

## فصل دوم

### سازماندهی برای مواظبت‌های صحی دوستدار معلولیت



زنان دارای معلولیت حق دارند که صحت‌مند بوده و به مواظبت‌های صحی خوب دسترسی داشته باشند. مگر تعداد اندکی از مراکز صحی، کلینیک‌ها و شفاخانه‌ها طوری دیزاین شده که زنان دارای معلولیت بتوانند از آنها استفاده کنند. همچنان ممکن است آنها بسیار گران قیمت بوده و یا بسیار دور موقعیت داشته باشند و شما راهی نخواهید داشت که به آنها برسید، یا قیمت دواها و تداوی را پرداخت نمایید و یا بتوانید با کارکنان صحی در ارتباط شوید.

درین فصل ما قصه یک خانم بنام دلفاین را می‌آوریم و اینکه او چگونه با دیگر زنان در منطقه‌اش کار نمود تا مشکل صحی خود را مرفوع سازد. دلفاین و دوستانش دریافتند که راه حل دایمی برای مشکل وی آنست که توجه به وضعیت موجود دلفاین متمرکز نشده و خارج از آن فکر شود. مشکل صحی یک خانم دارای معلولیت، مانند بیشتر مشکلات تمام زنان، تنها مشکل خودش نیست – مشکلات صحی وی یک موضوع اجتماعی است.

مانند دلفاین و دوستانش شما و دیگر زنان معلول را که شما می‌شناسید، می‌توانید باهم کار نمایید تا به مواظبت‌های صحی خوب دسترسی داشته باشید، تا اسباب ریشه‌ای مشکلات در جامعه و منطقه شما شناسائی شود و برای تغییر آن کار نمایید.

ما با دادخواهی برای حقوق خود و اطمینان از این که مسأله معلولیت در اولویت قرار داشته باشد، می‌توانیم صدای خود را بلند و قابل شنیدن سازیم.



## قصه خانم دلفاین

خانم دلفاین فلج دماغی دارد. او از چوکی چرخدار غرض رفتن به محیط اطراف استفاده می‌کند. او دوست پسری دارد که نمی‌خواهد کسی در جامعه بفهمد که او با یک خانم معلول رابطه عاشقانه دارد. او یک "همسر نیمه شب" است، و زمانی به دیدنش می‌آید که شب تاریک شده باشد و قبل از آنکه صبح روشن شود او را ترک می‌نماید.

یکروز دلفاین متوجه شد که افرازات مهبلی غیر معمول دارد. او داروهای محلی را برای معالجه استفاده کرد، مگر هیچ سودی نداشت. افرازات شدیدتر شد و او در پایین شکم احساس درد پیدا کرد. بالاخره دلفاین به یک کلینیک مراجعه نمود. کارکنان کلینیک نمی‌توانستند باور کنند که او مقاربت جنسی داشته باشد و او نمی‌توانست اسم دوست پسرش را به آنها بگوید زیرا ترس داشت که او را از دست بدهد.

در کلینیک کارکنان صحنه‌ها را دیدند که معلولیت وی سبب مشکل است و تلاش نمودند تا دست‌ها و پاهایش را کش نموده و راست کنند که اینکار تشنج عضلات را بیشتر ساخت و آنها دادن دواهایی را برایش شروع کردند که تشنج و درد عضلات را کاهش دهد. دواها برای درد شکم وی که بیشتر و بیشتر میشد، سودی نداشت. بر علاوه او تب بلند و عرق و سوزش ادرار پیدا کرد.

دلفاین گفته یک دوست خود را بخاطر آورد که برایش در مورد یک گروه زنان دارای معلولیت گفته بود و یکجا با او آنها را ملاقات کرده بود. او به آن گروه مراجعه کرد و مشکل خود را با ایشان در میان گذاشت.

آنها اخیراً یک کتاب را که کسی برایشان داده بود بنام "آنجا که زنان داکتر ندارند" مطالعه می‌نمودند و آنها در کتاب خواندند که چگونه امراض میکروبی از یک شخص به شخص دیگر در زمان مقاربت جنسی انتقال می‌یابد. دو نفر از گروه داوطلب شدند که با دلفاین دوباره به همان کلینیک بروند. آنها باهم توانستند داکتر را متقاعد سازند که دلفاین مقاربت جنسی داشته است. بناءً داکتر معاینات لازم را انجام داد و دریافت شد که دلفاین مصاب یک انتان وخیم مقاربتی در رحم شده است که توسط میکروب‌های کلامیدیا و گونوریا (فصل ۸ دیده شود) بوجود آمده است. او تداوی مناسب را به دلفاین داد و او بهبود حاصل کرد. داکتر همچنان برایش گفت که دوست پسرش نیز لازم است تداوی شود و این که باید در زمان مقاربت جنسی از کاندوم استفاده نماید تا دوباره باعث انتقال میکروب‌های مرضی نشود.



## توجه به اسباب ریشه‌ای مشکلات

بعد از آنکه دلفاین دوا را لازم را گرفت و بهبود یافت، می‌خواست معتقد شود که مشکل صحت وی مرفوع شده است.

مگر بعد از خواندن کتاب، دانست که این واقعیت ندارد. دفعه بعدی که دوست پسرش آمد تا او را ببیند، اگر او هم دوا نگرفته و خود را تداوی نمی‌کرد و استفاده از کاندوم را رد می‌نمود، باز هم این مشکل تکرار می‌شد و مرض میکروبی به دلفاین انتقال می‌شد.

دلفاین مشکل را با دیگر زنان معلول در گروه بحث نمود و آنها تصمیم گرفتند تا باهم یک بازی را بنام "اما چرا؟..." انجام دهند تا به همه کمک کند که تمام چگونگی‌های را پیدا کنند که باعث ایجاد مشکل شده بود.



زیرا این انتانات از همسرش به او منتقل گردید.

چرا خانم دلفاین از سبب مصاب شدن به گونوریا و کلامیدیا مریض شد؟



اما چرا کارکن صحتی در کلینیک بجای تداوی افرزات مهلی من، پاهای و دست هایم را کش نمود؟



زیرا او عقیده داشت که مشکل صحتی شما، معلولیت شماست. او باور نداشت که ممکن است شما مقاربت جنسی داشته بوده باشید.

اما چرا او باور نداشت که ممکن است من مقاربت جنسی داشته باشم؟



زیرا کارکنان صحتی یک شخص دارای معلولیت را به چشم یک انسان عادی که می‌تواند عواطف نارمل داشته باشد، نمی‌بینند. آنها نمی‌دانند که معلولیت نمی‌تواند مانع مقاربت جنسی شود.



به اینطریق برایشان آسانتر بود تا انواع مختلف شرایط و چگونگی‌های را ببینند که سبب مشکلات صحتی میشد و ساحات مختلفی که باید برای هر کدام راه حل پیدا کنند.

