Australian Government

الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية
2034-2024

تحسين حياة مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر في أستراليا

ISBN: 978-1-921647-46-8 (متاح على الإنترنت)

ISBN: 978-1-921647-29-1 (نسخة مطبوعة)

الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية 2024-2034 مرخصة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي 4.0 الدولي

رابط الرخصة: https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode

يرجى الإشارة إلى: © كومنولث أستراليا (وزارة الخدمات الاجتماعية) [2024]

إشعار:

- إذا قمت بإنشاء مشتق من هذا المستند، فإن وزارة الخدمات الاجتماعية تطلب وضع الإشعار التالي على مشتقك: استنادًا إلى بيانات كومنولث أستراليا (وزارة الخدمات الاجتماعية).
- نرحب بأي استفسارات بخصوص هذا الترخيص أو أي استخدام آخر لهذا المستند.
يرجى الاتصال بـ: مدير الفرع، فرع خدمات الاتصالات، إدارة الخدمات الاجتماعية.
(Branch Manager, Communication Services Branch, Department of Social Services)
الهاتف: 1300 653 227 بريد إلكتروني communication@dss.gov.au

إشعار يحدد مواد أو حقوق أخرى في هذا المنشور:

- درع الكومنولث الأسترالي – غير مرخص بموجب المشاع الإبداعي، انظر https://www.pmc.gov.au/honours-and-symbols/commonwealth-coat-arms
- بعض الصور والصور الفوتوغرافية (كما هو موضح) - غير مرخصة بموجب المشاع الإبداعي.

الاعتراف بالسكان الأصليين

تعترف الحكومة الأسترالية بالشعوب الأصلية وسكان جزر مضيق توريس في جميع أنحاء أستراليا واتصالهم المستمر بالأرض والمياه والثقافة والمجتمع. ونحن نتقدم بالتحية والإجلال لشيوخهم في الماضي والحاضر.

تحذير حول المحتوى

يُنصح القراء من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس بأن هذا المستند قد يحتوي على صور لأشخاص متوفين.

المساعدة والدعم

يرجى الانتباه إلى أن هذا المستند يحتوي على معلومات قد تكون مزعجة أو مؤلمة للقراء. فهي تحتوي على معلومات عن تجارب مقدمي الرعاية في أستراليا والتحديات التي يواجهوها. إذا كنت بحاجة إلى الدعم للتعامل مع المشاعر الصعبة بعد قراءة هذه الورقة، فهناك خدمات مجانية متاحة لمساعدتك.

بوابة مقدمي الرعاية (Carer Gateway)

- الهاتف **1800 422 737**، من الاثنين إلى الجمعة من الساعة 8 صباحًا حتى 5 مساءً للدعم والخدمات.
- تفضل بزيارة بوابة مقدمي الرعاية Carer Gateway.

Beyond Blue لخدمات الدعم

- الهاتف **1300 224 636**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع أو الدردشة عبر الإنترنت من الساعة 3 مساءً حتى 12 صباحًا بتوقيت شرق أستراليا، 7 أيام في الأسبوع أو قم بزيارة Beyond Blue.

خط Lifeline للدعم في أوقات الأزمات

- يقدم الدعم إذا كنت تشعر بالإرهاق، تواجه صعوبة في التأقلم، أو تفكر في الانتحار.
- تحدث إلى اختصاصي الدعم في أوقات الأزمات بالاتصال على الرقم **13 11 14**، على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع.
- أرسل رسالة نصية إلى الرقم **0477 13 11 14** أو استخدم الدردشة عبر الإنترنت للحصول على الدعم على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع. أو قم بزيارة Lifeline Crisis Support.

خدمة 1800RESPECT

- لتلقي الدعم في حالات التعرض للاعتداء الجنسي أو العنف أو الإيذاء المنزلي والأسَري.
- الهاتف **1800 737 732**, 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع، الدردشة عبر الإنترنت 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع أو قم بالزيارة 1800RESPECT.

خدمة 13YARN

- خدمة مخصصة لشعوب الأمم الأولى تقدم دعمًا ملائمًا ثقافيًّا في أوقات الأزمات. اتصل على **13 92 76**، 24 ساعة في اليوم، 7 أيام في الأسبوع أو قم بالزيارة 13YARN.

منظمة QLife

- توفر منظمة QLife لمجتمع الميم (LGBTQIA+) في أستراليا دعمًا نفسيًّا مجانيًّا يقدمه أقران من نفس المجتمع، وإحالات مجانية دون التعريف عن الهوية.
- يمكنكم الاتصال على الرقم **1800 184 527** يوميًّا من الساعة 3 بعد الظهر حتى منتصف الليل، أو تفضلوا بزيارة الرابط: QLife - Support and Referrals.

استشارات المحاربين القدامى والعائلات من Open Arms

- كونك مقدم رعاية لأحد قدامى المحاربين، أو أنت من المحاربين القدامى وتقوم برعاية أحدهم، يمكنك التواصل مع Open Arms لمعرفة الدعم والخدمات المتاحة لك أو لأحبائك.
- اتصل على **1800 011 046** أو قم بزيارة Open Arms - Veterans & Families Counselling.

eheadspace

- eheadspace هي خدمة دعم وطنية عبر الإنترنت والهاتف للشباب الذين يتراوح سنهم بين 12 و25 عامًا. متاح من الساعة 9 صباحًا حتى 1 صباحًا بتوقيت شرق أستراليا يوميًا.
- اتصل على **1800 650 890** أو قم بزيارة Online & phone support | headspace.

بيان من مقدمي الرعاية في أستراليا

من جميع أنحاء أستراليا:

نحن ندرك أن الرعاية جزء أساسي من الحياة: وهي جوهر علاقاتنا.

نحن نكرم أشكالها المتعددة المترسخة في روابط القرابة والوطن لدى السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس، والتي أثراها أشخاص من خلفيات ووجهات نظر متنوعة.

أن تكون مقدم رعاية يعني أن تكون شريكًا، وعضوًا في العائلة، وجارًا، وصديقًا. في بعض الأحيان لا نعتبر أنفسنا مقدمي رعاية. ونعتبر ما نقوم به واجب.

سواء كان ذلك من باب المحبة، أو احترام التقاليد، أو الضرورة، فإن مساهماتنا ضرورية في الحياة اليومية.

• • •

بفضل الإبداع والمرونة، يساهم مقدمو الرعاية في استمرارية أستراليا.

لكي نتمكن من الاستمرار، لا بد من الاعتراف بنا ودعمنا كأفراد لهم احتياجاتهم الخاصة، والذين يهتمون باحتياجات الآخرين.

وذلك يشمل:

- مقدمي الرعاية الشباب الذين، بسبب الخوف أو الإحراج، يخفون رعايتنا لأفراد عائلاتنا وغيرهم.
- مقدمي الرعاية على مدى الحياة الذين يكبرون في السن وهم يعانون، ويتساءلون من سيعتني بأحبائنا.
- مقدمو الرعاية الذين يجدون أنفسهم بين جيلين، وغالبًا ما يضحون في بعلاقاتهم، ومصادر دخلهم، ورفاهيتهم.

إن مثل هذا العجز ليس خاصًا بنا كمقدمي رعاية، بل هو مسؤوليتنا كأمة.

• • •

عندما نتشارك مسؤولياتنا، تنمو عزيمتنا وتقوى مجتمعاتنا.

نحن نسعى للحصول على الفهم والدعم والاحترام من الأمة بخصوص تأثير الرعاية، بكل أشكالها، على حياتنا.

ونسعى إلى الشراكة مع الأشخاص الذين نهتم بهم ومع المنظمات التي تدعمهم وتدعمنا. نحن نصدر هذا البيان من منطلق القوة: تقديرًا للتحديات والفوائد المرتبطة بالرعاية؛ ومعرفة أن الطلب علينا يتزايد؛ والإيمان بأننا عندما نهتم ببعضنا البعض، نزدهر.

ملاحظة توضيحية

تم إعداد بيان مقدمي الرعاية في أستراليا المذكور أعلاه من قبل مجموعة عمل متخصصة لمقدمي الرعاية تتألف من أعضاء من اللجنة الاستشارية للاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية، بقيادة لاشلان روو (Lachlan Rowe). وقد تم تكليف المؤلف والأكاديمي كيم هوينه (Kim Huynh) بصياغة هذا البيان. لقد تلقينا مدخلات قيمة من مقدمي الرعاية، والأشخاص الذين يتلقون رعايتهم، والفنانين، والعلماء، والمنظمات ذات الصلة، وأفراد المجتمع الأسترالي.

دليل القراء

يوضح هذا المستند الاستراتيجية في خمسة أجزاء:

تُحدد هذه الأجزاء معًا ما تهدف إليه الاستراتيجية وأسباب ذلك.

وستُنفذ الاستراتيجية عبر خطط عمل وتُقيم بناءً على إطار للنتائج.
تم توضيح النهج المتبع لتطوير خطط العمل وإطار النتائج تحت عنوان "الخطوات التالية".

تتضمن الاستراتيجية دراسات حالة لمقدمي الرعاية من الحياة الواقعية، إلى جانب اقتباسات تم جمعها أثناء جلسات التشاور.

تجد في الملاحق مستندات داعمة تساعدك على فهم أسس الاستراتيجية وتطويرها وطريقة التشاور مع مقدمي الرعاية.

كما يمكنك الاطلاع على تقارير التشاور مع مقدمي الرعاية وتقرير قائم على الأدلة لدعم الاستراتيجية عبر الروابط: National Carer Strategy (الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية) (dss.gov.au) و الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية | engage.dss.gov.au.

دليل مختصر حول المصطلحات

في جميع أنحاء هذا المستند، يُستخدم مصطلحا "مقدم الرعاية" و"مقدم الرعاية غير مدفوع الأجر" وفقًا لتعريف *قانون الاعتراف بمقدمي الرعاية لعام 2010* كمصطلح شامل لأولئك الذين يقدمون الرعاية غير مدفوعة الأجر والدعم والمساعدة لشخص يعاني من إعاقة أو حالة طبية أو مرض نفسي أو ضعف بسبب العمر. يشمل التعريف مقدمي الرعاية الذين يحصلون على دعم مالي مثل مدفوعات الرعاية أو بدل الرعاية. ملاحظة: قد لا يتم التعرف على مصطلحي "مقدم الرعاية" و"مقدم الرعاية غير مدفوع الأجر" أو قبولهما أو الاعتراف بهما من قبل بعض الأشخاص، بما في ذلك شعوب الأمم الأولى وأفراد المجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا (CALD).

