

الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صالحة صديقة للإعاقة



للنساء ذوات الإعاقة الحق في الصحة، وكذلك الحق في الحصول على الرعاية الجيدة. ولكن هناك القليل من المراكز الصحية، والعيادات، والمستشفيات المصممة بطريقة يمكن استخدامها من قبل النساء ذوات الإعاقة. كما قد تكون هذه المراكز والعيادات والمستشفيات مكلفة للغاية، أو بعيدة جداً، وقد لا تكون هناك وسيلة للوصول إليها، إضافةً إلى ذلك قد لا تستطيع المرأة دفع مصاريف الأدوية أو العلاج، أو أن تكون قادرة على التواصل مع العاملين في مجال الصحة.

سنسرد في هذا الفصل قصة إحدى النساء، وتدعى دلفن. وكيف عملت مع غيرها من النساء في مجتمعها من أجل حل مشكلة صحية لديها. اكتشفت دلفن وصديقاتها أن الحل الدائم لمشكلتها يكمن في البحث فيما وراء وضع دلفن. المشاكل الصحية لامرأة ذات إعاقة، شأنها في ذلك شأن معظم المشاكل الصحية لجميع النساء، ليست مشاكلها وحدها فقط، ولكنها تعتبر قضية مجتمعية.

كما هي الحال مع دلفن وصديقاتها، يمكنك أنتِ ونساء ذوات إعاقة أخريات تعريفهنّ العمل معاً من أجل الحصول على رعاية صحية جيدة، وتحديد الأسباب الجذرية للمشاكل في مجتمعك والعمل على تغييرها.

يمكننا أن نسمع أصواتنا للجميع، وذلك من خلال الدعوة لحقوقنا وضمان أن قضايا الإعاقة ستصبح مسألة ذات أولوية.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

قصة دلفن

تعاني دلفن من شلل دماغي. وتستخدم كرسياً متحركاً من أجل التنقل. إن دلفن متزوجة ولكن بالسر. حيث لا يريد زوجها أن يعرف أي شخص في المجتمع أنه متزوج من امرأة ذات إعاقة. ويمكننا أن ننعى زوجها بـ"زوج منتصف الليل" الذي لا يأتي لرؤيتها إلا في ليلة مظلمة. ويتركها قبل طلوع الصبح.



وفي يوم من الأيام أدركت دلفن أنها تعاني من إفرازات غير عادية من المهبل. تناولت دلفن علاجاً محلياً من أجل الشفاء من هذه المشكلة. ولكن دون جدوى. وترتب على ذلك أن الإفرازات أصبحت تزداد سوءاً. ما سبب ألماً شديداً في بطن دلفن.

وأخيراً. ذهبت دلفن إلى العيادة. هناك. لم يصدقها أحد عندما قالت إنها متزوجة.

في حين أنها رفضت إعطائهم اسم زوجها خشية أنه لن يراها بعد ذلك.

في العيادة. أصر عاملو الصحة على أن إعاقته هي السبب وراء مشكلتها. فيما حاولوا معالجة ذراعيها وساقها. الأمر الذي جعل الشد العضلي يزداد سوءاً. وفيما بعد حاولوا إعطائها أدوية تساعد على استرخاء عضلاتها. ولكن الأدوية لم تساعد في تخفيف آلام بطنها. وإنما ازداد ألم البطن سوءاً. علاوة على ذلك. بدأت دلفن بالتعرق مع ارتفاع درجة الحرارة. ناهيك عن الألم عند التبول.

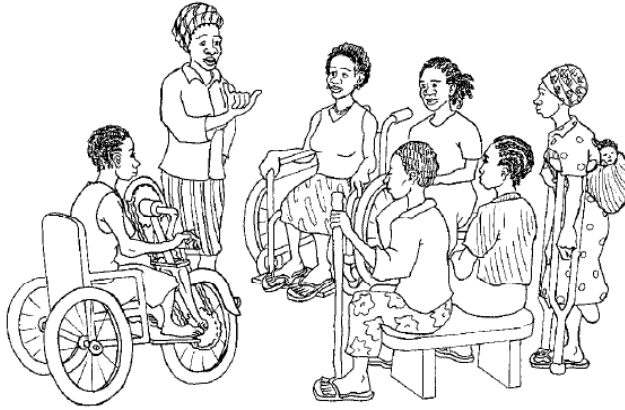
تذكرت دلفن صديقاً لها أخبرها عن مجموعة من النساء ذوات الإعاقة اللاتي يجتمعن معاً. وذهبت دلفن إلى هناك لتخبرهم بالمشكلة التي تواجهها. وقد كانت هذه المجموعة من النساء. مؤخراً. يدرسن كتاباً أعطاهن إياه شخص ما بعنوان "عندما لا تجد المرأة طبيباً". وقمن بقراءة كيف يمكن أن تنتقل العدوى من شخص إلى آخر خلال ممارسة الجنس.

تطوعت اثنتان من النساء في المجموعة للذهاب مع دلفن إلى العيادة مرة أخرى. لأنهن معاً سيكنّ قادرات على إقناع الطبيب بأنها مارست الجنس. وإثر ذلك. قام الطبيب بعمل الاختبارات اللازمة. واكتشف أن دلفن مصابة بعدوى خطيرة في رحمها انتقلت عن طريق الاتصال الجنسي. وهذه العدوى ناجمة عن مرض السيلان والكلاميديا (انظري الفصل الثامن). وقام الطبيب بإعطائها الدواء المناسب. وفيما بعد تحسنت حالتها. كما أخبرها الطبيب بأن زوجها. أيضاً. يجب أن يأخذ العلاج. وأنه ينبغي عليه استخدام الواقي الذكري عند ممارسة الجنس حتى لا تنتقل العدوى إليها مرة أخرى.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

البحث عن الأسباب الجذرية للمشكلات: بعد أن أخذت دلفن العلاج وشعرت بتحسن. أرادت أن تتأكد من أن مشكلتها الصحية قد انتهت. ولكن، بعد قراءة الكتاب أدركت أن هذا ليس صحيحًا. وأنه في المرة المقبلة لزيارة زوجها يمكن أن تصاب بالعدوى مرة أخرى إذا لم يأخذ زوجها الدواء ويستخدم الواقي الذكري.



ناقشت دلفن المشكلة مع نساء ذوات إعاقة أخريات في المجموعة. وبالإجماع قررن لعب لعبة تسمى "ولكن لماذا...؟" للمساعدة كل شخص لتحديد جميع الظروف التي سببت المشكلة.



لأنها أصيبت بالعدوى من زوجها.

لماذا أصبحت دلفن مريضة من السيلان والكلاميديا؟



لأنهم اعتقدوا أن إعاقتك هي سبب مشكلتك الصحية. ولم يصدقوا أنه من الممكن لك ممارسة الجنس مع زوجك.