اسباب فیزیکی	مفکوره های غلط در مورد معلولیت	اسباب کلی اجتماعی
<ul style="list-style-type: none"> <li>• میکروب گونوریا</li> <li>• میکروب کلامیدیا</li> <li>• بدن زنان نسبت به مردان بیشتر قابلیت مصاب شدن به امراض مقاربتی را دارد، بخصوص اگر جروحات یا زخم‌هایی در مهبل یا عنق رحم موجود باشد.</li> <li>• فقر تغذی و حاملگی‌های زیاد زنان را ضعیف ساخته و توانائی مقابله با امراض را کاهش میدهد.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• زنان معلول را زنان واقعی نمی‌انگارند.</li> <li>• زنان معلول نمی‌توانند مقاربت جنسی داشته باشند.</li> <li>• داکتران فکر می‌کنند اغلب مشکلات صحتی زنان معلول از سبب معلولیت آنها است.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مردان گاهی همسران دیگری دارند.</li> <li>• مردان کاندنم نمی‌پوشند زیرا فکر می‌کنند "مردانه نیست" و لذت را کم می‌سازد.</li> <li>• کمبود تعلیمات در مورد امراض مقاربتی</li> <li>• کاندنم زنانه قیمت است و به آسانی پیدا نمی‌شود.</li> <li>• مردان از داشتن همسر معلول خجالت می‌کشند.</li> </ul>

## مواظبت صحی یک حق بشری است برای همه

مواظبت‌های صحی خوب از مشکلاتی جلوگیری می‌نماید که باعث وخامت معلولیت‌ها میشود. همچنان مواظبت‌های صحی



ما باید صحت خوب، تغذی خوب فعالیت فیزیکی، مواظبت دوران باروری با وقایه و تداوی مشکلات صحی را بهبود بخشیم. همچنان ما باید وضعیت زندگی خود را تغییر دهیم تا بتوانیم بر صحت خود حاکم باشیم.

خوب مشکلات ناشی از معلولیت‌ها را وقایه می‌کند. تداوی یک مشکل کم در وقت مناسب – مانند تداوی یک زخم بستر که از سبب نشستن و خوابیدن دوامدار به یک وضعیت بوجود می‌آید – از تحول آن به یک حالت وخیم و تهدید کننده حیات جلوگیری بعمل می‌آورد.

مواظبت‌های صحی باید برای تمام زنان دارای معلولیت موجود باشد، بدون در نظر داشت وضعیت اجتماعی آنها. مواظبت‌های صحی خوب شامل خدمات صحی ارزان یا با قیمت کم، پول ویا بیمه برای پرداخت مصارف مواظبت‌های صحی و ترانسپورت عامه که استفاده از آن آسان باشد، می‌گردد. این

در مملکت تایلند ما کمتر از یک دالر برای مواظبت‌های شفاخانه‌های دولتی می‌پردازیم.

بخصوص برای زنانی که تنها گذاشته شده (بیوه) ویا فقیر می‌باشند حایز اهمیت است.



میدانم که این غدود ممکن است خطرناک باشد. مگر چه باید بکنم؟ کلینیک بسیار دور است و تداوی بسیار قیمت است. بر علاوه امکان دارد دیگران به من بخندند.

## فقر و صحت

پالیسی‌های اقتصادی و تجارت جهانی فقر بیشتری، منابع کمتری برای مواظبت صحی و تفاوت‌های بیشتر اجتماعی بین مردم ایجاد کرده است. این عدم مساوات برای زنان حصول مواظبت‌های صحی را برای خودشان و خانواده‌های‌شان مشکلتر ساخته است. فیس برای مواظبت‌های صحی یک مانع دیگر برای خدمات صحی بوده است. موانع دیگر مالی مانند قیمت بلند دوا و انتقالات می‌تواند مواظبت‌های صحی را غیر قابل استطاعت بسازد.



برای زنان دارای معلولیت بسیار مشکل است که مواظبت صحی را حصول کنند. در بسیاری ممالک افریقائی طور مثال تنها یک نفر از ۱۰۰ نفر دارای معلولیت به خدمات صحی مورد نیاز خویش دسترسی دارند. بر علاوه کمبود خدمات و تسهیلات صحی، قیمت، فاصله، موانع فیزیکی و گرایش‌های مضر نیز از عوامل آن می‌باشند. حتی اگر یک خانم کمی پول داشته باشد، خدمات صحی موجود بندرت برای زنان دارای معلولیت مناسب می‌باشد، بخصوص برای نیازهای صحت باروری ایشان.

چه خوبی دارد که برای اجرای معاینات برویم؟ حتی اگر معاینه رایگان باشد، دواها معمولاً رایگان نیست. خانواده ام توان خرید دواي بیشتر را برایم ندارند.



## شکستاندن موانع در نایجیریا

خانم اکیتا جودت یومه از حوزه نفت خیز دلتای نایجیر است که در طفولیت مصاب فلج اطفال (پولیو) شده است. امروز این خانم را بعضی اوقات "Mama Mainstream" می‌گویند، چون او پافشاری دارد که تمام برنامه‌های مواظبت‌های صحتی باید دختران و زنان دارای معلولیت را در تمام مراحل پلان گذاری و خدمات در نظر بگیرند. خانم اکیتا می‌گوید: "خانمی که بوت پوشیده میداند که کجای پایش بیشتر درد میکند"، "ما زنان هستیم و مستحق تمام خدماتی هستیم که برای دیگر زنان در جامعه در نظر گرفته شده است". در سال ۲۰۰۰ خانم اکیتا موسسه "ابتکار سطح خانواده برای افراد به چالش کشانده شده یا FACIP" را بنیاد گذاشت که یک موسسه غیردولتی می‌باشد و برای یقینی ساختن این که حقوق و نیازمندی‌های افراد دارای معلولیت بخصوص زنان و دختران در تمام مواظبت‌های صحتی و برنامه‌های انکشافی احترام می‌شود، کار می‌نماید.

خانم اکیتا پروژه خود را در مورد مواظبت‌های صحتی بدون موانع چنین تشریح می‌نماید: هدف پروژه اینست که مواظبت‌های صحتی دوران باروری، بشمول معلومات در مورد HIV/AIDS را برای زنان دارای معلولیت فراهم سازد. ما در جریان کار ترجمه معلومات ساده صحت باروری به خط بریل برای زنان نابینا می‌باشیم و ما جلسات ماهوار داریم تا تعلیمات جنسیتی را بحث نماییم و بخصوص تعلیماتی که در رابطه به حاملگی، مادر شدن و معلولیت می‌باشد".

موسسه FACIP همچنان یکجا با موسسه SFH (انجمن صحت خانواده) کار می‌نماید. این یک موسسه است که تعلیمات صحتی را در مورد بخش وسیعی از موضوعات صحت زنان تهیه می‌دارد. خانم اکیتا به ما گفت که: "موسسه SFH توافق نمود که در هر برنامه آموزشی و ورکشاپی که آنها دایر خواهند نمود از ما نیز دعوت نمایند تا آگاهی ما در مورد نیازمندی‌های صحتی زنان دارای معلولیت افزایش یابد.

ما زن هستیم و مستحق تمام خدماتی هستیم که در جامعه برای سایر زنان وجود دارد.