مقدمو الرعاية الرسمية والعمال الذي يتقاضون أجرًا هم الأشخاص الذين يقدمون الرعاية والدعم والمساعدة على أنها خدمة مدفوعة الأجر، ضمن ترتيب تطوعي أو ضمن التدريب أو التعليم على خدمات الرعاية المدفوعة الأجر. ولا تندرج ترتيبات الرعاية الرسمية ضمن نطاق هذه الاستراتيجية. يمكنك العثور على مزيد من المعلومات حول دعم الحكومة الأسترالية لاقتصاد الرعاية الرسمية هنا: Care and support economy – state of play | PM&C (pmc.gov.au).

يرجى الملاحظة إن الأشخاص الذين يتولون رعاية الأطفال بشكل يومي، سواء كانوا أحد الوالدين أو غير الوالدين، أو أقارب أو أجداد أو في إطار علاقات رعاية بديلة (حيث لا يحتاج الأطفال إلى دعم إضافي بسبب الإعاقة، أو الحالات الطبية، أو الأمراض النفسية) ليسوا محور الاستراتيجية. ولمعرفة الدعم المخصَّص لهذه الفئة من مقدمي الرعاية، يمكن الاتصال بمستشار رعاية الأجداد والرعاية البديلة والقرابة في وزارة الخدمات الاجتماعية على الرقم 1800 245 965. ويمكن العثور على موارد ذات صلة على الموقع الإلكتروني لوزارة الخدمات الاجتماعية.

كلمة الوزير

يعتني ثلاثة ملايين أسترالي كل يوم بشخص ما في حياتهم، سواء كان فردًا من العائلة، أو جارًا، أو صديقًا. لا يفعلون ذلك مقابل المال، وإنما بدافع الحب أو اللطف، أو في بعض الأحيان بدافع الضرورة والالتزام.

يقدم مقدمو الرعاية غير المدفوعة مساهمة عميقة، ليس فقط في حياة الأشخاص الذين يعتنون بهم، ولكن أيضًا للمجتمع الأسترالي بأسره.

ومع ذلك، فإننا نعلم أنه في كثير من الأحيان يتم تجاهل مساهمات مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر، أو عدم تقديرها، أو حتى عدم فهمها.

تعمل حكومة ألبانيز على ضمان تغيير هذا الواقع، والاعتراف بمقدمي الرعاية، وتقديرهم، وتمكينهم في أدوارهم وفي حياتهم الشخصية.

في إطار هذه الجهود، يسرني كوزير للخدمات الاجتماعية أن أقدم الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية 2024-2034.

تمت صياغة هذه الاستراتيجية بالتعاون مع مقدمي الرعاية، وهي تقدم رؤية وأساسًا لدعم مقدمي الرعاية في أستراليا في جميع جوانب حياتهم.

تستند الاستراتيجية في جوهرها إلى التجارب المُعاشة لمقدمي الرعاية. وقد شارك المئات من مقدمي الرعاية بتجاربهم الشخصية أثناء صياغة الاستراتيجية، مسلطين الضوء على متطلبات الرعاية من حب ومعاناة وتضحيات.

أشكر كل مقدم رعاية تبرع بوقته الثمين لإخبارنا عن التحديات التي يواجهها وتجاربه، حتى نتمكن من العمل على تقديم دعم أفضل لمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر.

أعرب مقدمو الرعاية عن حاجتهم إلى تسهيل التنقل عبر الخدمات الحالية المقدمة عبر الكومنولث والولايات والأقاليم، وضمان توجيهها بشكل أكثر فعالية لتوفير الدعم المطلوب في الوقت والمكان المناسبين.

كما سمعنا عن التحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية في تحقيق التوازن بين دورهم في تقديم الرعاية والجوانب الأخرى من حياتهم، مثل العمل أو الدراسة. إن المرونة في مكان العمل وفي كيفية هيكلة الدعم المالي مثل مدفوعات مقدمي الرعاية لمقدمي الرعاية يمكن أن تحدث فرقًا كبيرًا.

ستوفر هذه الاستراتيجية فرصة لتعزيز هذا العمل. تهدف الاستراتيجية إلى إنشاء إطار عمل للتعاون في التصميم والتطوير وتقديم مجموعة من الإجراءات على مدى السنوات العشر المقبلة.

كما تحدد المجالات ذات الأولوية التي سيتم تركيز الجهود عليها لضمان تحقيق نتائج إيجابية لمقدمي الرعاية. وستدعم الاستراتيجية التقدم والتغيير الإيجابي لضمان حصول مقدمي الرعاية على الدعم المناسب في الوقت المناسب ليتمكنوا من تحقيق توازن أفضل بين دورهم في الرعاية وكافة جوانب حياتهم.

وفي نهاية المطاف، تسلط الاستراتيجية الضوء على أن رفاه مقدمي الرعاية لا يقل أهمية عن رفاه الأشخاص الذين يقدمون لهم الرعاية. إن مساهمتهم لا تقدر بثمن، ودعم صحتهم ورفاههم المستمر وقدرتهم على المشاركة في جميع جوانب مجتمعهم يستحق اهتمامنا ودعمنا.

وكما ورد في بيان مقدمي الرعاية في أستراليا الذي أُعد لهذه الاستراتيجية: *"عندما يعتني الأستراليون ببعضهم البعض، نحقق الازدهار."*

Amanda Rishworth

معالي الوزيرة أماندا ريشورث (Amanda Rishworth)
عضو البرلمان ووزيرة الخدمات الاجتماعية

المحتويات

بيان مقدمي الرعاية في أستراليا 5

دليل القراء 6

دليل مختصر حول المصطلحات 6

كلمة الوزير 7

المقدمة 9

من هم مقدمو الرعاية ولماذا هم مهمون؟ 11

ما هي مهام مقدم الرعاية؟ 14

ما المقصود بعلاقة الرعاية؟ 14

لماذا يُعد الاعتراف بمقدمي الرعاية أمرًا مهمًا 16

مقدمو الرعاية متنوعون 17

لماذا نحتاج إلى استراتيجية 21

ما أخبرنا به مقدمو الرعاية 22

من سينفذ الاستراتيجية؟ 25

الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية على صفحة 27

الرؤية 27

المبادئ 30

الأهداف 31

مجالات الأولوية للنتائج 32

الخطوات التالية 40

الإجراءات 40

المراقبة والأدلة والتقييم 40

لمحة عامة: تنوع مقدمي الرعاية 41

الملاحق 50

الملحق 1: ملخص الأدلة 50

الملحق 2: المصطلحات 51

الملحق 3: المراجع 54

المقدمة

في أستراليا هناك **ثلاثة ملايين مقدم رعاية غير مدفوع الأجر** يقدمون دعمًا أساسيًا يوميًا لعائلاتهم، أصدقائهم وأحبائهم.

ومن المهم أن ندرك الدور الحاسم الذي يلعبه مقدمو الرعاية في المجتمع والمساهمة العميقة التي يقدمونها في حياة الأشخاص الذين يقدمون لهم الرعاية.

تحدد الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية (الاستراتيجية) **الاتجاه والمسار** لجهودنا الجماعية لتحسين أوضاع مقدمي الرعاية.

وهذه هي رؤية الاستراتيجية لمقدمي الرعاية:

مجتمع أسترالي يتم فيه الاعتراف بجميع مقدمي الرعاية، وتقديرهم، وتمكينهم من الحصول على الدعم اللازم للمشاركة الكاملة في المجتمع وأداء دورهم في الرعاية.

وتعترف الاستراتيجية بجميع مقدمي الرعاية وتحترمهم. الرعاية ليست دائمًا اختيارًا، وقد تفرض أعباءً ثقيلة، خصوصًا على مقدمي الرعاية من الشباب. لقد تم صياغة الاستراتيجية بناءً على الأدلة وسوف تدعم اتخاذ قرارات أفضل بشأن السياسات والبرامج التي تؤثر على مقدمي الرعاية. تشرح الاستراتيجية المجالات التي ستعطيها الحكومة الأسترالية الأولوية لدعم مقدمي الرعاية ورفاههم.

كانت ليلى في التاسعة من عمرها عندما بدأت في تقديم الرعاية لوالدتها التي تعاني من أمراض متعددة. والآن، بعد أن بلغت السابعة عشرة من عمرها، تواصل ليلى مواجهة التحديات بشجاعة وتدافع بقوة عن حقوق مقدمي الرعاية الشباب:

"أرغب بشدة أن يدرك الناس معنى مقدم الرعاية الشاب، بدلاً من رؤية المصطلح والتفكير "هذا لا يشملني". أريد أن يكون التعريف معروفًا على نطاق واسع."
– ليلى، مقدمة رعاية شابة.

من هم مقدمو الرعاية ولماذا هم مهمون؟

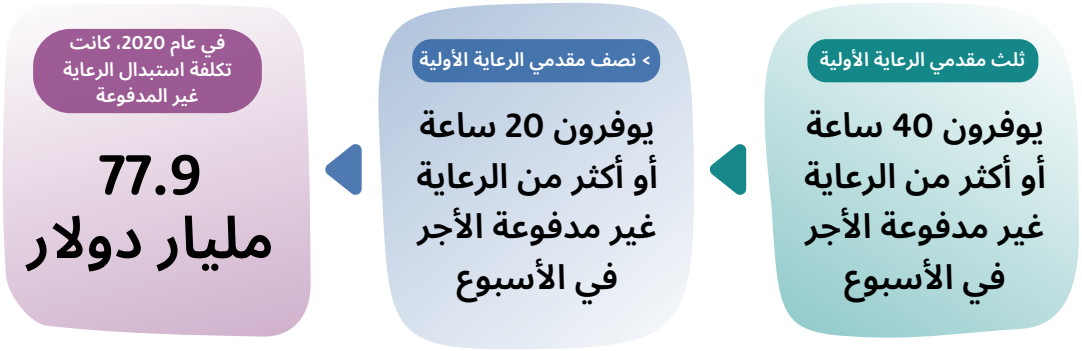
يلعب مقدمو الرعاية غير مدفوعي الأجر والذين يبلغ عددهم ثلاثة ملايين شخص في أستراليا دورًا حيويًا في المجتمع، مما يوفر فوائد اجتماعية واقتصادية هامة للأفراد وعائلاتهم والمجتمع الأوسع. وهم يشكلون جزءًا لا يتجزأ من أنظمة الصحة والرعاية الاجتماعية في البلاد، من خلال تقديمهم مساهمات مهمة غالبًا ما لا تحظى بالتقدير.

