخدام خدمات دعم مقدمي الرعاية له نتائج هامة

سريريًا في تحسين اكتئاب مقدمي الرعاية وكذلك القلق والغضب.

ب. إعدادات الخدمة

هذا التدريب موجه للمهاجرين اللذين يعملون في منزل شخص. هناك أماكن أخرى حيث يتم توفير الرعاية المباشرة. قد تكون هناك حاجة إلى مزيد من التدريب، ولكن يعد تدريب المهاجرين مقدمي الرعاية مؤسسة جيدة.

بيئة العمل	إعدادات الخدمة
<ul style="list-style-type: none"> • يعمل الفريق في منزل الشخص • الفريق عادة ما يعمل وحده • التدريب: تدريب المهاجرين مقدمي الرعاية الصحية 	<p>منزل الفرد (أو منزل أحد الأقارب). يجوز للفرد أيضا حضور دورة في الخدمات اليومية للبالغين أو المدرسة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • العمل في بيئة تشبه المنزل • عدد محدود من زملاء العمل • الفريق مسؤول عن مساعدة أكثر من فرد واحد فقط • التدريب: مهاجرين مقدمي الرعاية بالإضافة إلى التدريب المتخصص لمجموعة المنازل 	<p>منزل مجموعة، عادة لمجموعة معينة من الإعاقات، مثل منزل مجموعة للأفراد ذوي الإعاقات التنموية</p>
<ul style="list-style-type: none"> • على غرار منزل المجموعة • العمل في بيئة تشبه المنزل • عدد محدود من زملاء العمل • الفريق مسؤول عن مساعدة أكثر من شخص واحد فقط • ما يصل إلى 10 أفراد وجميعهم من البالغين ذوي الإعاقات المختلفة • التدريب: مهاجر مقدم الرعاية و / أو بمساعدة مقدم الرعاية 	<p>تقديم المساعدة في المنزل</p> <ul style="list-style-type: none"> • يوفر الرعاية على مدار 24 ساعة في بيئة تشبه المنزل للمقيمين من 1 إلى 10 • قد تكون أو لا تكون ملك لمن يسكنها • بيت رعاية للكبار يشغله مالكة ويعتني ب 1-4 من المقيمين
<ul style="list-style-type: none"> • عادة ما يتم توفير الرعاية في شقة الفرد • عادة ما يعمل الفريق بمفرده في شقة الفرد . • يعمل زملاء العمل في المجمع نفسه • يمكن للفريق العمل لصالح زبون واحد أو عدة أشخاص بناءً على احتياجات الشخص • يمكن للزبناء الدفع للحصول على مساعدة الفريق علاوة على الخدمات التي يقدمها المرفق. سيعمل الفريق من أجل الفرد وليس لحساب المرفق 	<p>مرافق المعيشة مع المساعدة</p> <ul style="list-style-type: none"> • عادة ما يعيش الأفراد في شقق فردية ويدفعون مقابل الخدمات التي يحتاجونها • مرافق أكبر، يمكن أن تصل إلى 100 وحدة أو أكثر • غالبًا ما يتم تقسيم المرافق الأكبر إلى وحدات وظيفية حسب حجم المساعدة التي يحتاجها الشخص

•التدريب: مساعدة مقدم الرعاية المقيم	
•يعمل الفريق في الوحدة مع زملاء عمل آخرين (يعتمد العدد على حجم الوحدة) •الفريق المعني بمساعدة أكثر من فرد •التدريب: المهاجر مقدم الرعاية و / أو بمساعدة مقدم الرعاية المقيم	وحدة متخصصة للخرف •على غرار مرفق المعيشة مع المساعدة ولكن هي مخصصة لرعاية الأشخاص الذين يعانون من الخرف •عادة ما يتم إقبال هذه الوحدات لذلك فإن الأشخاص لا يستطيعون التجول
•يعمل الفريق مع زملاء العمل في المرفق. المشرف هو ممرض. تدريب: مساعد تريض معتمد •هناك أيضًا وظائف دعم (على سبيل المثال، أنشطة أو حماية). التدريب: مهاجر مقدم الرعاية و / أو التدريب المتخصص	مرفق تريض ذو مهارة (دار تريض) •الرعاية التمريضية الماهرة 7/24

ج. فلسفة تقديم الرعاية المباشرة والدعم

المبادئ الأساسية

- هناك مبادئ أساسية - معتقدات - مفادها أن جميع الناس لديهم حقوق وقدرات وحرية اختيار
- الاستقلالية: حرية المرء في توجيه حياته؛ القدرة على فعل الأشياء بنفسه عندما يكون ذلك ممكناً
- الاختيار: يختار كل شخص ما يجب القيام به ومتى يتم ذلك؛ لا يجب على مقدمي الرعاية اخبارهم بما يجب عليهم فعله
- الكرامة: كل فرد هو شخص؛ يحتاج كل شخص إلى الاحترام والخصوصية ويعامل بالطريقة التي يريد أن يعامل بها. عندما يحتاج الناس إلى المساعدة، فإنهم بحاجة إلى الشعور بأنهم ما زالوا قادرين على التحكم في حياتهم.
- يمكن للناس التعلم: قد يكون البعض أبطأ، والبعض الآخر يحتاج إلى المساعدة، والبعض الآخر لديه القليل من الطاقة. يمكن للجميع التعلم والتغيير.
- المقاربة المتمركزة حول الشخص: يتم تقديم المساعدة أو الدعم في الوقت أو بالشكل الذي يحتاجه الشخص. أمثلة: قد يفضل شخص من ثقافة أخرى أطعمة معينة؛ بعض الناس يجتادون للكثير من العلاج، والبعض الآخر يحتاج مساعدة أقل.
- الادارة: عندما يكون ذلك ممكناً، يخبر الزبون مقدمي الرعاية بما يجب القيام به، متى وكيف. هناك بعض البرامج العامة لتوجيه المستهلك. هذا يعني أن الشخص يقابل، يوظف، يدرّب، ويشرف بنفسه على المهاجر مقدم الرعاية.

الرعاية، الدعم والمساعدة - هل يهتم؟

العديد من المهاجرين يقدمون الرعاية - يوفران الرعاية لشخص آخر. يمكن لأفراد الأسرة والأصدقاء أن يقدموا الرعاية. بعض الناس يحتاجون إلى المساعدة، ربما لأنهم على كرسي متحرك. لكن لا يشعرون بأنهم مرضى، ولا يحتاجون إلى "العناية بهم". انهم فقط بحاجة الى المساعدة للقيام ببعض الأعمال. قد يفضل هؤلاء الأفراد استخدام مصطلحات المساعدة أو الدعم المنزلي. قد يمكن تسمية المهاجرين مقدمي الرعاية بالعاملين مقدمي العناية الشخصية أو المرافقين. استخدم المقاربة التي تركز على الشخص: تعرف على توقعات الشخص و ما يريده.

هل تعلم؟

1. السيدة براون تتناول الغداء. إنها تريد الحبوب وموزة .
أ. أنت تساعدنا بأكل الحبوب والموزة.
ب. قم بإعداد شطيرة لها لأن هذا هو غذاءها المفضل
2. يحتاج السيد جونز إلى ارتداء ملابسه .
أ. قدم له العديد من القمصان ودعه يختار واحدا.
ب. أنت تأخذ قميصًا من الخزانة وتبدأ بمساعته لإرتدائه.
3. غالباً ما تسكب السيدة غرين الحليب عندما تفتح الكرتون .
أ. افتح لها علبة الحليب
ب. يمكنك أن تفعل ذلك بدلا عنها لتجنب الفوضى
4. تميل السيدة ميلر إلى النوم أمام التلفزيون .
أ. اترك التلفزيون مفتوحا على برنامجها المفضل
ب. يمكنك تغيير القناة إلى برنامجك المفضل
5. السيد هيوستن سرب القهوة على قميصه .
أ. أنت تسأله عما إذا كان يريد تغيير قميصه.
ب. تذهب إليه وتبدأ في فك القميص.
ج. أنت تقول له أن يغير القميص
د. لا يجب القيام بأي شيء
6. جون لديه ضعف الادراك. إنه يريد تسخين الحساء، لكن يواجه صعوبة بإستعمال الموقد .
أ. يمكنك تسخين الحساء له.
ب. أنت تقول له أن يعد شطيرة.

-
- ج. أنت تساعد في تسخين الحساء في الميكروويف
7. السيدة لانج طلبت للتو للمرة الثالثة كيفية التقاط الصور بالهاتف الخليوي
- أ. أخبرها أنه من الصعب للغاية تعلمها
- ب. غير الموضوع. هي جد عجوز لتعلم هذا
- ج. علمها مرة أخرى

Caregiver Training for Immigrants : Educational Material

CHAPTER 2- ETHICAL ISSUES

تدريب مقدمي الرعاية للمهاجرين: مواد تعليمية

الفصل 2- مواضيع أخلاقية

أ - الشروط القانونية والتعريف

- التخلي هو عندما تترك أسرة أو وكالة فردًا ما دون رعاية أو دعم
- الاعتداء يحدث عندما يقوم فرد ما بتهديد أو بلمس شخص آخر بطريقة ضارة أو مسيئة دون موافقته
- يحدث التعدي عندما يلامس شخص شخصًا آخر بشكل ضار أو عدواني دون موافقته
- السجن يحدث عندما تقيد عمدا حرية الفرد ويمنع من مغادرة المكان
- الاحتيال يعني أن الشخص يقدم عمدا معلومات كاذبة من أجل كسب المال أو الحصول على ميزة
- اختراق الخصوصية الكشف عن معلومات شخصية أو خاصة دون موافقة الفرد
- المسؤولية تشير إلى الدرجة التي ستتحمل أنت أو صاحب العمل مسؤوليتها مالياً عن الأضرار الناتجة عن إهمالك
- سوء التصرف هو الفشل في التصرف بعقلانية عند استخدام معرفتك المهنية.
- الإهمال هو عندما يحدث ضرر شخصي أو تلف في الممتلكات بسبب إهمالك أو تقاعسك عن التصرف عندما يكون عليك واجب التصرف.

ب. التمييز بين القانون والأخلاقيات

- القانون: القواعد التي وضعتها السلطة التشريعية أو وكالة حكومية
- الأخلاق: نظام القيم الأخلاقية؛ مجموعة من مبادئ السلوك والضمير.
- بعض القوانين هي أيضًا أخلاقية (على سبيل المثال، قوانين إساءة الاستخدام)، وبعضها ليس أخلاقيا (السرعة). لكن ليس كل المبادئ الأخلاقية تعتبر قوانين (على سبيل المثال، الصدق)

ج. تفادي الإجراء القانوني

- الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية. لا تناقش المعلومات السرية مع الآخرين باستثناء مشرفك أو زملائك الآخرين الذين يشاركون مباشرة في رعاية الزبون. قد تتضمن المعلومات السرية قضايا طبية، مالية أو عائلية.
- فقط أداء العمل المعين. عندما تقوم بمهمة لم يكلفك بها مشرفك، فأنت تصيح مسؤولا عن هذه المهام. يتم وضع خطة لكل زبون حيث تصف بالضبط الخدمات التي يجب توفيرها. وهذا ما يسمى خطة الرعاية أو خطة الدعم. يسرد المهام التي يجب عليك القيام بها لهذا الفرد.
- لا تفعل أقل من العمل المعين. عندما تفشل أو تنسى القيام بجميع المهام المسندة، فقد تعرض الزبون للخطر. كنتيجة لإخفاقك في العمل، فقد تصيح مهملا. كذلك، من المهم أن تفهم خطة الرعاية أو الدعم للزبون. يجب عليك القيام بجميع المهام المسندة إليك كما هو موضح في الخطة - لا أقل ولا أكثر.

• تجنب القيام بعمل بلا مبالاة أو منخفض الجودة. إن أداء المهام دون مبالاة قد يجعلك مسؤولاً عن الأضرار الناتجة عنه.

• قم بالتبليغ عن الإساءة وتأكد من أن أفعالك لا تعتبر مسيئة.

ث. المبادئ الأخلاقية

- الاستقلالية هي حق الشخص في تحديد مصيره.
 - الأعمال الخيرية هي القيام بعمل خيري لصالح المريض بدلاً من أخصائي الرعاية الصحية.
 - يهدف من عدم الاعتداء هو حماية سلامة المريض وعدم التسبب في ضرره.
 - تسعى العدالة إلى تقاسم المنافع والأعباء القائمة على الإنصاف والمساواة.
- عندما يتم التغاضي عن أي من هذه المبادئ الأخلاقية، قد يكون الشخص عرضة للإهمال أو لسوء المعاملة

ج. عدم إهمال المسنين وسوء المعاملة

إهمال المسنين هو عدم تنفيذ التزامات تقديم الرعاية. هناك عدة أنواع من الإهمال . يمكن أن يهمل أحد كبار السن عن قصد من طرف مقدم الرعاية لأسباب أنانية أو يتسبب له في ضرر شخصي مثل منعه من الطعام والماء. يمكن أن يحدث إهمال غير مقصود عندما يتعذر على مقدم الرعاية الوفاء بمسؤولياته عادة بسبب المرض أو الإجهاد أو الجهل أو نقص الموارد. يحدث إهمال الذات عندما يفشل شخص مسن في تلبية احتياجات الرعاية الخاصة به.

يمكن أن تحدث إساءة معاملة المسنين من قبل كل من العائلة ومقدمي الرعاية المحترفين إلى جانب الأطباء والمكلفين برعاية كبار السن من الاعتداء البدني والجنسي إلى الاستغلال العاطفي والمالي. من الأمثلة على إساءة معاملة كبار السن، الإفراط أو التقليل في تناول الأدوية لتزوير توقيع المسن على المستندات القانونية.

ح. أخلاقيات تقديم الرعاية: مناقشة

لعدة أسباب، تركز المناقشات حول الشيخوخة، الموت وتركز الرعاية إلى حد كبير على "قضايا نهاية الحياة"، على تلك العضلات التي تتعلق بمسألة الحياة، إلى حد التساؤل: هل يجب أن نتعامل مع هذا المرض المميت؟ هل يجب أن نوقف هذا التدخل الذي يدعم الحياة؟ هل يجوز اتخاذ تدابير فعالة لإنهاء الحياة، سواء بموافقة أو بدون موافقة الشخص؟ هذه الأسئلة مهمة للغاية، وسنتناولها في المناقشة التالية. ولكن يجب علينا أن نتذكر أيضاً أن تقديم الرعاية لا يقتصر فقط على تلك اللحظات التي تقترب فيها الحياة من نهايتها، أو فقط تلك القرارات المتعلقة باستخدام التدخلات الطبية للحفاظ على الحياة أو إنهاؤها، وخاصة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الأمراض الموهنة مثل الخرف، فهي تنطوي على المزيد من الأنشطة بشكل يومي للتواجد بجانب الأشخاص المحتاجين : حمايتهم من الأذى، إدارة شؤونهم، مرافقتهم في الأوقات المظلمة، إطعامهم، تحميمهم وتغيير ملابسهم المتسخة، تحديد متى تتطلب الرعاية الأفضل وضعهم في مؤسسة رعاية طويلة الأجل من أجل أن يتم الاعتناء بهم باستمرار من قبل الآخرين.

