



دليل beyondblue لمقدمي الرعاية

دعم ورعاية لشخص يعاني من الاكتئاب، القلق و/أو
الإضطرابات المصاحبة

رعاية الآخرين، عنايتك بنفسك



تمّ إعداد هذا الكتيب من قِبَل مقدمي رعاية من أجل مقدمي الرعاية.

شكراً لكم

تتقدم beyondblue بالشكر لجميع مقدمي الرعاية الذين أسهموا في إعداد هذا الدليل بالمشاركة في مجموعات التركيز، تقديم لمحة متعمقة عن تجاربهم الخاصة ومشاركاتهم بقصصهم الشخصية. وقد تم إدراج مقتبسات من كلماتهم التي قالوها لوصف تجاربهم في هذا الدليل. وقد كانت مساهماتهم ذات قيمة عالية.

نبذة عن beyondblue

beyondblue مؤسسة مستقلة لا تبغي الربح وتعمل لمعالجة المواضيع الملازمة لحالات الإكتئاب والقلق النفسيين والإختلالات النفسية المرتبطة بها، في أستراليا.

أحد أهم أولويات beyondblue هو التركيز على أشخاص يعانون من الإكتئاب/القلق والإضطرابات المصاحبة (أحياناً يُشار إليهم بـ «المستهلكين») ومقدمي الرعاية لهم. الأشخاص الذين يعانون من الإكتئاب/القلق والإضطرابات المصاحبة، ومقدمي الرعاية، يشاركون في بحث beyondblue، يساهمون بمشاركاتٍ في إعداد مواد معلومات beyondblue (كهذا الكتيب) ويساعدون في زيادة الوعي بالحديث عن تجاربهم الشخصية.

blueVoices

قامت beyondblue بدعم تكوين مجموعة مستهلكين ومقدمي رعاية مرجعية وطنية، هي blueVoices، مؤنّنة من أشخاص لديهم تجارب شخصية مع:

- الإكتئاب
- القلق
- إكتئاب و/أو قلق متعلق بالولادة (ما قبل وما بعد الولادة)
- الإضطراب ثنائي القطب
- الإكتئاب المصحوب بتعاطي المخدرات
- الإكتئاب المصحوب بمرض عضوي مزمن.

العديد من أعضاء blueVoices هم في الأصل مقدمو رعاية أو داعمون أساسيون لأشخاص يعانون من واحدة أو أكثر من الحالات المذكورة أعلاه، وأسهموا في إعداد ومحتويات هذا الدليل.

لمعرفة كيفية الإضمام لعضوية blueVoices أدخل في الموقع الإلكتروني www.beyondblue.org.au – انقر على [Getting involved](#) ثم [Join blueVoices](#).

المحتويات

4	مقدمة
5	نبذة عن هذا الدليل
	<ul style="list-style-type: none"> • لِمَن تمَّ إعداد هذا الدليل • في هذا الدليل... • ما المقصود بعبارة "مقدم الرعاية"
7	الفصل 1 – تقديم الرعاية للآخرين
8	معرفة أن هناك شيء ليس على ما يرام
10	إتخاذ الخطوة الأولى
11	الوصول إلى الموعد الطبي الأول
14	كيف يمكن لمقدم الرعاية أن يحصل على المعلومات؟
15	الحفاظ على القوة الدافعة
17	العمل نحو الشفاء
18	التغلب على العقبات
19	حالات الطوارئ
21	الفصل 2 – عنايةك بنفسك
22	تقبُّل ما تشعر به
24	العلاقات
28	عنايةك بنفسك
30	الدعم المناسب لك
32	المزيد من المعلومات والدعم
32	منظمات مقدمي الرعاية
34	ملحوظات





يسرني إعداد هذا المنشور الهام الذي سيساعد مقدمي الرعاية وعائلات الأحباء الذين يعانون من مرضٍ عقلي.

إنني على ثقةٍ تامة بأن هذا الكتاب سيكون قيماً جداً، ليس فقط لعائلات الأشخاص الذين يتم تشخيصهم حديثاً، بل أيضاً للذين ظلوا يتعاملون مع نظام الصحة العقلية لفتراتٍ زمنيةٍ متفاوتة.

لقد مضت أكثر من 25 سنة منذ أن بدأت عائلتنا التأثر بتحديات الصحة العقلية. وفي ذلك الوقت، كان أبرز نقص هو انعدام المعلومات الأساسية اللازمة للتوعية وتعزيز فهم الاستراتيجيات التي تساعد في الحياة اليومية. كنا تائهين، مشوشين ومحتارين. الآن، وبعد 25 سنة، ما أروع أن نرى أن هنالك أنواعاً من الدعم متاحة.

إنني أتقدم بأسمى آيات التقدير لكل من شاركوا في إنجاز هذا العمل الهام. وأتمنّى مساهمة جميع مقدمي الرعاية الذين عززت تجاربهم وقصصهم وثيقة هذا الكتاب. إن استخدام قصص واقعية سيمنح مقدمي الرعاية والعائلات في أرجاء أستراليا قرائن واقعية أثناء تعرفهم على أفكار وأحاسيس الأشخاص الذين تعرّضوا لنفس المشاكل.

إن العُزلة هي إحدى الحقائق المُحيطة في الحياة، وهذه القصص سوف تبيّن لك «أنك لست وحدك» في مواجهة التحديات.

إنني أتمنّى مجهودات كل من شارك في إنجاز هذا العمل الجيد، وإنني أوصي بهذا المنشور الهام كمادة رائعة للقراءة.

John McGrath

John McGrath AM

نائب الرئيس السابق

لِمَ تَمَّ إعدَادُ هَذَا الدليلِ

في هَذَا الدليلِ...

ينقسم هذا الدليل إلى قسمين:

رعاية الآخرين

يهتم هذا القسم برعاية ومساعدة الشخص الذي تدعمه. وسيكون هذا القسم مفيداً على وجه الخصوص للأشخاص الذين تولوا مهام الرعاية حديثاً؛ فهو يغطي:

- كيفية معرفة أن هناك شيء ليس على ما يرام
- اتخاذ الخطوات الأولى للحصول على العلاج
- العمل نحو الشفاء والتغلب على العقبات
- إدارة الحالات الطارئة والأزمات.

عنايتك بنفسك

يهتم هذا القسم بفهم أحاسيسك وكيف يمكن لمشكلة الصحة العقلية أن تؤثر فيك أنت وعائلتك وأصدقائك. وقد يكون مفيداً لك أن تقرأ هذا القسم فوراً، وتراجعه كثيراً فيما بعد؛ فهو يغطي:

- إهتمامك بصحتك
- كيفية الحصول على الدعم والمعرفة والحكمة من الآخرين.

يحتوي هذا الدليل على معلومات لمقدمي الرعاية وعائلات الأشخاص الذين يعانون من الإكتئاب/القلق. هذا الدليل يمكن أن يساعد الأشخاص الذين:

- لم يتأكدوا بعد مما إذا كان الشخص الذي يساعدونه يعاني حقاً من مشكلة صحة عقلية
- يعرفون أن هناك شيء ليس على ما يرام، وقد يكونوا في مرحلة اتخاذ الخطوات الأولى للحصول على رأي طبي
- يساعدون صديق أو شخص مُقَرَّبٍ لبعضٍ من الوقت، وماضون نحو الشفاء
- يرون شخصاً يعاني من مشكلة صحة عقلية، وكذلك مشكلة صحة جسدية (مثلاً، مرض بالقلب، مرض باركنسون (الشلل الرعاشي) أو سرطان).

يستند هذا الدليل إلى تجارب شخصية لمقدمي رعاية شاركوا بقصصهم. وعلى الرغم من أن تجربة كل شخص تختلف عن الآخر، فقد تجد أيضاً الكثير من الأشياء مشتركة – مثلاً، أحاسيسك، أفكارك وردود أفعالك.

أثبتت البحوث أن أكثر من ثلث مقدمي الرعاية يتعرضون لاكتئابٍ حاد. فتقديمهم الرعاية لأشخاص آخرين قد يكون السبب الرئيسي لاصابهم بالاكتئاب.¹



ما المقصود بعبارة "مقدم الرعاية"؟

في هذا الدليل، تشير عبارة "مقدم الرعاية" إلى الشخص مقدم الدعم الأساسي لشخص يعاني من الاكتئاب، القلق أو الإضطرابات المصاحبة. ويمكن أن يكون مقدم الرعاية هو الزوج، الزوجة، الأطفال، الشريك، رفيق السكن، الوالدين، أو صديق مقرب. وقد يقدمون رعاية عاطفية، جسدية، أو مالية لشخص ما.

المزيد من المعلومات

قد يكون مفيداً لك أن تقرأ المزيد من المعلومات عن الاكتئاب/القلق. beyondblue لديها مجموعة من أوراق المعلومات المترجمة إلى (اللغة العربية)، ويمكن تنزيلها من موقع beyondblue الإلكتروني www.beyondblue.org.au أو طلبها هاتفياً بالاتصال بخط معلومات beyondblue على الرقم **1300 22 4636** (بتكلفة المكالمات المحلية من الهواتف الأرضية).