أهمية مقدمي الرعاية لا تُقدّر بثمن. يضحي مقدمو الرعاية بالكثير على المستوى الشخصي، بما في ذلك التخلي عن العمل، الحياة الاجتماعية، التعليم، والأمان المالي لرعاية الآخرين. وهذا يؤثر في كثير من الأحيان على الصحة النفسية والجسدية لمقدم الرعاية.

تُخفف جهودهم الضغط عن أنظمة الرعاية الصحية ورعاية المسنين الرسمية، وتحسّن جودة حياة واستقلالية من يعتنون بهم. وعلاوة على ذلك، فإن المهارات التي يكتسبونها يمكن تطبيقها في سوق العمل، مما يؤكد القيمة الاقتصادية لمساهمتهم.

ومع تقدم سكان أستراليا في العمر، من المتوقع أن يزداد عدد الأستراليين الذين يقدمون الرعاية غير المدفوعة بشكل كبير، مما يبرز الحاجة إلى نهج شامل للاعتراف بجهودهم ودعمها. عندما يتم الاعتراف بمقدمي الرعاية وزيادة الوعي بدورهم، فإن أستراليا تستثمر ليس فقط في الأفراد، بل أيضًا في تعزيز مرونة واستدامة نظامها الصحي ككل.

في عام 2019، قامت شركة Deloitte Access Economics بتقدير مساهمة الرعاية غير مدفوعة الأجر. وردت هذه التقديرات في تقرير بعنوان قيمة الرعاية غير الرسمية لعام 2020.



كشف التقرير أيضًا أن الطلب على الرعاية غير الرسمية من المتوقع أن يرتفع بنسبة 23% بحلول عام 2030، بينما يُتوقع أن يزداد العرض من مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر بنحو 17% فقط خلال نفس الفترة.

مقدم الرعاية هو الشخص الذي يقدم رعاية غير مدفوعة الأجر لشخص يحتاج إلى دعم إضافي، وقد يكون شريكًا أو فردًا من العائلة أو صديقًا أو جارًا. معظم مقدمي الرعاية هم من النساء. ينتمي مقدمو الرعاية إلى جميع فئات المجتمع، بما في ذلك الشباب وحتى الأطفال. يصبح الناس مقدمي الرعاية بطرق مختلفة. أحيانًا يبدؤون بمساعدة شخص ما بطرق بسيطة، ثم يتطور الدور بمرور الوقت. بينما قد يكون لدى البعض طفل ولد بإعاقة ويتطلب دعمًا إضافيًا. وفي بعض الأحيان، يحدث ذلك فجأة بسبب حادث أو مرض. يمكن أن يكون مقدمو الرعاية من أي فئة عمرية. ويمكن لأي شخص أن يصبح مقدم رعاية في أي وقت.

يصف استطلاع الإعاقة والشيخوخة ومقدمي الرعاية (SDAC) مقدمي الرعاية بحسب مستوى الدعم الذي يقدموه:

- يُعرف مقدمو الرعاية الأساسيون بأنهم من يبلغون 15 عامًا أو أكثر، ويقدمون المساعدة غير الرسمية الأكبر في الأنشطة الأساسية مثل الحركة، والعناية الشخصية، والتواصل. غالبًا ما تتأثر حياتهم بشكل كبير بسبب دورهم في الرعاية.
- يُصنف مقدمو الرعاية الثانويون على أنهم أشخاص يبلغ سنهم عامًا وأكثر، يقدمون الرعاية في نشاط أساسي واحد على الأقل، لمدة ساعة واحدة أسبوعيًا على الأقل، لكنهم لا يقدمون القدر الأكبر من الرعاية (أي أنهم ليسوا مقدمي الرعاية الأساسيين).
- مقدمو الرعاية الآخرون هم الأشخاص من أي سن يقدمون أي نوع آخر من الرعاية غير الرسمية (أي أنهم ليسوا مقدمي رعاية أساسيين أو ثانويين).

وكشف استطلاع SDAC أيضًا أنه في عام 2022، من بين مقدمي الرعاية الأساسيين الذين يعيشون ضمن أسرة:

ما هي مهام مقدم الرعاية؟

يعد مقدمو الرعاية جزءًا أساسيًا ومهمًا من المجتمع الأسترالي، فهم يقدمون الدعم، ويُدافعون عن، ويُمكّنون الأشخاص الذين يقدمون لهم الرعاية.

غالبًا ما تعني الرعاية مساعدة شخص ما في أنشطته اليومية. في العادة، تتضمن الرعاية تقديم العناية الجسدية والشخصية، مثل المساعدة في الاستحمام، وارتداء الملابس، واستخدام المرحاض، وتناول الطعام، ودعم الحركة، مثل رفع الشخص وتوفير وسيلة نقل. وقد تشمل ذلك أيضًا مساعدة متلقي الرعاية في إدارة شؤونهم، مثل: تنظيم وحضور المواعيد والأنشطة الاجتماعية، والمساعدة في الأعمال المصرفية والمالية، والتعامل مع المواقف غير المتوقعة وحالات الطوارئ. وقد تتضمن أيضًا مهام مثل العناية بالجروح أو إدارة الأدوية. ومن المهم أن نلاحظ أن هذا الأمر يتطلب في كثير من الأحيان توفير الدعم العاطفي والاجتماعي الضروري.

يقدم مقدمو الرعاية دعمًا يُكمل الدعم المدفوع، وفي كثير من الأحيان يحل محله. غالبًا ما يشاركون في تأمين وتنسيق والإشراف على تقديم الدعم المدفوع. وغالبًا أيضًا ما يمتلك مقدمو الرعاية معلومات ومعرفة حول تاريخ ظروف وتجارب الأشخاص الذين يعتنون بهم، والتي يمكن أن تكون ذات قيمة لأولئك الذين يقدمون الدعم المدفوع. في كثير من الحالات، تكون مساهمات مقدمي الرعاية في نقل هذه المعلومات ضرورية لضمان توفير الرعاية الصحية والعلاج والدعم المناسب.

تولي دور الرعاية هو التزام مهم وله تأثير كبير، وغالبًا ما يتم في ظل محدودية الخيارات البديلة.

ما المقصود بعلاقة الرعاية؟

كل حالة رعاية هي فريدة من نوعها. يمكن أن تكون علاقات الرعاية طويلة الأمد – مثل رعاية شخص يعاني من إعاقة ذهنية أو جسدية، أو مرض نفسي مزمن؛ أو قصيرة الأمد – مثل رعاية شخص مصاب بمرض أو إصابة أو يحتاج إلى رعاية في نهاية حياته. يمكن أن تكون علاقات الرعاية متقطعة أيضًا – مثل رعاية شخص يعاني من أعراض ألم متقطعة بسبب مرض مزمن أو حالة نفسية.

قد يشمل متلقو الرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، والأشخاص الذين يعانون من حالة طبية مزمنة، أو مرض عضال، أو الأشخاص المسنين أو الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية، بما في ذلك إدمان الكحول والمخدرات.

تختلف علاقات الرعاية وفقًا لاحتياجات الشخص أو الأشخاص الذين تتم رعايتهم، والاحتياجات الفردية لمقدم الرعاية والظروف المتغيرة. يمكن أن توجد علاقات رعاية متعددة تُسهم في تقديم الدعم لفرد معين. قد يقدم أفراد الأسرة أشكالًا مختلفة من الدعم أو يتشاركون في تحمل مسؤولية رفاه الشخص الذي يعتنون به. وفي حالات أخرى، قد يتحمل مقدم رعاية واحد المسؤولية الكاملة بمفرده.

وفقًا لاستطلاع SDAC لعام 2022، فإن الأسباب الثلاثة الأكثر شيوعًا التي أشار إليها مقدمو الرعاية الأساسيون لتولي هذا الدور هي:

شعور بالمسؤولية العائلية (64.7%)

الالتزام العاطفي (47.4%)

القدرة على تقديم رعاية أفضل من أي شخص آخر (46.0%)

ماريانا هي مقدمة رعاية من خلفية ثقافية ولغوية متنوعة (CALD) تعتني بزوجها المصاب بالتصلب اللويحي أو المتعدد. بدأت في تقديم الرعاية منذ 20 عامًا:

"لم أكن أعرف كيف لا أكون مقدم رعاية"، تقول ماريانا. "أعني ماذا تفعل؟ لديّ طفل. ولديّ زوج؛ أحبه حبًا جمًا. لم أفكر أبدًا في السؤال "هل أنا مقدمة رعاية؟" كنت الزوجة، وكنت الأم وهذا كل ما كنت عليه

– ماريانا، مقدمة رعاية من خلفية ثقافية ولغوية متنوعة، تجاوزت 65 عامًا

لماذا يُعد الاعتراف بمقدمي الرعاية أمرًا مهمًا

يمكن أن تكون الرعاية مسؤولية مجزية للغاية لكنها صعبة، وغالبًا ما تظل غير مرئية أو غير معترف بها. وقد تستهلك الرعاية وقتًا على حساب الجوانب الأخرى من حياة مقدم الرعاية. وغالبًا ما يتطلب الأمر من مقدم الرعاية تعلم معلومات جديدة حول تشخيص الشخص أو حالته، واكتساب مهارات ومعارف جديدة لتمكينه من تقديم الدعم الأكثر ملاءمة للشخص الذي يعتني به. تتطلب الرعاية التزامًا واستمرارية.

> *"في بعض الأحيان، كونك مقدم رعاية يعني أنك قد تفقد طموحاتك، وظيفتك، دخلك، أمانك المالي، علاقاتك، وقدرتك على اتخاذ ما هو مناسب لنفسك، لأن قراراتك ستؤثر على طفلك وإخوتك للأبد."*
> – كيري، مقدمة رعاية أساسية لطفلها الذي يعاني من إعاقة.