القرارات التي نتخذها عندما تصل حياة الشخص إلى نقطة ما سوف تتشكل من خلال طريقة تقديم الرعاية التي أوصلتنا إلى هذه النقطة. على الرغم من أن معظم قرارات تقديم الرعاية لا تتعلق مباشرة بالحياة والموت، فإنه دائماً يجسد أحكاماً ضمنية بشأن قيمة

الشخص الموكولة لنا رعايته . يشمل تقديم الرعاية دائماً التفكير بما ندين به لأولئك الذين يحتاجون منا التحدث نيابة عنهم والوقوف معهم، على وجه الخصوص عندما لا يستطيعون التحدث عن أنفسهم أو التصرف لوحدهم. قدرتنا على الوفاء بهذه الالتزامات - ليس فقط بشكل إستثنائي في أوقات الأزمات، ولكن بشكل دائم ومنتظم و بشكل يومي سوف يحدث الفرق الحاسم في الحياة اليومية لأولئك الذين نهتم برعايتهم.

سنضع هذه الاعتبارات في الحسبان حيث نركز الآن على أخلاقيات تقديم الرعاية في السياق السريري. يستمر استكشافنا في ثلاثة أجزاء أساسية. أولاً، نحن ننظر إلى الأهداف الإيجابية التي قد يعمل من أجلها مقدمو الرعاية - الانتقال من احترام رغبات الشخص السابقة، إلى مصلحة الأسرة، ومصلحة المجتمع الأكبر، وأخيراً - والأهم من ذلك - هو تقديم "أفضل رعاية" للشخص في الوقت الحاضر . ثانياً، نعتبر بعض المبادئ والحدود الأخلاقية التي يجب أن توجه مقدمي الرعاية وتقيد تصرفاتهم، في محاولتهم لتحقيق هذا الهدف. سنشير إلى أن القدرة على متابعة "أفضل رعاية ممكنة" تعتمد على إقامة مثل هذه الحدود، سواء ضد الخيارات غير الأخلاقية أو ضد نقاط ضعفنا كمقدمين للرعاية، خاصة وأنا نهتم بالأشخاص الذين يضعون رهن الاختبار صبرنا وقدرتنا. لخدمتهم بكل إخلاص. ثالثاً، نفكر في مدى نجاح المحبة الحكيمة في سلسلة من الحالات الملموسة والصعبة. وبعبارة أخرى: تقديم الرعاية الأخلاقية ينطوي على السعي وراء الخير وتعزيزه؛ الحماية ضد المرض؛ والحيلة في إصدار الأحكام.

هناك حاجة إلى فكرة أخرى حول الحكمة، وهي محورية في حساباتنا. في الخطاب اليومي، نسمي أحياناً "الحكيمة" تلك القرارات أو الإجراءات التي تتعارض إلى حد ما مع هو جيد أو عادل. في بعض الأحيان يُنظر إلى الحكمة على أنها مجرد حل وسط أو ذكاء، أو تسوية لشيء أقل خيراً أو مخالفاً لما هو مطلوب أخلاقياً . في تقاليدنا الأخلاقية، الحكمة هي فضيلة عالية، لا تتعارض مع العدالة أو الخير بأي حال من الأحوال. على العكس من ذلك، فإن الحكمة هي أنه بالتمييز بين القلب والعقل يمكننا أن نراعي حقيقة الأشياء - بعمق كافٍ لتمييز حالات المرضى، بحكمة كافية لتحديد أفضل الوسائل المتاحة لمتابعة تلك الحالات، دون انتهاك قواعد الحق والعدالة. وبالتالي، يسعى القائمون على الرعاية الإنسانية الحكيمة إلى تحقيق مصلحة المرضى بشكل ملموس، وبقيامهم بذلك، فإنهم يلاحظون أيضاً الحدود التي تفرضها العدالة علينا.

لا يعني الالتزام بالسعي للحصول على أفضل رعاية ممكنة أن هناك حلولاً سهلة في كل حالة، أو أن هناك قراراً واحداً أفضل في كل موقف. في الظروف التي لا تقبل أي خيارات سعيدة، قد لا يوافق مقدمو الرعاية بدافع الضمير الأخلاقي على تحديد مسار العمل الأقل ضرراً للمريض. لكن الالتزام بالسعي للحصول على أفضل رعاية ممكنة في ظل هذه الظروف سيساعد على ضمان بقاء بعض أنواع القرارات أو النهج في اتخاذ القرارات خارجة عن الحد الأخلاقي، لأنها تتناقض مع الاهتمام بالنفس. السعي لتحقيق أفضل رعاية يوجهنا ويقيدها في الوقت الذي نسعى فيه إلى تحقيق الخير (أو أفضل ما يمكن) في الظروف الصعبة والمأساوية في كثير من الأحيان.

أهداف تقديم الرعاية

1. احترام رغبات الشخص والمثل العليا

غالبًا ما يكون احترام رغبات وقيم الشخص الذي ما زال قادرا دليلاً غير كافٍ أو غير سليم لمقدمي الرعاية في البيئة السريرية. في كثير من الحالات، تكون رغبات الشخص السابقة غير واضحة أو غير معروفة. لا يمكن للعديد من الناس أن يتصوروا تمامًا ما يريدون في موقف لم يسبق لهم مواجهته أو تخيله؛ لا يستطيعون التحدث عن ذاتهم في مواقف لم توجد بعد؛ أو أنهم لا يرغبون في مقارنة احتمال الخرف والوهن بينما لا يزالون في أوجهم. النطاق الأخلاقي لرغبات الماضي محدود أيضًا، لأن اهتمامات الشخص يمكن أن تتغير بمرور الوقت وتتغير بشكل كبير مع الخرف.

على نطاق أوسع، فإن تقرير المصير له حدود جوهرية في مجتمع متحضر. حتى إذا كان القانون يسمح بذلك، فهناك أسباب أخلاقية قوية لا تهدف إلى موتنا أو مطالبة الآخرين بالمساعدة في إنهاء حياتنا من خلال أعمال متعمدة. حتى رغبات الشخص القادر يجب أن تكون مقيدة بهذه الحدود والاعتبارات الأخلاقية، لأن أحيانًا ما تشكل رغبات الفرد ظلمًا على حياته أو على أحبائه أو على معايير المجتمع الأوسع. تتشابه حياتنا مع الآخرين، الذين يتأثرون بقوة بخياراتنا، إن مقدمي الرعاية لدينا ليسوا ملزمين بتنفيذ رغباتنا إذا كانت تلك الرغبات تبدو مضللة أخلاقيا، أو ملزمة بالدخول في عقود تتطلب منهم انتهاك المبادئ الأخلاقية الهامة الملزمة للجميع.

2. رفاه الأسرة

غالبًا ما يكون مقدمو الرعاية الأولية (غير المحترفين) والمستفيدين من الرعاية أفراد من الأسرة، ويرتبطون بروابط المودة والالتزام (ويتأثرون أحيانًا أيضًا بالإحباطات والاستياء الذي يتطور غالبًا في الحياة الأسرية). عند العناية بأحد أفراد الأسرة المحتاجين، يهتم مقدمو الرعاية بشكل طبيعي أيضًا برفاهية الأسرة ككل. على سبيل المثال، قد يفكر الزوج الذي يقدم الرعاية في كيفية تأثير الرعاية المستمرة للزوج أو الزوجة المصابين بالخرف على حياة الأطفال والأحفاد. وقد يفكر الولد البالغ الذي يقدم الرعاية في مصلحة أسرته، وكيف ستؤثر التزامات رعاية أحد الوالدين المسنين في منزله على قدرته على رعاية طفل في طور النمو.

قد يكون أحد النهج الهادفة إلى تحقيق مصلحة الأسرة هو النفعية الصارمة، وذلك بمقارنة التكاليف والفوائد لإبقاء على حياة شخص تتعلق بباقي الأسرة: هل الوجود لأحد الوالدين أو الجد، في حالته الحالية من الخرف، يعطي الفرح أكثر من وجع القلب؟ هل يتم تعويض تكلفة الرعاية للأسرة عن طريق استمرار هذه النفقات؟ ومتى يتغير حساب التكلفة والفائدة هذا؟

لكن مثل هذه النفعية الضيقة لا تتناسب مع الفهم الأخلاقي لمجتمعنا للحياة الأسرية. إن روابط الإخلاص التي تنطوي عليها، سواء بالنسبة للأفضل أو للأسوأ، هي أمر أساسي بالنسبة لمتلنا العليا للحياة الأسرية. لا ينبغي العيش في الإطار عائلي بمبدئ العقود، حيث يكون الغرض الوحيد هو أقصى تحقيق المنفعة. بدلاً من ذلك، نطمح إلى العيش داخل عائلات - كأباء، أمهات، الأطفال، أشقاء، أزواج وأجداد - بروح من التبادلية غير المشروطة، مع إدراك أنه مثلما يهتم بنا الآخرون، نهتم بهم بدون حسابات دون تفضيل المصلحة الفردية.

3. رفاه المجتمع

معظم الأفراد ، عند اتخاذ القرارات حول كيفية رعاية ذويهم ، لا يقررون ما هو الأفضل للمجتمع ككل بشكل عام. لكن أفراد الأسرة نادراً ما يكونون المعنيين الوحيدين بهذا الشأن: هناك الأطباء والمستشفيات ودور رعاية المسنين الذين يقدمون توصيات حول أفضل رعاية ؛ هناك شركات تأمين وحكومات تدفع جزءاً كبيراً من تكاليف الرعاية الصحية والرعاية طويلة الأمد للمسنين وتقرر ما سيدفعون مقابلته ؛ هناك نظام حكم أكبر يجب أن يزن هذه الأشياء مقابل الأشياء المدنية الأخرى ؛ وهناك القيم الأساسية للمجتمع ، مثل رعاية الشباب ، ضمان المساواة في الحقوق للجميع ، حماية الضعفاء من الأذى. وبالتالي ، على الرغم من أن الأفراد قد لا يستهدفون مصلحة المجتمع في اتخاذ القرارات ، فإن المجتمع ككل يضع الظروف التي تؤثر بقوة على تلك القرارات وتقييدها - بما في ذلك تأثير القانون والثقافة على الحدس الأخلاقي للأفراد الذين يتحملون مسؤولية الرعاية.

4. أفضل رعاية

إذا كان الهدف من تقديم الرعاية هو توفير أفضل رعاية ممكنة ، فمن المهم محاولة رؤية العالم كما يراه الشخص المحتاج للمساعدة ، وعدم إنزاجنا من قدراته المتناقصة. حيث يصبح المقياس الذي نستخدمه لقياس قيمته. بالتأكيد ، نحن بحاجة إلى تحسين فهمنا للحياة التي يعيشها المحتاجون ؛ نحتاج إلى البحث عن معنى التجارب التي قد لا يكون لها معنى عندنا - مثل قراءة الكتب دون الاهتمام بترتيب الصفحات - ولكن غالباً ما نعطي هؤلاء الأشخاص متعة التجربة. وبشكل أعمق ، نحتاج إلى رؤية هؤلاء الأشخاص على أنهم أكثر من مجرد فرد له إهتمامات شخصية، ولكن كشخص له معنى و دور في حياته بالنسبة للآخرين. هذا يعني في بعض الأحيان أن الشخص المعاق قد يفقد معنى الحياة.

الأشخاص الذين يزعمون أن أعظم مصالح المريض هي تقديم الرعاية له يهدفون إلى وضعها في مركز قراراتهم ولكن الحديث عن "المصالح" وحدها يبدو غير كاف إلى حد ما: فالبشر ليسوا مجرد مجموعة من المصالح، بل جميع الأشخاص الذين تتشابك حياتهم مع الآخرين ، تبدو إهتماماتهم محدودة وحتى عندما تتقلص خيارات حياتهم إلى حد كبير، الهدف الصحيح ليس ببساطة "المصالح الفضلى" ولكن "الرعاية الأفضل" لرفاهية هذا المريض ، في ظل هذه الظروف ، وفي الوقت الراهن.

خلاصة القول: يجب أن يسترشد مقدمو الرعاية في المقام الأول بالالتزام و التصرف الأخلاقي في الاعتناء بالمريض ، وتقدير الاحتياجات والظروف الحالية الخاصة به. يجب أن نسعى لتوفير أفضل رعاية ممكنة ، كل حالة على حدة ، ولكن دائماً ضمن حدود أخلاقية عالمية معينة. في ما يلي ، نقوم بتوسيع نظرنا في المبادئ التوجيهية الأخلاقية والحدود الأخلاقية التي ينبغي أن توجه مقدمي الرعاية ، قبل تناول بعض الحالات السريرية الصعبة ولكنها نموذجية.

المبادئ التوجيهية الأخلاقية

إن التمييز بين أفضل رعاية لمريض معين ، هو العمل بحكمة . نظرًا لكثرة المتغيرات ، من شخص لآخر بحسب ظروفهم ، فمن المستحيل تقليل درجة اليقظة بالنسبة لقواعد معينة أو كتابة برامج لاتخاذ القرارات الحكيمة. ومع ذلك ، فإن تقاليدنا بالنسبة للأخلاقيات الطبية ، قد أوضحت بعض المفاهيم الحاسمة لتوجيه التفكير الحكيم: سلبيًا ، وضع بعض الحدود الأخلاقية التي لا يمكن للحكمة أن تتجاوزها ؛ إيجابيا ، توضيح الهدف الذي يجب أن تهدف إليه الحكمة . هذه المفاهيم الأخلاقية والتمييزات ضرورية ومحفوفة بالمخاطر. لأننا نحتاج إلى رؤية القرارات الأخلاقية في ضوءها الصحيح ، ونحتاج إلى إنشاء بعض أشكال الحماية من إلحاق الأذى ، حتى لو بنوايا حسنة. لكنها أيضًا محفوفة بالمخاطر ، لأنه يوجد دائمًا خطر تحويل وضع إنساني ملموس إلى حالة مجردة بالالتزام بدقة بالمبادئ العامة دون تمييز أفضل رعاية ممكنة لكل مريض بعينه.

