تحسين قدرات التكيف لدى مقدمي الرعاية غير الرسميين قدلا يكون من الممكن معالجة المحن التي يواجهها مقدمو الرعاية غير الرسميين في المرافق الصحيةبشكل كامل . نعتقد أنه يمكن تعزيز قدراتهم على التكيف ، ويمكن للأخصائيين الاجتماعيينأن يلعبوا أدواراً مهمة . تمنى معظم المشاركين الحصول على مزيد من الدعم من شبكاتهم الاجتماعية ، كما تم الترحيب بدور الدين. لقداكتشفنا أن أوجه القصور في البنية التحتية والمرافق التي يمكن أن تساعد على الاسترخاء ، وضعفسلوك العاملين الصحيين واستجابتهم ، يمكن أن تؤثر على مقدميالرعاية غير الرسميين . يجباستبدال المقابس حتى نتمكن من شحن أجهزتنا بشكل مريح . وحدة العناية المركزة – 017)وحولضعف استجابة العاملين الصحيين ، لكان المرء قد ذهب إلى منشأة خاصة حيث الخدمات أسرع (مقدمة رعاية، إذاكانت هناك طريقة يمكنهم من خلالها التعرف على بعض الفقراء منا ومحاولة تقليل فاتورتنا على الأقل، وحدة رعاية خاصة لحديثي الولادة – 019)مناقشة يعدتعزيز خدمات المستشفيات في نيجيريا أحد الأهداف التي تم السعي لتحقيقها مع التركيز بشكلأكبر على العاملين الصحيين الرئيسيين والخدمات التي يقدمونها للمرضى . إن الأدوار التكميليةللخدمات التي يقدمها العاملون الصحيون الرئيسيون لا يتم الحديث عنها كثيراً ، يحدد بحثنا مقدمي الرعاية غير الرسميين للمرضى باعتبارهمجزءاً صامتاً ولكنه مهم من كفاءة خدمات المستشفى . في حين يعتمد المرضى على الرعايةالصحية السائدة للحصول على الخدمات الصحية ، فإنهم يعتمدون أيضاً على مقدمي الرعاية غيرالرسميين للحصول على الدعم الاقتصادي والنفسي والاجتماعي ، ويمكن تقدير أن الجزء الأكبرمن المرضى يعتمد تعافي المريض على من يقضي الوقت معه أكثر من غيره ، ونجد مقدمي رعايةغير رسميين في هذا الوضع . اكتشفناأن الدراسات المتاحة في مناخ نيجيريا تشير إلى ضعف الاهتمام بمقدمي الرعاية غير الرسميينفي إطار الرعاية الصحية .Gabriel et al تسعىدراستنا إلى توسيع نطاق المحادثات حول هذا الجانب المهم من الرعاية الصحية ، تتجلىتكلفة تقديم الرعاية غير الرسمية في عدة عواقب تشمل الصحة والاقتصادية والاجتماعية. إنهم يفقدون النوم بسببحاجتهم إلى البقاء مستيقظين دائماً في حالة إزعاج أحبائهم المرضى . هذا إلى جانب الضغوطالنفسية التي أفاد بها أغلب أفراد العينة ، والتي أصابتهم ببعض الاضطرابات النفسية . ومنالمعروف أن النوم والاضطرابات النفسية يمكن أن تجعل الإنسان عرضة لمجموعة واسعة من الأمراض. تم اكتشاف أنه على الرغممن ظروف النوم السيئة التي أبلغ عنها المشاركون ، إلا أنهم لم يكن لديهم سرير جيد في العنابرلوضع رؤوسهم . تبين أن عدم وجود أسرة جيدة أو مرافق مريحة نسبياً للنوم لمقدمي الرعاية قدأدى إلى تفاقم الظروف الصعبة الحالية بالنسبة لهم أثناء وجودهم في المستشفى . يعدالتخلص التدريجي من النفقات الشخصية على الرعاية الصحية أحد الطموحات الرئيسية في حين أعرب المشاركون عن أسفهم لارتفاعالفواتير الطبية لأحبائهم ، وأعربواأيضاً عن أسفهم لإغلاق أعمالهم نتيجة لرعاية أحبائهم المرضى ، ونتيجة لذلك ، الأمرالذي أثر عليهم نفسيا. ويميل الفقراء إلى ألمعاناة بشكل أكبر من آثار الدفع من جيوبهم ، هناك محادثات مستمرة في المجال الأكاديمي حولكيفية التأمين على الأشخاص في المجموعات غير الرسمية (Onoka et al. 2013; Aregbeshola & Khan, 2018) ويمكن استخدامها أيضاً لتقديم بدلات داعمة لمقدمي الرعاية غير الرسميين .(Pressly, 2018)) علاوةعلى ذلك ، ثبت أن مقدمي الرعاية غير الرسميين مثقلون برعاية المرضى . وتظهر النتائج أنمثل هذا العبء يمكن أن يؤثر على إنتاجيتهم وتواجدهم في مكان العمل . نحن نرى أن الأخصائييناالاجتماعيين يمكنهم تقديم خدمات داعمة لمقدمي الرعاية غير الرسميين المتضررين منخلال التواصل رسمياً مع أماكن عملهم ، وشرح ظروف مقدمي الرعاية غير الرسميين ، لن توفر هذهالخدمة الداعمة الراحة لمقدمي الرعاية غير الرسميين فحسب ، وبشكلمختلف ، كان لدى بعض المشاركين الذين لديهم شبكات اجتماعية تعاونية فهم يتناوبونفي رعاية أحبائهم المرضى أو أنهم يرغبون في شفاء المريض إلى درجة تقليل الاعتماد عليهم. لذلك ، يمكن للمرء تجميع الدعم من شبكات الدعمذات الصلة لمقدمي الرعاية غير الرسميين الأساسيين . ومنالناحية الاجتماعية ، في حين أنهم يستطيعون بسهولة استبدال حضورالمناسبات الاجتماعية برعاية أحبائهم المرضى ، فإن أولئك الذين لديهم مسؤوليات رعاية المنزلمثل رعاية الأطفال ، وجدوا الأمر صعباً للغاية . ذكر بعض المشاركين مغادرة المنشأة ليلا إلى منازلهمليكونوا مع أطفالهم بشكل خاص والعودة إلى المنشأة عندما يحل الصباح . مقدمو الرعاية غير الرسميينالذين لديهم أطفال بالغون أو ليس لديهم أطفال على الإطلاق كانت مسؤوليات تقديم الرعايةأقل عبئاً . يمكن للأطفال البالغين الاعتناء بأنفسهم مما يوفر على مقدم الرعاية غير الرسمي ضغطالتنقل بين المنزل والمنشأة . ومع ذلك ، فقد اشتكوا من ميل هذه الفجوة إلى إضعاف الرابطةالأسرية . أولئك الذين ليس لديهم أطفال ولكنهم طلاب اشتكوا من مسؤوليات تقديم الرعايةالتي تؤثر على أكاديمييهم . 2018)). وتمنىالمشاركون تحسين بيئة المستشفى من حيث الصرف الصحي والمرافق . مع الإشارة بشكل خاص إلى الطريقةالتي يتعاملون بها لفظياً مع مقدمي الرعاية ومعدل الاستجابة لاحتياجات المرضى . 2014)،