موسسه FACIP با موسسه SFH کار می‌نماید تا مطمئن گردد که برنامه‌های آموزشی و ورکشاپ‌ها در جایی دایر شود که با چوکی چرخدار قابل دسترس بوده و زبان اشاره داشته باشد، تا خانم‌های ناشنوا بتوانند سهمگیری کامل داشته باشند. با برنامه‌های آموزشی موسسه SFH، زنان می‌توانند در جوامع خویش مَبْلَغ صحتی خانواده شوند. اکیتا و همکارانش همچنان دولت، سازمان‌های بزرگ و جامعه مدنی را به چالش می‌کشند تا "از عینک معلولیت" در تمام کارهای انکشافی خود کار بگیرند. طورمثال آنها پیشنهاد نمودند که پروژه‌های تمویل شده توسط بانک جهانی افراد دارای معلولیت را در برنامه‌های آموزشی، کمک‌های تکنیکی، مشوره دهی‌ها، تمویل پروژه‌ها و توزیع مواد و منابع شامل سازند. این یقینی خواهد ساخت که حق صحت و نیازمندی‌های افراد دارای معلولیت همیشه در محراق بوده و فراموش نشود. طوری که خانم اکیتا به ما خاطر نشان ساخت: "افراد دارای معلولیت در هر جا باشند، مستحق عین حقوق و مزایایی اند که شهروندان هر جامعه از آن لذت می‌برند".

## آسانتر ساختن استفاده از خدمات صحتی

زنان معلول و کارکنان صحتی باهم می‌توانند خدمات صحتی را برای زنان دارای معلولیت، بهتر سازند. آنها می‌توانند طریقه‌های را پیدا کنند که داخل شدن زنان دارای معلولیت را به مراکز صحتی آسانتر سازد، استفاده از وسایل را سهل‌تر سازد، دانش آنها را در مورد معلولیت افزایش دهد و گرایش کارکنان صحتی را نسبت به زنان معلول بهبود بخشد. اجرای بیشتر این تغییرات مشکل نبوده و مصرف زیادی لازم ندارد.

این تغییرات در عین زمان بسیاری افراد دیگر را، مانند افراد کهن‌سال که به اندازه زمان جوانی به آسانی حرکت نموده نمی‌توانند و یا آنهایی که به اثر تصادفات دست یا پای شان شکسته و بصورت موقت معلول شده‌اند، نیز کمک می‌نماید.

### نظریاتی که خدمات صحتی را بیشتر برای معلولیت دوستانه می‌سازد

- ملاقات‌های زنانه هفته وار یا ماهوار را برای دیدن افرادی که دور از مراکز صحتی زندگی می‌نمایند پیشنهاد کنید.
- برای زنان دارای معلولیت خدمات صحتی رایگان را پیشنهاد نمایید.
- استفاده از وسایل را آسان سازید.
- وسایل ترانسپورته عامه یا شخصی را به مرکز صحتی در نظر بگیرید. استفاده از وسایل ترانسپورته باید برای افرادی که از چوکی چرخدار و عصای زیر بغل استفاده می‌کنند و یا مشکلات حرکتی دارند، آسان باشد. برای معلومات بیشتر در مورد دسترسی، بخش "بیشتر بیاموزید" را که از صفحه ۳۷۶ شروع می‌شود، ببینید.

### موانع مواظبت‌های صحتی

- برای زنان دارای معلولیت که از چوکی چرخدار و یا عصای زیربغل استفاده می‌نمایند، داخل شدن به بیشتر مراکز صحتی و شفاخانه‌ها مشکل است.
- وسایل و لوازم مانند بسترهای دارای ارتفاع کمتر و یا کتیتزهای با کیفیت بهتر، اغلب موجود نمی‌باشد.
- ساعات کار مرکز صحتی ممکن است برای زنان دارای معلولیت مناسب یا راحت نباشد.
- تعداد داکترهای زن بسیار کم اند درحالی که بسیاری زنان از رفتن نزد داکتر مرد شرم دارند.
- کارکنان صحتی نمی‌دانند با افراد ناشنوا چگونه مفاهمه نمایند و معلومات صحتی برای افراد نابینا وجود ندارد.
- کارکنان مواظبت‌های صحتی بشمول نرس‌ها و داکتران در مورد معلولیت خوب آموزش ندیده و یا در مورد آن زیاد معلومات ندارند. آنها ممکن است نظریات نادرست در مورد معلولیت داشته و ممکن به شما گوش ندهند.
- خدمات صحتی می‌توانند قیمتی بوده و ممکن است شما برای ملاقات با یک کارکن صحتی مجبور شوید به کسی رشوت بدهید (فساد اداری).

بیشتر کارکنان صحتی به ما گوش نمی‌دهند زیرا فکر می‌کنند که ما بی‌کاره هستیم. اگر خوش طالع باشیم که معاینه شویم، آنها خاموشانه معاینات را انجام می‌دهند و اگر ما سوالی بکنیم بالای ما چیغ می‌زنند.



## پیشنهادات برای قابل استفاده ساختن آسانتر کلینیک‌ها و شفاخانه‌ها

### کلینیک‌ها و شفاخانه‌ها باید:

- نزدیک بوده و وسیله انتقالی برای رسیدن به آنها موجود باشد.
- برای افرادی که از چوکی چرخ‌دار و عصای زیربغل استفاده می‌نمایند و یا مشکلات حرکتی دارند، استفاده از آن آسان باشد.
- سطح مایل و یا لغت در پهلوئی زینه‌ها داشته باشد.
- تشناب‌هایی داشته باشد که برای زنان دارای معلولیت قابل استفاده باشد.

کلینیک‌ها و شفاخانه‌ها باید کارمندان آموزش دیده داشته باشند تا بتوانند بصورت مؤثر با افراد ناشنوا و یا نابینا و یا افراد مصاب فلج دماغی مفاهیم نمایند و کارمندی که بتوانند خود را مطمئن سازند که زنان دارای مشکلات یادگیری آنچه را در کلینیک یا شفاخانه رخ می‌دهد، فهمیده بتوانند.

### کلینیک‌ها و شفاخانه‌ها باید:

داشتن یک نشت نوشته شده از مشکلات صحتی به شما کمک خواهد کرد تا فراموش نکنید.



- همه را در مورد معلولیت آموزش بدهند.
- زنان دارای معلولیت را به صفت کارکنان صحتی و کارمندان شفاخانه‌ها و کلینیک‌ها شامل سازند.
- کتاره و یا ریسمان در اطراف کلینیک یا شفاخانه بکشند تا افراد نابینا بتوانند به سهولت راه مطمئن را به داخل تعمیر پیدا کنند.
- فعالیت‌ها در مورد صحت و زنان دارای معلولیت را تنظیم نمایند.
- جلسات مشورتی منظم یا ماهوار را برای زنان دارای معلولیت در نظر بگیرند.
- برای زنان دارای معلولیت رفتن به چندین بخش کلینیک یا شفاخانه را که ضرورت دارند در عین روز مراجعه، آسان بسازند. در بعضی مراکز صحتی کارکنانی صحتی جامعه اجازه دارند تا برای زنان دارای معلولیت در مراکز صحتی قبلاً وقت بگیرند.
- برای این که چگونه آسانتر به مراکز صحتی رفته و از خدمات استفاده شود، معلومات داده شود.
- معلومات صحتی را به زبان‌های مختلف تهیه نمایند.
- برای زنان نابینا معلومات صحتی را با خط بریل و یا بشکل نوار صوتی تهیه نمایند.
- کارکنان صحتی را تشویق نمایند تا از لسان ساده و واضح و همچنان تصاویر برای تشریح گفته‌های‌شان برای خانم‌های که مشکلات یادگیری دارند استفاده نمایند.
- کارکنان صحتی را آموزش دهند که با زنانی که مشکل تکلم دارند واضح مفاهیم نمایند.
- کارمندان را در مورد زبان اشاره آموزش دهند تا بتوانند معلومات صحتی را به زنان ناشنوا ارائه نمایند.