ولكن، لماذا قام الأطباء في العيادة بمعالجة ذراعي وساقني بدلاً من معالجة الإفرازات التي لديّ..؟



لأن عاملي الصحة لا ينظرون إلى الشخص ذي الإعاقة كشخص عادي ذي مشاعر طبيعية. ولم يفهموا أن الإعاقة ليست عائقاً أمام الزواج وممارسة الجنس.

ولكن، لماذا لم يصدقوا أنه من الممكن لي ممارسة الجنس؟

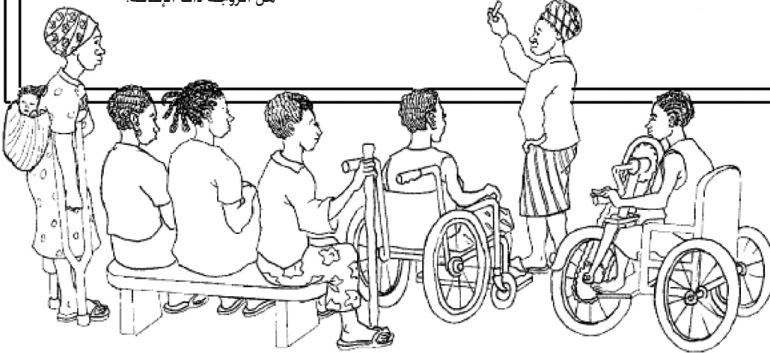


الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة



عندما أدرجت النساء قائمة طويلة بالمسببات، قررن أن يضعن المسببات في مجموعات. بهذه الطريقة كان من السهل رؤية الأنواع المختلفة للظروف التي تسبب مشاكل صحية. وكذلك المناطق المختلفة التي يمكن أن تتواجد بها الحلول.

أسباب جسدية	أفكار خاطئة حول الإعاقة	أسباب اجتماعية عامة
• جراثيم السيلان.	• النساء ذوات الإعاقة لا ينظر إليهن على أنهن "نساء حقيقيات".	• لا يستخدم الرجال الوافي الذكري
• جراثيم الكلاميديا.	• أجسام النساء أكثر عرضة للأمراض. النساء ذوات الإعاقة لا يمكنهن الزواج لأنه "غير رجولي" ويفسد النعمة الجنسية.	• افتقار التنقيف عن الأمراض المنقولة الرجال. خاصة إذا كانت هناك قطع أوه يعتقد الأطباء أن معظم المشاكل الصحية بالاتصال الجنسي.
• المنقولة بالاتصال الجنسي من أجسام وممارسة الجنس.	• التي تعاني منها النساء ذوات الإعاقة ناجمة	• الوافي الذكري للإناث مكلف وليس من السهل الحصول عليه.
• فروح في المهبل أو على عنق الرحم.	• سوء التغذية وتكرار الحمل يمكن أن عن الإعاقة.	• يشعر الرجال بالخجل من الزوجة ذات الإعاقة.
• يجعل المرأة ضعيفة وأقل قدرة على مكافحة المرض.		



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

الرعاية الصحية حقٌّ من حقوق الإنسان للجميع

تمنع الرعاية الصحية الجيدة المشاكل التي تجعل الإعاقة تسوء. كما تمنع الرعاية الصحية الجيدة المشاكل الصحية الناجمة عن الإعاقة. إن علاج مشكلة متوسطة. في الوقت المناسب. مثل علاج القروح الجلدية التي تنتج عن الجلوس أو الرقود في وضع واحد لفترة طويلة جداً. يحد من تحول هذه المشكلة إلى أزمة مهددة للحياة.



يجب علينا تعزيز الصحة الجيدة مع التغذية الجيدة والنشاط البدني، والرعاية الصحية الإنجابية، والوقاية والعلاج من المشاكل الصحية. ويجب علينا، أيضاً، أن نغير ظروف حياتنا، فبذلك لدينا سلطة على صحتنا.

في تايلند تدفع أقل من دولار أمريكي واحد للرعاية الطبية في المستشفيات الحكومية.



يجب أن تتوفر الرعاية الصحية لجميع النساء ذوات الإعاقة. بغض النظر عن وضعهن الاجتماعي. وتشمل الرعاية الصحية الجيدة: خدمات صحية مجانية أو قليلة التكلفة. معونات نقدية. أو تأميناً لدفع تكاليف الرعاية الصحية. وأن يكون النقل العام سهل الاستخدام. وهذا مهم. خصوصاً للنساء المعزولات أو الفقيرات.

الفقر والصحة

خلقت السياسات الاقتصادية والتجارية في جميع أنحاء العالم المزيد من الفقر. وموارد أقل للرعاية الصحية. والمزيد من الفوارق الاجتماعية بين الناس. كما جعلت هذه التفاوتات من الصعب على النساء الحصول على الرعاية الصحية لأنفسهن وأسرهن. وتعتبر السياسات الجديدة. مثل الرسوم المفروضة على المستفيدين من الرعاية الصحية. حاجزاً آخر للحصول على الخدمات الصحية. كما تجعل معيقات مالية أخرى. مثل تكلفة الأدوية والتنقل. من تقديم الرعاية الصحية أمراً بالغ الصعوبة. إنه لمن الصعب جداً بالنسبة للنساء ذوات الإعاقة الحصول على الرعاية الصحية. ففي معظم البلدان في أفريقيا. على سبيل المثال. ذو إعاقة واحد فقط من بين ١٠٠ ذي إعاقة يمكنه الحصول على الخدمات الصحية التي يحتاجها أو يحتاجها. بالإضافة إلى عدم وجود الخدمات والمرافق. تشكل كل من التكلفة والمسافة والعوائق المادية والمواقف المؤذية عقبات تحد من الحصول على الرعاية الصحية. حتى عندما يكون لدى المرأة بعض المال. فإن الخدمات الصحية المتاحة نادراً ما تكون مناسبة لاحتياجات المرأة ذات الإعاقة. لا سيما احتياجات الصحة الإنجابية.

أنا أعلم أن هذا النتوء قد يكون خطيراً. ولكن ماذا سأفعل؟ الأدوية باهظة الثمن، والعيادة بعيدة للغاية. وعلاوة على ذلك، من المحتمل أن يسخر مني الجميع.



ما هي الفائدة من الذهاب للفحص؟ حتى ولو كان الفحص مجانياً، فالأدوية لن تكون موجودة. لا تستطيع عائلتي شراء دواء آخر لـ.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

كسر الحواجز في نيجيريا

تعتبر إيكاييت جوديث أومه من دلتا النيجر الغنية بالنفط في نيجيريا أحد الناجين من شلل الأطفال. وهي تسمى اليوم "ماما الرئيسة" بسبب إصرارها على أن تشمل جميع برامج الرعاية الصحية فتيات ونساء معاقات في كل خطوة من خطوات تخطيط البرنامج والخدمات. وقالت إيكاييت: "إن من ترتدي الحذاء هي التي تعلم جيداً أين يكون الألم أكثر". وأضافت إيكاييت "من حقنا نحن النساء. الاستفادة من الخدمات المقدمة لنساء أخريات في المجتمع".