الفصل 1 - تقديم الرعاية للآخرين

كيف تقدم الدعم لشخص يعاني من الاكتئاب/القلق أو
إضطرابات مصاحبة





”اعتقدت أنها فقط تمر بمرحلة عمرية من حياتها – وظننت أنها ستمر.“

”لقد كانت متقلبة المزاج وسريعة الإنفعال، ولكننا كنا نعتقد أن هذه فترة مراقبة فحسب.“

ليس من السهل دائماً معرفة ما إذا كان الشخص يعاني من مشكلة صحة عقلية كالإكتئاب، القلق أو الاضطرابات المصاحبة. وأحياناً قد يكون من الصعب مجرد الحديث عن مشاكل الصحة العقلية. وفي بعض الثقافات، قد يخشى الناس من عدم فهم الآخرين في مجتمعهم لطبيعة المرض، أو قد يقسون في الحكم على الشخص أو عائلته. وهذا يمكن أن يفاقم شعور الناس بالعزلة والوحدة.

ومع ذلك، فإن مشاكل الصحة العقلية شائعة أكثر مما يعتقد الناس. وفي أي وقتٍ من الأوقات، يتعرض واحد من خمسة أشخاص لنوع من مشاكل الصحة العقلية، وأكثرها شيوعاً الإكتئاب والقلق والاضطرابات المصاحبة. ومن الأهمية أن تتذكر أنك بحاجة للدعم عندما تقدم الرعاية لشخصٍ يعاني من مرضٍ عقلي. المعلومات والمساعدة متاحة. ومع العلاج الصحيح، فإن الشفاء ممكن.

كيف يمكنك إخبار الآخرين إذا كان هناك شيء غير طبيعي؟

”عرفنا كلانا أن ثمة شيء غير طبيعي ... فهو لم يكن على ما يرام، ولم يكن يشعر بالأمان، ولكننا لم نستطع تحديد المشكلة بدقة.“

”لقد كانت كثيرة البكاء، وليست على ما يرام.“

قد يكون من الصعب معرفة ما إذا كان شخصٌ تهتم لأمره يعاني من مشكلة صحة عقلية. وقد يكون السبب إخفاء ذلك الشخص للأعراض التي تنتابه، أو عزوه هذه الأعراض إلى أسبابٍ أخرى. وقد ينتابك القلق حيال ما يمكن أن يعنيه ذلك للشخص وللمقربين له، وبذلك ترجئ الحصول على المساعدة... أو بكل بساطة تتوقف عن ملاحظة الأعراض لأنها ظلت موجودة لفترة طويلة. يُعبّر بعض مقدمو الرعاية عن إحساسهم بالذنب لأنهم لم يكتشفوا المشكلة مبكراً. وكثيراً ما يصعب تقادي ذلك لعدم توفر المعلومات الصحيحة أو الدعم المناسب لهم في ذلك الوقت. أفضل نصيحة هي أن تتق في غريزتك وتستمر في دعمك إذا كانت الأمور ليست على ما يرام.

”من المحتمل أن حالة زوجي كانت تدريجية. ومن الصعب جداً تحديد المشكلة بدقة، فهو لم يكن طبيعياً البتة.“

”استمر الوضع حتى السنة الماضية حيث فاض بها ولم تعد تتحمل فأخبرتني بمخاوفها وبأشياء كانت تشعر بها. وبكل صراحة، لم أكتشفها بنفسي.“

beyondblue لديها مجموعة من الموارد المجانية (مدونة خلف هذا الدليل) وبعضها متاح باللغة العربية. ويمكن إيجاد المزيد من المعلومات وقائمة التحقق من الأعراض باللغة العربية في موقع beyondblue الإلكتروني www.beyondblue.org.au أو يمكن طلبها بالاتصال بخط المعلومات التابع لـ beyondblue على الرقم 1300 22 4636. إذا اتصلت بخط المعلومات، فيمكننا الترتيب للتحدث معك بمساعدة مترجم شفهي إذا احتجت ذلك. وإذا كنت قلقاً بشأن خصوصيتك، فلا حاجة لإخبار أصدقائك أو أفراد عائلتك بأنك اتصلت بنا.

تذكّر، المساعدة متاحة. وبوجود المعلومات الصحيحة والعلاج، يمكن أن يشفى الشخص الذي تقدم له الرعاية.

كثيراً ما يكون تأكيد وجود مشكلة صحة عقلية أمراً معقداً. وقد يستغرق الأمر وقتاً لتحديد ماهية المشكلة بالضبط. وكنقطة بداية، بالإمكان استخدام الأسئلة التالية لمساعدتك وارشادك لمعرفة ما إذا كانت هناك مشكلة:

- هل يشعر الشخص أنه "كئيب"؟
- هل يتعاطى الشخص الكحول أو يدخن أكثر من المعتاد؟
- هل يفضل الشخص الإنطواء على نفسه والانعزال عن أفراد العائلة والأصدقاء؟
- هل يشعر الشخص بالانفعال أو الاحباط بسهولة؟
- هل يشعر الشخص وكأنه يفقد التحكم في نفسه؟

إذا أجبت "بنعم" على معظم هذه الأسئلة أو جميعها، وهذه الأعراض مستمرة لأكثر من أسابيع قلائل، فمن الأفضل طلب المزيد من المعلومات والمساعدة. وسيحتاج أي أخصائي صحي كالطبيب الممارس العام (GP) أن يُقيّم صحة الشخص الجسدية والعقلية.

- تتحدث عن المشاكل ميكراً بقدر الإمكان، قبل أن تبدأ الأعراض في السيطرة على حياة الشخص اليومية
- تخبر الشخص بأنك قلق، بدون توجيه اللوم إليه
- تستخدم صيغة المتكلم باستخدام كلمة "أنا"، مثلاً: "أنا لاحظت أنك لا تنام أو تأكل جيداً كما كنت."
- تشرح كيف يؤثر سلوك الشخص في أفراد العائلة الآخرين
- تخبر الشخص بأنك عثرت على بعض المعلومات الجيدة وتتركها له ليطلع عليها
- تقترح أنكما ستطلبان المساعدة معاً - أعرض أن تصطحبه لموعِدٍ مع الطبيب الممارس العام للفحص عليه.



"يتخذ موقفاً دفاعياً عندما أتحدّث إليه عن الأمر ... كان ذلك صعباً ... ولم أود جرح كبريائه، ولكنه لم يكن يريد التفكير في مدى اختلافه من أصدقائه."

أحياناً قد يكون الأمر صعباً، ولكن من الأفضل محاولة الالتزام الهدوء، وأن تكون عادلاً ومثابراً. فالشخص الذي تقدم له الرعاية قد يحتاج بعض الوقت ليتوصل إلى تفاهم مع ما تقوله.

إنّ الحصول على المزيد من المعلومات والتحدّث إلى الشخص الذي تقدم له الرعاية هي خطوات أولية هامة.

إذا لم يستمع إليك الشخص، فكّر في أن تطلب من شخصٍ آخر، كصديق أو أحد أفراد العائلة محل ثقة، أن يتحدث معه. ويمكنك أيضاً أن تفكر في الاتصال بطبيبك العام لتستفسر منه إذا كان بمقدوره التدخل في الأمر أو القيام بزيارة منزلية، إذا كنت قلقاً جداً.

من الأهمية العلم أن الشخص الذي تقدم له الرعاية قد:

- لا يدرك دائماً كيف يؤثر سلوكه في الآخرين
- يصر على أنه ليست لديه مشكلة أو يرفض المساعدة
- لا يرغب في الحديث عن المشكلة، أو يغضب عندما تتحدث أنت عنها.

تذكّر، أهم شيء هو مساعدة الشخص الذي تقدم له الرعاية.

عند بدء الحوار، قد يساعدك أن:

- تقترب من الشخص عندما يكون أكثر انتباهاً، وعندما يكون مرتاحاً، وفي مكانٍ لا يقاطعكما فيه أحد

بموجب هذه الخطة، بإمكان أي شخص يعاني من الاكتئاب أو القلق الحصول على خصم ميديكير يصل إلى 12 موعد فردي (وأكثر من ذلك في بعض الحالات) و/أو 12 جلسة جماعية في كل سنة. وفي حين أن بعض العيادات الصحية تستخدم نظام bulk billing، فقد يحتاج الشخص لتكاليف نظرية في عيادات أخرى. ومن الأهمية أن تستفسر عن التكاليف قبل بدء العلاج.

كيف يمكنك المشاركة؟

”ما لم يكن لأحد أفراد العائلة دورٌ بطريقةٍ ما أو يكن ثمة دعمٌ آخر، فكثيراً ما يمكن أن تتحرف الأمور عن مسارها الصحيح لشهور.“

يُستحسن لك (كمقدم رعاية) وللشخص الذي تقدم له الرعاية أن تفكرا كيف تريدان المشاركة في المقابلة مع الطبيب العام، وفي أية إجراءات علاجية مستمرة. ويمكنكما النظر لهذا الأمر على أنه شراكة بينكما.