استفاده از کلینیک زمانی برای یک خانم ناشنوا آسانتر خواهد بود که اقلاً یک نفر از کارکنان صحتی با زبان اشاره (زبان علامتی) که توسط افراد ناشنوا در جامعه آنها استفاده می‌شود، آشنائی داشته باشد. اگر یک صنف آموزش زبان اشاره در نزدیکی کلینیک موجود نباشد، شاید یک کارمند صحتی بتواند از انجمن ناشنوایان آموزش را کسب کند و یا زبان اشاره را از یک شخص ناشنوا که در همان منطقه زندگی می‌نماید، بیاموزد. آنها همچنان می‌توانند در صورت موجودیت از یک فرهنگ یا لغتنامه برای یادگرفتن زبان اشاره استفاده نمایند. حتی بدون استفاده از علائم رسمی زبان اشاره، کارکنان صحتی می‌توانند با استفاده از اشارات و ژست‌ها مفاهمه نمایند. زنان ناشنوا خودشان بهترین افرادی اند که می‌توانند شکل مفاهمه را برای کارکنان صحتی بفهمانند.

صفحات ۳۶۹ تا ۳۷۱ در مورد بعضی علائم مربوط به صحت در زبان اشاره را ببینید.

#### کارکنان صحتی جامعه می‌توانند مواظبت نمایند

در بیشتر ممالک مهارت‌های مورد ضرورت مواظبت از زنان معلول تخصصی بوده و تنها توسط داکتران ارائه می‌شود. در عین حال بسیاری از این خدمات می‌تواند توسط کارکنان صحتی جامعه، معلمان و کارکنان بازتوانی با قیمت نازل ارائه گردد.

### آوردن خدمات صحتی برای اطفال معلول

کارکنان ساحه از شفاخانه و مرکز بازتوانی برای اطفال معلول در شهر کاور مملکت نیپال، اطفال معلول را در تمام نیپال حمایت می‌نمایند. این کارکنان ساحوی آموزش دیده زخم بستر افراد دارای معلولیت را تداوی نموده و تداوی فیزیکی و تمرینات را برای تقویت عضلات آسیب دیده تهیه نموده و از شخی و خمیدگی دایمی مفاصل جلوگیری می‌کنند. کارکنان ساحه همچنان به اطفال معلول کمک می‌نمایند تا آنها بتوانند در ساحه سهولت بیشتر حرکت کنند.

برای معلومات بیشتر در مورد حمایت سطح جامعه از افراد دارای معلولیت به کتاب "اطفال معلول قریه" مراجعه نمایید.

## نظریات اقتصادی برای آسانتر ساختن استفاده از مراکز صحتی و شفاخانه‌ها

تعمیرها می‌توانند طوری طراحی شوند که از همه مردم بخوبی پذیرایی نمایند و به راحتی به آنها اجازه خروج بدهند. شگفت‌انگیز است که چند راهرو خوب، سطح مایل، کناره‌ها، زینه‌ها با پله‌های کوتاه‌تر، لیفت‌ها، تشناب‌های بزرگتر، سطوحی که لغزنده نباشند می‌تواند داخل شدن و استفاده از آسانتر بسازد.

### کناره‌ها یا ریسمان‌ها

کناره یا ریسمان در مسیر راه تعمیر و به اطراف دیوارهای داخلی به افراد نابینا و یا افرادی که مشکل توازن و یا مشکل حرکتی دارند کمک می‌نماید تا داخل تعمیر شوند و یا راه خود را پیدا کنند.



مسیر راهرو حصیرکشیده شده با ریسمان و زمین هموار با کناره‌های دیزاین شده، ساحة اطراف مرکز صحتی را به آسانی قابل استفاده می‌سازد. کناره‌ها و نهاییات دیزاین شده برای زنان نابینا کمک کننده است.

## دروازه‌ها



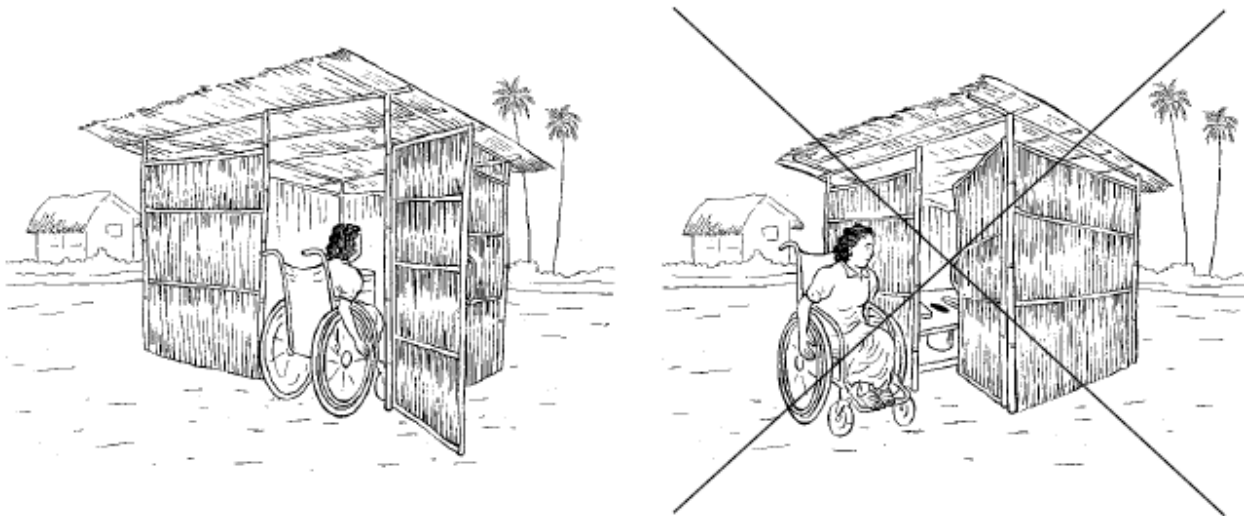
دستگیره طولانی دروازه بهتر از دستگیره مدور است. افرادی که نمی‌توانند به آسانی دست خود را حرکت دهند دستگیره طولانی را می‌توانند فشار بدهند. بیشتر افرادی که از چوکی چرخدار استفاده می‌نمایند نیز این نوع دستگیره را برای استفاده آسانتر یافته‌اند.

شما می‌توانید با ولدنگ نمودن یک میله به دستگیر مدور آنرا طولانی‌سازید تا به آسانی دور خورده بتواند. دستگیره را پایینتر قرار دهید تا کسانی که قد کوتاه دارند و افرادی که از چوکی چرخدار استفاده می‌نمایند، به راحتی از آن استفاده کنند.