Summarized by © lakhasly.com

فإن استبدالمقدمي الرعاية غير الرسميين ببعض موظفي المستشفى أو غيرهم من مقدمي الرعاية المدفوعةالأجر قد لا يكون ممكناً تماماً . وبالتالي ، فإن تعزيز قدرات مقدمي الرعاية غير الرسميين علىالتكيف سيكون أمراً منطقياً ، والقيام بذلك يقع ضمن نطاق اختصاص الأخصائيين الاجتماعيين. على سبيل الاستعجال ، في حين أن نهج المنهج الدراسي سيكون منطقياً ، تكملةلما سبق ، نحن نعلم أن الاقتراحات العديدة التي قدمناها فيما يتعلق بما يمكن أن يفعله الأخصائيونالاجتماعيون لزيادة المساعدة والرفاهية لمقدمي الرعاية غير الرسميين ممكنة ، وقد تكون هذه التحديات إما قريبة أو بعيدة . في حين أن التحديات المباشرة يمكن حلهامن قبل الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المنشأة ، فإن السائقين عن بعد ليسوا من اختصاصما يمكن لهؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين معالجته . على سبيل المثال ، ترتبطالهوية المهنية بإضفاء الطابع المهني على المهنة بموجب قانون قانوني ، وهو ما يمثل تحدياً بعيدالمنال ولا يمكن معالجته إلا على مستوى حكومي رفيع . ومع ذلك ، يمكن لهؤلاءالأخصائيين الاجتماعيين الضغط على سلطات المستشفى من أجل عقد اجتماع لمناقشة الحدودوالمسؤوليات المهنية . العملالاجتماعي حتى سيكون حارس البوابة مسؤولا عن تثقيف مستخدمي الخدمةحول أهمية Okoye, 2019; Okoye & Agwu, عندما تكون متاحة خدمات العمل الاجتماعي لتجارب تقديم الرعاية غير الرسمية من بين الأحداث الأخربالتي من المحتمل أن يواجهوها أثناء وجودهم ولعبت أدوارهن الجنسية في المنزل بشكل استثنائيإما في تقديم Hu et al. 2016; في المستشفى. كماهو موضح في الأدبيات المساعدة للمرضى أو المتأثرين بشدة رعاية المرضى . نظراًلأن جميع مقدمي الرعاية غير الرسميين قد تعرضوا لذلك

Summarized by © lakhasly.com