أدناه ، نشير إلى أربعة أشكال أو مفاهيم أخلاقية تم استخدامها لمحاولة التمييز بين ما هو مطلوب أخلاقيا ، وما هو ممنوع أخلاقيا ، وما هو اختياري أخلاقيا:

1. الرعاية العادية والرعاية الإستثنائية

2. ارتكاب أفعال والخضوع لأفعال

3. الدوافع والأفعال المقصودة ونتائج الفعل الإنساني ؛

4. عبء العلاج الذي يفرضه عمل الإنسان وأعباء الإعاقة والمرض التي تفرضها الطبيعة

الحدود الأخلاقية

نحن ندرك أننا بصدد أوقات غير مسبوقه ، عصر مجتمع المسنين الشامل ، حيث لم يعد مئات الآلاف من الناس قادرين على رعاية أنفسهم وغير قادرين على تحديد نوع الرعاية الطبية التي يريدونها في الواقع. نحن ندرك أيضًا أنه من المحتمل أن يكون هناك ضغط كبير لتغيير هذه الحدود ، لأن مقدمي الرعاية المحبطين وغير سعداء يبحثون عن طرق أسهل للخروج من المصير الحزين المتمثل في الاضطرار إلى إنفاق الكثير من الوقت في رعاية الأشخاص الذين يغرقون أكثر فأكثر في مرضهم . ولكن بالاعتماد جزئيًا على قوة الاستكشاف الأخلاقي ، فإننا نقدم الحدود الأخلاقية التالية كقواعد لتوجيه مقدمي الرعاية الحذرين أثناء العمل:

• عدم المساعدة في الموت أو وضع حد لحياة الآخر ، بغض النظر عن مدى الحياة المؤلمة أو الهشة التي يعيشها

• لا تجعل الموت كهدف للعمل ، سواء بالإرتكاب أو الخضوع

• عدم فرض علاجات مرهقة للغاية على الآخرين

• مقدم الرعاية غير ملزم بالقيام بالأدوار التي لا تدخل ضمن مهامه ، ولكنه ملزم بمعرفة حدود ما يمكنه القيام به دون أن يكون ذلك على حساب شيء آخر في حياته (سنقوم بتحليل هذا المبدأ الأخلاقي بشكل أكمل أدناه):

يمكن أن توجد أيضًا الأسباب الواضحة للتخلي عن الرعاية المستمرة مدى الحياة

• عندما يكون العلاج نفسه مرهقًا جدًا للمريض

• عندما يكون العلاج عديم الفائدة

• عندما يكون الموت أفضل في الظروف التي يكون فيها الشخص قريب من الموت (على سبيل المثال ، من خلال السماح للمريض المقبل على الموت لا محال بالبقاء في المنزل بصحبة الأسرة بدلاً من الذهاب إلى المستشفى)

لا يكفي احترام هذه الحدود للوصول إلى استنتاج ملموس لما يمثل الرعاية الأفضل في الحالات الفردية. لا يتعلق تقديم الرعاية الأخلاقية في المقام الأول باتباع قواعد السلوك الصحيح أو مراعاة الحدود الأخلاقية ، على الرغم من أهميتها. إنه في المقام الأول يتعلق بالاستعداد للرعاية وتنمية عادات القيام بها ، غالباً في مواجهة عقبات كبيرة وعلى حساب وقت وموارد كبيرة. لا يمكن للتأمل الأخلاقي من هذا النوع ، أن ينتج سمات الشخصية المطلوبة ، لا في الأفراد والأسر ولا في المجتمع الأكبر. ولكن يمكن أن تبدأ في شحذ النظرة وتعميق الفهم ، والتي بدونها يمكن في بعض الأحيان أن يضل القلب الطيب. من خلال توجيهنا إلى أفضل رعاية مستهدفة مناسبة ، ومن خلال إظهار حدود السلوك السليم ، يمكن لهذه المناقشات النظرية ، والمعترف بها بعيداً عن السياسة العامة والممارسة اليومية للطب والتمريض ، أن تحسن هدفنا وتحد من إخفاقاتنا لأننا حاولنا الوفاء بالتزاماتنا ، كل حالة على حدة.

هل تعلم؟

1. المسؤولية تعني

أ. لا يمكنك مشاركة المعلومات الشخصية

ب. أنت مسؤول عن الأضرار في حال حدوث خطأ

ج. يجب أن تقرر ما يجب القيام به في حالات الطوارئ

2. السيد جونز لا يريد أن يستحم أو يأكل .

أ. أخبره أنه يجب أن يستحم ويأكل لأن ذلك ضمن الجدول

ب. لديه الحق في الرفض

3. يمكنك مشاركة المعلومات الشخصية عن الزبون مع .

أ. الجميع في المكتب في وكالتك

ب. الزائرين من أفراد الأسرة

ج. الناس الذين يتصلون من مكتب الطبيب

د. الجيران

هـ. عائلتك

و. لا أحد مما سبق

ز. كل ما سبق

Caregiver training for Immigrants: Educational Material

CHAPTER 3- COMMUNICATION

تدريب مقدمي الرعاية للمهاجرين: مواد تعليمية

الفصل 3 - التواصل

من خلال تواصلنا بنبي علاقات. فكر في جميع العلاقات التي لديك ، وفكر في جميع الطرق المختلفة التي تتواصل بها مع زوجتك أو شريكك ، الأطفال ، أفراد الأسرة ، الأصدقاء ، مقدمي الرعاية الصحية ، المجتمعات ، والشخص (الأشخاص) الذين ترعاهم. يتضمن التواصل الفعال مع مقدم الرعاية استخدام اللغة كحوار أخذ و عطاء للأفكار واحتياجات المريض. من خلال التواصل مع الآخرين ، نشارك أفكارنا ، ذكرياتنا ، احتياجاتنا ، آمالنا ، رغباتنا ومخاوفنا . هذا ما يجعلنا بشرا كمقدم رعاية ، تريد أن تكون قادرًا على المشاركة مع الآخرين من خلال المحادثة. من الناحية المثالية ، أنت تعرف ما يحتاجه الشخص الذي ترعاه وفي المقابل ، فهو يثق بك لتلبية تلك الاحتياجات. هذا هو السبب في أن مهارات الاتصال هي جانب مهم للغاية في تقديم الرعاية.

التواصل

فكر للحظة وفكر في السؤال: ما هو التواصل؟

التواصل هو العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات بين الأفراد. فكر في شخصين يتحدثان: هناك الشخص الذي يقوم بمشاركة المعلومات ، بينما الآخر يستمع أو يتلقى المعلومات. على مدار المحادثة تحول هذه الأدوار جينة وذهابا دون التفكير. في لحظة واحدة ، أنت تتحدث إلى الشخص وفي اللحظة التالية ، أنت تستمع لهذا الشخص. هل توقفت يوماً للتفكير في دورك أثناء عملية تبادل الأدوار خلال المحادثة؟ أو كم هو رائع أنك قادر على التعبير عن أفكارك من خلال محادثة مع شخص ما ، دون أن تلاحظ ذلك ، و من ثم يمكنك تفسير ما يقوله "شريك المحادثة" معك؟ إذا كيف تفعل ذلك؟ كيف تعبر عن أفكارك إلى شخص وكيف يفسر ما تقوله؟ التواصل هو في الواقع واحدة من أكثر الوظائف البشرية تعقيدًا. كبشر ، لقد اكتسبنا نظامًا معقدًا يسمى اللغة لغرض التواصل. فقط العقل البشري هو الذي طور نظام اتصالات متطور يمنحنا القدرة على استخدام اللغة كوسيلة للتواصل. الطفل الرضيع يبدأ بشكل طبيعي في تعلم اللغة التي تحيط به. هذه هي الطريقة التي يتواصل بها البشر ، بغض النظر عن المكان الذي نعيش فيه ، في أي بلد أو مدينة أو بلدة صغيرة ، بواسطة اللغة. يتضمن التواصل الفعال مع شخص آخر استخدام اللغة كحوار للأفكار والاحتياجات.

مهارات التواصل لمقدمي الرعاية

الآن ، دعونا نفكر في كيفية استخدامنا للغة كمقدمي رعاية

تحتوي اللغة على أربعة مكونات مختلفة تستخدم للتواصل:

التحدث: قول الكلمات اللازمة لنقل رسالتك بوضوح إلى الشخص الذي يهيك

الفهم والاستماع: تفسير وفهم ما يقوله الشخص الذي يهملك. (هذه ليست دائمًا عملية سهلة إذا كان الشخص يعاني من صعوبة في التحدث).

الكتابة: اكتب الرسالة التي تحتاجها للتواصل. الرسائل النصية هي مثال جيد على التواصل المكتوب. قد تحتاج إلى كتابة تعليمات لمقدمي الرعاية الآخرين أو حتى للشخص الذي تعتني به ، سواء كان ذلك باليد ، عبر البريد الإلكتروني أو عبر رسالة نصية. (وهذا يتطلب أن يكون الشخص الذي تقوم برعايته قادرًا على قراءة المعلومات المكتوبة)

قراءة: فهم رسالة مكتوبة. قد تكون هناك أوقات ستحتاج كمقدم الرعاية إلى قراءة الملاحظات والتعليمات التي يقدمها أخصائي الرعاية الصحية أو الشخص الذي ترعاه. في أوقات أخرى ، قد تحتاج إلى إجراء البحث الخاص بك من خلال قراءة المقالات المتعلقة بتقديم الرعاية أو الحالة الصحية للشخص الذي ترعاه. يمكنك أيضًا تقديم معلومات مكتوبة أو كتيب للشخص الذي ترعاه. عندما تعمل بكفاءة كاملة ، فإن هذه المكونات الأربعة للغة تمكننا من التواصل مع بعضنا البعض. في معظم مواقف الرعاية ، قد تحتاج على الأرجح إلى استخدام المكونات اللغوية الأربعة لفهم احتياجات الشخص الذي ترعاه وتلبية هذه الاحتياجات بشكل كامل.

مهارات الاتصال

تعلم التواصل بفعالية مع أحبائك هو مفتاح الحفاظ على علاقة جيدة للرعاية

اختبر مهارات اتصال جديدة

في محاولة اختبار مهارات اتصال جديدة ، من المحتمل أن تمر بمراحل متعددة قد:

يمكنك التحقق من الخيارات الجديدة .

• جرب سلوكًا جديدًا لا يبدو دائمًا على صواب

• العمل على استخدام مهارات جديدة

• دمج مهارات جديدة في الحياة اليومية

على الرغم من أن المرحلة الأخيرة تدمج هذه المهارات الجديدة بشكل طبيعي في حياتك ، فإنها تضاف أيضًا إلى تلك المهارات التي كانت لديك في السابق. في أوقات التوتر ، قد تعود بشكل طبيعي إلى أشكال السلوك القديمة. ومع ذلك ، إذا واصلت ممارسة مهارات الاتصال الجديدة في حياتك اليومية ، فسوف تتراجع تحت وطأة التوتر في كثير من الأحيان حتى تصبح هذه المهارات الجديدة جزءًا منك. توفر مواجهة مشكلة مع شخص ما فرصة ممتازة لممارسة مهارات جديدة.

التواصل حول مشكلة ما

في كثير من الأحيان عندما يأتي إلينا شخص ما بمشكلة، نقدم المشورة ونحاول حل مشكلته. هناك منهج أكثر فائدة هو مساعدته على حل مشكلته بنفسه. ثق أن لديه جزءًا من الحل على الأقل.

أولاً ، ساعدهم في توضيح المشكلة. عندها فقط يمكن تطوير الحلول. بمجرد أن يتم تحديد نوع الحل ، يمكن وضع خطة عمل. هناك بعض استراتيجيات الاتصال المحددة لمساعدتك على إنجاز هذه المهام بشكل أفضل. لكل مهمة ، يتم توفير خطوات فعالة وفي ما يلي بعض التعليقات التمثيلية :

- يجب أن توضح المشكلة لك وللشخص الذي يحتاج إلى مساعدتك. استمع إلى ما يقوله ، ثم لخص
 - أخبرني عن.....
 - أو "بعبارة أخرى ، ما رأيك.....
 - "إذن الذي يزعجك هو.....
- توضيح ما قيل عن طريق طرح الأسئلة
 - "هل يمكن أن تخبرني المزيد عن.....
 - "هل حدث أي شيء آخر يجعلك تفكر.....
- دع الشخص يعرف أنك تتقبل مشاعره:
 - "أستطيع أن أفهم كيف تشعر.....
 - "يبدو لي أنك تشعر.....
- ساعد على تحديد ما يزعج الشخص حقًا:
 - "بأختصار يبدو أن
 - "الشيء الذي يبدو أنه يزعجك أكثر.....
- ساعد الشخص في الإدلاء بتفسير واضح للمشكلة ، بما في ذلك المشاعر والرغبات:
 - يبدو أن المشكلة.....
 - "تشعر.....
 - "أنت تريد.....
- ساعدهم على أن يكونوا واقعيين بشأن الصعوبات:
 - "هل يمكنك فعل أي شيء حيال تلك الجزئية.....
- ساعدهم على تحديد الأفكار والمشاعر والتوقعات التي تعترض طريقهم:
 - ماذا تعتقد أن الآخرين يتوقعون منك أن تفعل؟
 - هل أخبرك أحدهم أنه يجب عليك
 - "هل تقارن نفسك بشخص آخر أو بصورة مثالية؟
- ينبغي أن يكون تطوير الحلول الممكنة مسعى مشتركاً. لا تفرض أبداً رأيك الخاص على الناس. اسألهم رأيهم
 - "ماذا يمكنك أن تفعل لجعل الأشياء مختلفة؟
 - "ما هي بدائلك الآن؟
- قدم اقتراحات بناءً على خبرتك واطلب الرد عليها
 - هل فكرت في.....
 - "ماذا تضمن سوف يحدث إذا.....
 - "إذا كنت ... ما رأيك كان سيحدث؟
- خطة العمل هي حيز الزاوية للأنشطة التي ستتبع. يستغرق التخطيط الدقيق لضمان النجاح
 - تقييم الحلول الممكنة.
 - "النظر إلى هذه البدائل ، والتي يبدو أنها تجعلك أقرب إلى ما تريد؟

○ "هل سيكون من الأفضل الحفاظ على الأشياء كما هي؟"

• خطة الخطوة الأولى

○ "لذا فإن أول شيء يمكنك فعله هو....."

الخلافاً

فرصة أخرى لممارسة مهارات التواصل الفعال والتفاهم هي من خلال خلاف مع شخص ما. عندما يكون لدينا آراء ومشاعر قوية ، من الصعب الاستماع إلى شخص لديه آراء ومشاعر مختلفة وقوية بنفس القدر. ومع ذلك ، قد يكون هذا أحد أهم الأوقات لاستخدام الاستماع النشط. علينا أن نثق في أن الاستماع إلى شخص ما ومحاولة رؤية العالم من عيونه لا يعني هذا التخلي عن آرائنا / مشاعرنا. هذا يعني فقط أننا على استعداد لمنحه الاحترام من خلال محاولة التفهم. في حالة الخلاف الشديد ، من المفيد أن تأخذ دقيقة واحدة لتوضيح آرائك ومشاعرك حتى تتمكن لاحقاً من إيصالها بوضوح. والخطوة التالية هي تعليق آرائك من أجل الاستماع وفهم الشخص الآخر. نأمل أن يكون هذا الشخص ، بدوره ، على استعداد للاستماع وفهم وجهة نظرك. إذا لم يكن الأمر كذلك ، فستكون قادرًا على الأقل على الحفاظ على تركيزك ومنع الموقف من الخروج عن السيطرة من خلال أن تكون واضحًا في طريقة التواصل.

هل تعلم؟

1. التواصل يكون فعال عندما يكون شخصان .

أ. يفهمان بعضهما البعض

ب. يتفقان مع بعضهما البعض

2. التواصل غير اللفظي يمكن أن يشمل .