اگر باز کردن یک دروازه مشکل است، می‌توانید از روغن، گریس یا شمع روی لولا (چپر است) آن اضافه نمایید، تا باز شدن آن آسان گردد.

همچنان بعضی اوقات دروازه‌ها به اندازه کافی فراخ نیستند تا چوکی چرخدار از آن گذشته و داخل خانه شده بتواند. در صورتی که جای تنگ باشد مثلا تشناب‌ها یا مستراح، خود را مطمئن‌سازید که باز شدن پله دروازه بطرف خارج به فضا یا خانه فراختر صورت گیرد. هرگاه دروازه به داخل یا به محل کوچکتر باز شود، داخل شدن و خارج شدن را مشکلتر می‌سازد. بعضی اوقات در صورت کوچک بودن محل دروازه‌ها می‌توانند بشکل رَوَک‌دار (لغزنده یا کش شونده) ساخته شوند.

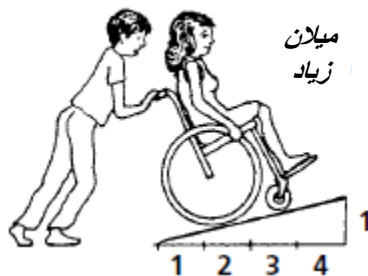
عرض دروازه باید به اندازه کافی فراخ باشد تا یک شخص با چوکی چرخدار از آن گذشته بتواند. باید فضای کافی برای چوکی چرخدار و دست‌هایش که روی چرخ‌ها قرار گیرند، موجود باشد.



شما اغلب می‌توانید لولا (چپر است) دروازه را تغییر دهید تا سمت باز شدن آن مطابق دلخواه تغییر نماید.

## ساختن سطح مایل

ساختن سطح مایل برای بسیاری افراد داخل شدن و خارج شدن به تعمیرها و محلات عامه مانند مراکز صحتی، مکاتب و کتابخانه‌ها را آسانتر می‌سازد. سطح مایل نه تنها به استفاده کنندگان چوکی چرخ‌دار کمک می‌نماید بلکه برای اشخاصی که مشکل حرکتی دارند و آنهایی که صدمات موقتی دیده اند نیز کمک کننده است.



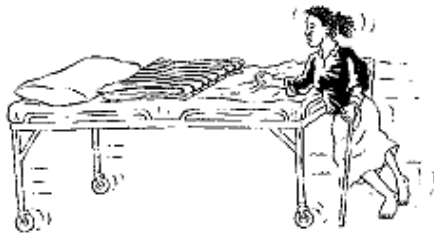
سطح مایل ۴ برابر ارتفاع است. در اینصورت میلان بسیار زیاد بوده و بجز در فواصل کوتاه در سایر حالات برای اکثریت افراد استفاده از آن مشکل است.



سطح مایل می‌تواند بین ۸ تا ۱۲ برابر ارتفاع آن باشد. میلان این سطح ۱۲ برابر ارتفاع آن است. این میلان برای افرادی که از چوکی چرخ‌دار استفاده می‌نمایند، مناسب می‌باشد.

## مستراح (بیت الخلاء)

هرگاه شما از چوکی چرخ‌دار استفاده می‌نمایید، مستراح باید جای کافی داشته باشد تا به آن داخل شده و در آن امکان حرکت را داشته باشید تا از چوکی چرخ‌دار خود روی سبیت کمود قرار گیرید. هرگاه سبیت مستراح به عین ارتفاع چوکی شما و یا اندکی کم ارتفاع تر باشد، برایتان آسانترین قابلیت استفاده را خواهد داشت. در صورتی که سبیت در مستراح دارای کمود فرشی یا بیت الخلاءهای محلی موجود نباشد، یا اگر سبیت بسیار کم ارتفاع باشد، شما می‌توانید یک سبیت ساده چوبی بشکل یک بکس چوبی سوراخ‌دار با دسته‌ها بسازید. شما همچنان می‌توانید یک کتاره یا دستگیره را روی دیوار بسازید تا مانع افتادن شما گردد (صفحه ۱۲۳ را ببینید).



## بسترهای شفاخانه

نه تنها افراد دارای معلولیت، بلکه بسیاری مردم شکایت دارند که بالا شدن به بسترها یا چپرکت‌های شفاخانه مشکل است. این بسترها اکثراً نسبت به چپرکت‌ها یا بسترهای عادی که مردم در خانه‌ها استفاده می‌نمایند ارتفاع بیشتر داشته یا از کف اتاق بلندتر است. برای کارکنان صحتی آسانتر است تا بدون این که خود را زیاد خم نمایند، از مریضان بستر مواظبت بعمل آورند.

مگر زمانی که افراد مریض یا معلول می‌باشند، رفتن روی یک بستر بلند می‌تواند بسیار مشکل باشد. و از آنجایی که معمولاً بسترها چرخ‌دار می‌باشند، میتواند خطرساز باشد، زیرا در زمان تلاش برای بالا شدن به بستر ممکن است چپرکت حرکت نموده و از شخص دور شود.

اگر بعضی بسترها در شفاخانه چرخ نداشته و ارتفاع کمتر داشته باشند، هرکدام از مراجعین میتوانند نوع بستر مطلوب خویشرا انتخاب نمایند.



## برای کارکنان صحت

### آموختن در مورد معلولیت

اکثر آ داکتران و کارکنان صحتی طوری آموزش می‌بینند که تنها افراد بدون معلولیت را تداوی نمایند. آنها در زمان تحصیل اغلب معلومات بسیار اندکی در مورد معلولیت کسب می‌نمایند. یگانه زمان تماس آنها با افراد معلول ممکن است زمانی باشد که تلاش می‌نمایند تا معلولیت ایشان را معالجه کنند.

کارکنان صحتی ضرورت به آموزش بیشتر در مورد معلولیت دارند. آنان باید بیاموزند که چگونه یک معلولیت خاص وضعیت زندگی یک خانم مانند حامله شدن و یا رفتن به طرف پیری را متاثر می‌سازد.

یک طریق خوب برای کارکنان صحتی تا بیشتر در مورد معلولیت بیاموزند آنست تا زنان دارای معلولیت را در برنامه‌های آموزشی شمولیت دهند. کارکنان صحتی با آموختن از زنان دارای معلولیت اعتماد بیشتری بدست خواهند آورد تا مواظبت‌های خود را برای معلولیت دوستانه (Disability-Friendly) بسازند.

بسیار خوش هستم که خودت پیشنهاد کردی که سینه‌ ترا معاینه کنم. سبب اینکه نفس تنگ میشوی اینست که مصاب استما هستی. این مشکل با معلولیت تو ارتباطی ندارد و اثری روی آن نخواهد داشت.



به چیزی که یک خانم دارای معلولیت در مورد صحت خود می‌گوید، گوش دهید. بعداً می‌توانید ببینید که آیا خانم فکر می‌کند معلولیت وی روی مشکل صحتی تأثیر داشته یاخیر .