تؤثر ممارسة دور الرعاية على جودة حياة مقدم الرعاية وحريته في اتخاذ الخيارات. وبالنسبة لبعض الأشخاص، قد يعني هذا التخلي عن أنشطة أو مسؤوليات أخرى، بما في ذلك فرص العمل أو الدراسة، مما قد يؤثر بشكل كبير على حياة مقدم الرعاية، جسديًا ونفسيًا وماليًا. وقد يعني ذلك أيضًا التكيف مع أداء المهام المنزلية، ومساعدة شخص ما في التعامل مع احتياجاته من الرعاية والدعم، والقيام بمسؤوليات لم يسبق لهم القيام بها من قبل. هذا قد يجعل من الصعب على بعض مقدمي الرعاية ضمان تلبية احتياجاتهم الشخصية والحفاظ على رفاههم. ويمكن أن تؤثر مسؤوليات الرعاية على الأسرة بأكملها، مما يضع العلاقات تحت الضغط ويخلق احتياجات غير مُلباة لأفراد الأسرة الآخرين، مثل الأشقاء والشركاء. بالنسبة للشباب الذين يقدمون الرعاية، فإن التأثير المحتمل على فرص الحياة على المدى الطويل يتطلب تركيزًا إضافيًا.

> *"لقد كنت أقدم الرعاية لمدة 20 عامًا، ولكنني لم أكن أعلم أنني مقدم رعاية لأنني كنت أرى نفسي فقط كابن أو زوج. ولم أبدأ رحلتي للتعرف على مصطلح "مقدم رعاية" إلا بعد أن أخذني أحد الأطباء جانبًا في المستشفى وسألني، "كيف حالك؟"، وهذا قادني إلى العثور على الدعم والتعليم والمجتمع."*
> – مقدم رعاية مجهول

إن المساهمة الاقتصادية التي يقدمها مقدمو الرعاية كبيرة وتدعم التشغيل الفعال لأنظمة الرعاية الصحية ورعاية المسنين.
بالإضافة إلى ذلك، تعد المهارات التي يكتسبها مقدمو الرعاية أثناء أدائهم لمهامهم ذات قيمة كبيرة وقابلة للتطبيق في سوق العمل.

مقدمو الرعاية متنوعون

يعكس مقدمو الرعاية تنوع مجتمعاتنا، حيث يمكن أن يكونوا من جميع الفئات العمرية تقريبًا، وينتمون إلى مختلف الفئات الجندرية، ويعيشون في أماكن مختلفة، وينحدرون من خلفيات ثقافية واجتماعية واقتصادية متنوعة. يشمل ذلك السكان الأصليين، ومقدمي الرعاية من المجتمعات ذات التنوع الثقافي واللغوي – بما في ذلك ذوي الخلفيات متعددة الثقافات، والمهاجرين، والخلفيات العرقية والإثنية المختلفة، واللاجئين، ومقدمي الرعاية في المناطق الريفية والنائية، ومقدمي الرعاية للمحاربين القدامى، وأفراد مجتمع الميم +LGBTQIA، ومقدمي الرعاية الشباب (أقل من 25 عامًا)، ومقدمي الرعاية الأكبر سنًا (65 عامًا وأكثر)، ومقدمي الرعاية المختلفين عصبيًا، ومقدمي الرعاية من ذوي الإعاقة.

حدد المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية (AIFS، 2024) أن مقدمي الرعاية من الأمم الأولى والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا ومجتمع الميم (+LGBTQIA) لا يتم الاعتراف بهم بشكل خاص ولا يتم التعرف عليهم بشكل كافٍ عند جمع البيانات.

لا يعرّف بعض الأشخاص الذين يقومون برعاية شخص آخر عن أنفسهم كمقدمي رعاية. ولذلك قد لا تكون هذه الفئة من مقدمي الرعاية على دراية بخدمات الدعم أو قد لا تسعى للحصول عليها. وتشير AIFS إلى أن "البيانات الموجودة بشأن الرعاية قد تقلل بشكل كبير من حجم المجموعة".

هناك أيضًا فجوة في البيانات المتعلقة بمقدمي الرعاية للأشخاص الذين يعانون من آثار الصدمة، مثل المحاربين القدامى، واللاجئين، وأفراد الاستجابة الأولية (مثل الشرطة، والمسعفين).

قد يختار بعض مقدمي الرعاية عدم التعريف عن أنفسهم كمقدمي رعاية، وذلك لأسباب مثل الالتزام الثقافي، أو الوصمة الحقيقية أو المتصورة المرتبطة بدور الرعاية أو بالشخص الذي يعتنون به، أو لأنهم لا يشعرون أن الكلمة تعكس علاقتهم بشكل دقيق.

بدأت نِكي (Nicci) دورها كمقدمة رعاية منذ صغرها وظلت في هذا الدور طوال حياتها كراشدة. هي نفسها تحتاج إلى الرعاية. في الوقت الحالي، تعتني بوالدها المسن، وشريك يخضع للرعاية التلطيفية، وشريك يعاني من التنوّع العصبي، وابنها البالغ المصاب بالتوحد. تنتمي نِكي إلى مجتمع الميم +LGBTQIA.

"تواصل حياتك وحسب"، تقول نِكي. "لأنك مضطر لذلك.
وهذا يمكن أن يكون عبئًا ثقيلًا جدًا على البعض."
– نِكي (Nicci)، من أفراد مجتمع +LGBTQIA، مقدمة رعاية من ذوي الإعاقة.

تقاطع مقدمي الرعاية

يجب الاعتراف بالتقاطعية فيما بين مقدمي الرعاية. يواجه مقدمو الرعاية الذين لديهم هويات متداخلة مثل العرق والثقافة والدين والسن والميول الجنسي والهوية الجندرية والإعاقة والتنوّع العصبي والوضع الاجتماعي والاقتصادي مزيدًا من الحواجز والتحديات والتمييز.

في حين أن كل مجموعة تضم نسيجًا غنيًا من الهويات والتجارب، فمن الضروري أن ندرك أن العديد من الأفراد قد ينتمون إلى أكثر من مجتمع واحد، ويواجهون تحديات فريدة تنشأ عن تقاطع هوياتهم المتداخلة المتعددة. إن هذا الاستكشاف يعزز فهمنا لتقاطع مساراتهم، كما يبرز الأهمية الكبيرة لتعزيز إدماج الجميع في تجربة مقدمي الرعاية.

ومعرفة ذلك تجعل من الضروري تبني نهج يراعي تقاطع الهويات عند تصميم السياسات والخدمات. ويتضمن ذلك تطوير موارد شاملة والتعاون مع جميع المجتمعات لضمان شعور مقدمي الرعاية المتنوعين بالاعتراف بجميع جوانب هويتهم. يجب الترويج علنًا لاستراتيجيات الاعتراف بمقدمي الرعاية المتنوعين ودمجهم، وجعلها متاحة على نطاق واسع، لمساعدة جميع مقدمي الرعاية على الشعور بالثقة في الحصول على دعم آمن نفسيًا، وملم بالإصابات النفسية، ومخصص لتلبية احتياجاتهم.

ونحن نواصل استكشاف تجارب وتحديات مقدمي الرعاية في **لمحة عامة: تنوع مقدمي الرعاية**.

لماذا نحتاج إلى استراتيجية

وتدعم أستراليا أولئك الذين يحتاجون إلى الرعاية من خلال أنظمة دعم ممولة بشكل كبير مثل الضمان الاجتماعي، ورعاية المسنين، وبرنامج تأمين الإعاقة الوطني (NDIS)، والنظام الصحي، ودعم المحاربين القدامى. كمجتمع، يتعين علينا أن ندرك أن مقدمي الرعاية لديهم احتياجات وتطلعات خاصة بهم، والتي تتطلب الدعم أيضًا. إن الرعاية جزء مهم وطبيعي في حياتنا. يسهم مقدمو الرعاية غير مدفوعي الأجر في تعزيز كفاءة وفعالية هذه الأنظمة، كما يقدمون دعمًا إضافيًا ضروريًا عندما لا تكفي الساعات الممولة لتلبية احتياجات الأفراد. ويتيح ذلك للأفراد داخل مجتمعنا الذين يحتاجون إلى مساعدة أن يعيشوا حياة أفضل ويحسنوا رفاههم.

وقد أخبرنا مقدمو الرعاية:

- أن مستويات الوعي المنخفضة في المجتمع بشأن مقدمي الرعاية وما تعنيه الرعاية (بما في ذلك بين المهنيين في القطاع الصحي وأخصائي الفئات الصحية المساعدة) تساهم في نقص التعرف على مقدمي الرعاية داخل المجتمع وانخفاض وعيهم الذاتي بدورهم، مما قد يؤدي إلى تأخير في الوصول إلى الدعم أو عدم طلبه إلا في أوقات الأزمات.
- قد يكون من الصعب النفاذ إلى دعم وخدمات مقدمي الرعاية أو التنقل بينها، وقد تكون غير فعالة أو غير ملائمة للأغراض المطلوبة.
- يؤثر دور الرعاية على صحة مقدمي الرعاية وسلامتهم وأمنهم المالي. قد تتأثر الصحة البدنية والنفسية، وبالنسبة لبعض مقدمي الرعاية، قد يصل الأمر إلى حد الإرهاق الشديد.
- أشار مقدمو الرعاية الذين لديهم طفل أو بالغ لديه احتياجات إضافية أن دورهم كمقدمي رعاية غالبًا ما تكون له تأثيرات تمتد طوال حياتهم.
- يقدم بعض مقدمي الرعاية الشباب مستويات مفرطة من الرعاية، مما يؤثر على تعليمهم، ومشاركتهم الاجتماعية، وصحتهم البدنية والنفسية.
- يؤثر نقص موظفي قطاع الرعاية المدفوعة والدعم، ومتطلبات التدريب، ومشاكل الاحتفاظ بالموظفين في القطاع على مقدمي الرعاية غير المدفوعين.

تم إطلاق الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية السابقة في عام 2011 وتزامنت مع استراتيجية الإعاقة الوطنية 2010-2020، وبالاشتراك مع *قانون الاعتراف بمقدمي الرعاية لعام 2010* ، شكلت جزءًا من إطار الاعتراف الوطني بمقدمي الرعاية التابع للحكومة الأسترالية. حلّت الخطة المتكاملة لخدمات دعم مقدمي الرعاية (المعروفة باسم بوابة مقدمي الرعاية Carer Gateway) محل استراتيجية 2011 في عام 2015.

منذ إطلاق الاستراتيجية السابقة، شهدت أنظمة الخدمات الرئيسية التي تقدم الدعم للأشخاص ذوي الاحتياجات تغييرات كبيرة، بما في ذلك تنفيذ برنامج تأمين الإعاقة الوطني (NDIS)، واستراتيجية الإعاقة في أستراليا 2021-2031 (ADS)، والتحقيق الملكي في شؤون الإعاقة، وإصلاحات رعاية المسنين بعد التحقيق الملكي في رعاية المسنين. والاهتمام المتزايد بالتخطيط وتقديم الخدمات اللذين يركزان على الناس يعمل على تغيير كيفية تعامل خدمات الدعم الرسمية مع مستخدميها ومع أسرهم وأصدقائهم ومقدمي الرعاية لهم. وكان لهذا تأثير على مقدمي الرعاية الذين يساعدون الأشخاص الذين يعتنون بهم في النفاذ إلى الأنظمة والخدمات.