أ. الغناء

ب. تعبيرات الوجه

ج. كتابة الملاحظات

3. الاستماع مهم صحيح خطأ.

4. التواصل بحزم وقاحة صحيح خطأ.

التواصل مع الأفراد ذوي الإعاقة

1. ضعف النظر

من المناسب تقديم المساعدة إذا كنت تعتقد أن هناك حاجة إليها ، ولكن لا تتفاجأ إذا كان الشخص يفضل الإعتماد على نفسه. إذا كنت غير متأكد من كيفية المساعدة ، اسأل الشخص الذي يحتاج إليها. عند مخاطبة شخص مصاب بالعمى ، من المفيد مناداته بالاسم أو لمسه بلطف على الذراع. لا تلمس الكلب دليل الشخص ضعيف النظر. دع الشخص يمسك بك من الأمام. عند المشي في غرفة ، عرف بنفسك.

2. ضعف السمع

إذا لزم الأمر ، إجذب انتباه الشخص بلمسة من اليد ، بنقرة على الكتف ، أو أي إشارة أخرى تحدث بوضوح وببطء ، ولكن دون المبالغة في حركات الشفاه أو الصراخ (مع الصراخ ، قد يصبح الصوت مشوشاً) أعط الشخص الوقت للفهم والاستجابة.

- كن مرناً في لغتك. إذا واجه الشخص صعوبة في فهم ما تقوله ، أعد صياغة بيانك بدلاً من التكرار. إذا استمرت الصعوبة ، إستعمل الكتابة
- حافظ على ضجيج الخلفية عند الحد الأدنى - قم بإيقاف تشغيل التلفزيون ، وابتعد عن الآخرين الذين يتحدثون
- ضع نفسك في إضاءة جيدة. إترك اليدين والطعام بعيداً عن وجهك
- انظر مباشرة إلى الشخص وتحدث بتعبير جيد.
- عندما يرافق مترجم شفهي شخص ما ، تحدث إلى الشخص بدلاً من المترجم.
- شجع الشخص على التواصل الاجتماعي. يميل بعض الأشخاص الذين يعانون من ضعف السمع إلى العزلة.
- إستعن بمكبر للصوت.

3. ضعف اللغة (فقدان القدرة على الكلام)

يمكن لبعض الناس التحدث ولكن لا يمكنهم الكتابة. يمكن للآخرين الكتابة ولكن لا يمكنهم التكلم. وتسمى هذه الاضطرابات اللغوية الحبسة. غالباً ما يكون ذلك نتيجة لإصابة دماغية نتيجة حادث أو سكتة دماغية ، ولكنها لا تؤثر على الذكاء.

- احصل على انتباه الشخص قبل التكلم معه
- تقليل الضوضاء في الخلفية. قم بإيقاف تشغيل التلفزيون
- استخدم التواصل البسيط ، . مثال على ذلك نعم / لا خيارات
- لا تتحدث بصوت عال ولا منخفض مع الشخص

- استخدام وتشجيع تقنيات الاتصال المختلفة: الكتابة ، الرسم والإيماءات
- أعط الشخص الوقت و الفرصة للرد
- قدم ملاحظات لتشجيع الشخص ؛ لا تصحح أو تنتقد

4. ضعف الصحة النفسية / العقلية

- قد يعاني الشخص الذي لديه مشكلة صحية عاطفية أو سلوكية من التفكير المشوش. قد يسمع أصواتًا ، أو يرى أشياء غير موجودة ، أو يشعر بجنون العظمة ، أو يجد صعوبة في التواصل. عادة هذا لا يعني أن الشخص عدواني ما لم يشعر بالتهديد. فيما يلي بعض إرشادات الاتصال التي يجب استخدامها:
- إذا واجه الشخص صعوبة في إجراء محادثة معك ، فقد يتمكن من الاستمتاع بصحبتك بطرق أخرى. فكر في مشاهدة التلفزيون أو الاستماع إلى الموسيقى أو لعب الورق أو القراءة. تحدث عن أحداث الطفولة.
- اسمح للشخص أن يكون لديه مساحة شخصية في الغرفة. لا تقف عليه أو تقترب منه. بما في ذلك لمس الشخص. قد يضربك الشخص إذا حاولت لمسه لتهديته.
- لا تسد المدخل
- تجنب إلقاء النظرات المستمر
- حاول أن تظل هادئًا مع اتباع نهج مهدئ. تحدث بصوت بطيء ومنغم و منخفض
- استخدم جمل قصيرة وبسيطة لتجنب الالتباس. إذا لزم الأمر ، كرر العبارات والأسئلة باستخدام نفس الكلمات
- وضع روتين يومي منظم ومنتظم. لا تفاجئ. لا تقل أنك ستفعل شيئًا ثم تغير رأيك
- تقديم الثناء باستمرار. إذا قام الشخص بتمشيط شعره بعد ثلاثة أيام من عدم القيام بذلك ، فقم بالتعليق على مدى جاذبيته. تجاهل السلبية والثناء على الإيجابية.
- تجنب الإفراط في التحفيز. قلل من التوتر والضغط.
- احترم مشاعر المريض قائلًا ، "لا تكن سخيًا. لا يوجد شيء تخشاه". اسمح للشخص بالشعور بالخوف بقول شيء مثل: "كل شيء على ما يرام إذا كنت خائفًا. فقط اجلس هنا بجوارى للحظة.

5. المعرفة / ضعف الذاكرة

- يعاني الشخص المصاب بضعف في الذاكرة أو صعوبة في التفكير بصعوبة في الاستدلال والتذكر. يمكن أن يصبح هؤلاء الأفراد محرجين أو محبطين للغاية إذا طلبت منهم أسماء وتواريخ وماذا يجب عليهم أن يتناولوا من طعام ومن اتصل بهم وما إلى ذلك. نظرًا لأن الذاكرة طويلة الأمد تظل سليمة أكثر من الذاكرة الحديثة، فقد يتطرقون إلى الأحداث في الماضي ولا يتذكرون أشياء مثل وفاة أحد الأقارب أو أن الطفل قد كبر وتزوج.

أهم عاملين في العمل مع الفرد المصاب بضعف إدراكي هما:
• أفعالك

• ردود أفعالك تجاه الفرد وسلوكه

• عند التواصل مع هؤلاء الأفراد ، تذكر:

• استخدم صوتًا هادئًا وكن مطمئنًا. الشخص يحاول فهم البيئة المحيطة

• استخدم إعادة التوجيه

• قم بمجاملات صادقة

لا تجادل مع الشخص. إذا أخبرك الشخص أنه ينتظر وصول زوجته وأنت تعلم أن زوجته توفيت قبل عدة سنوات ، فلا تحاول تذكره "تعلم أن زوجتك توفيت قبل عدة سنوات". قد يصاب الشخص بالجنون لأنه يشعر بأنك مخطئ أو أنه قد يصاب بالحزن لأنه علم للتو أن زوجته قد ماتت. سيكون من الأفضل طمأنة الشخص بأن كل شيء على ما يرام ؛ و أن زوجته تأخرت فقط . ثم تحويل انتباهه إلى أي نشاط اخر. تعامل مع كل شخص كفرد يتمتع بمواهب وقدرات تستحق الاحترام والكرامة. يمكن للأفراد عادة معرفة ما إذا كان يتم التحدث إليهم وكأنهم أطفال ، مما قد يجعل الوضع أسوأ.

Caregiver Training for Immigrants: Educational Material

CHAPTER 4 – JOB MANAGEMENT SKILLS

تدريب مقدمي الرعاية للمهاجرين: مواد تعليمية

الفصل 4 - مهارات إدارة العمل

أفضل خمس نصائح لتقديم الرعاية

- أن تكون مبدعاً ومرناً. لا أحد يعرف بالضبط ما هو التصرف الأمثل لكل موقف
- الصبر: ربما لا تستطيع "حل" الموقف من خلال مكالمة هاتفية واحدة
- إنه جهد جماعي يشملك أنت وأحبائك ومهنيين في المجتمع
- الشيء الذي لا ينفذ اليوم قد ينفذ غداً ؛ النجاح ظرفي و الظروف تتغير

يصف هذا القسم خدمات الرعاية والطرق الممكنة التي قد يمكن لهذه الخدمات تلبية احتياجاتك. استخدم هذه المعلومات كمفتاح لتحسين ظروفك.

اليوم يكون ممتلئاً بالنسبة لمعظم مقدمي الرعاية ، لا يبدو أن هناك ساعات كافية في اليوم لإنجاز كل شيء. قد يكون تقديم الرعاية صعباً وقد يتسبب في حدوث مشكلات صحية لمقدمي الرعاية. تعد المساعدة في تلبية الاحتياجات الشخصية لأحبائك مثل المساعدة في ارتداء الملابس ، الأكل ، الاستحمام والذهاب إلى الحمام جزءاً أساسياً من الأنشطة اليومية. غالباً ما يتجاهل مقدمو الرعاية احتياجاتهم الشخصية في مجالات التنشئة الاجتماعية والرعاية الصحية حيث يساعدون في رعاية أحبائهم. الرعاية في المنزل هي حل لمقدمي الرعاية الذين:

1. يحتاجون للراحة ،

2. بحاجة إلى المساعدة عندما تزداد احتياجات أحبائهم ،
 3. يحتاجون إلى مساعدة لمدة قصيرة لأنهم أو أحبائهم يخرجون من مستشفى أو مرفق لإعادة التأهيل ،
 4. في حاجة إلى أن يكون أحبائهم آمنين ويتم الاعتناء بهم في المنزل أثناء بحثهم عن وظيفة.
- يمكن استخدام خدمات الرعاية المنزلية ابتداءً من ساعتين يوميًا حتى 24 ساعة

إستراحة

الإستراحة هي الفرصة لأخذ قسط من الراحة وأخذ شحنة أخرى. مثل الضفدع في وعاء الماء ، لا يدرك متى يبدأ الماء في الغليان. هناك طرق عديدة للحصول على المساعدة ، ولكن علينا أن نسأل. يجب عليك إتخاذ القرار.

1. اجعل العائلة أو الأصدقاء يساعدونك في المنزل

يبدو هذا سهلاً للغاية ، لكن الكثير من مقدمي الرعاية يفتقدون لذلك. إذا طلب أحدهم تقديم المساعدة، وافق واشرح متى تكون بحاجة إليها. إذا لم يكن هناك من متطوع ، فاطلبها أنت. الأهم من ذلك ، خصص فترة للراحة ثم إذهب بعيداً. إترك كل شيء. استمتع بنفسك لا تشعر بالذنب.

إذا كان أحد أفراد أسرتك يعاني من إعاقة جسدية ، فسيستمتع بالصحة. أو إذا كان يعاني من الخرف ، فسيظل قادرًا على الاستمتاع بالصحة العائلية الموثوق بها ، إلا في المراحل المتأخرة جدًا.

2. استئجار مساعد

هناك العديد من الأفراد والوكالات يمكن الإختيار من بينها. تأكد من اختيارك . تذكر أنه يمكنك استئجار شخص ما ليأتي إلى منزلك ، أو أن فرد الأسرة المحتاج للرعاية يمكنه الانتقال مؤقتًا إلى إحدى المرافق. و بنفس المبدئ. قم بجدولة ذلك ، خذ وقتًا للراحة بعيدًا ، لتجديد نشاطك.

3. الذهاب إلى قضاء يوم في مركز صحي

إنه ليس مركزًا كبيرًا ، لكنه مكان تجمع مصمم خصيصًا لتوفير الأنشطة والتغذية وأجواء دافئة. هناك تكلفة للخدمات ، لكن التأمين قد يدفع ، والمنح متوفرة في بعض الأحيان.

4. طلب خدمات الإستراحة التطوعية

هناك خدمات مجانية محدودة متاحة للإستراحة ، داخل وخارج المنزل. عادة ما يتعين عليك أخذ موعد ، لذا تأكد من الاتصال قبل أن تحتاج إلى الخدمة. كيف يمكنك تحقيق هذا؟ إليك الموضوع التالي.....

مجموعات الدعم

هناك الكثير من المهنيين الذين يلجأون إلى خبير. الخبير الحقيقي الوحيد في تقديم الرعاية هو الشخص الذي مر من نفس التجربة أو ما زال يمر بها. مجموعات الدعم هي تجمعات لهؤلاء الأشخاص. سواء أكان "مرضًا محددًا" أو موجهاً لتقديم الرعاية بشكل عام ، فلا يوجد مكان أفضل لتتقيف نفسك أو العثور على شخص لتستند إليه.

إذا سمعت أحدهم يقول: "جربت مجموعة دعم مرة واحدة ، ولم يكن الأمر بالنسبة لي ... " فاعتبر أن كل مجموعة فريدة من نوعها مثل الأفراد المعنيين. لا توجد مجموعة واحدة لجميع الناس في جميع الأوقات. لكل مجموعته التي تتناسب مع ظروفه

الحماية من خلال التكنولوجيا

توفر التكنولوجيا مجموعة متنوعة من الطرق للمساعدة في توكي السلامة . سلامتك و سلامة الذين ترعاهم. اعتمادًا على المخاطر الفردية وكيفية تقديمها ، سيتم توجيهك نحو المنتجات التي يمكن أن تكون مفيدة لك. هناك مجموعة متنوعة من منتجات السلامة المتاحة لأولئك الذين يعانون من الخرف أو أنواع أخرى لضعف الذاكرة . وهي تتراوح بين تنبيهات النوافذ والأبواب إلى الإغلاق التلقائي للموقد. أنظمة الإنذار الطبي هي وسيلة ميسورة التكلفة لتوفير شبكة أمان لشخص ما يعيش لوحده خلال فترات معينة من النهار أو الليل . اسأل صديقًا ، أو ابحث عبر الإنترنت عن شركة قريبة منك ، وتحقق من المراجع وكن على دراية بأي التزامات تعاقدية بشأن مراقبة هذه الأنظمة.

نصائح للتحدث مع طبيبك

من الصعب إدارة الرعاية الصحية الخاصة بنا. وينطبق الشيء نفسه بالنسبة لرعاية شخص آخر. يجب أن تكون على اطلاع ، أن تكون حازما ، وأن تشارك بشكل فعال. الأطباء والمرضات موجودون للمساعدة. علينا أن نمكنهم من ذلك. إن قيامك بدور فعال في رعايتك الصحية قد يساعدك في الحصول على أفضل رعاية ممكنة من طبيبك. طريقة واحدة للقيام بذلك هي تحسين علاقتك مع طبيبك. تأكد من إخبار طبيبك عن أي مشاكل أو مخاوف متعلقة بالرعاية الصحية الحالية والسابقة. من المهم مشاركة أي معلومات تستطيعها ، حتى لو كنت محرجًا. اعط طبيبك المعلومات التالية خلال الفحص:

- عند ملاحظة أي من الأعراض.