### کارکنان صحتی از زنان دارای معلولیت می‌آموزند

وزارت صحت در یوگاندا یک سروی را انجام داد که در آن از قابله‌ها و دایه‌های محلی از سراسر مملکت سوال شد تا دریابند که آنها به کدام معلومات نیاز دارند تا کار خود را بهتر انجام دهند. یکتعداد از آنها گفتند که بیشتر به آن معلوماتی ضرورت دارند که بدانند چگونه به زنان دارای معلولیت کمک نمایند.

حالا وزارت صحت یوگاندا شروع نموده تا برنامه‌های

آموزشی را تنظیم نماید که در آن معلومات بیشتری در مورد صحت زنان معلول شریک ساخته شود. زنان دارای معلولیت در رهبری نمودن این برنامه‌های آموزشی کمک میکنند. با شریک ساختن تجارب خود از مواجه شدن با کارکنان صحتی، زنان دارای معلولیت می‌توانند به سوالات در مورد طریقه‌های خوب برخورد با زنان معلول جواب بدهند. و کارکنان صحتی و زنان معلول می‌توانند از یکدیگر بیاموزند.

هفته بعد، انجمن زنان نابینا برای ما سخنرانی خواهند کرد.

عالیست! من ضرورت دارم که بدانم چگونه به یک خانم نابینا کمک نمایم تا معلومات در مورد تنظیم خانواده را داشته باشد



زمانی که یک زن دارای معلولیت بخاطر مشکل صحنی خویش به شما مراجعه می‌نماید، بخاطر داشته باشید که او فقط یک زنی است، مانند تمام زنان دیگر. ابتدا از وی پرسید که دلیل مراجعه‌اش چیست و چگونه شما می‌توانید برایش کمک نمایید. فکر نکنید که حتمی بخاطر معلولیت خود به شما مراجعه نموده است.

او را تشویق نمایید تا از شما سوال کند. به این ترتیب او می‌تواند مشکل خود را تشریح نماید. به نظریات وی احترام بگذارید. بالاخره او در مورد مشکل خود از همه بهتر می‌فهمد و می‌تواند در مورد تداوی خود، خوب تصمیم بگیرد.

برایش کمک نمایید تا راحت باشد و برایش وقت بدهید تا سوالات ناگفته خود را بیان نماید. این برایش کمک خواهد کرد تا ترس نداشته باشد. بعضی اوقات یک خانم دارای معلولیت اعتماد نخواهد داشت تا از سوالاتیکه واقعا او را مشوش ساخته پرسد. و یا ممکن است خلوت یا پرده داری لازم موجود باشد. مگر شما میتوانید که ترس زنان دارای معلولیت را کاهش دهید، به آنها کمک نمایید تا اطمینان پیدا کنند و مواظبت و تداوی مورد ضرورت را حاصل نمایند.

از نظر من در یک کلینیک خوب کارکن صحنی خواهد گفت: "آیا در مورد معلولیت شما چیزی هست که من باید بدانم؟ برایم بگویید که چگونه معلولیت شما بالای مواظبت صحنی شما تأثیر می‌گذارد." فکر مینمایید که این برای شما کار آمد باشد؟



با اهمیت است که از افراد دارای معلولیت پرسیده شود که خواست آنها در مورد کارهاییکه جهت مواظبت و تداوی آنها صورت می‌گیرد، چیست. زمانیکه آنها سوال مینمایند مجبور نیستید که تمام جوابات آنها را داشته باشید. خوب است که اگر در مورد چیزی معلومات ندارید، آنها را قبول نمایید.

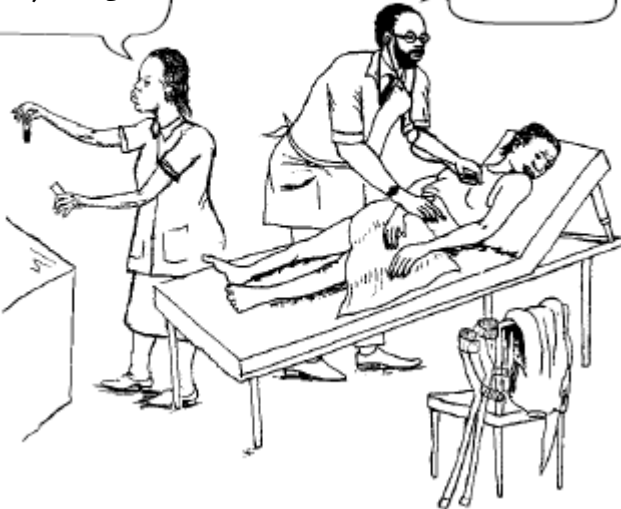
## احترام

هر کسی که با صحت یک خانم دارای معلولیت در رابطه است، باید بداند که چگونه از آن خانم با درک حساسیت‌ها مواظبت نماید. هر کسی که برایش مواظبت صحنی می‌رساند باید همیشه وقار و احترام خانم را در نظر بگیرد. متأسفانه بعضی اوقات افراد ضرورت به یاد آوری این موضوع دارند. خانم باید تشویق گردد تا در مورد این که به نظر وی سبب مشکل چیست و چگونه او می‌خواهد تا این مشکل برطرف شود، صحبت نماید. به این طریق یک کارمند صحنی خواهد آموخت معلولیت‌های مختلف را درک کند.

باهم کار کردن منازعات و مقابل شدن را کاهش داده و بهترین نتایج را به بار می‌آورد.

فکر نمیکنم اینطور  
یک خانمی بتواند  
طفل داشته باشد.

چرا تو حامله  
شدی؟



زمانی که داکتران و دیگر کارکنان صحنی در مورد معلولیت کمتر بدانند، رفتار آنها با یک خانم دارای معلولیت بعضاً ممکن است توهین آمیز باشد.

## کمک به زنان دارای معلولیت‌های خاص

### زنی که نابینا است و یا مشکل بینایی دارد



برایم واضح سازید که در کجا هستم و مرا به یک چوکی یا میز معاینه رهنمائی کنید. مرا در وسط اتاق رها نکنید.

- بدون حالات عاجل، قبل از گفتن این که کی هستید به خانم دست نزنید یا تماس نداشته باشید.
- فکر نکنید که او شما را هیچ دیده نمی‌تواند.
- با صدای عادی‌تان صحبت نمایید.
- در صورتی که خانم یک عصا دارد، هیچوقت آن را از نزدش دور نسازید.
- قبل از دور شدن و ترک کردن وی بگویید خداحافظ.

### زنی که ناشنوا است و یا مشکل شنوایی دارد

- خود را متیقن سازید که قبل از آغاز صحبت او را متوجه خود ساخته اید. اگر رویش طرف شما نیست با ملایمت روی شانه‌اش تماس دهید تا متوجه شما گردد.
- صدای خود را بیش از حد بلند نکرده و یا چیغ نزنید.
- مستقیماً بپرفش ببینید و دهن خود را با چیزی نبوشانید.
- از وی بپرسید که بهترین طریق مفاهمه برایش کدام است.

به من ببینید، نه به اشارات من، نه به ترجمان من و نه به عضو خانواده که اشارات مرا ترجمه می‌کند.



مستقیماً با خودم صحبت کنید، نه با عضو خانواده یا مواظبت کننده من.