إن مشاركتك يمكن أن تساعد الشخص في الحصول على المساعدة مبكراً وأيضاً تساعد في علاجه. فكّر في المعلومات التي يمكنك أنت كمقدم رعاية جلبها للجلسة. وفكر أيضاً في إمكانية حضورك لجزء من المقابلات المستمرة.

قد لا يكون الحديث عن الحصول على مساعدة أخصائي أمراً سهلاً. في حقيقة الأمر، إن الذهاب لمقابلة أخصائي صحي قد لا يكون سهلاً أيضاً... ولكنك اتخذت الخطوة الأولى ومن الأهمية أن تواصل ما بدأت.

البدء في مراجعة طبيب عام (GP)

أفضل مكان للبدء هو حجز موعد مع الطبيب العام للشخص، إذا كان لديه واحد. وإن لم يكن لديه طبيب عام، فكر في الاستفسار من الأصدقاء لينصحوك بطبيب عام أو أعتز على أدهم في موقع [beyondblue](http://www.beyondblue.org.au) الإلكتروني www.beyondblue.org.au بالنقر على: أعتز على طبيب أو ممارس صحة عقلية آخر Find a Doctor or other Mental Health Practitioner، أو بالاتصال بخط معلومات beyondblue على الرقم 1300 22 4636 (تتطبق تكلفة المكالمات المحلية من الهاتف الأرضي).

عند حجز موعد مع الطبيب العام، أحرص على حجز موعد مزدوج لإعطاء الطبيب وقتاً كافياً للحديث عن الحالة.

ما يجب توقعه

سيحتاج الطبيب إلى إجراء تقييم دقيق لحالة الشخص المريض. وإذا لزم الأمر سيكمل الطبيب خطة رعاية صحة عقلية حتى يتسنى له إدارة ومعالجة حالة الصحة العقلية. وقد يقوم الطبيب أثناء تنفيذ الخطة بإحالة الشخص إلى طبيب نفسي، أخصائي اجتماعي، أو أخصائي العلاج الوظيفي لتقديم العلاج النفسي، وقد يطلب منه كتابة تقارير عن تقدم حالة الشخص.



من الأهمية عدم الإقلال من شأن الشخص المصاب بالاكنتاب أو الاضطرابات المصاحبة. فالشخص الذي يعاني من هذه الحالة يحتاج لأن يشعر بسيطرته على نفسه وبأنه يتحمل المسؤولية عن علاجه أيضاً. وإذا لم يتم إشراك الشخص فعلياً بهذه الطريقة، فقد يشعر بأنك تهيم على الموقف وقد ينطوي على نفسه وينعزل منك ومن العلاج لاحقاً.

التحضير

قبل الموعد، تحدّث إلى الشخص عن تجارب كليهما ذات الصلة. ويُستحسن تجهيز قائمة بالأشياء التي تريدان الحديث عنها مع الطبيب، مثلاً:

- الأشياء التي ليست على ما يرام
 - وصف للسلوكيات
 - أية أشياء تقلقك
 - ما يشعر به ذلك الشخص
 - أية أسئلة لديكما
 - قائمة أعراض الاكنتاب/القلق مؤشراً عليها.
- هذه القائمة متاحة في موقع [beyondblue](http://beyondblue.org.au) الإلكتروني www.beyondblue.org.au، أو يمكن الحصول عليها بالاتصال بخط المعلومات على الرقم 1300 22 4636.

إن إخفاء أشياء عن الطبيب بسبب الحرج أو الخوف، في حين أن ذلك قد يبدو مغرباً، إلا أنه سيؤخر التقييم وبالتالي يؤخر الشفاء. وقد يكون مفيداً أيضاً قراءة معلومات عن الاكنتاب والقلق والاضطرابات المصاحبة قبل المقابلة.



بعض الناس يفضلون حضور مقدم الرعاية في بداية المقابلات. حينها، يستطيع مقدم الرعاية إعطاء الأخصائي الصحي معلومات عن حالة الشخص. هذا يكون مفيداً إذا كان من الصعب لذلك الشخص الحديث عن الأشياء. آخرون يفضلون أن يشارك مقدم الرعاية في نهاية المقابلة. وبهذه الطريقة، يستطيع مقدم الرعاية معرفة أفضل الطرق لمساعدة الشخص فيما بين المقابلات.

”كانت تنتابه أحاسيسٌ جمّة بالخجل والحرج حيال أفكاره. ولم يستطع أن يتخيل أنه سيخبر بها أحد الأخصائيين الصحيين.“

الحصول على رأي آخر

”من حقك أن تكون راضياً عن العلاج الذي تتلقاه.“

قد يستغرق الأمر وقتاً للعثور على الأخصائي الصحي المناسب. وأحياناً، يشعر الناس أن الطبيب لا يفهم قصتهم، أو ليس بمقدوره مساعدتهم. في هذه الحالة، من المفيد أن تبحث عن طبيب تشعر بأنه سيساعد ذلك الشخص. وفي حالة حصولك على رأي آخر، فمن الأهمية معرفة أن أي شخص مؤهل لخطة رعاية صحة عقلية واحدة فقط لدى طبيب عام خلال أية فترة 12 شهر. بإمكانك أخذ الخطة السابقة إلى الطبيب العام الجديد ليطلع عليها، أو تطلب من الشخص أن يعطي موافقته للطبيب العام الجديد بالحصول على نسخة عن الخطة من الطبيب العام السابق.

ويُستحسن أن تتفقا أن كليكما ستلتزمان بالموعد. قم بتذكير الشخص أنك تريد له استعادة صحته.

في يوم المقابلة

في يوم المقابلة، لا تندهش إذا قال لك الشخص الذي يعاني من الاكتئاب أو القلق أنه بصحة جيدة ولا حاجة به للذهاب إلى الطبيب العام. فمن الممكن أن يقول ذلك لأنه يشعر بالأسى أو الخوف أو الحرج. طمئن الشخص وأكد له أن هذه الأحاسيس طبيعية وأن زيارة الطبيب العام هي خطوة هامة في الطريق نحو أيام جيدة أكثر من كونها سيئة.

إذا رفض الشخص المساعدة

بعض مقدمي الرعاية يقولون أنهم يواجهون صعوبة كبيرة وخيبة أمل عندما يحاولون إقناع الشخص للحصول على المساعدة. البعض وجد أنه من المجدي تشجيع الشخص لإخبار الطبيب بأية أعراض عضوية، كمشاكل النوم. وهذا بالتالي يقودهم إلى الحديث عن أعراض عاطفية فيما بعد.

إذا ظل الشخص رافضاً الحصول على المساعدة، فقد يتوجب عليك قبول حقيقة أن هناك الكثير يمكنك القيام به، ولكن هذا ليس هو الوقت المناسب. كل ما يمكنك فعله هو إتاحة المعلومات وأن تكون صريحاً في الحديث عن أشياء عندما يكون الشخص مستعداً لذلك. وفي الوقت نفسه، يتعين عليك الاعتناء بنفسك. إنني، فكثيراً ما يقوم مقدمو الرعاية بتعديل نمط حياتهم ليتوافق مع الحالة المرضية. غير أنه، وبالقيام بذلك، فقد ينتهي بك الأمر إلى فترة أطول لإقناع الشخص المريض بالحصول على المساعدة.



الخصوصية والسرية

“بصفتنا والدين، لم يتم إطلاعنا عن كيفية إدارة علاقتنا به.”

قوانين حماية الخصوصية تعني أنه لا يمكنك في كافة الأوقات إعطاء، أو الحصول على، معلومات عن الشخص، وبذلك قد لا يكون بمقدورك المشاركة في خطط ونقاشات العلاج. ومع ذلك، فإذا وافق الشخص، فقد يكون بمقدورك الوصول إلى المعلومات، أو الإدلاء برأي أو معلومة.

بصفتك مقدم رعاية تعيش مع شخص يعاني من الاكتئاب/القلق أو الاضطرابات المصاحبة، فقد يصبح من الصعب جداً عليك إدارة أمور الحياة اليومية إذا لم تكن تدرك تماماً حالة الصحة العقلية للشخص والعلاج الذي يتلقاه.

يمكن أن يزداد الوضع سوءاً إذا اشتدت جدة المرض، وأنت كمقدم رعاية، لا تعرف المعلومات الهامة. كثيراً ما يتحدث مقدمو الرعاية عن أهمية فهم العلاج الذي يتلقاه الشخص حتى يعرفوا ما يجب عليهم توقعه. وإذا لم يشعر الشخص بالأسى بشكل خاص، فسيكون على علم بما يجري، ما يجب القيام به، ومن يجب عليه الاتصال به.

التواصل مع الأخصائيين الصحيين

“كلما زاد فهمك للوضع، كلما زاد ذلك في قوتك.”