وفي عام ٢٠٠٠، أسست إيكاييت مبادرة قائمة على الأسرة لذوي الاحتياجات الخاصة (FACICP). وهي منظمة غير حكومية تعمل لضمان احترام حقوق واحتياجات المعاقين. لا سيما النساء والفتيات. في جميع برامج الرعاية الصحية والتنمية. وتصف إيكاييت مشروع رعاية صحية بلا حواجز الذي تنفذه FACICP بقولها: "إن الهدف من المشروع هو إتاحة المعلومات حول خدمات الرعاية الصحية الإيجابية. بما في ذلك معلومات عن فيروس نقص المناعة المكتسبة/ الإيدز. وجعلها في متناول النساء المعاقات.



نحن النساء، يحق لنا الاستفادة
من الخدمات المقدمة لنساء
أخريات في المجتمع.

نحن بصدد ترجمة معلومات بسيطة عن الصحة الإيجابية إلى طريقة

تقدم للنساء للمكفوفات. ونقوم الآن بعقد اجتماعات شهرية لمناقشة الثقافة الجنسية. خاصةً أنها تتعلق بالحمل والأبوة والأمومة والإعاقة".

كما تعمل FACICP في شراكة مع جمعية الصحة الأسرية (SFH). وهي منظمة تقدم تثقيفاً صحياً حول مجموعة واسعة من القضايا المتعلقة بصحة المرأة. وافقت SFH على دعوتنا لحضور أي برنامج تدريبي أو ورشة عمل تعقدتها المنظمة لزيادة التوعية حول الاحتياجات الصحية للنساء المعاقات.

وتعمل FACICP مع SFH للتأكد من عقد ورشات العمل في أماكن مجهزة لدخول الكراسي المتحركة وتوفير ترجمة باستخدام لغة الإشارة. لتمكين النساء الصم من المشاركة بشكل فاعل. ومن خلال تدريب SFH. تستطيع النساء المعاقات أن يعملن كمثقفات في صحة الأسرة في مجتمعاتهن.

وتتحدى إيكاييت وزميلاتها، أيضاً. الحكومات والمنظمات متعددة الأطراف. والمجتمع المدني للبدء باستخدام "عدسة الإعاقة" في جميع أعمالهم التنموية. وقد اقترحن. على سبيل المثال. أن يتم ضم معاقين في المشاريع الممولة من قبل البنك الدولي في كل من التدريب والمساعدة التقنية. والمشاورات. وتمويل المشاريع وتوزيع الموارد المادية. ومن شأن ذلك أن يكفل التركيز على حقوق واحتياجات المعاقين الصحية بحيث لا يغض الطرف عنها. وكما ذكرنا إيكاييت. "يتمتع المعاقون في كل مكان. بنفس الحقوق والامتيازات التي يتمتع بها أي مواطن في أي مجتمع.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

جعل الخدمات الصحية أسهل استخداماً

يمكن للنساء ذوات الإعاقة وعاملي الصحة، معاً، جعل الخدمات الصحية تخدم النساء ذوات الإعاقة بشكل أفضل. ويمكنهن إيجاد السبل لتجعل من السهل على النساء ذوات الإعاقة الوصول إلى المراكز الصحية، واستخدام المعدات، وزيادة المعرفة حول الإعاقات، وتحسين توجهات عاملي الصحة نحو النساء ذوات الإعاقة. وليس من الصعب أو المكلف القيام بهذه التغييرات. وستساعد هذه التغييرات الكثيرين. أيضاً، مثل كبار السن الذين لا يتحركون بتلك السهولة التي اعتادوها عندما كانوا صغاراً. أو أي شخص تعرض لحادث وأصبح مصاباً بإعاقة مؤقتة ككسر في الساق أو الذراع.

أفكار لجعل الخدمات الصحية سهلة الاستخدام من قبل ذوي الإعاقة

- القيام بزيارات منزلية أسبوعية أو شهرية لأشخاص يقطنون بعيداً عن المراكز الصحية.
- تقديم خدمات صحية مجانية للنساء ذوات الإعاقة.
- تسهيل استخدام المعدات.
- توفير وسائل نقل عامة أو خاصة إلى المراكز الصحية، على أن تكون وسائل النقل سهلة الاستخدام للأشخاص الذين يستخدمون الكراسي المتحركة والعكازات، أو يجدون صعوبة في المشي.
- المزيد من المعلومات حول إمكانية الوصول، انظري لتتعلمي المزيد من صفحة ٥.

معيقات الرعاية الصحية

- جُذ المرأة التي تستخدم كرسيها متحركاً أو عكازات، صعوبة في الوصول إلى المراكز الصحية والمستشفيات، وغالباً ما تكون هذه المراكز والمستشفيات بعيدة. وجُذ المرأة ذات الإعاقة صعوبة في إيجاد وسيلة نقل سهلة للوصول إلى هناك.
- غالباً ما تكون الموارد، كالأسيّرة أو القسطرة ذات النوعية الجيدة، غير متوفرة.
- قد تكون ساعات دوام المركز الصحي غير ملائمة.
- قد يكون هناك عدد قليل جداً من الطبيبات على الرغم من أن العديد من النساء يشعرن بالحرج عند الذهاب إلى طبيب.
- عدم معرفة عاملي الصحة بكيفية التواصل مع شخص أصم، وعدم توفر مواد تتضمن معلومات صحية للنساء المكفوفات.
- قد يكون عاملو الرعاية الصحية، بمن في ذلك الممرضات والأطباء، غير مدربين جيداً، أو قد لا يعرفون الكثير عن الإعاقة. كما وقد تكون لديهم أفكار خاطئة عن الإعاقة وقد لا يستمعون إليك.

لا يسمع معظم عاملي الصحة لنا لأنهم يعتقدون أننا عنيدون القاندة، إذا كنا محظوظين بما فيه الكفاية للخصوع لفحص، فإنهم يقومون بعمل الفحص عندهم، إذا طحنا أسنّة، نصحنا، فرحنا.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية كريمة للإعاقة

• قد تكون الخدمات الصحية باهظة، ما يضطرك إلى رشوة شخص قبل مقابلة عاملي الصحة (فساد).
اقتراحات لتسهيل استخدام العيادات والمستشفيات

يجب أن تكون العيادات أو المستشفيات:

• قريبة، وأن تتوفر وسيلة نقل للوصول إلى هناك.
• سهلة الاستخدام لأولئك الذين يستخدمون الكراسي المتحركة أو العكازات، أو يجدون صعوبة في المشي.

• فيها طرق منحدرية أو مصاعد بدلاً من السلالم.
• فيها مراحيض يمكن للنساء ذوات الإعاقة استخدامها.
ويجب، أيضًا، أن تكون لدى العيادات والمستشفيات طواقم مدربة قادرة على الاتصال بفاعلية مع الصم أو المكفوفين، أو مع أولئك المصابين بالشلل الدماغي. وهذه الطواقم يمكنها التأكد من أن النساء اللاتي يعانين صعوبات في التعلم يفهمن ما يجري في العيادة.
تستطيع العيادات والمستشفيات:

• تدريب كل شخص حول الإعاقة.