### زنی که معلولیت فیزیکی داشته باشد

- تصور نکنید که او تاخر عقلی دارد.
- در صورت امکان بنشینید، تا در سطح دید با وی مساوی باشید.
- چوب زیربغل، عصا، وسیله کمکی حرکت و یا چوکی چرخدار وی را بدون اجازه خانم و یا بدون تنظیم زمان واپس آوردن آنها، حرکت ندهید.
- هرگاه خانم استفاده کننده چوکی چرخدار باشد، بدون اجازه وی به آن تکیه ننموده و با آن تماس نداشته باشید.

### زنی که نمی‌تواند به وضاحت صحبت کند

- حتی اگر صحبت خانم آهسته بوده و یا فهمیدن آن مشکل باشد، بدان معنی نخواهد بود که او در آموزش و یا فهمیدن مشکلات دارد.
- در مورد هر چیزی که نمی‌دانید از وی بپرسید.
- سوالاتی بپرسید که خانم بتواند با "بلی" و "نخیر" جواب دهد.
- برایش اجازه دهید تا هر قدر زمان که لازم دارد، برای تشریح مشکل خود داشته باشد. صبور باشید.

هرگاه گپ مرا نفهمیدید، وانمود نکنید که فهمیده اید.



### زنی که در آموزش و فهمیدن مشکل داشته باشد

- از کلمات ساده و جملات کوتاه استفاده نمایید.
- با ادب و بردبار باشید و با او مثل یک طفل برخورد نکنید.



در یک زمان یک قسمت معلومات را ارائه کنید و در صورت ضرورت تکرار نمایید.

## کار برای ایجاد تغییر

در اینجا یکتعداد پیشنهاداتی است که شما می‌توانید برای کار مشترک با کارمندان صحت از آن استفاده نموده و خدمات صحت را بهبود بخشید. این فعالیت‌ها می‌توانند در موارد ذیل مورد استفاده قرار گیرند:

- بلند بردن آگاهی در مورد دسترسی، موجودیت و گرایش‌های که دریافت مواظبت‌های صحت را به زنان دارای معلولیت مشکل می‌سازد.
- شناسایی اجراتی که می‌توانند مواظبت‌های صحت را برای زنان دارای معلولیت بهبود بخشند.

در اینجا بعضی رهنمود‌هاییست که به شما کمک مینماید تا در مواظبت‌های صحت بهبود آورید. جلسه و بحث در یک گروه تا تجارب شخصی خویش را در مورد موانع مواظبت‌های صحت شریک سازید میتواند اعتماد هریک از زنان شامل گروه را افزایش بخشد.

### قدم ۱: هرکس چیزی برای پیشنهاد کردن دارد

جهت کمک به این که هریک از اعضای گروه احساس آرامش بنماید، و برای نشان دادن این که هریک از افراد چقدر می‌توانند سهمگیری نمایند، شما می‌توانید از هرکدام در مورد چیزی که خوب انجام می‌دهد و یا مایه افتخار وی است بپرسید. (هیچ یک در صورتی که نخواهد صحبت کند، مجبور به صحبت کردن نشود.)

طورمثال:

ماریا بین  
خواهرانش آرامش  
را حفظ میکند.



کامله یک آشپز  
خوب است



عادلّه قصه گوی  
خوبیست. اطفال خانواده  
و همسایه‌ها دوست دارند  
که به او گوش بدهند.



راضیه یک قابله ماهر است  
و صدها طفل را ولادت داده  
است.



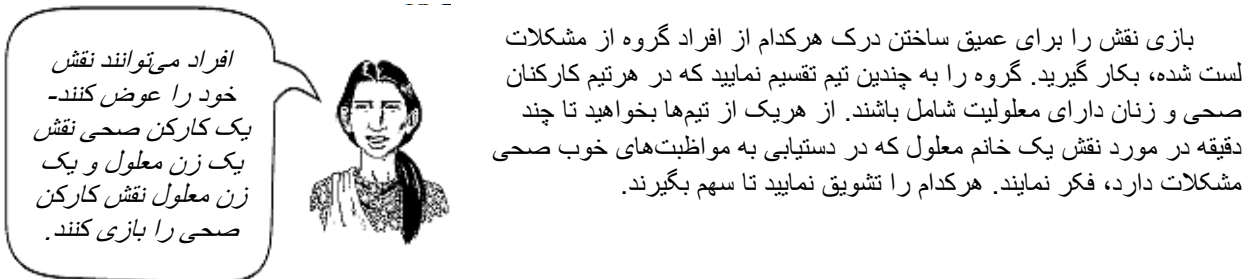


## قدم ۲: تشریح تجارب در مورد دسترسی به مواظبت‌های صحی

از هر نفر در مورد چیزی پرسید که مانع رسیدن یک زن دارای معلولیت به مواظبت‌های خوب صحی شده و او شاهد آن بوده یا تجربه خودش بوده باشد. یک لست از مشکلاتی که زنان تشریح می‌نمایند بسازید، ضرور نیست که مشخص و مرتب باشد.



## قدم ۳: بازی نقش جهت آموزش در مورد موانع مواظبت‌های خوب صحی



## بازی نقش

یکی از بهترین روش‌ها برای کمک نمودن مردم برای درک مشکلات زندگی واقعی یا درک وضعیت زندگی آنها، اجرای تمثیل است. در صورتی که به تعقیب بازی نقش بحث گروهی تنظیم شده در نظر گرفته شود، به اعضای گروه کمک خواهد کرد تا به گرایش‌ها، رسم و رواج‌ها و زمینه‌های سلوکی توجه نمایند و ببینند که اینها چگونه روی صحت زنان اثر گذار اند. بازی نقش برای ارتقای آگاهی و اکتشاف راه حل‌های متبادل برای مشکلات اجتماعی مفید می‌باشد.

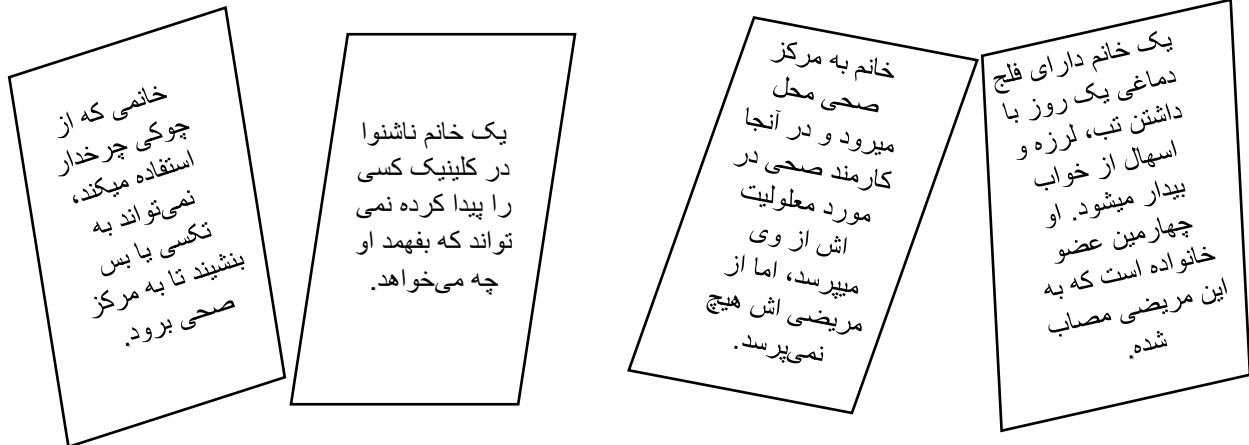


بازی نقش باید تفریحی باشد - اما لازم است جدی گرفته شود. عملکردها و کرکترها ممکن است بعضی وقت‌ها اغراق آمیز باشد، مگر اساساً باید این کار بیان کننده واقعت‌ها بوده و نشان دهند که کارها و مردم چگونه اند. بازی نقش می‌تواند با آمادگی ناچیز یا بدون آمادگی قبلی انجام شود و بدون این که بخش‌های مختلف آن بخاطر سپرده شود.