- تاريخ صحتك. يمكنك إنشاء "جريدة صحية يومية " لنفسك على الورق أو في دفتر ملاحظات ، وتقديمها عند المواعيد الخاصة بك.
- المعلومات الشخصية ، بما في ذلك من شعور بالتوتر أو تغيير في حياتك.
- أي أدوية تتناولها حاليا (انظر أدناه)
- أي آثار جانبية لديك من الدواء (أو الأدوية) ، وخاصة إذا كان ذلك يجعلك تشعر بالغثيان أو إذا كنت تعتقد أن لديك حساسية من ذلك
- أي فيتامينات أو مكملات غذائية تتناول
- أي أشعة سينية أو نتائج اختبارات أو سجلات طبية لديك يمكن إحضارها معك إلى الموعد
- إذا وقعت حديثا وفي أي ظروف

إدارة الدواء

تتبع الوصفات الطبية بشكل تحديا كبيرا لمواكبة ذلك . ليس فقط لصعوبة الأسماء ، ولكن التعليمات المختلفة للجرعات والأوقات يمكن أن تختلط بسهولة. تتمثل إحدى طرق التتبع في سرد جميع الأدوية الخاصة بك في لائحة ، ويفضل أن يكون ذلك على جهاز الكمبيوتر باستخدام جدول بيانات أو برنامج معالجة النصوص. اذكر اسم الدواء ، والطبيب الذي وصفه ، وقوة الدواء (على سبيل المثال ، 150 ملغ) ، عدد المرات التي يجب تناولها في اليوم ، متى ، والتكلفة.

إذا لم يكن لديك جهاز كمبيوتر أو لا تعرف شخصًا يمكنه إعداده لك ، قم بذلك يدويًا. استخدم النموذج المقدم أعلاه ، أو احصل على دفتر ملاحظات لصفحات المحاسبة أو ورقة الرسم البياني وارسم الجدول الخاص بك باستخدام الشبكات. قم بطباعة جميع المعلومات بعناية في الرسم البياني بحيث يمكن لأي شخص قراءتها بسهولة.

في أي وقت تتغير فيه الوصفة الطبية ، تأكد من تحديث الرسم البياني الخاص بك. ستكون هذه الأداة مفيدة للغاية حيث تجدها معك في كل مرة تزور فيها الطبيب ، لذلك ابقها في متناول يديك واحرص على تحديثها. الحفاظ على قائمة محدثة في محفظتك و كذا برنامج معلومات إنقاذ الحياة.

صرف الدواء هل لديك وصفات الدواء تصرفها من نفس الصيدلية. هذا يوفر العديد من الفوائد للتنظيم والتتبع.

الوقاية من السقوط

عندما يسقط أحد كبار السن ، يمكن أن يكون للإصابات المرتبطة عواقب مدمرة وطويلة الأمد. تشير الإحصاءات إلى أن 4 من أصل 10 أشخاص فوق 65 سنة يسقطون سنويًا. بالنسبة للبعض ، قد تكون الإصابات الناتجة حادة للغاية بحيث لا يمكنهم العيش بأمان بمفردهم وقد يحتاجون إلى المساعدة من أجل القيام بأنشطة الحياة اليومية ، مثل الاستحمام ، ارتداء الملابس أو الطهي. قد يكون خطر السقوط للفرد نتيجة لتأثير مرض مزمن على بصره ، سمعه ، توازنه ، عضلاته و وظائف أعضائه العامة. كما يشكل استهلاك الأدوية المتعددة خطر السقوط حيث تسبب الأدوية في التعب والإرهاق ، فإن تقليل مخاطر السقوط يأخذ منهجًا فرديًا ومع ذلك ، يوجد هناك خطر يوجد لدينا جميعا هو ببساطة شيء بسيط مثل تثبيت مقبض أو شريط إنترزاغ ، قد ينقذ الحياة. ستساعدك قائمة التحقق من الأمان في المنزل التالية على تهيئة بيئة أكثر أمانًا لك و / أو لأحبائك.

• إذا كنت مقدم رعاية ، فتأكد من العناية بصحتك ورفاهيتك حتى تتمكن من مواصلة تقديم الرعاية للآخرين. خذ وقتنا بعيدا للراحة ولتجديد النشاط.

• قم بزيارة منتزه وتمتع بالخارج إذا كانت الطبيعة هي المكان الذي تجد فيه الصفاء.

• استمع إلى الموسيقى.

• تجول بالمحلات التجارية.

• احضر فيلم أو حفلة موسيقية.

• اكتب خطابًا محادثة إلى شخص لم تتحدث إليه منذ فترة.

• مارس اليوغا أو أي شكل آخر من أشكال التمرينات الخفيفة مثل المشي أو ركوب الدراجات.

• التأمل مرة واحدة يوميا إذا كان ذلك ممكنا.

• افعل شيئًا ممتعًا لنفسك على الأقل مرة واحدة في اليوم ، دون الشعور بالذنب.

أفضل خمس نصائح للعناية الذاتية

• تناول الطعام الصحي وممارسة الرياضة.

• لا تؤمن بالعلاجات المعجزة.

• تذكر أن الصحة العقلية لا تقل أهمية عن الصحة الجسدية.

• يبقى الضحك أفضل دواء.

• ابق على اتصال مع العائلة والأصدقاء.

إدارة الإجهاد

1. تحديد أسباب الإجهاد

الإجهاد هو مكون يومي من حياتنا. تعلم إدارة الإجهاد ضروري ، ليس فقط لكي تكون فعالاً في مكان العمل ، ولكن أيضاً لحماية

ماذا يحدث لك عندما تعاني من الضغط العصبي؟

هناك ضغط مزمن ← الإجهاد	تشعر بالكثير من الضغط الحاد	أنت تحت بعض الضغوط	أنت طبيعي: أنت مرتاح	
الصداع أو الصداع النصفي، رعشة و التشنجات اللاإرادية	تفكر بوضوح أكثر	إمدادات الدم تصل	إمدادات الدم طبيعية	دماغ
القلق، فقدان روح الدعابة، البكاء، الاكتئاب، الغضب، وصعوبة في النوم	زيادة التركيز	جدي	سعيد	مزاج
جفاف الفم، جفاف الحلق	منخفض	منخفض	طبيعي	لغاب
التوتر العضلي والألم	تحسين الأداء	إمدادات الدم تصل	إمدادات الدم طبيعية	العضلات
ارتفاع ضغط الدم وآلام في الصدر	تحسين الأداء	زيادة المعدل وضغط الدم	المعدل الطبيعي وضغط الدم	قلب
السعال والربو	تحسين الأداء	زيادة معدل التنفس	التنفس الطبيعي	الرئتين
قرحة بسبب حرقة في المعدة وعسر الهضم آلام في المعدة	انخفاض إمدادات الدم يقلل من الهضم	انخفاض إمدادات الدم وزيادة إفراز الحمض	إمدادات الدم الطبيعية وإفراز حمض	معدة
آلم البطن والإسهال	انخفاض إمدادات الدم يقلل من الهضم	انخفاض إمدادات الدم وزيادة نشاط الأمعاء	إمدادات الدم الطبيعية ونشاط الأمعاء	أحشاء
التبول المتكرر، أعراض البروستاتا	التبول المتكرر بسبب زيادة التحفيز العصبي	التبول المتكرر	طبيعية	مثانة
الرجال: العجز الجنسي النساء: اضطرابات الدورة الشهرية	انخفاض إمدادات الدم	الرجال: عجز الجنسي (انخفاض تدفق الدم)	الرجال: عادي. النساء: فترات طبيعية، إلخ.	الأعضاء الجنسية

		النساء: فترات غير منتظمة		
الجفاف والطفح الجلدي	انخفاض امدادات الدم	انخفاض إمدادات الدم - جلد جاف	صحي	جلد
التعب السريع ، طاقة منعدمة.	مزيد من الطاقة الفورية.	استهلاك الأوكسجين يصل ، استهلاك الجلوكوز والدهون.	طبيعي: استهلاك الأوكسجين ، إطلاق الجلوكوز والدهون	كيمياء حيوية

مقتبس من: "الضغط - كيف يؤثر علينا." جمعية إدارة الضغط ، هاروو ، الولايات المتحدة

Adapted from: "Stress – How it Affects Us." The Stress Management Society, Harrow, United Kingdom, www.stress.org.uk/4617/9903.html.

2. اتخاذ الإجراءات

سبب الضغط	الإجراء الذي يجب اتخاذه
توقعات غير واقعية	وضع أهداف واقعية
التفكير السلبي	اختيار بوعي التفكير بشكل إيجابي. فكر في الإيجابيات في حياتك
الشعور بأنك فاقد السيطرة	تصرف - لا تقم بردة فعل. ضع خطة عمل
شخص آخر يضع لك قيوداً ، تحس بالإستبداد	فهم ما أنت مسؤول عنه. قيم ومن ثم اتخذ الإجراء المناسب. كن حازماً
لا تشعر بالثقة حيال ما تفعله	بالنسبة إلى الوظيفة: تحدث إلى مشرفك للحصول على التوجيه ، واستفد من الخدمات الداخلية ، وطرح الأسئلة (يسمى النمو المهني). يفضل جميع أرباب العمل طرح أسئلة بدلاً من التعامل مع عواقب الأخطاء. للحصول على المشورة الشخصية: ابحث عن صديق أو رجل دين أو مستشار مهم.
الشعور بالإرهاق	اطلب المساعدة ضع خطة لتقسيم المهمة إلى أجزاء أصغر

الإدارة الفعالة للضغط تشمل:

- دعم اجتماعي قوي
- تمارين
- النظام الغذائي
- الراحة
- تقنيات الاسترخاء
- توقعات واقعية
- التحدث الإيجابي مع النفس
- إدارة الوقت
- التواصل الفعال
- توقعات واقعية

هل كنت تعلم؟

1. جميع أنواع الضغط خطيرة صحيح خطأ
2. الأشياء الإيجابية يمكن أن تسبب الضغط (مثل مولود جديد) صحيح خطأ
3. الضغط يمكن أن يسبب مشاكل في الصحة البدنية صحيح خطأ
4. تقنيات التنفس يمكن أن تساعدك على الاسترخاء صحيح خطأ
5. يمكنك تعلم تقنيات كيفية التعامل مع الضغط صحيح خطأ

ب. مبادئ آليات الجسم

بعض الإصابات الأكثر شيوعاً التي يعاني منها أخصائيو الرعاية الصحية هي الإجهاد العضلي الشديد. يمكن تجنب العديد من الإصابات من خلال الاستخدام الواعي لميكانيكا الجسم المناسبة عند أداء العمل البدني. ميكانيكا الجسم هي استخدام العضلات الصحيحة لإكمال المهمة بأمان وفعالية ، دون القيام بإجهاد أي عضلة أو مفصل بدون مبرر.

يعد استخدام ميكانيكا الجسم الصحيحة جزءاً مهماً من وظيفة المهاجرين مقدمي الرعاية :

• يعتمد الفرد ذو الإعاقة على مقدمي الرعاية للحصول على مساعدة عملية. إذا لم يعتني بظهره بإعتماد ميكانيكا الجسم الصحيحة ، فلن يتمكن من تقديم تلك المساعدة.

• إن عدم استخدام ميكانيكا الجسم الصحيحة يعرض سلامة الزبون و مقدم الرعاية للخطر.

• بعض الإصابات تسبب إعاقات دائمة.

مجرد رفع الأحمال ، دفعها وسحبها يمكن أن يتسبب في تلف الظهر ، لذلك يجب عليك الإنحناء أو التمدد أثناء العمل في منزل الفرد. كمقدم الرعاية ، ربما تكون قد شاهدت بشكل مباشر الألم واليؤس الذي يمكن أن تسببه إصابة الظهر. الخبر السار هو أنه يمكنك تعلم بعض الطرق البسيطة لتقليل خطر الإصابة.

مبادئ ميكانيكا الجسم التي تلعب جزءاً لا يتجزأ من هذا القسم هي:

• **مركز الجاذبية فوق قاعدة الدعم.** من المهم أن يدرك مقدم الرعاية مركز الجاذبية على قاعدة الدعم في العمل مع الزبون. عادة ما يكون مركز ثقل الشخص خلف السرة (زر البطن) مباشرة. قاعدة جيدة للدعم هي أن تكون في وضع الوقوف حيث تكون القدمان متباعدتين قليلاً وثني الركبتين قليلاً.

• **مبادئ قوة الجسم.** يعد استخدام عضلات الساق والذراع أمراً مهماً ، وكذلك استخدام قوة الجسم. وضع الزبون في وضعية المرأة. استخدم الجسم ككل وليس مجرد جزء واحد.

الطريقة : رفع الأجسام بميكانيكا الجسم الجيدة

1. ابدأ بوضعية جيدة. القدمين بنفس عرض الكتفين

2. الحفاظ على ثني الركبتين قليلاً

3. احتفظ بمركز الجاذبية (الذي يقع عادة خلف السرة مباشرة) فوق قاعدة الدعم (وهو الوضعية المناسبة للشخص)

4. القرفصاء مع بروز الصدر والأرداف. هذا الموقف سيبقي ظهرك مسطحاً

5. عندما تجلس إلى أسفل أو تجلس القرفصاء ، ضع كوعك أو يدك على فخذك أو على المنضدة لتخفيف الضغط عن ظهرك

6. استخدم عضلات الساق والجزء العلوي من الجسم عند رفع / خفض جسم ما ، والحفاظ على الجسم في حالة محاذاة (حافظ على الأرداف خلفك ، دون التواء). استخدم الجسم كله لإكمال المهمة.

7. إبقاء الجسم بالقرب من الشيء المراد رفعه (وزن 10 كجم على طول الذراع سيضع 150 كجم من الضغط على ظهرك).

نصائح عملية

• حافظ على وضعية جيدة - كن على دراية بمركز ثقلك على قاعدة الدعم.

• اجعل الأشياء قريبة منك.

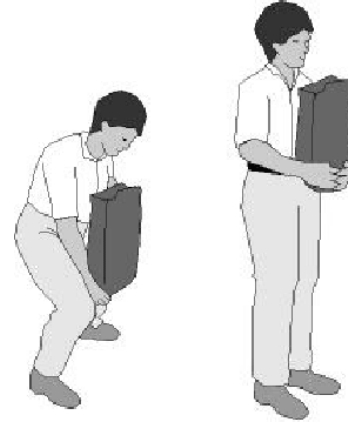
- حافظ على أسفل ظهرك بالخلف لا تلتوي من جانب إلى آخر
- إثن ركبتيك. ارفع بساقيك (وليس بظهرك). القرفصاء مع ظهرك في وضع محايد
- لا ترفع أشياء ثقيلة جدًا
- استخدم كرسيًا أو سلمًا للوصول للأشياء فوق رأسك
- فكر قبل أن تفعل. خطط ذهنيًا ونفذ العملية
- حافظ على منحنيات العمود الفقري الطبيعية. حافظ على الوضعية المحايدة عند الجلوس ، الوقوف ، الرفع أو الدفع أو السحب المحوري ، لا تلتوي. لف قدمك بدلًا من لف جسمك.

لا تنسى!