إن التواصل مع الأخصائيين الصحيين يمكن أن يساعدك في أن تكون مطلعاً. ومن المفيد أن تسألهم:

- ما هو أفضل وقتٍ يمكنك الاتصال بهم فيه إذا كان لديك ما يقلقك؟

• كيف يمكنك الوصول إليهم في الحالات الطارئة؟

• هل يمكنك إرسال أسئلتك بالبريد الإلكتروني، أو هل يجب عليك تخصيص وقتٍ للحديث عما يقلقك؟

أحياناً إذا كنت مُحبطاً عند الاتصال بالأخصائي الصحي، يُستحسن أن تتذكر أن الغضب والقاء اللوم عليه حيال ما حدث لن يحل المشكلة. فهو أيضاً مثلك، يحاول تقديم العون. حاول أن تعملوا سوياً كفريق.

سيكون مفيداً لكليهما أن تستمرا في الحصول على المعلومات والمشاركة في التشاور. أنت تلعب دوراً هاماً، لذلك أنت بحاجة للشعور بالثقة بأنك مدرك لطبيعة المرض والعلاج وما يجب عليك توقعه.

قد تشعر بتحسن سيطرتك على الوضع إذا فهمت طبيعة المرض، العلاج المستخدم، وكيفية عمل نظام الصحة العقلية والعاملين به. أية معلومات تجمعها يمكن أن تساعدك أنت والشخص الذي تقدم له الرعاية.

إتخاذ القرارات الصحيحة

أحياناً، قد يقول الشخص أنه يشعر بالعافية ولم يعد بحاجة لتعاطي الأدوية أو الخضوع لجلسات مع الأخصائي الصحي.

وقد يكون مفيداً أن تذكر الشخص بـ:

- أنه بحاجة لاستقرار حالته بقدر الإمكان قبل إجراء أية تغييرات على خطة العلاج.
- أن أية تغييرات في الأدوية يجب أن يتم إجراؤها بالتشاور مع الطبيب الممارس العام أو الفريق المعالج. وبهذا يستطيع الشخص تفادي أعراض الانقطاع.

الحديث وتدوين الملاحظات

ثمة طريقتان لمراقبة سير الأمور:

- تحدث بانتظام عن نمط حالة الشخص وكيف أنكما تعملان معاً كفريق.
- أكتب ملاحظات يومية في مفكرة أو كراسة تمارين. فقد تحتاج قياس نمط حالة إكتئاب أو قلق الشخص في ذلك اليوم، بتدوين الرقم "واحد" لليوم السيئ و "10" لليوم الممتاز. وإذا لم تتطابق قياساتك، تحدث عن أسباب رؤيتك للأشياء بشكلٍ مختلف.

أنت الآن أجريت موعدك الأول، والشخص الذي تقدم له الرعاية قد يكون بدأ الآن في تلقي العلاج. فقد بدأت خطواتك الأولى في طريق الشفاء. ومن الأهمية إدراك أن هذه هي البداية، وليست النهاية.

الحصول على المعلومات

"أعترف بأنني حاولت عدم التفكير كثيراً في المستقبل وما كان سيحدث لي في حياتي. وعندما فعلت، إنتابتنى كل هذه المخاوف ... لذلك عرفت أنه كان يجب عليّ التعايش مع حياتي اليومية ومساعدته. لم أكن لأستطيع تقديم المساعدة لو كنت قد قلقت كثيراً بشأن المستقبل. لذلك، كلانا تعامل مع الأمر يوماً بيوم."

ثمة أوقات تبدو فيها الأمور غامرة والتحديات بلا نهاية.

إحدى الطرق للتعامل مع هذه الأحاسيس هي الحصول على معلومات عن:

- ماذا يحدث
- لماذا يحدث
- أين ستكون وجهتك من هذه المرحلة.

يحتوي موقع beyondblue الإلكتروني

على معلومات www.beyondblue.org.au

مفيدة للغاية، أو يمكن الحصول عليها بالاتصال بخط

معلومات beyondblue على الرقم 1300 22 4636.

- أكتب الأدوية التي يتعاطاها الشخص وأية آثار جانبية لها. ومن ثم يمكنك مناقشة ذلك مع الطبيب.

التطلع إلى ما وراء المرض

من الأهمية التحدُّث عن أشياء أخرى بجانب المرض، حتى ولو كان الشخص لا يُبدي الاهتمام في كافة الأوقات، لكي لا يصبح المرض محور حياتكما.

وقد يكون مفيداً أن تقوم بتشجيع الشخص يوماً للقيام بأشياء كالمشي لفترة قصيرة، المساعدة في إعداد وجبة، القراءة أو الاستماع للموسيقى. يمكن لجميع هذه الأشياء أن تساعد في تخفيف حدة الضغوط.

يجب أن تحتوي الخطة على:

- معلومات عن الخطط العلاجية للشخص
- قائمة بالمواعيد الطبية
- أنشطة للقيام بها كالتمشي، التأمل، الموسيقى أو الأعمال اليدوية.

حدداً معاً أهدافاً بسيطة. إحتفالاً بأي تحسن تم إحرازه. لا تياأس إذا لم يتم إنجاز بعض المهام. فالشفاء قد يستغرق وقتاً.

تقاسم المسؤولية

كثيراً ما يشعر مقدمو الرعاية بغمرة مسؤوليةيتهم المضنية تجاه الشخص. والعديد منهم يقولون أنه من المفيد الحصول على مساعدة من أفراد العائلة الآخرين أو الأصدقاء.

يفضّل بعض مقدمو الرعاية الحديث إلى صديق مقرب. وآخرون قد يحتاجون مساعدة في مهام التسوق أو إعداد الوجبات. هذا النوع من الدعم يمكن أن يساعد حقاً، خصوصاً عندما تشعر بغمرة المسؤولية.

يمكن أيضاً أن يجد مقدمو الرعاية والأشخاص الداعمون الآخرون أنه من المفيد لهم معرفة أسباب تفاقم القلق وحدة الانفعال والخوف والذعر لدى الشخص. إن معرفة ما يجب البحث عنه يمكن أن تساعدك في تقليل الضغط عليك وعلى الشخص الذي تقدم له الرعاية.

حاول عدم إتاحة الفرصة للمرض للسيطرة على حياتك بالكامل. فبينما يكون الأمر أحياناً صعباً، حاول التراجع والنظر إليه بطريقة مختلفة. هذا يمكن أن يساعدك على فهم كيفية سير الأمور، وما هو مفيد لك وللشخص الذي تقدم له الرعاية.



لا يحدث الشفاء مباشرةً في كافة الأوقات، وقد تكون هناك أوقات تبدو فيها الأمور أخذةً في التدهور. ومع ذلك، يمكنك القيام ببعض الأشياء للبقاء في المسار الصحيح.

الحصول على الدعم

"إنك تشعر فعلاً بالوحدة في هذه الحياة عندما تتعامل مع كل ذلك بنفسك."

من الأهمية أن تحصل على الدعم والمساعدة من الأصدقاء وأفراد العائلة والأخصائيين الصحيين، وربما من مجموعات دعم لمساعدة الشخص على الشفاء.

إن قبول المساعدة من الآخرين يعني أن الشخص الذي تقدم له الرعاية لم يعد معتمداً عليك كلياً.

وضع خطة

إن وضع نمط وروتين معين في البيت قد يساعد في إحداث نظام، إذا بدت الحياة أحياناً خارجةً عن السيطرة. فوضع خطة يومية أو أسبوعية واضحة يمكن أن يساعد كثيراً.



من الشائع بالنسبة لمقدمي الرعاية والأشخاص الذين يعانون من الإكتئاب/القلق والإضطرابات المصاحبة أن يقولوا أنهم يمرون بأوقات "تحسن" وأوقات "سوء" في حالتهم. الشفاء قد يكون بطيئاً. وكثيراً ما يعني ذلك تجريب مختلف الأدوية والعلاجات ومراجعة مختلف الأخصائيين الصحيين، لمعرفة ما ينعف الشخص بشكل أفضل.

الأدوية

هناك الكثير من الأدوية مجدية في معالجة الإكتئاب، والقلق والإضطرابات المصاحبة، وهي آمنة ولا تحمل الشخص على إدمانها. ومن الأفضل أن تتذكر:

- أن تخبر الطبيب إذا كنت تتعاطى أية أدوية أخرى، بما في ذلك أية علاجات أو أقراص بالأعشاب
- أن تتناول الدواء بانتظام، في نفس الوقت يومياً، وأن تتناول الجرعة الصحيحة
- إذا لم يكن بمقدورك إحتمال الآثار الجانبية للدواء، أو إذا شعرت بالشفاء، تحدّث/تحدّثي إلى الطبيب قبل التوقف عن تناول الدواء
- أن تتناول الدواء لمعالجة مشاكل الصحة العقلية لا يختلف عن تناوله لمعالجة الأمراض العضوية.

وقد يجدي التفكير فيما حدث وأثار الحالة المرّضية الأولى. فهذا يمكن أن يساعد في التعرف على العلامات الدالة على المرض في المستقبل.