• دمج النساء ذوات الإعاقة للعمل كعاملات صحة أو كأعضاء في طواقم العيادات والمستشفيات.
• وضع حماية (درازين) أو حبال حول المبنى حتى يتمكن المكفوفون أو ضعاف النظر من إيجاد طريقهم إلى الداخل بأمان.

• تنظيم أنشطة حول الصحة والنساء ذوات الإعاقة.

• تنظيم جلسات إرشاد شهرية أو على نحو منتظم للنساء ذوات الإعاقة.

• تسهيل توحيد أكبر عدد ممكن من المواعيد للنساء ذوات الإعاقة في الأقسام المختلفة، حسب الحاجة خلال نفس اليوم الذي يذهب فيه إلى العيادة أو المستشفى. وتسمح بعض المراكز الصحية لعاملي الصحة القرويين بترتيب هذه المواعيد للنساء ذوات الإعاقة.

• تيسير الحصول على وفهم المعلومات حول كيفية استخدام الخدمات الصحية.

• توفير المعلومات الصحية بلغات مختلفة.

• تزويد النساء المكفوفات بالمعلومات الصحية على طريقة بريل أو على أشرطة صوتية.

• تشجيع عاملي الصحة على استخدام لغة بسيطة وواضحة وصور لتوضيح ما يقولون للنساء اللواتي لديهن اضطرابات في التعلم أو الفهم.

• تدريب عاملي الصحة على الاتصال والتواصل مع النساء اللاتي يعانين من مشاكل في النطق.

• تدريب الموظفين على لغة الإشارة حتى يتمكنوا من إيصال المعلومات الصحية للنساء الصم.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

في حال إجابة عامل صحة واحد على الأقل للغة الإشارة المستخدمة بين الصم في عيادة ما، سيكون من السهل على النساء الصم ارتياد ذلك المكان. وفي حال لم يكن هناك أي دورات لتعليم لغة الإشارة في مكان قريب من العيادة، يستطيع عامل العيادة تعلم لغة الإشارة في المؤسسة الوطنية للصم، أو تعلمها من شخص يعيش في مكان قريب.

كما بإمكان عمالي الصحة استخدام قاموس لغة إشارة محلي في حال كان ذلك متاحًا. حتى عند عدم إجابة استخدام لغة الإشارة الرسمية، يمكن لعمالي الصحة استخدام الإيماءات للاتصال. وستكون النساء الصم أنفسهن أفضل من يخبر عمالي الصحة بنوع الاتصال الأفضل بالنسبة لهن. انظري صفحة ٣٣٩ إلى ٣٤١ لبعض المقترحات المتعلقة بالصحة ولغة الإشارة.

باستطاعة عمالي الصحة المجتمعيين تقديم الرعاية

في كثير من البلدان، تعتبر المهارات اللازمة لرعاية ذوي الإعاقة "خاصة"، وتقدم من قبل الأطباء فقط. ومع ذلك، فإنه من الممكن توفير العديد من هذه الخدمات بتكلفة أقل من خلال عمالي صحة مجتمعيين مدربين، ومعلمين، وأخصائيي إعادة تأهيل.

تقديم الخدمات للأطفال المعاقين

يدعم العاملون الميدانيون في مستشفى ومركز تأهيل الأطفال المعاقين في كافري- نيبال الأطفال المعاقين في جميع أنحاء نيبال. يقدم هؤلاء العاملون المدربون العلاج لتقرحات الجلد للأطفال المعاقين. كما يقدمون العلاج الطبيعي والتمارين الرياضية لتقوية العضلات المصابة ومنع تقلصات العضلات. وإضافة إلى ذلك، يقوم العاملون بتقديم المساعدات حتى يتمكن الأطفال من التحرك في مجتمعاتهم بسهولة أكبر.

لمزيد من المعلومات حول دعم المجتمع المحلي لذوي الإعاقة، انظري قرية الأطفال ذوي الإعاقة.



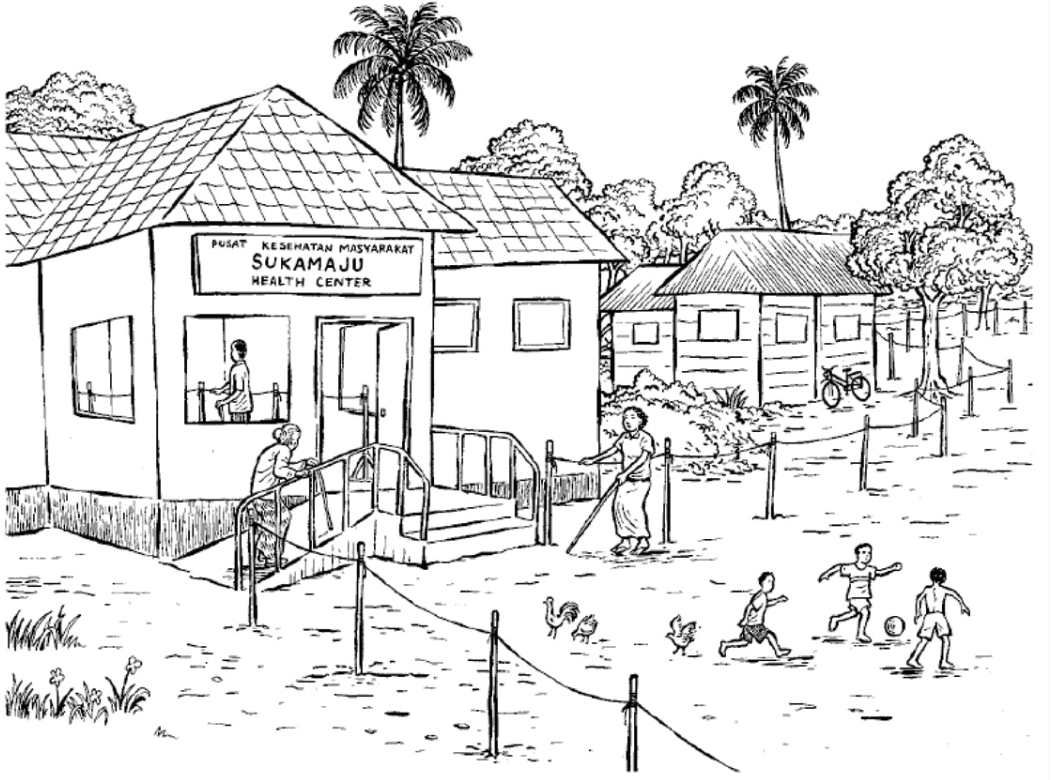
الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

أفكار قليلة التكلفة لتسهيل استخدام مراكز الصحة ومباني المستشفيات

تصمم المباني إما لترحب بالجميع أو لتبقي البعض في الخارج! ومن الدهش أن تتساءل ماذا بإمكان بضعة مسارات جيدة، أو طرق منحدر، أو درابزينات، أو سلالم ذات عتبات أقصر، أو مصاعد، أو مراحيض أوسع، أو أرضيات لا تسبب الانزلاق، فعله لتسهيل دخول واستخدام الناس لأي مبنى.