- إبقاء قدميك قريبة جدًا من بعضهما البعض يؤدي إلى ضغط ضعيف ؛ قد تفقد توازنك.
- تدوير الظهر يؤدي إلى الضغط عليه.
- التواء الجزء العلوي من الجسم يمكن أن يؤدي إلى الضغط على الظهر.
- احمل الأغراض بالقرب من جسمك.

عند حمل ، لف أو رفع الأشياء

- قبل رفع الصناديق والعلب ، تحقق من الوزن حتى تتمكن من الاستعداد للرفع بالشكل الصحيح.
- حافظ على الأغراض بالقرب من جسمك.
- انعطف بالقدمين ، وليس بالجزع.
- حافظ على ظهرك مستقيمًا.
- استخدم ساقيك للقيام بعملية الرفع.
- اقترب من المكان الذي تريد ضبط الأغراض فيه.



Source: United States Dept. of Labor, <http://osha.gov/ergonomics/guidelines/grocerysolutions/index.html>

المصدر: الولايات المتحدة قسم الشغل

ت. نصائح السلامة للمهاجرين مقدمي الرعاية

1. قبل مغادرة منزلك ، تعرف على كيفية تغيير الإطارات وأخذ مستلزمات الطوارئ معك. دائما استخدم وسائل النقل الموثوق بها مع التزود الكافي من الوقود.
2. أخبر مكتبك دائمًا بالعنوان الذي تقوم بزيارته والمدة المتوقعة من الوقت.
3. أخبر الزبون (إن أمكن) أنك قادم ودعه ينتظرك.
4. إحصل على المعلومات الدقيقة حول الشارع ، المبنى أو الشقة. احصل على خريطة لتحديد الموقع الذي ستذهب إليه.

5. القيادة مع النوافذ مغلقة وأقفال جميع أبواب السيارة. الحفاظ على محفظتك في المخبأ.
6. عندما تقترب من وجهتك ، راقب محيطك بعناية. ملاحظة موقع ونشاط الناس. أنواع ومواقع السيارات ظروف المباني (المباني المهجورة أو المكتظة بشدة)
7. إذا رأيت تجمعًا من الناس ، فلا تمشي نحوهم. امشي على الجانب الآخر من الشارع.
8. قبل الخروج من السيارة ، تحقق مرة أخرى بدقة من المناطق المحيطة. إذا شعرت بعدم الارتياح ، فلا تخرج من السيارة وأبلغ مكتبك
9. قم بإيقاف سيارتك في الشارع منطقة مضاءة بشكل جيد. اقل سيارتك وضع الأشياء الشخصية الخاصة بك في المخبأ.
10. لا تدخل المنزل إذا كان الوضع مريبًا (على سبيل المثال ، أفراد الأسرة في حالة سكر ، مشاجرة ، قتال ، الحيوانات الأليفة غير مقيدة ، إلخ). إذا أخبرك حدسك بالمغادرة ، يمكنك القول: "سأرحل الآن." لقد نسيت أن لدي موعد آخر. " يجب عليك الاتصال برقم الطوارئ إذا كنت في خطر ، ولا تحاول أبدًا التعامل مع مثل هذه الحالات بنفسك.
11. لاحظ مخارجك عندما تدخل محل إقامة الزبون. حاول أن يكون لديك دائمًا طريق آمن.
12. يجب أن تظل حذرًا عند الاقتراب من الحيوانات الأليفة في محيط المنزل / المجتمع. قد تكون إقليمية وحماية لأصحابها. قد يكون من الضروري أن تطلب من أحد أفراد الأسرة حصر الحيوان لفترة وجيزة أثناء إتمامك تقييمك و / أو زيارتك

كن في حالة تأهب

كن ملاحظًا

ثق بحدسك

هل كنت تعلم؟

1. أنت ذاهب إلى منزل الشخص لأول مرة.
 - أ. لا تخبر أحدا عن موعد ذهابك .
 - ب. أخبر شخص ما في المكتب أين ومتى تذهب.
2. أنت تذهب للعمل. هناك مجموعة من 5 أشخاص على الرصيف ، يتحدثون بصوت عالٍ
 - أ. تمشي بالقرب منهم وتقول مرحبا
 - ب. تمشي على الجانب الآخر من الشارع إن أمكن
3. تدق جرس الباب في المنزل وتسمع الكلب
 - أ. أنت حذر لأن الكلب قد يكون خطيرًا
 - ب. ليس لديك ما تخشاه لأن الكلاب تحمي الناس
4. تحتاج إلى نقل صندوق من الأرض
 - أ. تقوم بثني ركبتيك والتقاط الصندوق بكتا يديك
 - ب. يمكنك الوصول إلى أسفل بيد واحدة ورفعها ، وذلك باستخدام الذراع للحفاظ على التوازن

Caregiver Training for Immigrants: Educational Material

CHAPTER 5 – NUTRITION

تدريب مقدمي الرعاية للمهاجرين: مواد تعليمية

الفصل 5 - التغذية

إن التغذية الجيدة أمر بالغ الأهمية للصحة العامة ورفاه الإنسان، ولكن العديد من كبار السن معرضون لخطر سوء التغذية. بإعتبارك مقدم رعاية لكبار السن ، يمكنك معرفة علامات ومخاطر سوء التغذية وكيفية الترويج لنظام غذائي غني بالمغذيات

المشاكل الناجمة عن سوء التغذية

يمكن أن يؤدي سوء التغذية لدى كبار السن إلى العديد من المشاكل الصحية ، بما في ذلك:

• ضعف الجهاز المناعي ، مما يزيد من خطر العدوى

• سوء التئام الجروح

• ضعف العضلات وانخفاض كتلة العظام ، مما قد يؤدي إلى السقوط والكسور

• ارتفاع احتمال الدخول إلى المستشفى

• زيادة خطر الموت

العوامل التي تسهم في سوء التغذية

قد تبدو أسباب سوء التغذية واضحة - قلة الطعام أو الحمية الغذائية التي تفتقر إلى العناصر الغذائية. في الواقع ، غالبا ما يكون سبب

سوء التغذية مجموعة من الأسباب الجسدية ، الاجتماعية والنفسية. على سبيل المثال:

• **التغيرات الطبيعية المرتبطة بالعمر.** التغييرات في الذوق ، الراحة والشهية تنخفض عموماً مع تقدم العمر ، مما يزيد من صعوبة

الاستمتاع بالأكل والحفاظ على عادات الأكل المعتادة.

• **المرض.** يمكن أن تساهم الأمراض والأمراض المرتبطة بالالتهاب في انخفاض الشهية والتغيرات في كيفية إستفادة الجسم من المواد الغذائية.

• **ضعف في القدرة على تناول الطعام.** صعوبة المضغ أو البلع ، وضعف صحة الأسنان ، أو محدودية القدرة على التعامل مع أدوات

المائدة يمكن أن تسهم في سوء التغذية.

• **الخرف.** يمكن أن تؤدي المشكلات السلوكية أو أمراض ضعف الذاكرة من مرض الزهايمر أو ما يرتبط به من الخرف إلى نسيان تناول

الطعام ، وعدم شراء الأكل أو غيرها من العادات الغذائية غير المنتظمة.

• **الأدوية.** بعض الأدوية يمكن أن تؤثر على الشهية أو القدرة على امتصاص المواد الغذائية.

الحميات القاسية. إن القيود الغذائية لإدارة الحالات الصحية - مثل القيود المفروضة على الملح ، الدهون أو السكر - قد تسهم أيضًا في عدم الإكتفاء من الأكل.

•**الدخل المحدود.** قد يواجه كبار السن صعوبة في توفير منتجات البقالة ، خاصة إذا كانوا يتناولون أدوية باهظة الثمن.

•**انخفاض التواصل الاجتماعي.** كبار السن الذين يتناولون الطعام بمفردهم قد لا يستمتعون بالوجبات كما كانوا من قبل ويفقدون اهتمامهم بالطهي والأكل.

•**محدودية الوصول إلى الغذاء.** قد لا يتمكن البالغون ذوو الحركة المحدودة من الوصول إلى الغذاء أو الأنواع المفيدة من الطعام

•**الإكتئاب.** الحزن والشعور بالوحدة ، فشل الصحة ، عدم القدرة على الحركة وعوامل أخرى قد تسهم في الاكتئاب - مما يتسبب في فقدان الشهية.

•**الإدمان على الكحول.** الإفراط في الكحول يمكن أن يتداخل مع هضم وامتصاص المواد الغذائية. سوء استخدام الكحول قد يؤدي إلى عادات الأكل السيئة واتخاذ قرارات سيئة حول التغذية.

Monitoring nutrition and preventing malnutrition

مراقبة التغذية والوقاية من سوء التغذية

باعتبارك مقدم رعاية للمسنين ، يمكنك اتخاذ خطوات لمراقبة الصحة الغذائية ومراقبة فقدان الوزن ومعالجة عوامل خطر سوء التغذية. خذ بعين الاعتبار ما يلي:

•**مراقبة الوزن.** ساعد الشخص الأكبر سنا على مراقبة وزنه في المنزل. الاحتفاظ بسجل أسبوعي. يمكن أن تشير التغييرات في كيفية ملائمة الملابس إلى فقدان الوزن.

•**مراقبة العادات.** اقض أوقات الوجبات معًا في المنزل - أو أثناء تناول الطعام في المستشفى أو مركز الرعاية - لمراقبة عادات الأكل. لاحظ أنواع الطعام التي يتم تناولها ومقدار الطعام.

•**تتبع الأدوية.** احتفظ بسجل لجميع الأدوية ، وسبب أخذ كل دواء ، الجرعات ، جداول العلاج والآثار الجانبية المحتملة.

•**المساعدة بواسطة تخطيط للوجبات.** ساعد في تخطيط وجبات صحية أو إعداد وجبات الطعام في وقت مبكر. ساعد في إعداد قائمة التسوق أو التسوق معًا. ساعد عن طريق خيارات التسوق الموفرة للمال.

•**استخدام الخدمات المحلية.** اتصل بوكالات الخدمة المحلية التي تقدم خدمات توصيل الوجبات في المنزل أو الزيارات المنزلية للممرضات أو أخصائيي التغذية ، الوصول إلى مخزن الطعام أو خدمات التغذية الأخرى. يمكن لوكالة المنطقة المحلية للشيخوخة أو الأخصائي الاجتماعي في المقاطعة تقديم معلومات حول الخدمات.

•**القيام بالمناسبات الاجتماعية للوجبات.** يمكنك دعوة الأشخاص الأكبر سناً إلى منزلك لتناول وجبات الطعام من حين لآخر. الخروج لتناول الطعام في مطعم بتخفيضات كبيرة. تشجيع المشاركة في البرامج الاجتماعية حيث يمكن لأفراد المجتمع تناول الطعام معًا.

•**تشجيع النشاط البدني بانتظام.** يمكن ممارسة الرياضة اليومية - حتى لو كانت خفيفة - من شأنها تحفيز الشهية وتقوية العظام والعضلات.

Improving nutrition

تحسين التغذية

استراتيجيات وقت الطعام لمساعدة كبار السن على الحفاظ على نظام غذائي صحي وعادات الأكل الجيدة تشمل ما يلي:

•**الأطعمة الغنية بالمغذيات.** خطط لوجبات الطعام مع الأطعمة الغنية بالمواد المغذية والتي تشمل مجموعة متنوعة من الفواكه ، الخضروات الطازجة ، الحبوب الكاملة ، الأسماك واللحوم الخالية من الدهن.

•الأعشاب والتوابل. استخدم الأعشاب والتوابل لإضافة نكهة للوجبات وتحسين الاهتمام بالأكل.

تجربة للعثور على الأكلات المفضلة

•وجبات خفيفة صحية. خطط للوجبات الخفيفة الغنية بالمغذيات بين الوجبات مع الفواكه والخضروات أو منتجات الألبان قليلة الدسم.

•المكملات الغذائية. استخدم مشروبات التغذية الإضافية للمساعدة في تناول السرعات الحرارية. أضف بياض البيض أو مسحوق مصال اللبن إلى وجبات الطعام لزيادة البروتينات دون إضافة الدهون المشبعة.

أ. التغذية الأساسية

1. دور وأهمية التغذية

إذا كانت لديك عادات غذائية جيدة، فستحصل على جميع العناصر الغذائية التي تحتاجها للحصول على الطاقة والصحة الجيدة. عادات الأكل خلال العمر يمكن أن يكون لها تأثير كبير على شخص كبير السن. ترتبط العديد من المشكلات الصحية الشائعة بين كبار السن بأنماط النظام الغذائي مدى الحياة. وتشمل هذه أمراض القلب، السكري، السكتة الدماغية، ارتفاع ضغط الدم، هشاشة العظام (ترقق العظام)، تصلب الشرايين (الصفائح الدهنية في الأوعية الدموية)، ومشاكل في الجهاز الهضمي. التغذية الجيدة مهمة في مجال رعاية المرضى والضعفاء.

العناصر الغذائية الأساسية

المواد الغذائية	مصادر الغذاء	يستخدمهم الجسم من أجل:
البروتينات	اللحوم، الدواجن، الأسماك، البيض، الجبن، الحليب، البازلاء والمكسرات	النمو والقوة، إصلاح الخلايا، وبيني العظام وأنسجة الجسم
النشويات	الخبز، الحبوب، الأرز، المعكرونة. البطاطس، الذرة، الفواكه، السكريات والدقيق	الطاقة
الدهنيات	الزبدة، السمن، الزيت، المتلجات، الصلصة، اللحوم، المكسرات والمايونيز	الطاقة، وحماية أعضاء الجسم، والأعصاب، والخلايا
الفيتامينات	الفواكه، الخضروات، الحليب، الكبد، الحبوب والخبز	النمو، الشفاء، مقاومة الأمراض، صحة الجلد، العيون، الأسنان، اللثة، الشعر والعظام
المعادن	الحليب والجبن، الزبادي، الخضروات الورقية الخضراء، اللحوم، البيض، الخبز والحبوب	العظام، الأسنان، الدم، الأعصاب والعضلات

الماء	الماء والسوائل الأخرى	يتكون أكثر من نصف جسم الإنسان من الماء. يستخدم الجسم الماء لنقل العناصر الغذائية إلى الخلايا، وطرد النفايات من الخلايا، والمساعدة في التحكم في درجة حرارة الجسم
الالياف	الفواكه والخضروات النيئة والحبوب الكاملة	الهضم، والتخلص من النفايات

2. الترطيب

الماء مهم لأنه يمنع الجفاف ويقلل من الضغط على الكلى ويساعد على الحفاظ على وظائف الأمعاء بانتظام. تعد كمية كافية من استهلاك المياه اليومي أهم بكثير من جميع المتطلبات الغذائية للجسم وهي ضرورية للحياة. قد يعيش الشخص لعدة أسابيع دون طعام، لكن لا يمكنه البقاء إلا لبضعة أيام بدون ماء. ذلك لأن أجسامنا تحتوي على 55% إلى 75% من المياه، ونفقد حوالي 10 أكواب من الماء يوميًا من خلال التعرق، والذهاب إلى الحمام، والتنفس.