إذا عادَ المرض

المنضي قتماً

"عندما بدأتُ العلاج وشعرتُ بالشفاء مجدداً، إعتقدتُ أنا أن ذلك كان نهاية الأمر. ولم أتوقع عودة المرض مجدداً."

إذا تعرضت لهذه الحالة مرة أو مرتين في الماضي، أنت الآن تعرف أكثر عن أين يمكنك الذهاب، ما يجب عليك القيام به ومن يجب عليك الاتصال به. والآن ستكون في وضع أقوى للمساعدة.

وقد يكون مفيداً أن تقوم بتدوين ما كان مجدياً لشفاء الشخص في المرة السابقة، واحتفظ بهذه الملاحظات المدونة في مكان واضح. فهذا يمكن أن يكون تذكيراً إيجابياً لك وللشخص الذي تقدم له الرعاية.

بعض الناس قد يتعرضون لحالة عرضية واحدة فقط من الإكتئاب/القلق أو الإضطرابات المصاحبة. وبالنسبة لآخرين، يمكن أن يتكرر حدوث المرض. ثمة أسباب عديدة يمكن أن تتسبب في حدوث ذلك، مثلاً إذا فقد الشخص وظيفته، أو أصيب بمرض أو خسر علاقة. كما أن تعاطي المخدرات والكحول، قلة النوم والضغط هي أيضاً من المسببات الشائعة.



أحياناً، عندما يعاني شخصٌ ما من عدة مشاكل عقلية، قد يفكر في الانتحار أو إيذاء نفسه. ومن الأفضل دائماً الاستعداد في حالة حدوث ذلك. تحدّث إلى الشخص عن مشكلة الانتحار عندما لا يكون تحت تأثير أعراض المرض. إنقفا على الاجراءات التي يجب القيام بها في الحالات الطارئة.

الانتحار وإيذاء النفس

”كان يقول أنه يريد الانتحار وإيذاء نفسه ... هذا صادم.“

إنّ الحديث عن الانتحار أو إيذاء النفس ليس أمراً سهلاً. بعض الناس يتوجسون إذا تحدّثوا عنه، فقد يحدث بالفعل. فسؤال الشخص عما إذا كان يفكر في الانتحار أو إيذاء النفس ليس بمثابة دعوة له لارتكاب أي منهما. بل إنها طريقة يمكنك من معرفة المزيد عما يفكر فيه ذلك الشخص ولماذا يفكر فيه، وبالتالي تقدم له المساعدة. إن تعلّم أشياء عن الانتحار وإيذاء النفس قد تساعدك على معرفة متى يكون الشخص في خطر. وستكون مستعداً بشكل أفضل في حالة حدوث أي أمر طارئ. بعض الأمثلة عن إيذاء النفس يمكن أن تشمل قيام الشخص بـ:

- إحداث أذى/جرح في جسده
- قيادة السيارة بسرعة وبإهمال
- اللامبالاة في المواصلات العامة
- الإفراط في تعاطي الكحول
- تعاطي المخدرات
- تعدد العلاقات الجنسية.

عندما يتحدّث الناس عن الانتحار، فهم يبحثون عن شيء يساعدهم في محنتهم. وهم يرغبون في وضع حدٍ للألم الذي يعانون منه، أو يريدون إيجاد متنفس للألم بطريقةٍ ما عن طريق إيذاء النفس. ويجب التعامل بجدية مع هذا الأمر. فاستماعك للشخص يعبر له عن اهتمامك به ويشعره بأنه ليس وحيداً. حينها يمكنك دعمه بالحصول على المساعدة.

علامات تنبؤية

إذا كان الشخص يفكر في الانتحار، فثمة بعض العلامات التنبؤية. وقد تكون هذه العلامات خفية تماماً، خصوصاً إذا كان الشخص منطوياً على نفسه وفي عزلةٍ منك ومن أفراد العائلة الآخرين ومن أصدقائه.

العلامات القوية هي:

- محاولة سابقة للانتحار
- التفكير أو الحديث عن الانتحار أو حتى المزح بشأنه
- وضع خطة للانتحار
- الحديث عن الشعور باليأس
- التعبير عن التفكير في الموت من خلال الرسومات أو القصص أو الشعر أو الأغاني.

تذكّر، إذا كان الشخص الذي تقدم له الرعاية يشعر بميول انتحارية، فهو لا يستطيع التفكير بوضوح أو بعقلانية، فلذلك، وبصفتك مقدم رعاية، يتعين عليك السيطرة على الوضع. أكد له أنه يمكنه الوثوق فيك.

أحياناً، يحتاج الشخص الذي تقدم له الرعاية للذهاب إلى المستشفى لتلقي العلاج إذا ساءت الأعراض وزادت حدتها، وخصوصاً إذا كان ذلك الشخص عُرضة لخطر إيذاء النفس أو الانتحار. وإذا لم يرغب الشخص في الحصول على المساعدة، فمن الأفضل حينها التحدّث إلى أخصائي صحي للحصول على نصائح.

الحالات المستعجلة

إذا كانت الحالة مستعجلة وأنت قلق بأن الشخص في خطر مباشر، لا تترك الشخص لوحده. إتصل بطبيبه، أو بخدمة أزمات الصحة العقلية أو اتصل بالرقم 000 واخبرهم بأن حياة ذلك الشخص مُعرّضة للخطر. وإذا وافق الشخص، يمكنك اصطحابه إلى قسم الطوارئ بالمستشفى المحلي لتقييم حالته. ومن الأهمية أن تحتفظ بأرقام الطوارئ هذه في متناولك.

العلامات التالية يمكن أيضاً أن تنبهك بوجود مشكلة:

- توقّف الشخص عن القيام بأنشطة كان يجدها في السابق
- الاستغناء عن أشياءه
- بدء تعاطي أو الإفراط في تعاطي الكحول أو المخدرات
- إظهار سلوكيات خطيرة أو غير مشروعة.

إذا انتابك القلق حيال ذلك، فيستحسن التأكد من أفراد العائلة الآخرين والأصدقاء والمدرسين لمعرفة ما إذا لاحظوا أية تغيّرات على الشخص. وثق دائماً في غريزتك إذا انتابك القلق أو لاحظت شيئاً مختلفاً.

العقود والاتفاقيات

”نمة أوقات يكون فيها الإجراء غير قابل للتفاوض.“

فكّر في إبرام عقد أو اتفاق مع الشخص الذي تقدم له الرعاية عندما يكون بعافيته. أكتب أشياء كالتالي:

- ما سيحدث إذا بدأ الشخص يفكر في الانتحار أو إيذاء النفس
- إتفاق بأن يخبرك الشخص عندما يبتابه الشعور بذلك، حتى تتمكن من طلب المساعدة فوراً
- إتفاق بأنك تحتاج اتباع الخطة لأنك مهتم وتريد ضمان سلامة ذلك الشخص.



الفصل 2 - عنايتك بنفسك

كيف تعتني بنفسك عند دعمك لشخصٍ يعاني من الاكتئاب/القلق أو أية مشاكل
صحة عقلية ذات صلة





”إبتابني شعورٌ فظيعٌ لأنني لم أعرف ماذا كان ذلك ...
ولكنني أيضاً شعرتُ بارتياحٍ كبيرٍ لأننا الآن نعرف طبيعة
المرض وأنه يمكن علاجه.“

الكثير من مقدمي الرعاية يقولون أن شعورهم بالحب والحماية تجاه الشخص المريض يزيد بمجرد معرفة طبيعة المرض. وفي الوقت نفسه، أحياناً يشعرون بالعجز وعدم القدرة على المساعدة لأنه ليس بمقدورهم السيطرة على الوضع أو تحسينه. الخوف، الارتباك، الشعور بالذنب، اللوم والشك، هذه جميعها أحاسيس شائعة ومستمرة باستمرار الوضع. الكثير من مقدمي الرعاية يتحدثون أيضاً عن شعورهم بالحزن حياً ”ما قد يكون حاصلاً“. يخشون عدم تحقيق الشخص لكامل إمكاناته أو قد لا تعود علاقتهما كما كانت.

عندما تكون قائماً برعاية شخص يعاني من مشكلة صحية عقلية، فمن المحتمل أن تتناوب الكثير من الأحاسيس. وكثيراً ما ستحتاج التأقلم مع مختلف المشاكل، وهذا الأمر قد تكون له ضريبته.

ردود أفعالك

تذكّر أن ردود أفعالك تجاه وضعك طبيعية. ولا يجب أن يتساءل الآخرون أو يحكموا عليك على أساسها. فتجربة كل شخص فريدة، على الرغم من أن معرفة أن مقدمي الرعاية كثيراً ما يمرون بتجارب وأحاسيس مشتركة قد يبعث على الإطمئنان.

عندما يتم تشخيص أن الشخص مصابٌ بمرضٍ عقلي، فقد تشعر أنت بالارتياح لأن:

- ثمة إسمٌ للحالة المرضية
- ثمة سبب لسلوكيات الشخص
- ثمة مساعدة متاحة.