أحال وزير الخدمات الاجتماعية تحقيقًا بشأن الاعتراف بمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر إلى اللجنة الدائمة للسياسة الاجتماعية والشؤون القانونية في مجلس النواب (اللجنة) في 13 يونيو/حزيران 2023. وفي مارس/آذار 2024، قدمت اللجنة تقريرها بعنوان الاعتراف بمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر وتقديرهم ودعمهم – برلمان أستراليا (aph.gov.au). وقد درست اللجنة التحديات التي واجهها مقدمو الرعاية غير مدفوعي الأجر وخيارات الإصلاح. وتضمّن التقرير 22 توصية، تشمل الحاجة إلى زيادة التركيز على مجموعات الأقليات التي تشمل على سبيل المثال لا الحصر مقدمي الرعاية من شعوب الأمم الأولى، ومقدمي الرعاية المتنوعين ثقافيًّا ولغويًّا ومقدمي الرعاية الصغار في السن. وقد تم اعتبار التقرير، بما في ذلك البيانات والأدلة الأساسية التي يتضمنها، وتوصياته، جزءًا من تطوير هذه الاستراتيجية.

توفر هذه الاستراتيجية فرصة لمراجعة كيفية دعمنا الحالي لمقدمي الرعاية، وما الذي يعمل جيدًا وما نحتاج إلى تطويره لتحسين الدعم الآن وفي المستقبل.

ومن خلال تعزيز مجتمع يدعم الصحة النفسية، والاستدامة المالية، والخدمات ذات الجودة، فإن أستراليا لا تستثمر فقط في مستقبل مقدمي الرعاية، بل في قوة وصمود الأمة. معًا، يمكننا بناء مستقبل أكثر إشراقًا وشاملاً حيث يتم الاعتراف بدور كل مقدم رعاية ودعمه.

ما أخبرنا به مقدمو الرعاية

عند التحدث إلى مقدمي الرعاية، سمعنا العديد من وجهات النظر حول دور الرعاية وكيفية عمل الدعم والخدمات في جميع أنحاء أستراليا.

سمعنا أن التعرف على مقدمي الرعاية والاعتراف بهم أمر بالغ الأهمية:

- هناك نقص في الوعي المجتمعي بشأن مقدمي الرعاية ومعنى تقديم الرعاية. ويساهم ذلك في انخفاض وعي الأشخاص بأدوارهم كمقدمي رعاية، ونقص التعرف عليهم داخل المجتمع، لا سيما في مجالات التعليم والتدريب والتوظيف.
- ينبغي أن يتم تقدير خبرة مقدمي الرعاية والاعتراف بها من قبل العاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من المتخصصين، بما في ذلك مقدمي الخدمات.
- ومن المهم الإقرار بالتأثيرات التي يسببها دور الرعاية على حياة مقدم الرعاية.

يواجه مقدمو الرعاية صعوبة في النفاذ إلى الدعم الذي يحتاجون إليه:

- يحتاج مقدمو الرعاية إلى معرفة كيفية ومكان العثور على المعلومات والوصول إلى الخدمات. إنهم يحتاجون إلى الحصول على المعلومات في وقت مبكر من دورهم لبناء معرفتهم والحصول على الدعم لأنفسهم وللشخص الذي يعتنون به. هناك حاجة إلى تحسين الوعي بالخدمات والدعم المتاح لمقدمي الرعاية مثل بوابة مقدمي الرعاية (Carer Gateway).
- إن فهم الأنظمة المختلفة التي يتعين على مقدمي الرعاية النفاذ إليها والتنقل بينها أمر ومعقدًا ويستغرق وقتًا طويلاً.

أخبرنا مقدمو الرعاية عن تأثير الرعاية على رفاههم:

- يعاني مقدمو الرعاية من ضغوط عاطفية وقلق واكتئاب وإرهاق العاطفي. هناك تأثير كبير للرعاية على الصحة النفسية العامة.
- تتراجع معدلات الصحة البدنية لدى مقدمي الرعاية، إذ يعطون الأولوية لمن يعتنون به على حساب صحتهم أو ممارسة الرياضة.
- قد يواجه مقدمو الرعاية تحديات كبيرة في الحصول على خدمات الرعاية المؤقتة، غالبًا بسبب محدودية التوافر، أو الموقع الجغرافي، أو العوائق الثقافية. تعد التحديات المتعلقة بالحصول على خدمات الرعاية المؤقتة المناسبة شائعة ومتنوعة ومعقدة. يجب أن تلبي فترات الراحة لمقدمي الرعاية احتياجات مقدم الرعاية والشخص الذي يتلقى الرعاية. وهذا يؤدي إلى تعقيد الترتيبات، مثل الحاجة إلى ربط فترة راحة مقدم الرعاية المتاحة بخدمات الرعاية المؤقتة لمتلقي الرعاية، ورفض متلقي الرعاية، وقدرة خدمات استبدال الرعاية على تلبية الاحتياجات العالية أو المتطلبات الثقافية للمتلقي. يزداد الأمر تعقيدًا بسبب التباين في فهم طبيعة خدمات الرعاية المؤقتة بالنسبة للمجموعات المختلفة من مقدمي الرعاية.

إن مقدمي الرعاية متنوعون ويشملون جميع الأعمار والخلفيات والثقافات، ومع ذلك، فإننا نعلم أن تنوع مقدمي الرعاية لا يتم الاعتراف به دائمًا:

- يجب أن تكون الخدمات آمنة ثقافياً ومستنيرة حتى يتمكن مقدمو الرعاية من النفاذ إليها ويجب دعمها بشكل مناسب.
- يجب على الخدمات أن تدرك تنوع مقدمي الرعاية وتأثير ذلك على أدوارهم كمقدمي رعاية.

تقديم الرعاية يمكن أن يترك أثرًا ماليًا دائمًا على حياة مقدم الرعاية. أخبرنا مقدمو الرعاية أنهم بحاجة إلى المساعدة لبناء قدراتهم وحماية مستقبلهم. وذلك يشمل:

- الحصول على الدعم لاكتساب أو تطوير المعرفة والمهارات العملية للحفاظ على سلامتهم البدنية والنفسية والعاطفية والمالية.
- دعم مقدمي الرعاية الذين يريدون أو يحتاجون للانخراط أو العودة إلى العمل، التعليم، أو التدريب بما يتلاءم مع مسؤولياتهم في تقديم الرعاية.

لمزيد من التفاصيل حول عملية التشاور وملخص الأدلة، يرجى الاطلاع على **الملحق 1.**

أصبح دور ديانا كمقدمة رعاية جزءًا محوريًا من هويتها، مما أثر على مسيرتها المهنية وتطلعاتها الشخصية.

"تضحي بجزء من نفسك لتقوم بهذا الدور."

تعتقد ديانا أن مستقبل تقديم الرعاية يعتمد على الاستفادة من الخبرة القيمة لمقدمي الرعاية.

"إذا تمكنا من تقدير هذه المعرفة والاستفادة منها، يمكننا توسيع نطاقها. الأمر لا يتعلق فقط بتطوير قدراتنا بل ببناء القدرات على نطاق واسع."
– ديانا (Diana)، مقدمة رعاية لابنها الذي يعاني من حالة طبية.

من سينفذ الاستراتيجية؟

مقدمو الرعاية لا ينظرون إلى دورهم بناءً على الجهة الحكومية التي تقدم الخدمة، ولا ينبغي للحكومة الأسترالية أن تفعل ذلك كذلك. ستعمل الاستراتيجية على تعزيز نهج منسق عبر حكومة الكومنولث، لدعم مقدمي الرعاية بشكل شامل. لضمان تحقيق رؤية الاستراتيجية، ستسعى حكومة الكومنولث للتعاون مع حكومات الولايات والأقاليم التي تشاركها مسؤولية تقديم الخدمات التي يعتمد عليها مقدمو الرعاية.

> *"توجد العديد من الخيارات التي يمكن أن تتحد لتقديم الدعم، ولكن ما ينقص هو العنصر الذي يربطها معًا لصالح ذلك الشخص."* – مقدم رعاية

إن قيادة التغيير لمقدمي الرعاية وتحسين النتائج هي مسؤولية مشتركة بين الحكومة الأسترالية وشركائنا في دعم مقدمي الرعاية وجميع مستويات الحكومة. ويتضمن ذلك العمل معًا لكسر الحواجز بين وكالات الرعاية الصحية الحكومية المختلفة لمعالجة تكرار الأنظمة والعمليات التي تجبر مقدمي الرعاية على التنقل عبر أنظمة متعددة.

تسلط المشاورات والمساهمات الأخرى في تطوير الاستراتيجية الضوء على الحاجة إلى تحسين التعاون وتنسيق الجهود، والاستثمار والعمل بشكل أكثر فعالية لتحقيق رؤيتنا لمقدمي الرعاية.

> *"أشعر وكأنني أخطبوط أتنقل بين عدة منظمات أو أشخاص داخل نفس المنظمة."* – مقدم رعاية

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول الخطوات التالية لتنفيذ التغيير لصالح مقدمي الرعاية في قسم **"الخطوات التالية"** من هذه الاستراتيجية.

الاتفاقية الوطنية لسد الفجوة

قد تكون التحديات الرئيسية المشار إليها أكثر تأثيرًا على مقدمي الرعاية من مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس. سيتم إرشاد معالجة المجالات ذات الأولوية في الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية من خلال الإصلاحات الأساسية للاتفاقية الوطنية لسد الفجوة. وتدعم الاستراتيجية التعاون والحوار الحقيقي بين ممثلي السكان الأصليين والحكومة الأسترالية لضمان تحقيق تغييرات إيجابية لتحسين حياة مقدمي الرعاية من السكان الأصليين في جميع أنحاء البلاد. تعمل الاستراتيجية على تعزيز الالتزام بتوسيع نطاق تقديم الخدمات عبر المنظمات المجتمعية التي تديرها مجتمعات السكان الأصليين (ACCOs).