تزداد كمية المياه التي نفقدها يوميًا عندما ترتفع درجة الحرارة. مطلوب زيادة كمية السوائل للأشخاص الذين:

- لديهم التعرق الشديد.

- يستخدمون المهدئات ، أدوية الصرع أو بعض أدوية الصحة السلوكية.

- يعانون من هبوط حاد

- يعانون من التهابات المسالك البولية (الكلى والمثانة)

علامات وأعراض الجفاف:

- بشرة جافة، خاصة حول الفم / الشفاه والأغشية المخاطية

- جلد أقل مرونة

- البول الداكن المركز مع انخفاض التبول

- تعرق قليل/ منعدم

- يؤدي إلى خلل بالتكهرب، والارتباك، وحتى الموت إذا لم يتم علاجه

لتشجيع الفرد على شرب السوائل:

- الحصول على الماء في متناول اليد،

- استخدم سوائل أخرى أيضًا، مثل، مشروبات الفاكهة، الحساء، الحلويات، والجيلاتين

- تجنب الكافيين والسكر في السوائل، إن أمكن، لأن الكافيين والسكر يتسببون بجفاف الجسم. إذا كنت تشرب الكثير من القهوة

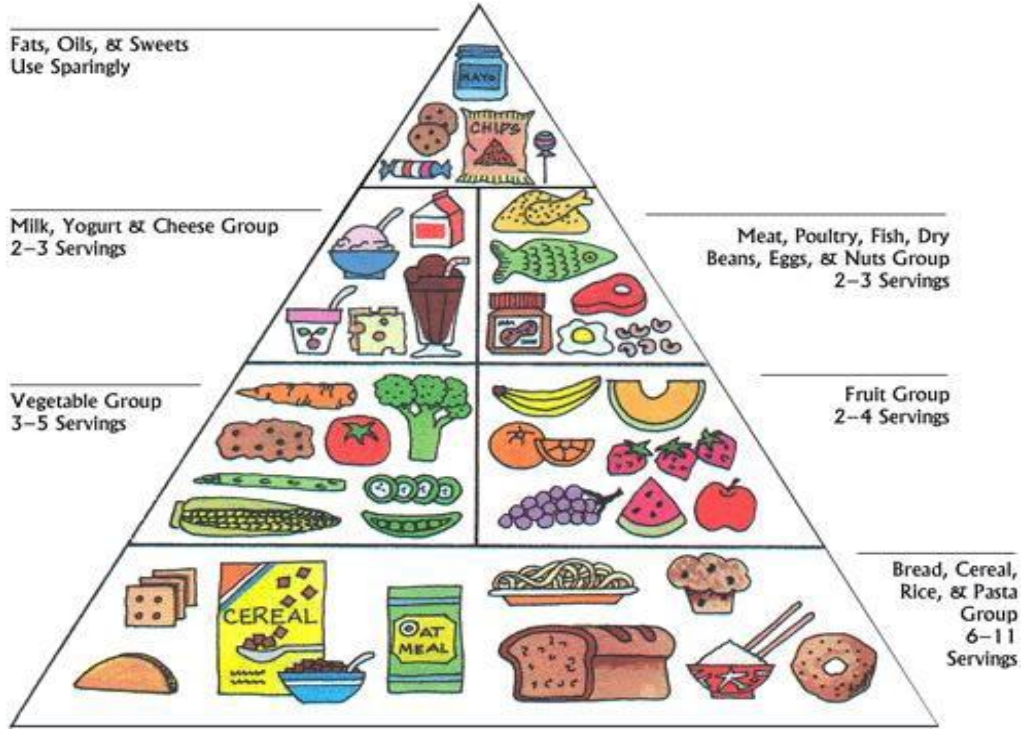
- والكولا (حتى الكولا الغذائية) وغيرها من السوائل المماثلة، فأنت بحاجة إلى شرب المزيد من الماء أكثر من الشخص

العادي.

هرم الدليل الغذائي

- هرم دليل الطعام هو جدول لما يجب تناوله كل يوم بناءً على إرشادات غذائية.

- لا توجد مجموعة غذائية واحدة أكثر أهمية من غيرها - فأنت بحاجة إليها جميعاً من أجل التغذية والصحة الجيدة.
- ابدأ بالكثير من الخبز والحبوب والأرز والمعكرونة والخضروات والفواكه.
- قم بإضافة 2-3 حصص من مجموعة الحليب و 2 - 3 حصص من مجموعة اللحم
- تناول الدهون والزيوت والحلويات والأطعمة الأخرى الموجودة في الجزء العلوي من الهرم بتروي.



هل تعلم؟

- 1 التغذية الجيدة مهمة لصحة جيدة صحيح خطأ
- 2 اللحوم ومنتجات الألبان هي مصادر جيدة للألياف صحيح خطأ
- 3 الحصص هي نفس الوجبة..... صحيح خطأ
4. الملصق الغذائي يوضح كمية الملح الموجودة في الطعام صحيح خطأ
5. الماء جزء مهم من التغذية صحيح خطأ

Caregiver Training for Immigrants: Educational Material

تدريب مقدمي الرعاية للمهاجرين: مواد تعليمية

CHAPTER 6 – SAFETY

الفصل 6 - السلامة

بصفتك مقدم رعاية، من المهم تعزيز بيئة آمنة ومريحة، ولكن من السهل التغاضي عن بعض المخاطر المحتملة المتعلقة بالعيش وحيداً. وفقاً للمجلس الوطني الأمريكي للشيخوخة، يتم علاج كبار السن في غرفة الطوارئ كل 11 ثانية بسبب السقوط. للمساعدة في إعداد منزل أحد كبار السن من أجل العيش الآمن وتجنب السقوط، استخدم دليلنا الخاص بكل غرفة مع نصائح وإرشادات الأمان.

محيط المنزل

التدفئة، التهوية، تكييف الهواء والسباكة: تحقق لمعرفة ما إذا كانت التدفئة والتبريد والسباكة تعملن بشكل صحيح في كل موسم. اتصل بخبير إذا كان هناك أي إصلاحات يجب القيام بها.

السلامة الكهربائية: يمكن للإستعمال غير الصحيح للأدوات الكهربائية أن يتسبب في مخاطر الحريق. لمكافحة هذه الأخطار، لا تقم بتشغيل الحبال تحت الأثاث / السجاد ولا تعلقها بالمسامير أو المشابك. تأكد أيضاً من استخدام مصابيح الإضاءة المناسبة وأن جميع الحبال في حالة جيدة. يمكن لفني كهربائي محترف تفتيش المنزل بالإضافة إلى التحقق من كل شيء.

مكافحة الآفات: تأكد من عدم وجود حشرات وقوارض داخل المنزل. قم باستدعاء خبير مكافحة الآفات حسب الحاجة.

وضع علامات على المواد وتخزينها بشكل صحيح: وضع علامات على المواد الكيميائية والمواد القابلة للاشتعال وغيرها من المواد الخطرة وتخزينها بشكل صحيح. إذا كان هناك شيء قابل للاشتعال، فاحفظه بعيداً عن مصادر الحرارة.

الإضاءة: يمكن تجنب السقوط والحوادث باستخدام الإضاءة المناسبة. تحقق لمعرفة ما إذا كانت جميع الغرف والممرات بها إضاءة كافية بشكل منتظم.

تنظيم الممرات: وفقاً لمكتبة الولايات المتحدة الوطنية للطب، تم علاج 37991 شخصاً بالغاً تزيد أعمارهم عن 65 عاماً من الإصابات المرتبطة بالسجاد سنوياً. لتجنب أي سقوط في المنزل، ضع بشكل صحيح وامن جميع السجاد المقاوم للانزلاق. كما يجب التخلص من أي عقبات في الممرات المزدحمة واستخدام الشمع غير اللزج لعلاج الأرضيات.

سلامة السلالم: قلل من مخاطر السقوط باستخدام سلالم مضاءة جيداً ولها سطح غير منزلق. يجب أن تحتوي السلالم أيضاً على درابزين صلب، وإذا كان ذلك ممكناً، وضع مفاتيح الإضاءة في الأعلى والأسفل.

احتياطات الطوارئ: تأكد من وجود مجموعة الإسعافات الأولية وطفايات الحريق، أجهزة الكشف عن الدخان وأجهزة الكشف عن أول أكسيد الكربون في المنزل! قم بوضع الأرقام المهمة بالقرب من الهواتف غير مخصصة للطوارئ وتذكيرهم بوضع نظام إنذار طبي في حالات الطوارئ غير المتوقعة.

Kitchen

مطبخ

تخزين مناسب: قم بتخزين جميع الأدوات في المطبخ لسهولة استرجاعها وتقليل مخاطر الحريق. ضع الأدوات الأثقل في الخزائن السفلية والأخف وزناً في الخزانات العليا. الأدوات المستخدمة بشكل متكرر مثل قفازات الفرن من الأفضل أن تكون في متناول اليد. أيضاً، تخزين السكاكين الحادة في الرف لتجنب الإصابات.

السلامة من الحرائق: تعد المطابخ أكثر عرضة للحرائق - حافظ على طفاية حريق في متناول اليد وتأكد من أن كل شخص في المنزل يعرف كيفية استخدامها بشكل صحيح. يمكن أن يساعد أيضاً في تحديد علامات المواقف بوضوح للإشارة إلى ما إذا كان النطاق قيد التشغيل أم لا.

الإضاءة والتهوية المناسبة: قم بتثبيت الإضاءة المناسبة في المطبخ لسهولة التنقل والرؤية. يجب أن يكون هناك تهوية مناسبة على شكل نوافذ أو نظام تهوية للتخلص من أي ملوثات هواء داخلية أثناء الطهي.

سلامة الغذاء: لقد وجدنا جميعاً علب منتهية الصلاحية في خزاناتنا! ساعد في التحقق من الأطعمة منتهية الصلاحية بشكل منتظم.

السلامة الكهربائية: تحقق لمعرفة ما إذا كانت أسلاك الامتدادات والأجهزة بعيدة عن الحوض والنطاق.

Bathroom

حمام

درجة حرارة الماء: اضبط سخان الماء على 120 درجة فهرنهايت أو أقل لتقليل خطر الاحتراق بالماء الساخن في الحمام. من المهم أيضاً وضع علامات واضحة على الحنفيات الساخنة والباردة لتجنب الخطأ.

إكسسوارات الحمام: وفقاً لـ News USA والمعهد الوطني للشيخوخة، فإن 80 في المائة من حالات السقوط تقع في الحمام. قضبان الدعم، وسجاد الاستحمام غير القابل للانزلاق ومقاعد الحمام يمكن أن تقلل من فرص السقوط في الحمام.

الأنوار: تأكد من أن قفل الباب يحتوي على قفل للباب من الخارج. إذا سقط أحد كبار السن في الحمام ولم يستطع النهوض، فسيساعد شخص ما في الوصول إليه بشكل أسرع.

قفل الطوارئ: تأكد من وجود قفل للباب في الخارج. إذا سقط أحد كبار السن في الحمام ولم يستطع النهوض، فسيساعد شخص ما في الوصول إليه بشكل أسرع.

أدوات الزينة: تأكد من وجود صابون، يجب التخلص من الفوط المتسخة وشفرة الحلاقة الكهربائية لمن لديهم يعانون من الرعشة.

السلامة الكهربائية: يمكن أن تشكل الأجهزة الصغيرة خطرًا إذا تم توصيلها بالكهرباء طوال الوقت. ذكرهم بعدم توصيل الأجهزة الصغيرة إذا لم تكن قيد الاستخدام.

Living Room

غرفة المعيشة

الأثاث: ترتيب الأثاث بشكل صحيح يمكن أن يقلل من خطر التعثر والسقوط. يجب وضع الأثاث بحيث تكون المصابيح والأجهزة بجانب المخارج ولديها ممرات واضحة حول غرفة المعيشة.

المدخن: المدخن تشكل خطر التسبب بالحريق إذا لم يتم تنظيفها وتطهيرها من الأوراق والحطام. من خلال الحفاظ على نظافة المدخنة ونقائها، ستقضي على فرصة حرائق المدخن والأبخرة السامة في المنزل.

Bedroom

غرفة نوم

الإضاءة: يجب أن يكون هناك مفتاح إضاءة بجوار مدخل غرفة النوم ومفتاح مصباح بجوار السرير. ستزيد الأضواء الليلية حول الغرفة من الرؤية في الليل عند الذهاب إلى الحمام.

تعديل السرير: يجب تعديل الأسرة بحيث يكون الارتفاع مثاليًا للهبوط. يمكن إضافة قضبان السرير حسب الحاجة **عناصر بجانب السرير:** على جانب السرير، تأكد من وصولهم إلى الهاتف، وقائمة بأرقام الطوارئ، والكشافات، ونظام تنبيه للطوارئ. أيضًا. تأكد من أن منافض السجائر وأجهزة التدخين ومصادر النار بعيدة عن السرير.

Garage

مراب السيارات

عموما: حافظ على نظافة الأرض من الحطام والعقبات التي تحول دون تقليل مخاطر التعثر. يجب أن يكون المرآب جيد التهوية، ومضاء بطريقة جيدة وأن يكون لديه مفتاح إضاءة بالقرب من المدخل. العمل على الوصول إلى الأشياء في الأماكن المرتفعة.

الأدوات والمعدات: من الجيد وجود أدوات ومعدات في جميع أنحاء المنزل لإجراء إصلاحات سريعة، ولكن يمكن أن تشكل خطرا إذا لم يتم الاحتفاظ بها في حالة جيدة أو تخزينها بالشكل الصحيح. ضع الأثقل وزنا على الأرفف السفلية والأخف وزنا على الأرفف العليا.

المواد الكيميائية والسوائل والغاز: يكون للكيمياويات، السوائل والغاز أن تكون مصدرا للتسمم أو تسبب في حريق إذا تم التعامل معها بطريقة غير مسؤولة. حدد المواد الكيميائية بشكل صحيح بحيث لا يتم خلطها مع أي شيء آخر. قم بتغطية أي سائل طيارة بإحكام وقم بوضع خزانات البروبان بالخارج.

السلامة الكهربائية: تأكد من استخدام الصمامات بالحجم الصحيح لصندوق الدائرة. من المهم أيضًا اختبار لوحة التبديل الكهربائية التي تؤدي إلى المرآب الخاص بك عن طريق تشغيلها وإيقافها كل بضعة أشهر.

Exterior

الخارج

سلامة الدخول والخروج: تعمل الإضاءة المناسبة بالقرب من الباب الأمامي والباب الخلفي على إضاءة الخطوات وتقليل مخاطر التعثر. يجب أن يكون هناك سكة صلبة للسلاسل وأرضية جيدة وعتبة منخفضة للمداخل. إذا لزم الأمر، يمكن تثبيت منحدر لسهولة الدخول والخروج.

ممر واضح: تأكد من وجود ممر واضح من الباب الأمامي إلى صندوق البريد، وخالي من المعيقات، الثلج أو الأوراق الرطبة: يجب أن يكون المنزل مرئيًا بسهولة للمسعفين في حالة الطوارئ. قم بإضاءة رقم المنزل في الليل وتحقق مما إذا كان يظهر بوضوح من الشارع.