( برای معلومات بیشتر در مورد بازی نقش و دیگر تیاترهای تعلیمی، کتاب "کمک به کارکنان صحتی تا بیاموزند"، فصل‌های ۱۴ و ۲۷ دیده شود.)

## امکانات بازی نقش

درینجا بعضی انواع بازی نقش معرفی می‌شود که شما می‌توانید در صورتی که گروپ در مورد نظر خاص خود را نداشته باشند به ایشان پیشنهاد نمایید:



بعد از اجرای نقش از همه تمثیل کنندگان بخواهید تا به گروه بپیوندند. از گروه بخواهید تا از یکدیگر در مورد بازی نقش سوال نمایند که این کار فهم آنها را از مشکلاتی که زنان دارای معلولیت در رسیدن به مواظبت‌های خوب صحتی دارند، عمیق‌تر می‌سازد.

### قدم ۴: دیدن یک مرکز صحتی

اقدام یک گروه نسبت به یک فرد جدی تر گرفته میشود. از قبل تصمیم بگیرید که کدام نفر به نمایندگی از گروه صحبت کند و چه باید بگوید. ممکن است برای ملاقات ضرورت باشد که از قبل وقت بگیرید.



بعد از آن که اعضای گروه بعضی موانع عمومی را در مورد دسترسی به مواظبت‌های خوب صحتی شناسایی نمودند، می‌توانند مرکز صحتی محل را بازدید نمایند، تا از نزدیک ببینند که چه چیزهایی برای زنان دارای معلولیت ایجاد مشکل می‌نماید. در صورتی که تعداد زیاد باشد و اقلاً یک نفر کارمند صحتی در هر دسته موجود شده بتواند، اعضای گروه را به دو دسته تقسیم نمایید و یک یا چند مرکز صحتی را ببینید. (در صورت امکان گروه را به آن مرکز صحتی ای که کارمند صحتی عضو گروه در آن کار می‌نماید،

نفرستید). از ۱ یا ۲ نفر خانم‌های عضو گروه بخواهید تا تمام مشکلات و موانعی را که اعضای گروه دریافت می‌نمایند، یادداشت نمایند. همچنان تمام چیزها را یادداشت نمایند که برای زنان دارای معلولیت کمک کننده است.

این سیر بازدید از مرکز صحتی همچنان میتواند بگونه یک مثال بکار گرفته شود که چگونه زنان می‌توانند یکدیگر را کمک نموده و باهم کار نمایند تا از قوت‌های همدیگر برای فایده‌آوردن بر مشکلات استفاده کنند. طوّر مثال رانندگان چوکی چرخدار می‌توانند زنان نابینا را رهنمائی نمایند و زنان نابینا می‌توانند افرادی را که مشکل حرکتی دارند کمک کنند.

### قدم ۵: دریافت‌های شما از مرکز صحتی چه بود؟

زمانی که از بازدید مرکز صحتی برگشتید، از هر گروه بخواهید تا دریافت‌های خود را در مورد مشکلات شریک ساخته و بگویند چه چیزهایی برای زنان دارای معلولیت کمک کننده بود. همچنان از هر گروه بخواهید تا تشریح دهند که برخورد آمر مرکز صحتی و کارمندان مرکز صحتی با ایشان چگونه بوده است.

شما می‌توانید از تمام مشکلات دریافت شده یک لست بسازید یا یک نقشه ترسیم کنید.

تجارب گروه‌های بازدید کننده از مراکز صحتی مختلف را مقایسه کنید. آیا اعضای گروه مشکلات مشابه را دریافت نموده‌اند؟

-زینه‌ها در مقابل دروازه ورودی.  
-عدم وجود زبان اشاره.  
-دروازه‌های کم عرض.  
-نبود دانش در مورد معلولیت.

## قدم ۶: کدام مشکلات بیشترین اهمیت را دارند؟



در مورد مشکلات دریافت شده از بازدید مرکز صحتی، بحث نمایید و از زنان بخواهید تصمیم بگیرند که کدام آنها بیشترین اهمیت را دارد و یا می‌خواهند که کدام یک از آنها در اول تغییر یابد. ایجاد بهبود در خدمات مواظبت‌های صحتی به پلان‌گذاری و زمان ضرورت دارد. گروه شما ممکن است مست مشکلات را از این نقطه‌نظر مطالعه نمایند که کدام چیزها می‌توانند بزودی تغییر داده شوند و کدام آنها وقت بیشتر برای تغییر ضرورت دارند.

از آنها بخواهید صحبت نمایند که چرا مشکلاتی که آنها انتخاب نموده اند، مهم اند تا برای حل آنها کار صورت گیرد، و امیدواری و خواست ایشان بعد از حل این مشکلات چیست یا چه تغییراتی را توقع دارند که ببینند.

## قدم ۷: یک پلان عمل برای بهبود

زمانی که گروه یک یا دو مشکلی را انتخاب نمودند که حصول مواظبت‌های خوب صحتی را برای زنان دارای معلولیت مشکل می‌سازد، آنها می‌توانند روی یک پلان جهت حل این مشکلات کار نمایند.

از گروه بخواهید تا روی راه‌های حل مختلف برای برطرف ساختن هر یک از مشکلات بحث نمایند و از آنها بخواهید فکر کنند که چه کسانی می‌توانند آنها را کمک نمایند تا این به‌ترسازی عملی گردد. روی قدمه‌هایی کار کنید که بتواند هر یک از اقدامات بهبود دهنده را عملی سازد و تصمیم بگیرید که برای اجرای هر قدمه، کی مسوول خواهد بود. بعد اقدام نمایید.

امینه، برادر تو نجار است. او یک سطح مایل خوب برای حرکت چوکی چرخدار در خانه شما ساخته است. او می‌تواند در شفاخانه به کارمندان بیاموزاند که چقدر به سهولت آنها نیز می‌توانند در شفاخانه یک سطح مایل و کتاره بسازند.

کاکای من راننده تکسی است. من از وی می‌خواهم با دیگر راننده های تکسی صحبت نماید تا برای معلولان توقف نموده و آنها را بردارند.

نامیتا، تو زبان اشاره را میدانی. تو میتوانی بعضی کارکنان صحتی را در مورد آموزش بدهی.

من در مرکز صحتی‌ای که کار می‌نمایم با دیگر کارکنان صحتی صحبت خواهم کرد. من به آنها نشان خواهم داد که چطور به آسانی می‌توانیم میز معاینه و بسترها را کم ارتفاع تر و مصوون تر بسازیم.