العيش في منطقة نائية يفرض تحدياته الخاصة:

"الوصول المحدود إلى الخدمات والرعاية الأساسية، وصعوبة الحصول على التعليم المناسب والخدمات الصحية المساعدة – كل ذلك يجعل رحلة تقديم الرعاية أكثر صعوبة." – كات (Cat)، مقدمة رعاية لابنها في منطقة نائية

الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية على صفحة

الرؤية

مجتمع أسترالي يتم فيه الاعتراف بجميع مقدمي الرعاية وتقديرهم وتمكينهم من الدعم الذي يحتاجون إليه للمشاركة الكاملة في المجتمع وتلبية دورهم في الرعاية.

المبادئ

ستوجه المبادئ التي تم تصميمها بشكل مشترك تنسيق وتنفيذ السياسات والبرامج والمبادرات المتعلقة بمقدمي الرعاية والتي تؤثر على مقدمي الرعاية عبر وكالات الحكومة الأسترالية.

- **التركيز على مقدمي الرعاية:** سيتم تضمين خبرة مقدمي الرعاية المُعاشة في العمليات المشتركة لتصميم وإنتاج السياسات والدعم والخدمات لمقدمي الرعاية. سيتم تضمين تجربة مقدمي الرعاية المُعاشة في عمليات التقييم.
- **مستندة إلى الأدلة:** ستسند سياسات مقدمي الرعاية والدعم والخدمات إلى الأدلة، وسيتم استخدام طرق ابتكارية لمعالجة التحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية.
- **متاحة ومنصفة وشاملة:** ستكون سياسات مقدمي الرعاية والدعم والخدمات شاملة ومصممة للاستجابة لاحتياجات مقدمي الرعاية، في جميع مراحل الرعاية، مع الاعتراف بتنوع مقدمي الرعاية، وأهمية السلامة الثقافية والنفسية.
- **تدعم مقدمي الرعاية في التحكم بأمور حياتهم:** ستُصمم السياسات ووسائل الدعم والخدمات لمقدمي الرعاية بطريقة تمكّنهم من اتخاذ الخيارات التي تناسبهم.
- **الشفافية والمسؤولية:** ستكون الدوائر الحكومية الفيدرالية مسؤولة عن تنفيذ الاستراتيجية وستكون شفافة في عملياتها للتعرف على مقدمي الرعاية وتقديرهم بشكل أفضل.

الأهداف

الأهداف هي النتائج التي نريد تحقيقها لمقدمي الرعاية.

- تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.
- تمكين مقدمي الرعاية لعيش حياة مرضية أثناء القيام بدورهم في تقديم الرعاية.
- دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.

مجالات الأولوية للنتائج

تمثل مجالات النتائج ذات الأولوية النقاط التي سنركز عليها جهودنا لتحقيق رؤية وأهداف الاستراتيجية.
لم يتم ترقيم مجالات النتائج ذات الأولوية حسب الأهمية. تم ترقيمها لتسهيل الرجوع إليها.

1. تسعى الحكومة والمجتمع والخدمات إلى الاعتراف بمقدمي الرعاية وتقديرهم، والاعتراف بمهاراتهم وإسهاماتهم، وخلق بيئة تدعمهم في تحديد دورهم بأسرع وقت ممكن.
2. يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم والخدمات والبرامج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبالطريقة الصحيحة.
3. ضمان قدرة مقدمي الرعاية على تطوير المعرفة والمهارات عند الحاجة للوفاء بدورهم في تقديم الرعاية.
4. يستطيع مقدمو الرعاية الانخراط في العمل أو التعليم أو التدريب، بما يسهم في تحسين استقرارهم المالي.
5. يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم الذي يحمي سلامتهم النفسية والجسدية والاجتماعية.
6. بناء قاعدة الأدلة حول مقدمي الرعاية لفهم من هم مقدمو الرعاية بشكل أفضل، وما هي تجاربهم، وما الذي يناسبهم ولماذا.

الخطوات التالية

- **العمل** – سيتم تطوير خطط عمل تتضمن الملاحظات المستلمة حتى الآن ونظرية التغيير.
- **قياس النجاح** – سيتم تنفيذ نهج يشمل المراقبة، والأدلة، والتقييم، بما في ذلك نظرية التغيير، وإطار النتائج، وإطار المراقبة والتقييم.
- **التصميم المشترك** – ستسهم أصوات وآراء مقدمي الرعاية في إرشاد تنفيذ الاستراتيجية، ومراقبتها، ومراجعتها لضمان تحقيق النتائج والأهداف.

الرؤية

مجتمع أسترالي يعترف بمقدمي الرعاية، ويقدرهم، ويمكّنهم بالدعم الذي يحتاجونه للمشاركة الكاملة في المجتمع والوفاء بدورهم كأفراد يقدمون الرعاية.

لماذا نحتاج إلى رؤية؟

أثناء تطوير الاستراتيجية، شارك مقدمو الرعاية التحديات الرئيسية التي يواجهونها.

وبالنسبة للعديد منهم، كان نقص الاعتراف بتأثير دورهم كمقدمي رعاية على حياتهم وحياة عائلاتهم مصدر قلق كبير. سلط مقدمو الرعاية الضوء على قلة الوعي بأهمية الرعاية والدعم الذين يقدمونه لمتلقي الرعاية والمجتمع. إذ يوحي استخدام مصطلحي "الرعاية غير الرسمية" و"غير المدفوعة" بأن الرعاية المقدمة ليست أساسية لسلامة ورفاه متلقي الرعاية. لتمكين الأفراد من العيش داخل المجتمع، تُعد الرعاية غير المدفوعة عنصرًا أساسيًا يدعم الرعاية المدفوعة ويضمن سلامة الأفراد ورفاههم. وهذا ينطبق حتى عندما يكون متلقو الرعاية في المستشفى أو في مراكز الرعاية السكنية، حيث تكون هناك حاجة إلى دعم إضافي.

يعتقد مقدمو الرعاية أن الرعاية والدعم الذين يقدمونهما يجب أن يحظيا بنفس التقدير الذي تحظى به خدمات الرعاية الرسمية المدفوعة. يلعب مقدمو الرعاية دورًا كبيرًا في مساعدة الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية على العيش في المجتمع بأكبر قدر ممكن من الاستقلالية، فضلًا عن دعم الاقتصاد، ويتطلعون إلى الاعتراف بهذه المساهمات وتقديرها.

وللاستمرار في الوفاء بهذا الدور الحيوي، أعرب مقدمو الرعاية عن الحاجة إلى الدعم والتمكين الفعالين، مع الاعتراف بأن حقهم الإنساني في حياة جيدة يساوي حقوق الأشخاص الذين يقدمون لهم الرعاية.

يحتاج مقدمو الرعاية إلى دعم يساعدهم على تحقيق التوازن بين دورهم كمقدمي رعاية والجوانب الأخرى من حياتهم، لضمان مشاركتهم الكاملة في المجتمع. وهذا يعني فرص العمل والحصول على التعليم والتدريب والتمتع بحياة اجتماعية والحصول على الراحة والاستجمام. تعتبر هذه الجوانب ضرورية لدعم رفاه الأفراد والحفاظ عليه.

بالإضافة إلى الاهتمام بصحتهم ورفاههم، يريد مقدمو الرعاية أيضًا الحصول على المعلومات والمعرفة والمهارات اللازمة لدعم أدوارهم في الرعاية.

كيف تم صياغة الرؤية؟

في إطار تصميم مشترك يركز على مقدمي الرعاية، نشأت رؤية البيان من خلال مشاورات معمقة بين اللجنة الاستشارية للاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية والحكومة الأسترالية، استنادًا إلى ما سمعناه من مقدمي الرعاية الآخرين أثناء عملية التشاور. تتكون اللجنة من ممثلين عن قطاع مقدمي الرعاية ومقدمي رعاية لديهم خبرات مُعاشة من خلفيات متنوعة، تم اختيارهم من خلال عملية مفتوحة لضمان أن تعكس الاستراتيجية وتجسد الرؤية الشاملة تجارب وتطلعات مقدمي الرعاية في جميع أنحاء البلاد. أثناء صياغة بيان الرؤية، استندت اللجنة أيضًا إلى مصادر أدلة أخرى مثل التحقيق البرلماني الأخير حول الاعتراف بمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر، والتقارير والأدلة المقدمة من منظمات مناصرة مقدمي الرعاية في أستراليا، بالإضافة إلى استراتيجيات ورؤى منظمات دولية لمقدمي الرعاية.

ما الهدف من رؤيتنا؟

تمثل الرؤية بيانًا مختصرًا وشاملًا يعبر عن طموحات مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر في أستراليا للمستقبل، وتوجه السياسات الحكومية لدعم تحقيق هذه الطموحات. ساهمت الرؤية في إعداد الاستراتيجية الجديدة من خلال تحديد نية واضحة تعكس قيمنا المشتركة المتمثلة في الإدماج والتقدير والتصميم المشترك والمساواة والسلامة والرفاه. شارك مقدمو الرعاية تطلعاتهم للحصول على الدعم اللازم لتحقيق توازن أفضل بين دورهم كمقدمي رعاية وجميع جوانب حياتهم مثل التعليم، والتدريب، والمشاركة في سوق العمل، وخاصة الإدماج الاجتماعي.

كيف سنحقق رؤيتنا؟

سنسترشد بمجموعة من المبادئ التي تعكس ما سمعناه أنه مهم لمقدمي الرعاية في عملية تطوير وتقدم الإجراءات لتحقيق هذه الرؤية. ستشكل المبادئ الموضحة في هذه الاستراتيجية الأساس لتصميم وتطوير وتنفيذ الإجراءات.

وسيتم مشاركة الإجراءات وكيفية تنفيذها على المجتمع أثناء تقدمها.

المبادئ

تعكس هذه المبادئ ما أخبرنا به مقدمو الرعاية عن الأمور التي تهمهم، عند تصميم طرق لدعمهم للمشاركة الكاملة في المجتمع بجانب أداء أدوارهم في تقديم الرعاية.

تشكل المبادئ قاعدة لتنسيق السياسات والبرامج والمبادرات الخاصة بمقدمي الرعاية عبر وكالات الحكومة الأسترالية.