الدرابزين.. الحبال

وجود درابزين أو حبال على طول الممرات المؤدية إلى مبنى وعلى طول الجدران في الداخل سيساعد المكفوفين، أو الذين يعانون من مشاكل في التوازن أو صعوبة في المشي، على الدخول وإيجاد طريقهم.



تسهّل المسارات الملقوفة بالحبال وأسطح الطرق الانسيابية المدعومة بالحواف استخدام المناطق المحيطة بالمراكز الصحية. ومن شأن هذه الحواف مساعدة النساء المكفوفات أو اللاتي يعانين من ضعف في النظر.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

الأبواب



يعتبر مقبض الباب العادي أسهل استخدامًا من قبضة الباب المستديرة. باستطاعة أولئك الذين لا يستطيعون تحريك أيديهم بسهولة الضغط على مقبض الباب لأسفل. كما أن معظم من يستخدمون الكراسي المتحركة يجدون مقبض الباب العادي أسهل استخدامًا. وأي شخص يحمل شيئًا ما، سيجد دائمًا مقبض الباب العادي أسهل للفتح.

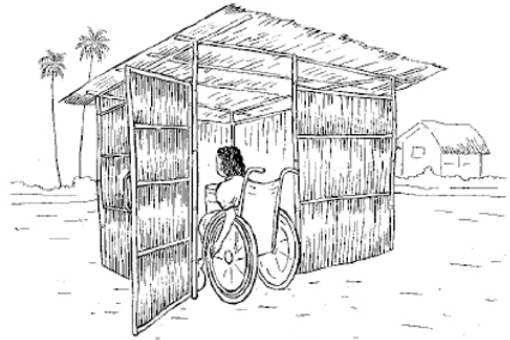
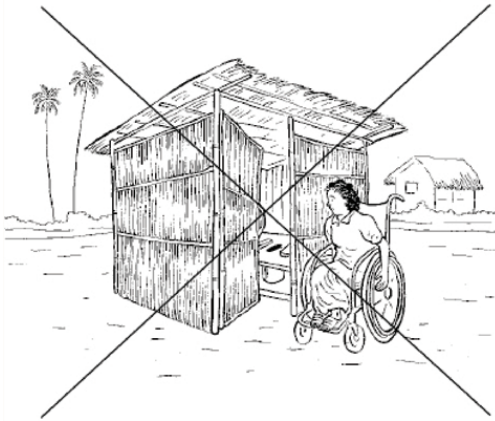
يمكنك تغيير مقبض الباب المستدير إلى مقبض باب سهل الدوران. وذلك من خلال لحام لوحة معدنية بمقبض الباب. اجعل المقبض منخفضًا بما فيه الكفاية ليسهل الوصول إليه من قبل شخص ما صغير البنية أو شخص يستخدم كرسيًا متحركًا.

إذا كان من الصعب فتح الباب، يمكنك استخدام الزيت أو الشحوم أو الشمع على المحور. وبهذا سيتأرجح الباب بسهولة أكبر.

وفي بعض الأحيان، لا تترك الأبواب مجالًا يسمح بتنقل كرسي

متحرك إلى غرفة ما، وإذا كانت المساحة صغيرة، كما هو الحال في بعض المراحيض، حاول التأكد من أن الباب يفتح للخارج حيث تتوفر مساحة أكبر. وعندما يفتح باب ما باتجاه الغرفة الصغيرة المساحة، سيكون من الصعب لشخص ما التحرك داخل وخارج الغرفة أو المكان. في بعض الأحيان، تصنع الأبواب لتفتح وتغلق مثل النوافذ وذلك إذا كانت المساحة محدودة.

كما ينبغي أن يكون المدخل نفسه واسعًا بما يكفي لشخص يستخدم كرسيًا متحركًا ليمر من خلاله. وينبغي أن يترك المدخل مساحة كافية لكرسيه المتحرك ويده موضعتان على العجلات.

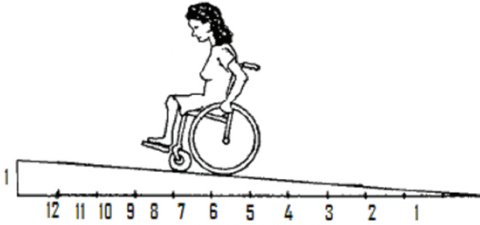


الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

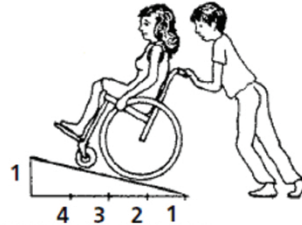
عادةً، يمكنك تغيير اتجاه محور الباب. وبالتالي يمكن فتحه من الجهة المقابلة.

بناء الطرق المنحدرة

تسهل الطرق المنحدرة عملية الدخول والخروج من المباني والأماكن العامة مثل المراكز الصحية والمدارس والمكتبات للكثير من الناس. ولا يقتصر عمل هذه الطرق المنحدرة على مساعدة مستخدمي الكراسي المتحركة فقط. بل وتساعد الناس الذين لديهم صعوبة في المشي والذين يعانون من إصابات مؤقتة.



يمكن أن ترتفع الطرق المنحدرة ما بين ٨ إلى ١٢ درجة عن ارتفاعها عن سطح الأرض. يعتبر هذا المنحدر أسهل استخداماً من قبل مستخدمي الكراسي المتحركة.



يرتفع هذا الطريق بمعدل أربع درجات عن ارتفاعه عن سطح الأرض. ويوجد معظم الناس هذا الطريق بشديد الانحدار للاستخدام، إلا في حالة المسافات القصيرة.

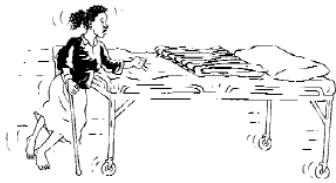
إذا كنت تستخدمين كرسيًا متحركًا، ينبغي أن تكون المرحاض ذات مساحة كافية لتمكينك من التحرك والتنقل من مقعدك إلى مقعد المرحاض. ومن السهل عليك الجلوس على مقعد المرحاض إذا كان ارتفاعه بنفس ارتفاع أو أقل قليلاً من مقعد الكرسي المتحرك. في حال عدم وجود مقعد (في مرحاض يكون الجلوس فيه على هيئة القرفصاء)، أو إذا كان المقعد منخفضاً جداً، يمكنك صنع مقعد بسيط مربع ذي فتحة وقبضتين لليد. يمكنك أيضاً تثبيت قضيب معدني في الحائط لحمايةك من السقوط.