وقد يتناوب أيضاً شيءٌ من الخوف والارتباك، فتحتار وتتساءل ”ما الذي يجب فعله منذ هذه المرحلة؟“ و ”هل هذه هي فقط البداية؟“ هذه التساؤلات طبيعية.

”... غمرني غضبٌ شديدٌ مصحوبٌ بالشعور بالذنب. و كأم، فقد كنتُ ولا أزال أشعر بأنه يجب أن أكون قادرة على تحسين حالة إبني. أقصد إبني أعرف أن ذلك مستحيلًا... ولكنني أشعر بالحزن العميق لأنني لا أستطيع تحسين هذه الحياة.“

إن رعاية شخصٍ يعاني من الاكتئاب/القلق أو مشاكل صحة عقلية ذات صلة يمكن أن يكون أمراً تكلفه الكثير من المطالب، خصوصاً إذا كانت الرعاية تشمل على تقديم مساعدة جسدية، فعلية ومالية. كما أن الرعاية المستمرة قد تثير أحاسيس الامتعاض والاحباط والغضب لدى مقدم الرعاية.

”لم أكن لأصبر على ذلك إذا لم أكن أحبه.“

قد تشعر بالذنب بسبب هذه الأحاسيس. ومن الأهمية أن تدرك أن هذه ردود أفعال طبيعية تجاه الوضع. ومن الأهمية أيضاً أن تتذكر أن المساعدة متاحة وأنت لست وحدك.

تذكر، أنت لم تطلب حدوث هذا الشيء – ولكنك تمر به الآن. ففي مرحلة ما، قد لا تكون قادراً على التنبؤ بردود أفعالك، ولكن تذكر أن هذا لا يعني أن حبك أو إهتمامك برعاية الشخص قد قل. إن ردة فعلك الطبيعية تجاه وضع غير طبيعي.



في بعض الحالات، قد يمر مقدمو الرعاية بصعوبات مالية لأنهم قد:

- لا يستطيعون العمل بدوام كامل
- يكونوا يدفعون نفقات طبية
- يكونوا يدعمون الشخص المريض مالياً.

قد تصبح العلاقات من طرف واحد، حيث يكون الشخص المصاب بالاكتئاب قادراً على التركيز فقط في مشاكله الخاصة.

”إنني أحب زوجي، فنحن متزوجين منذ سنواتٍ كثيرة، ولكن هذه الأشياء تخرب حياتنا الزوجية.“

إذا حدث تغيير في علاقتك، تذكر أن السبب الرئيسي وراء ذلك هو مرض ذلك الشخص. وإذا حصل الشخص على العلاج الصحيح وتعافى، فمن المحتمل أن يتحسن الوضع.

إن العيش مع شخص يعاني من مشكلة صحة عقلية وتقديم الدعم له من المحتمل أن يؤثر في علاقتك مع ذلك الشخص، وأيضاً في علاقاتك مع الآخرين.

قد يحدث شيء من التعطيل أو الإرباك في الحياة العائلية. ويمكن أن تتغير وتيرة الأشياء تدريجياً، وأحياناً بدون إدراكك لذلك.

”نادراً ما ألتقي بصديق أو أقوم بشيء ... لا أقوم كثيراً بدعوة أشخاص للبيت بسبب هذا الأمر.“

إن ردود أفعال الأصدقاء وأفراد العائلة قد تدهشك أو تؤلمك. وقد يكون هذا بسبب عدم فهمهم لطبيعة الإكتئاب/القلق، ما يعنيه هذا المرض، أو ما قد تمر به أنت. وكثيراً ما يخشون أن يقولوا شيئاً ليس في محله.

”الناس ... فقط يمتنعون عن الحديث لأنهم لا يعرفون ماذا يقولون.“

الوالدان

الأطفال

”أتمنى لو كانت أُمي كالأمهات الأخريات.“

الأطفال الذين يعاني أحد والديهم من مرض عقلي قد يجدوا أنفسهم مثقلين بمسؤوليات زائدة في البيت وفيما يتعلق بمساعدة الوالد المريض. وقد يشعرون بالامتعاض إذا توجَّب عليهم القيام بأشياء إضافية، خصوصاً إذا كانت أعمارهم أصغر بكثير من تحملهم لهذه المسؤولية الملقاة على عاتقهم.

وقد يشعر الأطفال أيضاً بالحرج أو الإرباك حيال مرض أو سلوكيات ذلك الوالد. وقد لا يكونون متأكدين كيف يخبروا الآخرين بذلك. وقد يقلق الأطفال أيضاً مما إذا كانوا هم أيضاً سيصابون مستقبلاً بنفس المرض. وقد لا يدركوا ذلك بأنفسهم، ولذلك يصعب عليهم الحديث عن الأمر.

الأخوان والأخوات

”أنت ترغب في أن ينسجم أطفالك مع الوضع وتُفكّر في أنهم كيف سيكونون على مقربة؟ ولكلّ منهم أخٌ واحد فقط، وأنت ترغب في انسجامهم مع الوضع.“

أخوان/أخوات الأطفال المصابون بمرض عقلي كالإكتئاب قد يقلقون – ”هل سيحدث هذا لي أيضاً؟“ وقد يشعرون بالحرج حيال الوضع وينطوون على أنفسهم منعزلين من بقية أفراد العائلة وأخوهم/أختهم. وقد يتناهبهم القلق حيال السلوك لدى أخيهم/أختهم، ويشعرون بالامتعاض بما يجده/تجده من إهتمام بسبب مرضه/مرضها.

”أنت تفكّر ... لأي مدى كان ذلك بسبب الطبيعة ولأي مدى كان مردهُ إليك؟“

كثيراً ما يشعر والدو الأطفال الذين يعانون من الإكتئاب أو القلق بأنهم أسهموا بطريقةٍ ما في حدوث المرض.

أحياناً يشعر الوالدان بإلقاء اللوم عليهم عندما يتساءل أصدقاء أو أفراد العائلة عن سلوكيات أطفالهم، مهاراتهم التربوية، أو مقدار الدعم الآخر الذي يقدمونه لطفلهم.

من الأهمية محاولة معرفة مقدار الرعاية التي توفر الحماية من مقدار الرعاية المعقولة.

”دائماً تشعر بصراعٍ داخلي، ولكن عندما يكون الآخرون إنتقاديين أكثر من تقديمهم اقتراحات مفيدة أو دعم، فهذا يزيد من صعوبة الأمر.“

كثيراً ما يتحدّث الآباء عن الحاجة لدعم أطفالهم، ولكن ليس بدرجة مفرطة من الحماية أو بما يجعل أطفالهم يمعنون في الإعتماد عليهم. إن الإمعان في الإعتماد يمكن أن يعيق الطفل من تعلم كيفية التغلب على الصعاب وتدبير شؤونه الخاصة. وهذا يمكن أن يؤخر الشفاء.

إذا كان ثمة أطفال آخرون ضمن أفراد العائلة، فقد يشعرون بالامتعاض حيال ما يبدو أن الطفل المريض يُحظى بمعاملة خاصة. ومن الأهمية مناقشة الوضع بصراحة بين أفراد العائلة. تحدّث عن الوضع وشرح لهم أن كل شخص عليه دورٌ في مساعدة الشخص المريض، ومساعدة بعضهم البعض، خلال هذا الوقت العصيب.

الشركاء

”... فقدت متعتي بالزواج الطبيعي، فأنا أمُّ له أكثر من كوني زوجته. أنا مقدمة الرعاية. ثمة عاطفة، ولكن زواجنا خالي من المتعة الجسدية، فقد انتهى ذلك بثلاثة شهور بعد زواجنا.“

إنَّ تقديم الرعاية لشريكٍ يعاني من مرض عقلي يمكن أن يكون مستنزفاً جداً. وقد تصبح العلاقة متوترة أو مشدودة. وكثيراً ما يتحدث مقدمو الرعاية عن الشعور بالخسارة عندما تتغير أو تختفي المودة والإلفة العاطفية والجسدية لضعف أو انعدام احترام الذات والثقة بالنفس لدى الشخص المريض أو بسبب الآثار الجانبية للأدوية.

الكثير من مقدمي الرعاية يقولون أنهم يشعرون بالحزن والخسارة لأن علاقتهم مع شركائهم لن تعود كما كانت.

يفكر بعض الشركاء في إنهاء العلاقة. وهذا قد يوِّد الشعور بالذنب لدى الشريك بسبب تفكيره في ترك شريكه في هذا الوقت الذي يحتاجه فيه.

من الأهمية أن تحاول الحصول على الدعم والوقت لنفسك. سيساعدك هذا على الاسترخاء والتراجع للنظر إلى العلاقة والوضع بوضوح أكثر. وقد تكون جلسات المشورة المتخصصة لك و/أو لكليكما مفيدة أيضاً للتأقلم والتعامل مع الوضع.