المبدأ	ما سنقوم به	كيف سنقوم بذلك
التركيز على مقدمي الرعاية	إدراج تجارب مقدمي الرعاية المُعاشة في تصميم وإنتاج ومراقبة وتقييم السياسات والدعم والخدمات المقدمة لمقدمي الرعاية.	مواصلة البحث عن آراء مقدمي الرعاية والاستماع إليها والعمل بناءً عليها، بما يشمل التعاون مع المنظمات التي يقودها نظراؤهم وممثلين من مختلف فئات مقدمي الرعاية. التركيز على ما يخبروننا أنهم بحاجة إليه. التحلي بالمرونة والقدرة على الاستجابة عند تغير الظروف.
قائم على الأدلة	ضمان أن تكون سياسات ودعم وخدمات مقدمي الرعاية مستندة إلى الأدلة والابتكار لمعالجة التحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية.	التركيز على بناء وتحسين قاعدة الأدلة لدعم تطوير وتنفيذ ومراقبة الدعم والخدمات المصممة لتلبية الاحتياجات والاستجابة لها بشكل أفضل. تمكين تبادل البيانات والأدلة لاستخدامها من قبل الحكومات والمجتمعات المحلية لتقييم التدخلات والموارد.
متاحة ومنصفة وشاملة	ضمان أن تكون سياسات ودعم وخدمات مقدمي الرعاية شاملة ومصممة لتعكس احتياجات جميع مقدمي الرعاية في جميع مراحل تقديم الرعاية، مع الاعتراف بتنوعهم وأهمية السلامة الثقافية والنفسية.	استخدام البيانات المستندة إلى الأدلة والخبرات المُعاشة لتصميم خدمات مبتكرة ومتاحة ومخصصة وشاملة. الاعتراف بالدور الحيوي الذي تلعبه المنظمات غير الحكومية في تقديم الدعم والخدمات واحترامه وتسهيله.
يدعم قدرة الفرد على التحكم بحياته	ستصمم السياسات ووسائل الدعم والخدمات لمقدمي الرعاية بطريقة تمكّنهم من اتخاذ الخيارات التي تناسبهم.	الاعتراف بأن مقدمي الرعاية يعرفون احتياجاتهم وتطلعاتهم بشكل أفضل. لكل فرد علاقات فريدة، ونقاط قوة، وقدرات، وموارد، والتي قد تتغير بمرور الوقت. المشاركة في تصميم السياسات والدعم والخدمات لتمكين مقدمي الرعاية ودعمهم في العثور على الدعم المناسب والوصول إليه في الوقت المناسب، مع ضمان تحديد ومعالجة التداعيات غير المقصودة التي قد تؤثر عليهم.
الشفافية والمساءلة	ستكون الإدارات الحكومية الفيدرالية المسؤولة عن السياسات أو التي يؤثر عملها على مقدمي الرعاية مسؤولة عن تنفيذ الاستراتيجية وشفافة في عملياتها لتحسين الاعتراف بمقدمي الرعاية وتقديرهم.	العمل على مراقبة وقياس وتقييم مدى تحقيق مجالات الأولوية للنتائج والأهداف الموضوعة في الاستراتيجية. إشراك مقدمي الرعاية في عمليات تطوير الإجراءات وخطط التنفيذ بشكل مستمر لتحقيق رؤية الاستراتيجية.

الأهداف

وتستند أهداف الاستراتيجية إلى الأفكار المستمدة من المشاورات المكثفة والمدعومة بأدلة قوية. ومن خلال التواصل مع مقدمي الرعاية ومقدمي الخدمات وأصحاب المصلحة في المجتمع، حددنا الموضوعات والتحديات الرئيسية التي تهم مجتمع مقدمي الرعاية. من خلال مواءمة أهدافنا مع أصوات واحتياجات المتأثرين بشكل مباشر، نضمن أن يكون نهجنا ذا صلة وفعّالًا في تعزيز بيئة داعمة لمقدمي الرعاية في جميع أنحاء البلاد.

صُممت هذه الأهداف بالتعاون مع مقدمي الرعاية، وهي توفر الأهداف الشاملة التي يرغب مقدمو الرعاية والحكومة الأسترالية في تحقيقها. ومن خلال مراقبة التحسينات في هذه الأهداف، سنقوم بقياس مدى تقدمنا نحو تحقيق رؤية الاستراتيجية.

الهدف	كيف يبدو هذا؟
تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.	مقدمو الرعاية: • قادرون على التعرف على دورهم كمقدمي رعاية ويمكنهم النفاذ إلى معلومات حول الدعم المتاح لهم. • يحظون باعتراف الآخرين ويتم استشارتهم بشأن الشخص/الأشخاص الذين يعتنون بهم. • يتم التعرف عليهم مبكرًا وتُوفر لهم مسارات معلوماتية للحصول على الدعم الملائم لاحتياجاتهم. • يحظون بالتقدير لخبرتهم ورعايتهم ومساهماتهم.
تمكين مقدمي الرعاية لعيش حياة مرضية أثناء القيام بدورهم في تقديم الرعاية.	بإمكان مقدمو الرعاية: • الحصول على الموارد والتدريب على المهارات التي تعزز الرعاية الآمنة والفعالة • الحصول على أنواع من الرعاية المؤقتة التي تتوافق مع ظروف مقدمي الرعاية المختلفة واحتياجات الأشخاص الذين يعتنون بهم. • فرص تعلم مرنة ومتوافقة مع ظروف مقدمي الرعاية، عبر برامج تعليم وتدريب تدعم التطوير الشخصي والمهني. • أماكن عمل صديقة لمقدمي الرعاية تدعم مسؤولياتهم وتساعدهم في تحقيق أهدافهم الوظيفية والمالية.
دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.	يمكن لمقدمي الرعاية الوصول بمرونة إلى المساعدة التي يحتاجون إليها لدعم: • رفاههم البدني وسلامتهم • صحتهم النفسية • روابطهم الاجتماعية • هويتهم الثقافية والروحية • أمانهم المالي

مجالات الأولوية للنتائج

تمثل مجالات الأولوية للنتائج النقاط التي ستركز الحكومة الأسترالية جهودها عليها لتحقيق رؤية وأهداف الاستراتيجية.
وتشمل مجالات الأولوية للنتائج الاعتراف والتقدير، والدعم والتمكين، والرفاه. ومن خلال هذه المجالات ذات الأولوية، سنبحث في الإجراءات التي يمكنها معالجة التحديات الرئيسية التي يواجهها مقدمو الرعاية، مثل مسارات الوصول إلى المعلومات، والانخراط في العمل أو التعليم، والحصول على فترات راحة ملائمة، وضمان سلامة ورفاه مقدمي الرعاية.

لم يتم ترقيم مجالات النتائج ذات الأولوية حسب الأهمية. تم ترقيمها لتسهيل الرجوع إليها.

المجال الأول للنتائج ذات الأولوية: تسعى الحكومة والمجتمع والخدمات إلى الاعتراف بمقدمي الرعاية وتقديرهم، والاعتراف بمهاراتهم وإسهاماتهم، وخلق بيئة تدعمهم في تحديد دورهم بأسرع وقت ممكن.

ما نعرفه

غالبًا ما يتم تجاهل مقدمي الرعاية من قبل مقدمي الخدمات والمهنيين الصحيين. يمتلك مقدمو الرعاية معلومات قيمة عن تاريخ وظروف الأشخاص الذين يدعمونهم، مما يؤثر على كيفية استجابتهم للتدخلات والخدمات الداعمة.

هناك حاجة إلى تكامل أفضل لدور ووظيفة مقدم الرعاية كمساهم رئيسي في اتخاذ القرارات، بالشراكة مع فرق العلاج والرعاية لتحقيق نتائج جيدة.

لا يحظى مقدمو الرعاية بالتقدير الكافي في المجتمع لعدة أسباب بما في ذلك الافتقار العام إلى الوعي المجتمعي. قد لا يُعرّفون أنفسهم كمقدمي رعاية لأسباب ثقافية أو اجتماعية أو متعلقة بالعلاقات. يمكن أن يكون مقدمو الرعاية "مخفيين" بسبب عوائق تصميم الخدمات وعدم كفاية طرق جمع البيانات الحالية.

العديد من الأشخاص الذين يقدمون الرعاية للآخرين لا يعترفون بمصطلح "مقدم الرعاية" أو يستخدمونه، بما في ذلك مقدمو الرعاية الشباب، ومقدمو الرعاية من السكان الأصليين والمجتمعات الثقافية واللغوية المتنوعة. في بعض المجتمعات، قد لا يُترجم مصطلح "مقدم الرعاية" أو لا يُفهم بشكل فعال في لغتهم.

في كثير من الأحيان، لا يلجأ مقدمو الرعاية إلى تعريف أنفسهم أو طلب الدعم إلا عند وقوعهم في أزمة.

تمثل النساء نسبة غير متكافئة من مقدمي الرعاية، غالبًا بسبب الأعراف الاجتماعية، بينما نادرًا ما يعرّف الرجال أنفسهم كمقدمي رعاية.

تُعتبر الرعاية غالبًا مسؤولية ثقافية مهمة في مجتمعات السكان الأصليين. يشكل مقدمو الرعاية الشباب و/أو الذين يقدمون الرعاية لأجيال متعددة نسبة كبيرة منهم.

ما سنقوم به

سنعمل على تحسين الوعي بمقدمي الرعاية، وأدوار الرعاية، وتأثيرات دعم الآخرين، وتوفر دعم وخدمات مقدمي الرعاية من خلال الاتصالات الاستراتيجية والثقافية ذات الصلة، مع تركيز جهودنا على:

- الوصول إلى جميع مقدمي الرعاية، خاصةً من خلفيات متنوعة، بما في ذلك مقدمي الرعاية من السكان الأصليين، والشباب، ومن المجتمعات الثقافية واللغوية المتنوعة، وأولئك الذين يعيشون في المناطق الإقليمية والنائية.
- العمل على تقليل الوصمة السلبية المرتبطة بالرعاية من خلال الاعتراف بالمساهمة القيمة التي يقدمها مقدمو الرعاية للمجتمع وزيادة الوعي بها
- التركيز على معالجة النمطية الجنسانية في الرعاية
- العمل مع أولئك الذين تربطهم علاقات رعاية لاستكشاف وتطوير لغة أكثر شمولاً للأشخاص الذين يقدمون الرعاية والدعم للآخرين
- تحديد التشريعات الرئيسية ومجالات السياسة للمراجعة ومعالجة العواقب السياسية غير المقصودة التي قد تؤثر على مقدمي الرعاية أو تقيد اختياراتهم بشكل أكبر
- بالشراكة مع أصحاب المصلحة من السكان الأصليين ومقدمي الرعاية وقطاع الرعاية، سنعمل على تعزيز الاعتراف بمقدمي الرعاية من السكان الأصليين وتشجيعهم على تعريف أنفسهم بدورهم

سنعمل على التعاون بين الهيئات الحكومية وقطاع الرعاية لتعزيز الوعي بأهمية خبرات ومعارف مقدمي الرعاية وتحديد التعليم اللازم للمهنيين الآخرين لتحسين الاعتراف بمقدمي الرعاية ودمجهم كشركاء أساسيين في الرعاية.