المرحاض



أسرة المستشفيات

يشكو كثير من الناس، وليس فقط ذوو الإعاقة، من صعوبة الصعود إلى أسرة المستشفيات، فعادة ما تكون هذه الأسرة مرتفعة عن سطح الأرض أو الأرضية أكثر من تلك التي في المنازل. وإنه من الأسهل لعاملتي الصحة رعاية المرضى إذا لم يكن يتوجب عليهن أن ينحنوا للأسفل للوصول لهؤلاء المرضى المستلقين في أسرة منخفضة. ولكن الصعود إلى سرير مرتفع يكون صعباً جداً على المرضى وذوي الإعاقة. ولأنه عادةً ما تكون أسرة المستشفيات ذات عجلات، يمكن أن تشكل خطورة، لأن السرير يبدأ بالتحرك بعيداً بالشخص عند محاولته الصعود للسرير. وإذا كانت بعض الأسرة في مركز صحي دون عجلات ومنخفضة، فيمكن لكل شخص اختيار السرير الأنسب له.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

إلى عاملي الصحة: التعلم حول الإعاقة

أنا سعيدة للغاية لموافقك على أن أقوم
بفحص صدرك. والسبب وراء انقطاع نفسك
يعود إلى حقيقة أنك تعاني من الربو، وليست
لذلك أي علاقة بإعاقتك.



استمع إلى ما تخبرك به امرأة معاقة عن صحتها. في
وقت لاحق، يمكنك أن تسألها إذا كانت تشعر أن
إعاقتها تؤثر على مشكلتها الصحية.

بالعادة يتم تدريب الأطباء وغيرهم من عاملي الصحة على كيفية
علاج المرضى فقط دون إعاقة. وفي بعض الأحيان يحصلون على
معلومات غير وافية حول الإعاقة أثناء دراستهم. وقد يقتصر اتصالهم
الوحيد مع ذوي الإعاقة على محاولة "علاج" إعاقتهم.

يحتاج عاملو الصحة لمعرفة المزيد عن الإعاقات. ويجب أن يتعلموا
كيف يمكن لإعاقة ما أن تؤثر على جوانب من حياة المرأة. مثل الحمل أو
كبر السن.

ويعتبر دمج النساء ذوات الإعاقة في برامج تدريبية إحدى الوسائل
الجيدة لعاملي الصحة لتعلم المزيد حول الإعاقة. وسوف يكتسب
عاملو الصحة الثقة من خلال التعلم من تجارب النساء ذوات الإعاقة.
وسيتعلمون أفضل سبل تدريس عاملي الصحة عن كيفية تقديم
الرعاية الصحية المثلى للأشخاص ذوي الإعاقة.

رائع! أنا بحاجة إلى معرفة
كيفية مساعدة امرأة كيفية
في الحصول على معلومات عن
تنظيم الأسرة.

في الأسبوع المقبل.
ستتحدث إلينا مؤسسة
النساء المكفوفات.



عاملو الصحة يتعلمون من النساء المعاقات
حاولت وزارة الصحة في أوغندا جاهدةً وتحدثت
مع القابلات
في جميع أنحاء الدولة لمعرفة المعلومات التي
يحتجنها لتأدية
وظائفهن بشكل أفضل. وقال العديد منهن
إنهن بحاجة إلى مزيد
من المعلومات حول كيفية مساعدة المرأة
المعاقة.

في الوقت الراهن. تبدأ وزارة الصحة في أوغندا
بتنظيم جلسات
تدريبية لتبادل المزيد من المعلومات عن صحة
المرأة المعاقة.

وبإمكان النساء المعاقات المساعدة في إدارة الدورات التدريبية.
ومن خلال تبادل خبراتهن مع عاملي الصحة. بإمكان النساء المعاقات
الإجابة عن أسئلة حول الطرق الجيدة لعلاج النساء المعاقات.
بالإضافة إلى ذلك. باستطاعة كل من عاملي الصحة والنساء المعاقات
التعلم بعضهم من بعض.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

عندما تأتي امرأة ذات إعاقة لزيارتك بسبب مشكلة صحية. تذكر أنها امرأة. شأنها شأن أي امرأة أخرى. وقم. أولاً، بسؤالها عن السبب الذي دفعها لزيارتك. وكيف يمكنك أن تقدم المساعدة لها. لا تفترض أن سبب مشكلتها يكمن في إعاقتها.

قم بتشجيعها على طرح الأسئلة. وبهذه الطريقة، ستستطيع أن تفصح بإيضاح عن كافة مشاكلها. احترم آراءها لأنها. على كل حال، تعي جيداً مشاكلها الصحية أكثر من أي شخص آخر ويمكنها اتخاذ قرارات سليمة بشأن علاجها.

قم بمساعدتها على الاسترخاء. وامنحها الوقت الكافي لتعبر عن مسائل غير معلن عنها. وسيساعد هذا على عدم الشعور بالخوف. في كثير من الأحيان، قد لا تمتلك المرأة ذات الإعاقة الثقة لطرح الأسئلة حول ما يثير قلقها؛ أو أنها قد لا تحظى بخصوصية كافية. ولكن، يمكنك أن تساعد في الحد من مخاوف النساء ذوات الإعاقة، ومساعدتهن ليصبحن أكثر ثقةً بأنفسهن. والحصول على المعلومات والرعاية التي يحتجن إليها.

في عيادتي المثالية، من شأن عامل الصحة أن يقول:
"هل هناك شيء خاص بإعاقتك تعتقدن أنه يتوجب علي معرفته؟ أخبريني كيف تؤثر إعاقتك على رعايتك الصحية. هل تعتقدن أن هذا سيفهم بالعرض؟".



ومن المهم أن تسأل الأشخاص ذوي الإعاقة كيف يودون منك أن تفعل الأشياء. وعند طرحهم الأسئلة، لا يتوجب عليك أن تكون ملماً بجميع الإجابات. ولا بأس أن تعترف عندما لا تعرف شيئاً ما.

الاحترام

يجب على أي شخص يهتم بصحة امرأة معاقة أن يعرف كيف يرعاها بطريقة حساسة. وينبغي على أي شخص يقدم لها الرعاية الصحية أن يتعامل معها دائماً بكرامة واحترام. وللأسف، يحتاج الناس في بعض الأحيان إلى من يذكرهم بذلك. يجب تشجيع المرأة على التحدث عما تعتقد أنه يسبب المشكلة، وكيف ترغب في حل ذلك.

وبهذه الطريقة، سيتعلم عامل الصحة فهم

مختلف

الإعاقات، إذ يقلل العمل الجماعي من الصراعات والمواجهات، ويحقق أفضل النتائج!



عندما لا يعرف الأطباء وغيرهم من عملي الصحة الكثير حول الإعاقة، قد تكون مواقفهم جارحة ومهينة للمرأة المعاقة.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

مساعدة نساء ذوات إعاقات محددة

المرأة الكفيفة أو التي تجد صعوبة في الرؤية

- ما لم يكن طارئاً، لا تلمس المرأة قبل أن تبلغها عن هويتك.
- لا تعتقد أنها لا تراك على الإطلاق.
- تحدث إليها مستخدماً نفس نبرة صوتك العادي.
- إذا كانت لديها عصا، لا تأخذها بعيداً عنها في أي وقت.
- قم بتوديعها قبل تركها.