الأصدقاء

الأصدقاء الذين يقومون بدور الرعاية قد يقلقون من أنهم قد يصبحوا متطفلين. ويمكن أن يكون من الصعب الحفاظ على الصداقة، وفي نفس الوقت حث الشخص على الحصول على المساعدة/العلاج. فالشخص المريض قد يرى أنك تتدخل في شؤونه. وقد يقلق الأصدقاء من مضايقة الشخص الذين يهتمون لامره، وبذلك يتسببون في انسحاب الشخص من الصداقة ليصبح أكثر انعزالياً. وقد يكون صعباً أيضاً عندما يكون شخصٌ واحد فقط من مجموعة الأصدقاء على علم بالمشكلة وليس بمقدوره إشراك الآخرين فيها.

حاول الاستمرار في الحديث مع الشخص بصراحة. وشجعه للحصول على العلاج والحصول على الدعم من الأصدقاء وأفراد العائلة و/أو مجموعات الدعم. في حين أنك قد تسعد بانفتاح صديقك معك، فهذا يمكن أن يكون صعباً إذا أصبح معتمداً عليك في الأغلب.

تحقيق التوازن الصحيح

”لم أكن أرغب في تركه وحده إذا لم يكن باستطاعتي تجنُّب ذلك ... فأنا لا أذهب إلى أي مكان خلال أيام الأسبوع.“



إحدى التحديات الكبيرة التي تواجه مقدمي الرعاية وأفراد العائلة هو محاولة تحقيق توازن بين احتياجات الشخص المريض واحتياجات العائلة. فقد تتغير أنشطة العائلة مع محاولتك لتخفيف التأثير على الآخرين والسيطرة على الأمور. أحياناً، وبسبب تأقلمك المفرد، تبدأ في رؤية الوضع على أنه طبيعي. وكثيراً ما يتغير سلوكك ونوعية حياتك عندما تحاول تسهيل الحياة للشخص المريض.

الكثير من مقدمي الرعاية يصفون ذلك بـ "السير على قشر البيض". تذكر أنك لك احتياجات أيضاً. وفي مرحلة من المراحل، فقد يتعين عليك إعطاء الأولوية لهذه الاحتياجات.

أحياناً، قد تحتاج السيطرة على الوضع – بتقديم اقتراحات عن الخيارات وإجراء تدابير بالنيابة عن الشخص. وقد تحتاج أن تكون جازماً في حين قد يكون الشخص المريض مركزاً فقط على نفسه وليس بمقدوره التواصل مع ما يحيط به.

يقول الكثير من مقدمي الرعاية أنه من الأهمية الحصول على مساعدة متخصصة لمساعدتهم في مهام الرعاية. فهذا قد يساعدك في الإطمئنان ويزودك ببعض الاستراتيجيات للتأقلم والتغلب على الصعاب.

"الطريقة الوحيدة التي مكنتني من تحقيق التوازن الصحيح كانت توجيهات الطبيب النفساني الذي ساعدني على تعلم ما كان عليّ معرفته، ومتى وكيف أستجيب لمختلف الأوضاع."



“أحتاج لراحة من التفكير الدائم في هذا الأمر.”

إن رعاية شخص يعاني من مشكلة صحة عقلية قد تكون أمراً مرهقاً. فالعديد من الناس يصفون أدوارهم كمقدمي رعاية بأنها “قاسية”. وإذا كان مقدم الرعاية يعيش مع الشخص المريض، أو كانت الحالة المرضية حادة، فإن دور الرعاية قد يكون أكثر إجهاداً.

يمكن أن يشعر مقدمو الرعاية بالعزلة ليس فقط في مجتمعهم ولكن أيضاً ضمن أفراد عائلاتهم وأصدقائهم، وذلك لأن كثيراً من الناس لا يفهمون طبيعة مرض الاكتئاب/القلق أو الرعاية المستمرة المطلوبة.

إستناداً إلى المرض العقلي، قد يتوجب على مقدمي الرعاية التغلب على السلوكيات الشاذة، كالتصرفات القهرية من الشخص المريض، أو تقلبات مزاجه. هذه السلوكيات يمكن أن تسبب عزلة للشخص المريض ومقدم الرعاية بدرجة أكبر. وعلى وجه الخصوص، يكون الأمر صعباً إذا كان الشخص الذي يقدمون له الرعاية لا يرغب في الحصول على المساعدة.

إذا كان الشخص يعاني من مشاكل صحة جسدية وعقلية معاً، فيمكن أن يشكل هذا تحدياً بشكل خاص لمقدم الرعاية. ومن الأهمية التأكيد من جميع المشاكل الصحية وعلاجها.

الأمل

“إستغرقت إحدى عشرة سنة حتى استطعت استعادة الأمل... فقد كان ذلك بمثابة تحوّل بالنسبة لي“

يشعر مقدمو الرعاية بالخوق والقلق والتوجس في كافة الأوقات، حتى في غياب الشخص الذي يقدمون له الرعاية. وكثيراً ما تنتابهم تساؤلات عن صحة الشخص المريض وما إذا كان هناك أمل في شفائه وعودته كما كان. ومن الأهمية أن يحدوك الأمل.

معرفة احتياجاتك

”بطريقة أو بأخرى، غير مسموح لي الشعور بالإجهاد أو الاكتئاب أو المرض، لأن ذلك يقلقه ... ومن ثم تدخل في مشكلة شعورك بالتوكل أو الاكتئاب. أحياناً، تتظاهر ...“

من الأهمية أن تفهم متى تحتاج للمزيد للمساعدة والحصول على الدعم لنفسك. راقب أفكارك وأحاسيسك. ولاحظ إذا زادت نوبات صداعك، أو اشتدت عضلاتك، أو تعسر نومك أو قلّ تركيزك. هذه كلها علامات الإجهاد. ما يلي بعض الاقتراحات عن كيفية عنايةك بنفسك وأين يمكنك الحصول على المساعدة:

- اعرف أماكن أخصائيي المشورة بمنطقتك
- استخدم برنامج مساعدة الموظف الخاص بك (المشورة المجانية) في مكان عملك إن كان ذلك متوفراً لك
- خذ قسطاً من التديك
- مارس الرياضة في مركز السباحة أو المركز الترفيهي بمنطقتك
- احرص على المشي بانتظام
- خذ قسطاً كافياً من النوم
- كل جيداً.

في الأيام التي يصعب فيها القيام بذلك، تذكّر أن الاكتئاب، القلق ومشاكل الصحة العقلية المصاحبة في معظم الأحوال يمكن علاجها والسيطرة عليها. وقد تكون هناك أشياء صغيرة تبث فيك الأمل، عندما يذهب الشخص الذي تقدم له الرعاية إلى المواعيد الطبية، ينهض من فراشه ويقابل أحد الأصدقاء. هذه الأشياء يمكن أن تمكّن بالقدرة على الاستمرار.

رفقاً بنفسك

”أحد أفضل الطرق لرعاية شخص ما هو عنايةك بنفسك أولاً.“

العديد من مقدمي الرعاية ينتابهم القلق بأنهم يجب أن يقدموا المزيد للشخص الذي يرعونه. فقد يشعرون أن بعضاً من مشاكل الصحة العقلية لدى الشخص المريض هي بسبب خطأهم. من الأهمية أن تتذكر أنك لا ذنب لك في هذا. فأنت لم تجعل الشخص مريضاً أو تتسبب في مشاكل الصحة العقلية لديه. لا ذنب لأحدٍ في ذلك.

تذكّر أنه في حين أنك لا تملك جميع الإجابات، فأنت تقوم بأفضل ما يمكنك القيام به. وتريد الأفضل للشخص المريض، حتى في أيام شدة إحباطك. وعندما يشعر الشخص المريض بالغضب والامتعاض تجاهك، تذكّر أنه عندما تتضح أمامه الأمور فسيفدّر لك ووقوفك بجانبه لمساعدته.

كثيراً ما يقول مقدمو الرعاية لأشخاص يعانون من أمراض عقلية أنه من الأهمية أن تضع حدوداً. ومع صعوبة الأمر، يجب أن تخصص لنفسك وقتاً لممارسة الرياضة والاسترخاء. إقضى وقتاً مع الأصدقاء وحافظ على هواياتك. إعتني بنفسك واعط نفسك قسطاً من الراحة. حاول التعامل مع كل يوم كما هو لوحدك وارق بنفسك.



المشورة

”احتجت لمساعدة كمقدمة رعاية، لا شيء يتعلق بزوجي.
كل ما في الأمر، أنني فقط احتجت أن أذهب إلى مكان ما
حيث أجد الدعم.“

وجد بعض مقدّمي الرعاية أن جلسات المشورة الفردية مجدية،
لأنه يكون بمقدورهم الحديث بدون أن يقطعهم أحد. هذا مكان
أمن للحديث عن ما يقلقهم وعن احباطاتهم، دون أن يشعروا
بأنهم يضايقون أو يأذون أحداً ما.