أ. التخطيط للطوارئ

يمكن أن تساعد احتياطات السلامة الجيدة في الوقاية من السقوط والحرائق وحالات الطوارئ الأخرى. الحفاظ على الأجهزة في حالة جيدة، وممارسة السلامة الشخصية، وإعداد خطة لحالات الطوارئ. يحتاج عمال الرعاية المباشرة إلى معرفة كيفية الاستجابة لحالات الطوارئ وكيفية المساعدة لتفاديها. كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة.

- قد يؤدي العيش لعمر أطول إلى الوهن أو ضعف الإدراك
- يمكن أن يسبب المرض أو الأدوية دوخة أو عدم ثبات
- انخفاض الحركة يجعل الاستجابة أبطأ
- الاستجابة البطيئة يمكن أن تزيد من مخاطر الحوادث. وهذا يشمل قيادة السيارة
- المخاطر (السجاد، الحيوانات الأليفة) غالبًا ما توجد في المنازل. الشخص الضعيف قد يسقط بسهولة أكبر عندما يتعثر

1. المبادئ التوجيهية العامة

- حافظ على هدوءك، تتمكن من مساعدة الفرد فقط بالحفاظ على هدوءك. يمكن بذلك توفير الاطمئنان
- اطلب المساعدة من شخص ما إذا أمكن ذلك
- لا تترك الفرد الذي يحتاج للمساعدة ما لم يكن للاتصال برقم الطوارئ. ثم عد على الفور
- حافظ على مجرى هواء المصاب مفتوحًا

إذا كان الشخص لا يستجيب ولا يتنفس:

- اصرخ للحصول على المساعدة. اطلب من شخص ما الاتصال برقم الطوارئ، أو ترك الفرد لفترة وجيزة واتصل برقم الطوارئ
- لا تترك الشخص بمفرده فقط لطلب المساعدة
- البدء بإنعاش القلب والرئة مع تقييم الحالة
- في إنتظار وصول المساعدة لا ت عن توقف إنعاش القلب والرئة
- خذ الدواء معك إلى غرفة الطوارئ
- إذا كان الفرد لا يستجيب لكنه يتنفس:

اتصل بالطوارئ لطلب المساعدة

• ضع الشخص المريض على جانبه إن أمكن. هذا يساعد على الحفاظ على مجرى الهواء مفتوحاً

• إذا لم تتمكن من الحصول على مساعدة الطوارئ ، فخذ الشخص إلى أقرب مركز للطوارئ

• خذ الدواء معك إلى غرفة الطوارئ

استخدام الهاتف الخليوي: إذا اتصلت بالطوارئ من هاتف محمول، فكن مستعداً لوصف موقعك بالضبط. لا يمكن لدائرة الإطفاء تحديد موقع

هاتفك الخليوي دائماً. استخدم خط أرضي ثابت إن أمكن

اتصل بمشرفك بعد الاتصال بالمسعفين ولم يعد الشخص في خطر.

1. خطة الطوارئ

يجب أن يكون لدى كل فرد — وخاصةً إذا كان يعيش بمفرده — خطة طوارئ. يجب أن يتم وضعها في مكان واضح مثل

على الثلاجة. يجب أن تظل الخطة محدثة بالأدوية الذي يأخذها حالياً (ينصح بإرفاقها بخلف الخطة) في حالة عدم قدرة

الفرد على إعطاء المسعفين المعلومات في حالة الطوارئ. فيما يلي مثال لخطة الطوارئ

خطة الطوارئ

الاسم : _____

العنوان: _____

الهاتف: _____

الجهة المسؤولة / الاتصال بالطوارئ

الاسم : _____ رقم/ارقام الهواتف _____

الاسم : _____ رقم/ارقام الهواتف _____

رقم الطوارئ: الحرائق / الشرطة / المسعفون

المستشفى لمفضل: _____

الطبيب _____ الهاتف _____

الحساسية: _____

ارادة الحياة: نعم لا

CPR الإنعاش القلبي و الرئوي: نعم لا إذا كان الجواب بالنفي ، فإن النموذج البرتقالي الخاص بي يقع (أين): _____

قائمة الأدوية الحالية الخاصة بي تقع (أين) _____

تعليق : _____

التوقيع: _____ التاريخ: _____

ب. الطوارئ الطبية

إذا كانت هناك طوارئ طبية أو جرحى يحتاج المهاجر مقدم الرعاية أن يقرر كيفية التصرف. إذا كنت مدرب على الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي، فقد تتمكن من تقديم المساعدة. اتصل بالطوارئ وتعامل مع الخدوش الطفيفة أو لدغات الحشرات حسب الحالة. يسرد المخطط في الصفحة التالية العديد من حالات الطوارئ الطبية كما يخبرك كيفية التصرف. للعديد من الوظائف، التدريب على الإسعافات الأولية وإنعاش القلب والرئة أمران ضروريان. حتى لو لم يكن مطلوباً من الأفضل التوفر على هذا التدريب.

الإسعافات الأولية الرسم البياني		
الإصابة أو الطوارئ	الأعراض	تقنية الإسعافات الأولية الموصى بها
الحساسية المفرطة - رد فعل تحسسي شديد من الغذاء والدواء	تورم في الحلق، الشفاه، اللسان، الصفير، السكتة التنفسية والقلبية، مرض الشرى	اتصل برقم الطوارئ وإجراءات CPR مع التقييم
النزيف		استخدم ضمادة الضغط أو الضغط المباشر على الجرح. استخدم الملابس المعقمة أو الملابس النظيفة. رفع الأطراف
توقف التنفس	انظر، استمع وأسمع لمدة 10 ثوانٍ عدم التنفس، والجلد الرمادي المزرق	اتصل برقم الطوارئ، نظف مجرى الهواء إذا تم حظره. إعطاء اثنين من الأنفاس الانقاذ والاستمرار في إجراءات CPR مع التقييم
الحروق		أوقف الاحتراق عن طريق إزالة مصدر الحرارة وضع الثلج أو الماء البارد.

لا تضع الشحوم أو الزيت		
اتصل برقم الطوارئ إبدأ بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي	لا نبض أو علامات واضحة للدورة الدموية، جلد رمادي مزرق	السكتة القلبية (نوبة قلبية)
مناورة هيمليك بالنسبة للرضع، اقلب الطفل رأساً على عقب على الساعد مع توجيه الرأس لأسفل، وإعطاء 4 ضربات للخلف بين شفرات الكتف، ثم أربع دفعات بإصبعين على طول خط الحلمة، مع إبقاء الرأس مُدرجاً لأسفل	غير قادر على التحدث أو السعال بقوة لا تفعل أي شيء للفرد القادر على السعال بقوة	اختناق
إذا كان الشخص مستحيباً، فعليك إعطاء السكر، العسل، عصير البرتقال والصودا. إذا كان الشخص لا يستجيب بخ السكر (يمكن استخدام أنبوب تزيين الكعكة) داخل الفم. عندما يسترجع الشخص وعيه، اتبع بوجبة خفيفة من البروتين	نقص السكر في الدم (انخفاض نسبة السكر في الدم)، صعوبة في الكلام ، والحركات غير المنسقة وتغيير السلوك أو الاستجابة	الطوارئ السكري
عدم تحريك المنطقة المصابة. تطبيق الدعم تحت وحول الطرف المصاب باليدين و / أو الملابس. اتصل برقم الطوارئ.	حركة مؤلمة، تشوه المفاصل	الكسور
إذا كان الشخص لا يستجيب، اتصل برقم	دافئ، الجلد صدفى، غثيان، ضعف	الإنهاك الحراري

الطوارئ. إذا كان الفرد واعيا إعطاء السوائل والملح		
---	--	--

الإسعافات الأولية		
الرسم البياني		
إصابة أو طوارئ	الأعراض	تقنيات الإسعافات الأولية الموصى بها
ضربة شمس	جلد جاف وساخن، درجة حرارة الجسم مرتفعة، نبض سريع، الارتباك	اتصل برقم الطوارئ. أولاً وقبل كل شيء، قم بتبريد الضحية. ربما بإستعمال خرطوم الماء أو تطبيق المناشف الباردة
لدغات الحشرات، لسعات		العلاج يعتمد على رد الفعل: معتدل تطبيق الثلج، الصابون والماء، مضادات الهيستامين للحكة. رد فعل شديد Epi Pen؛ اتصل برقم الطوارئ للعقرب، العنكبوت السوداء، البني لدغات العنكبوت البني، اتصل بالطبيب
تسمم		الاتصال بمكافحة السموم المحلية
نوبة قلبية محتملة	الضغط الشديد منتصف الصدر ألم أسفل الذراع الأيسر، الفك، حرقان القلب الشديد	اتصل برقم الطوارئ. اجعل الشخص يستريح أقرص النتروجليرين حسب توجيهات الطبيب
النوبات		حماية من الاصابة. لا تقيد أو تضع أي شيء في الفم. تأكد من استعادة التنفس بعد النوبة
صدمة	غثيان، نبض منخفض، جلد بارد ، الأرق	اتصل برقم الطوارئ. وضعية مريحة ، رفع الأطراف 15 سم ، مع غطاء بيطانية
السكتة الدماغية	ضعف أو تدلى على جانب واحد من الجسم أو الوجه، كلام غير واضح	اتصل برقم الطوارئ. من الأهمية بمكان أن ينظر الفرد في حالة الطوارئ خلال ساعتين من ظهور الأعراض

الأنشطة: ماذا كنت ستفعل؟ .

اقتحام المجموعات. مراجعة الحالات أدناه وتحديد مسار العمل.

أ. إتصل بالطوارئ، ثم اتصل بالمشرف في أسرع وقت ممكن

ب اتصل بالمشرف

ضع حرف الإجراء أعلاه بجوار الموقف:

- 1 _____ ظهور حمى 38 درجة أو أعلى .
- 2 _____ بداية جديدة أو مفاجئة من سلس البول .
- 3 _____ طفح دائم عدة أيام أو يزداد سوءا .
- 4 _____ نزيف لا يمكن السيطرة عليه .
- 5 _____ التهاب شديد في الحلق / صعوبة في البلع .
- 6 _____ العدوى في موقع الاصابة .
- 7 _____ صعوبة غير عادية في الإثارة
- 8 _____ خدش / يمسك بإحدى أو كلتا الأذنين .
- 9 _____ الإسهال أو القيء يدومان أكثر من أربع ساعات .
- 10 _____ لديه نوبة تدوم 5 دقائق أو نوبات مستمرة ، شلل ، ارتباك .
- 11 _____ بداية العرج ، وعدم القدرة على المشي ، أو صعوبة في الحركة .
- 12 _____ الحكمة الشديدة مع عدم وجود أعراض أخرى .

- 13 _____ لديه صعوبة في التنفس أو يتنفس بطريقة غريبة .
- 14 _____ هل هو فاقد للوعي أو سوف يفقد الوعي لا علاقة بنوبة الصرع
- 15 _____ لا يوجد لديه نبض.
- 16 _____ لديه أعراض الألم أو الانزعاج .
- 17 _____ لديه ألم في الصدر أو الضغط .
- 18 _____ إصابات حادة نتيجة لحوادث مثل كسر العظام .
- 19 _____ لديه إصابات في الرأس والعنق أو الظهر .
- 20 _____ لقد حصلت له صدمة

هل كنت تعلم؟

1. وضعت السيدة براون سيجارتها في منفضة سجائر. إشتعلت النيران في قطعة من الورق
أ. غطيها ببطانية أو قدر
ب. حاول أن تنفخ في النار
2. السيد جونز يطلب منك إحضار خزان الأكسجين الخاص به
أ. يمكنك حمله في وضع مستقيم ووضعه برفق
ب. يمكنك وضعه بشكل مسطح وركله للأمام بقدمك
3. السيد كرانز يستخدم كرسي متحرك. أين يمكنه أن يهرب من النار بسهولة أكثر؟
أ. في الطابق الثاني
ب. في الطابق الأرضي

RESOURCES

مصادر

- First Aid Guide, Mayo Clinic مايو كلينيك , دليل الإسعافات الأولية ، <http://www.mayoclinic.com/health/FirstAidIndex/FirstAidIndex>
- First Aid Kit, Kids' Health for Parents , الإسعافات الأولية لصحة الأطفال للآباء، http://kidshealth.org/parent/firstaid_safe/home/firstaid_kit.html
- www.firesafety.gov/index.shtm
- www.emd.wa.gov/preparedness/videos/video_using_a_fire_extinguisher.shtm
- www.hanford.gov/fire/safety/extingrs.htm
- “Principles of Caregiving – Arizona Direct Care Curriculum Project”
- مبادئ تقديم الرعاية- السيرة الذاتية لمشروع أريزونا للرعاية المباشرة
- National Center for Biotechnology Information - Slipping and tripping: fall injuries in adults associated with rugs and carpets
- المركز الوطني لمعلومات التكنولوجيا الحيوية - الانزلاق والتعثر: إصابات السقوط عند البالغين المرتبطة بالسجاد والسجاد
- NewsUSA - Preventing Senior Falls Starts in the Bathroom
- الوقاية من سقوط المسنين في الحمام
- National Council on Aging - Falls Prevention Facts
- المجلس الوطني للشيخوخة - حقائق الوقاية من السقوط
- World Health Organization - Physical Activity and Older Adults
- منظمة الصحة العالمية - النشاط البدني وكبار السن
- Centers for Disease Control and Prevention - How much physical activity do older adults need?
- مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها - ما مقدار النشاط البدني الذي يحتاجه كبار السن؟
- ChooseMyPlate.gov
- www.familydoctor.org
- University of Missouri. Published by University Extension, University of Missouri-Columbia.
- جامعة ميسوري. نشره ملحق الجامعة ، جامعة ميسوري - كولومبيا
- Vivienne Epstein is a contributor for elizz.com – this article is reprinted with permission.
- فيفيان إيبيستين مساهمة في موقع إيليز.كوم – أعيد طبع هذا المقال بعد أخذ الإذن
- The Wisconsin Caregiver Project مشروع ويسكونسين لتقديم الرعاية <http://www.uwosh.edu/ccdet/caregiver/>
- National Association for Regulatory Administration_
- الجمعية الوطنية للإدارة التنظيمية

- <http://naralicensing.org/displaycommon.cfm?an=1&subarticlenbr=22>
- “Focus on: Boundaries” Caregiver News, HSI Caregiver Support Services, January 2008, Missy Ekern,
- التركيز على أخبار مقدم الرعاية، خدمات لدعم مقدمي الرعاية يناير 2008 ، ميسي إيكيرن
www.hsicare.org/programs/eldercare/documents/CaregiverNews-January2008.doc
- Senior health: How to prevent and detect malnutrition , By Mayo Clinic Staff
- صحة كبار: كيفية الوقاية من سوء التغذية واكتشافه ، طاقم العيادة برعاية طاقم مصحة مايو