المرأة الصماء أو التي تجد صعوبة في السمع

أرشدني أين أنا، وساعدني للوصول
لكرسيي أو كرسي الفحص. لا
تتركني في منتصف الغرفة.



- تأكد من أنك قد استحوذت على انتباهها قبل البدء بالتحدث.
- إذا لم تكن جالسة في الجهة المقابلة لك، المسها برفق على كتفها.
- لا تصرخ أو تبالغ في كلامك.
- انظر إليها مباشرة، ولا تغط فمك بأي شيء.
- اسألها عن أفضل وسيلة للاتصال.

انظري إليّ لا إلى
مترجم لغة الإشارة
أو أي من أفراد الأسرة
الذين يترجمون
إشاراتي.



المرأة ذات الإعاقة جسدياً

لا تفترض أنها بطيئة عقلياً.

- اجلس إذا كان ذلك ممكناً، وبالتالي تكون على نفس المستوى المرئي معها.

- لا تحرك أي عكاز أو عصا أو كرسي متحرك دون إذنها أو دون اتخاذ الترتيبات اللازمة لإعادته إلى حيث كان.
- إذا كانت تستخدم كرسيّاً متحركاً، لا تركز عليه أو تلمسه دون إذنها.

تكلم مباشرة معي وليس لأفراد
عائلي أو مقدمي الرعاية.



التي تجد صعوبة بالنطق

- بالرغم أن خطابها قد يكون بطيئاً أو من الصعب فهمه، فهذا لا يعني أنها تعاني من أي صعوبات في التعلم أو الفهم.
- اطلب منها تكرار أي شيء لا تستطيع فهمه.
- وجه أسئلة يمكنها الإجابة عنها بـ "نعم" أو "لا".
- أعطها الوقت الكافي الذي تحتاجه لشرح مشكلتها.
- كن صبوراً.

لا تدع أنك تفهمني إذا
كان العكس هو الواقع.



المرأة التي تعاني من مشكلة في التعلم أو الفهم

- استخدم كلمات بسيطة وجملاً قصيرة.
- كن مهذباً وصبوراً، ولا تعاملها مثل الأطفال.

زودني بمعلومة واحدة في
المرّة الواحدة، وكرر ذلك إذا
لزم الأمر.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

العمل من أجل التغيير

- إليك بعض الاقتراحات التي يمكنك استخدامها للعمل مع عاملي الصحة لتحسين خدمات الرعاية الصحية. ويمكن أن يتم استخدام هذه الأنشطة لـ:
- زيادة الوعي حول إمكانية الوصول إلى الخدمات، وإمكانية توفر الرعاية، والتوجهات التي تجعل من الصعب على النساء ذوات الإعاقة إيجاد الرعاية الصحية الجيدة وكذلك الحصول عليها.
 - تحديد الإجراءات التي يمكن أن تحسن الرعاية الصحية للمرأة ذات الإعاقة.

فيما يلي بعض التوجهات لمساعدتك على إدخال تحسينات على خدمات الرعاية الصحية. تساعد اللقاءات الجماعية التي تهدف إلى تبادل الخبرات الشخصية حول معوقات الرعاية الصحية في بناء ثقة كل امرأة.

الخطوة ١. كل شخص لديه شيء يقدمه

من أجل مساعدة كل شخص على الشعور بالارتياح، وتبيان أنّ كل شخص لديه ما يسهم به، يمكنك أن تطلب من كل امرأة أن تتحدث عن شيء ما تستطيع عمله بشكل جيد أو شيء هي فخورة به. (المرأة ليست مجبرة على التحدث عن نفسها إذا لم ترغب هي بذلك). على سبيل المثال:



نفثي ماريا
السلام بين
شقيقاتها.



تعمل كرانتي
طباخة ماهرة.



أديتون تسرد حكايات
جيدة. يحب الأطفال
في عائلتها وفي الحي
الاستماع إلى قصصها.



تعمل رانيا قابلة
ماهرة. وأشرفت
على مئات من
الرضع.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

الخطوة ٢. تبادل الخبرات حول الوصول للرعاية الصحية

قم بسؤال كل امرأة لتحدث عن موقف مرّت به منعها من الحصول على رعاية صحية جيدة. قم بإعداد قائمة، دون ترتيب معين، بالصعوبات التي تصفها النساء.



الخطوة ٣. لعب الأدوار لمعرفة المعوقات التي تحول دون رعاية صحية جيدة

قم باستخدام لعب الأدوار لتعزيز فهم كل شخص بالصعوبات التي قمن بإدراجها. قم بتقسيم المجموعة إلى عدة فرق حيث تشمل كلاً من عاملي الصحة والنساء ذوات الإعاقة. اطلب من كل فريق قضاء بضع دقائق للعب دور امرأة ذات إعاقة تواجه صعوبة في الحصول على رعاية صحية جيدة. قم بتشجيع كل امرأة على المشاركة.



يستطيع الأشخاص تبادل الأدوار، فيأخذ عامل الصحة دور امرأة معاقة، فيما تحل المرأة المعاقة محل عامل الصحة.

الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

لعاب الأءوار

يعد تمثيل مشاكل الحياة اليومية أحد أفضل الطرق لمساعدة الناس على فهم هذه المشاكل. عندما يتبع هذا التمثيل بنقاش في مجموعة منظمة. يساعد لعب الأءوار المجموعة على النظر في التوجهات والعادات وأنماط السلوك ومدى تأثيرها على صحة المرأة. ويعتبر لعب الأءوار مفيداً لتعزيز الوعي واستكشاف الحلول البديلة للمشاكل الاجتماعية.

ينبغي أن يتمتع لعب الأءوار بالمتعة والفكاهة. وفي المقابل يجب أن يؤخذ على محمل الجد. قد يكون مبالغاً بالأعمال والشخصيات في بعض الأحيان. ولكن ينبغي أن تكون وبشكل أساسي صحيحة مطابقة لما هي عليه الأحداث والشخصيات في الواقع.

يمكن القيام بلعب الأءوار مع القليل من الممارسة أو من دونها قبل الموعد المحدد. ودون حفظ الأجزاء عن ظهر قلب.



المزيد من المعلومات حول لعب الأءوار والمسرح التعليمي. انظري مساعدة عاملي الصحة كي يتعلموا. الفصل ١٥.

احتمالات لعب الأءوار

فيما يلي أمثلة على لعب الأءوار التي يمكنك اقتراحها إذا عجزت المجموعة عن الخروج بأفكار خاصة بها:

لا تستطيع امرأة على كرسي متحرك الحصول على سيارة أجرة أو حافلة لاصطحابها إلى مركز صحي.