مجموعات الدعم

”لقد كُنتت بعضاً من أفضل صداقاتي ووجدت أفضل دعم من
خلال مجموعات الدعم. فهم حقاً ليس فقط يفهمون ما تمر به
حينها، بل أيضاً يدعمونك عندما تعود الأمور لطبيعتها.“

بتمحور جزء كبير من دورك كمقدم رعاية حول مساعدتك
للشخص الذي يعاني من مشكلة صحة عقلية – ولكن ماذا عن
الدعم الذي تحتاجه أنت؟

يفضّل الكثير من الناس الانطواء على أنفسهم عند تعاملهم مع
حالة مرض عقلي. فمن الأهمية أن لا يعيقك ذلك من حصولك
على الدعم لنفسك. لا تعتقد أنك تفشي سر الشخص الذي ترعاه
لأنك تحدثت إلى أحدهم عن الوضع. تذكر، أنت في حاجة لأن
تكون بصحة جسدية وذهنية جيدة لتتمكن من مساعدة الآخرين.

العائلة والأصدقاء

يقول بعض مقدمو الرعاية أنهم يفضلون الاعتماد على دعم
العائلة والأصدقاء. غير أنه قد تكون هناك أوقات قد تحتاج فيها
أيضاً لشخص مستقل، لتتحدث إليه – أحد يمكنك أن تكون معه
صانداً. هذا هام بشكل خاص إذا بدأت تشعر بالامتعاض حيال
الوضع أو بدأت تفكر في إنهاء العلاقة.

يمكنك طلب جميع أوراق معلومات وموارد beyondblue مجاناً عبر الموقع الإلكتروني www.beyondblue.org.au أو بالاتصال بخط معلومات beyondblue على الرقم 1300 22 4636. أوراق المعلومات متاحة بأكثر من 20 لغة، وبلغه بريل (Braille) وفي أقراص سي دي.

يمكن أن تكون مجموعات الدعم مفيدة، لأنك تتحدث إلى أناس يعيشون نفس الوضع ويعرفون ما تمر به.

بإمكانك حضور المجموعة طالما تجد فيها نفعاً لك. وحتى إذا توقفت عن الذهاب للمجموعة، فيمكن أن تقابل أشخاصاً خارج نطاق المجموعة. قم بزيارة مركز صحة المجتمع بمنطقتك، المركز المجتمعي، أو دار الجوار لمعرفة ما إذا كانت هناك مجموعة دعم أو أنشطة بالقرب منك.

ثمة العديد من مجموعات الدعم المختلفة، بما في ذلك مجموعات مخصصة لمقدمي الرعاية. ومن الأهمية أن تجد مجموعة تشعر فيها بالراحة. يقول بعض مقدمي الرعاية أن أهم شيء تبحث عنه في المجموعة هو النظرة الايجابية والتطعية.

ما يجدي معك

لمساعدة نفسك على اتخاذ قرار بشأن نوع الدعم الذي يجدي معك، تحدّث إلى طبيبك العام عن الخيارات المتاحة لك. يجد بعض مقدمي الرعاية أن مجموعات الدعم مفيدة جداً، بينما يفضل آخرون الحديث إلى أخصائي مشورة. ويجاد آخرون الراحة في الدعم الروحاني والمشورة. أنت الذي تقرر ما هو مجد معك.

منظمات مساعدة مقدمي الرعاية تشتمل على:

ARAFMI

جمعية مساعدة أقرباء وأصدقاء مرضى الصحة العقلية (ARAFMI) تقدم مجموعة من الخدمات لمقدمي الرعاية لأشخاص يعانون من مرض عقلي. هذا يشمل مجموعات دعم، مواد معلومات، مكتبة، دعم هاتفي ودعم منزلي خارجي.

- نيوساوث ويلز

www.arafmi.org

سيدني 02 9332 0700

ريف نيوساوث ويلز – مكالمات مجانية 1800 655 198

- تسمانيا

www.arafmitas.org.au

فرع المناطق الشمالية والمكتب الرئيسي 03 6331 4486

فرع المناطق الجنوبية 03 6228 7448

- كوينزلاند

www.arafmiqlld.org

07 3254 1881

- فكتوريا

www.arafemi.org.au

03 9810 9300

- ولاية غرب أستراليا

www.arafmi.asn.au

08 9427 7100

مكالمة مجانية من الأرياف 1800 811 747

- المقاطعة الشمالية

www.arafmiaustralia.asn.au/northern-territory.html

COPMI

www.copmi.net.au

منظمة مساعدة أطفال والديهم يعانون من مرض عقلي (COPMI) تقدم موارد للعاملين والوالدين والشباب.

beyondblue

www.beyondblue.org.au

خط معلومات beyondblue على الرقم 1300 22 4636

(بتكلفة المكالمات المحلية من الهواتف الأرضية)

معلومات عن الاكتئاب، القلق والإضطرابات المصاحبة، والعلاج المتاح وأين تحصل على المساعدة

Youthbeyondblue

www.youthbeyondblue.com

موقع beyondblue الإلكتروني للشباب – معلومات عن الاكتئاب، القلق وأماكن الحصول على المساعدة.

Lifeline

13 11 14

دعم ومعلومات وإحالة في حالة الأزمات (بتكلفة المكالمات المحلية)

Suicide Call Back Service

1300 659 467

خدمة مساعدة هاتفية للأشخاص المعرضين لخطر الانتحار، ولمقدمي الرعاية لهم وللذين فقدوا أعزائهم بسبب الانتحار.

MensLine Australia

1300 78 99 78 أو www.mensline.org.au

مشورة متخصصة للرجال الذين لديهم مشاكل عائلية ومشاكل علاقات (بتكلفة المكالمات المحلية)

Kids Helpline

1800 55 1800

تقديم المشورة للأولاد والأشخاص الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين خمس سنوات و 25 سنة.

Post and Antenatal Depression Association (PANDA)

1300 726 306

دعم وإحالة لكافة المتأثرات باكتئاب ما بعد وما قبل الولادة، بما في ذلك شركائهن وأفراد أسرهن الممتدة.

Relationships Australia

1300 364 277 أو www.relationships.org.au

دعم ومشورة في العلاقات

منظمة مرضى الصحة العقلية الأسترالية

أو 1800 985 944

www.mifellowshipaustralia.org.au

منظمة مرضى الصحة العقلية الأسترالية هي منظمة غير حكومية تعتمد على العضوية، لها فروع في كل ولاية ومقاطعة. تقدم جميع منظماتها وفروعها المنتسبة مجموعة خدمات لمقدمي الرعاية لأشخاص يعانون من مرض عقلي، بما في ذلك معلومات، توعية (من خلال برامج كبرنامج Wellways)، مناصرة ودعم. يقدم جميع الأعضاء معلومات وخدمات دعم هاتفية، وبعضهم يقدم خدمات هاتفية خارجية وخدمات إراحة بديلة لمقدمي الرعاية.

منظمة CARERS AUSTRALIA

www.carersaustralia.com.au

منظمة Carers Australia هي منظمة غير ربحية مهيّمة بتحسين حياة مقدمي الرعاية. وهي المنظمة الوطنية الرئيسية تنضم تحت لوانها ثمانى منظمات – جمعيات مقدمي الرعاية في كل ولاية ومقاطعة.

تعمل منظمة Carers Australia على تعزيز الدور الهام لمقدمي الرعاية في مجتمعنا ومساعدتهم بتقديم معلومات وموارد أفضل. تقدم هذه المنظمات خدمات هامة كالمشورة لمقدمي الرعاية، النصح، المناصرة والمساعدة، التوعية والتدريب.

للحصول على أحدث المعلومات عن الخدمات والفعاليات، أدخل في الموقع الإلكتروني www.carersaustralia.com.au وانقر على ولايتك أو مقاطعتك:

- Carers NSW
- Carers Victoria
- Carers Queensland
- Carers WA
- Carers SA
- Carers Tasmania
- Carers NT
- Carers ACT

خدمة المناصرة والمشورة لمقدمي الرعاية

للحصول على دعم ومشورة عائلية لمقدمي الرعاية يمكنك الاتصال بجمعية مقدمي الرعاية في ولايتك أو مقاطعتك على الرقم **1800 242 636** (مكالمة مجانية من الهواتف الأرضية)

مراكز الكمنويلث وكيرلينك لخدمات الإراحة البديلة

مراكز الكمنويلث وكيرلينك لخدمات الإراحة البديلة تقدم الدعم لمقدمي الرعاية للحصول على خدمات إراحة بديلة "خذ قسطاً من الراحة". بإمكان المراكز أن:

- تقدم معلومات ونصائح عن خيارات الإراحة البديلة
- تساعد في الترتيب لخدمات إراحة بديلة طارئة أو مخطط لها
- تشتري أو تمول خدمات إراحة بديلة قصيرة الأمد أو طارئة حسب الحاجة.

إتصل على الرقم **1800 052 222** لمعرفة أقرب مركز كيرلينك لخدمات الإراحة البديلة بمنطقتك.