في إحدى العيادات، لا تستطيع امرأة صماء الوصول إلى أي شخص يفهم ما تريد.

ذهبت إلى مركز صحة محلي حيث يسألها عامل صحة الكثير من الأسئلة عن رحلتها في الإعاقة، ولكن لا شيء عن رحلتها مع المرض.

في يوم من الأيام، تسقطت امرأة تعاني من شلل دماغي ولديها حمى وورعشة وإسهال. وهي الشخص الرابع في عائلتها الذي يمرض بهذا.

بعد انتهاء الجميع من تأدية لعب الأءوار. اطلب من "الممثلين" العودة إلى المجموعة. وقم بدعوة أفراد المجموعة لطرح الأسئلة على بعضهم عن لعب الأءوار التي من شأنها أن تساعد في تعميق فهم مشاكل النساء ذوات الإعاقة في الحصول على رعاية صحية جيدة.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة

الخطوة ٤: زيارة مركز صحي

بعد أن حددت المجموعة بعض المعوقات العامة التي تحول دون الوصول إلى رعاية صحية جيدة، تستطيع هذه المجموعة زيارة مراكز صحية محلية للإلقاء نظرة عن كثب على الأمور التي يمكن أن تسبب مشاكل لامرأة ذات إعاقة. إذا كان العدد كافيًا، قم بتقسيم المجموعة إلى فريقين، على أن يكون في كل مجموعة عامل صحة واحد على الأقل، وقم بزيارة مركز صحي واحد أو أكثر. (إذا كان ذلك ممكنًا، لا ترسل مجموعة لزيارة مركز صحي حيث يعمل عامل

ستؤخذ المجموعة على محمل الجد أكثر من القدر. قرر في الحال من المجموعة وما الذي سينتحدث به، قد تحتاج للحصول إلى إذن قبيل قيامك بالزيارة.

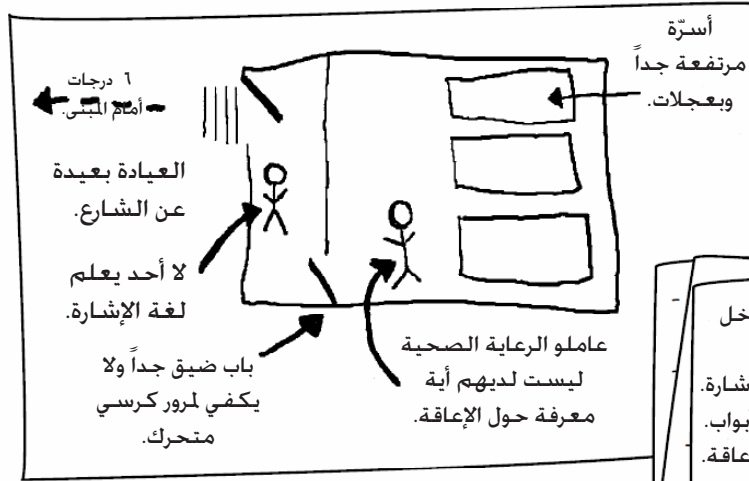


الصحة الموجود في المجموعة). قم بسؤال امرأة أو اثنتين في المجموعة لتدوين أي مشاكل وعقبات تلاحظها. كما واطلب من كليهما أي شيء جَدانه مفيدًا للنساء ذوات الإعاقة.

ويمكن أن تستخدم الرحلة إلى مركز صحي أيضًا كمثال على كيفية مساعدة النساء بعضهن لبعض والعمل معًا لاستخدام نقاط القوة لديهن للتغلب على المشاكل. فعلى سبيل المثال، يمكن لمستخدمات الكرسي المتحرك توجيه النساء الكفيفات، في حين تستطيع النساء الكفيفات دعم النساء اللواتي يحتجن للمساعدة في المشي.

الخطوة ٥: ماذا تجد في المركز الصحي؟

عند العودة من الزيارات، اطلب من كل مجموعة أن تصف المشاكل التي وجدتتها وكذلك الأشياء التي كانت مفيدة للنساء ذوات الإعاقة. بالإضافة إلى ذلك، اطلب من كل مجموعة أن تصف الطريقة التي عوملت بها من قبل مدير المركز الصحي والموظفين. يمكنك عمل قائمة أو رسم خريطة للمشاكل التي وجدتها.



قارن تلك التجارب مع المراكز الصحية المختلفة. هل لاحظت المجموعات نفس المشاكل؟

- الدرج عند مدخل العيادة.
- عدم وجود لغة إشارة.
- ضيق مداخل الأبواب.
- عدم المعرفة بالإعاقة.



الفصل الثاني: التنظيم من أجل رعاية صحية صديقة للإعاقة



الخطوة ٦. ما هي أهم المشاكل؟

ناقش المشاكل التي شاهدتها خلال زيارات المراكز الصحية واطلب من النساء أن يقررن أي المشاكل الأكثر أهمية ليتم تغييرها. أو تلك التي يرغبن في تغييرها بالدرجة الأولى. قد يحتاج إدخال تحسينات على خدمات الرعاية الصحية التخطيط والوقت. قد ترغب مجموعتك في دراسة القائمة لرؤية الأشياء التي يمكنك تغييرها بسرعة.

وتلك التي قد تستغرق وقتاً أطول عند تغييرها. اطلب منهن الحديث عن سبب اعتبارهن المشاكل التي اخترنها مهمة للعمل عليها. وما هي أمنيتهن للتغيير الذي قد ينتج إذا ما تحسنت هذه المشاكل.

الخطوة ٧. خطة عمل لإدخال تحسينات

بمجرد أن تختار المجموعة مشكلة أو اثنتين من تلك المشاكل التي جعل من الصعب على النساء ذوات الإعاقة الحصول على الرعاية الصحية الجيدة. يمكنهن العمل على وضع خطة لحل هذه المشاكل. قم بسؤال المجموعة لمناقشة مختلف السبل التي يمكنها حل كل مشكلة. واطلب منهن التفكير في أشخاص آخرين يمكنهم المساعدة في تقديم هذه التحسينات. قم بدراسة الخطوات التي ستحتاجها لعمل هذه التحسينات وقرر من الذي سيكون مسؤولاً عن كل خطوة. بعد ذلك، ابدأ!

يعمل عمي سائق سيارة
أجرة. سأطلب منه أن يتكلم
مع سائقي سيارات الأجرة
لاصطحبنا إلى حيث نريد.

أمينة. يعمل أخوك جاراً. وقام
بصنع شاحط للكروسي المتحرك
في منزلك. يمكنه أن يشرح لموظفي
المستشفى كم هو سهل بناء
شواشط ودرايزينات هناك.

سأتكلم مع سائر عاملي الصحة في
المركز الصحي. حيث أعمل. سأريهم
كيف يمكننا بسهولة جعل أشربة
الفحص والنوم أكثر انخفاضاً وأمناً.

ناميتا. أنتن جدن لغة
الإشارة. ويمكنكن تدرسيها
لبعض من عاملي الصحة.