سنبحث عن خيارات مبتكرة لتحسين الاعتراف بمقدمي الرعاية وتعزيز دعمهم

الأهداف المدعومة:

تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.

المجال الثاني للنتائج ذات الأولوية: يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم والخدمات والبرامج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبالطريقة المناسبة عبر سلسلة الرعاية المستمرة.

ما نعرفه

يرغب مقدمو الرعاية في الحصول على معلومات أفضل عن الخدمات والدعم الذي يمكنهم الحصول عليهم.

قد لا يكون بعض مقدمي الرعاية على دراية بالخدمات والدعم الذي قد يكون متاحًا لهم.

يواجه مقدمو الرعاية العديد من التحديات الرئيسية التي تؤثر على قدرتهم على فهم الأنظمة والتنقل بينها للوصول إلى ما يحتاجونه. ومن بين هذه التحديات:

- تعقيد هذه الأنظمة، بما في ذلك تلك التي يتعين عليهم التعامل معها نيابة عن متلقي الرعاية، يمكن أن يكون أمرًا مرهقًا.
- نقص المعلومات الواضحة والموارد المصممة خصيصًا لمقدمي الرعاية غالبًا ما يجعلهم يشعرون بعدم المعرفة والعزلة وقد يعرضهم للخطر.
- متطلبات دورهم في الرعاية واحتياجاتهم الشخصية قد تحد من قدرتهم على البحث والتفاعل مع الخدمات المتاحة.

يحتاج مقدمو الرعاية إلى خدمات ودعم يسهل العثور والوصول إليهما.

شدد مقدمو الرعاية باستمرار على أهمية التعامل مع الخدمات عندما وأينما يحتاجون إليها وبطريقة مصممة خصيصًا وتستجيب لاحتياجاتهم المتنوعة. هذا الأمر مهم بشكل خاص لمقدمي الرعاية من المجتمعات الثقافية واللغوية المتنوعة أو مجتمعات السكان الأصليين، وكذلك مقدمي الرعاية ذوي الخصائص المتقاطعة.

ويواجه مقدمو الرعاية الشباب أيضًا تحديات إضافية. لذا هناك حاجة لضمان تحقيقهم لمراحل نموهم جنبًا إلى جنب مع أقرانهم، دون إثقالهم بمسؤوليات رعاية تفوق سنهم. يجب أن تكون أشكال الدعم مناسبة ومستنيرة لتقديم الخدمات بشكل آمن إلى مقدمي الرعاية المتنوعين.

لا يطلب العديد من مقدمي الرعاية المساعدة إلا عندما يواجهوا أزمة ما. يرجع ذلك غالبًا إلى تأخرهم في تحديد أنفسهم كمقدمي رعاية و/أو عدم معرفتهم بالخدمات والدعم المتاح لهم.

لقد ساعد إطلاق بوابة مقدمي الرعاية (Carer Gateway) العديد من مقدمي الرعاية. تشير آراء بعض مقدمي الرعاية إلى أنها حسنت الوصول إلى الدعم بشكل عام، إلا أن هذا لم يكن الحال بالنسبة لجميع مقدمي الرعاية.

يجب توفير المساعدة في التنقل في النظام منذ بداية تعامل مقدم الرعاية مع الأنظمة وطوال رحلته في تقديم الرعاية، خاصة عند الأزمات أو الإرهاق الشديد. وتحتاج هذه المساعدة إلى ربط مقدمي الرعاية بالدعم والخدمات المناسبة المتاحة من خلال أنظمة أخرى.

يواجه مقدمو الرعاية العديد من العقبات عند محاولة الحصول على فترات استراحة من أدوارهم الرعوية عبر خيارات خدمات الرعاية المؤقتة، التي تعتبر ضرورية لصحتهم واستمرار مسؤولياتهم في تقديم الرعاية.

يحتاج مقدمو الرعاية إلى فترات إجازة للراحة وإدارة التوتر أو إنجاز المهام الشخصية. قد تحمل فترات الاستراحة معاني متنوعة تبعًا لاحتياجات مقدمي الرعاية. على سبيل المثال، يمكن أن تكون رعاية بديلة قصيرة الأجل، أو المساعدة في مهام مثل الطهي، والتنظيف، وقضاء الحوائج. يمكن أن تعني الاستراحة أو الاعتكاف لفترة قصيرة لإعطاء الأولوية لرفاههم من أجل مواصلة تقديم الدعم للآخرين.

يعد توفر الدعم والخدمات، وخاصة خدمات الرعاية المؤقتة، محدودًا في المناطق الإقليمية والنائية. يعاني مقدمو الرعاية من السكان الأصليين بشكل كبير من هذه المشكلة، خاصة في المجتمعات النائية.

عادة ما تكون خدمات الرعاية المؤقتة محجوزة بالكامل ومحدودة التوفر، مما قد لا يتناسب مع وقت الحاجة إلى الدعم.

وقد لا توفر بعض الخيارات المرونة اللازمة لتلبية احتياجات مقدمي الرعاية الفردية أو الأشخاص الذين يعتنون بهم، مما يعقد عملية البحث عن خدمة مناسبة.

ما سنقوم به

سنعمل مع الوكالات الحكومية ذات الصلة ومقدمي الرعاية وقطاع دعم مقدمي الرعاية لتحسين مسارات المعلومات والإحالات وتبسيط العمليات للوصول إلى الدعم والخدمات. وهذا يعني أن التدخل المبكر والدعم متاحان لمساعدة مقدمي الرعاية في النفاذ إلى المعلومات اللازمة لاتخاذ خيارات مستنيرة.

سنعمل مع مقدمي الرعاية، وقطاع دعم مقدمي الرعاية، والوكالات الحكومية ذات الصلة، والمنظمات المجتمعية لاستكشاف وتصميم خيارات مساعدة للتنقل عبر الأنظمة لدعم مقدمي الرعاية.

سنروج لدعم مقدمي الرعاية داخل المجتمع.

سنعمل على الاستفادة من الدعم الحالي لتحسين خيارات مقدمي الرعاية من حيث الخدمات والمزودين، وتوفير المزيد من الخيارات والمرونة في الدعم والخدمات المصممة خصيصًا والآمنة ثقافيًا.

سنراجع ونحسن الخدمات المقدمة من خلال Carer Gateway لدعم مقدمي الرعاية المتنوعين بشكل أفضل.

بالتعاون مع مقدمي الرعاية وقطاع دعمهم، سنحدد ونصمم وننفذ حلول مستمرة لتوفير خدمات رعاية مؤقتة تتميز بمرونة أكبر ويسهل الوصول إليها، بالإضافة إلى أشكال أخرى من الدعم لمقدمي الرعاية، مع ربطها بحلول مخصصة لمتلقي الرعاية عند الحاجة.

سنتعاون مع أنظمة الخدمات الأخرى، مثل رعاية المسنين وبرنامج تأمين الإعاقة الوطني (NDIS)، لضمان تصميم وتقديم الخدمات التي تدعم متلقي الرعاية بطريقة تراعي احتياجات مقدمي الرعاية وعلاقة الرعاية.

سنتأكد من أن خدمات الدعم تدرك أن مقدمي الرعاية الشباب لديهم احتياجات مختلفة.

الأهداف المدعومة:

تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.

تمكين مقدمي الرعاية لعيش حياة مرضية أثناء القيام بدورهم في تقديم الرعاية.

دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.

المجال الثالث للنتائج ذات الأولوية: ضمان قدرة مقدمي الرعاية على تطوير المعرفة والمهارات عند الحاجة إليها للوفاء بدورهم في الرعاية.

ما نعرفه

قد يرغب مقدمو الرعاية في زيادة معارفهم ومهاراتهم لتمكينهم من تقديم الدعم الفعال والآمن لمتلقي الرعاية والحفاظ أيضًا على رفاههم. يتضمن ذلك التدريب على المهارات اليدوية، والإلمام بالجوانب المالية والقانونية، والعناية بالجروح، وإدارة الأدوية، وتعزيز الصحة النفسية.

قد يصبح هناك حاجة إلى التدريب والتطوير عند تغير الظروف، مثل التقدم في السن، أو تدهور الصحة والرفاه، أو الحاجة إلى تقديم دعم إضافي لأفراد الأسرة الآخرين.

يحتاج مقدمو الرعاية إلى النفاذ المستمر إلى مكتبة للموارد وفرص التدريب وموارد الصحة العقلية والدعم من الأقران. علاوة على ذلك، فإن إتقان مهارات تنظيم الوقت والعناية بالنفس يساعد مقدمي الرعاية على الاهتمام بصحتهم إلى جانب تقديم دعم فعال لمن هم تحت رعايتهم. عبر بناء بيئة داعمة تحترم دور مقدمي الرعاية وحياتهم الشخصية، يمكن لمقدمي الرعاية تحقيق توازن صحي وتحسين جودة حياتهم بشكل عام.

من الضروري توفير إمكانية دائمة لتطوير المهارات لمقدمي الرعاية لمساعدتهم على التكيف مع هذه التغيرات، وضمان إتاحة هذه البرامج لجميع مقدمي الرعاية.

ما سنقوم به

سنعمل على تحديد برامج التدريب المناسبة التي تساعد مقدمي الرعاية على اكتساب المعرفة والمهارات اللازمة لأداء دورهم، وسنستكشف طرقًا أكثر فعالية لتمكينهم من الوصول إلى هذه الموارد.

سنعمل على توفير المعلومات اللازمة حول فرص التدريب وتطوير المهارات التي يمكن لمقدمي الرعاية الاستفادة منها.

يجب أن تُصمم برامج التدريب بطريقة تحترم التنوع الثقافي وتلبي احتياجات مقدمي الرعاية المختلفين، مع الاعتماد على كيانات تدريبية مجتمعية يديرها الأقران، وخاصة لمقدمي الرعاية من السكان الأصليين والمجتمعات المتنوعة ثقافيًا ولغويًا ومجتمع الميم (LGBTQIA+).

الأهداف المدعومة:

تمكين مقدمي الرعاية لعيش حياة مرضية أثناء القيام بدورهم في تقديم الرعاية.

دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.

المجال الرابع للنتائج ذات الأولوية: يستطيع مقدمو الرعاية الانخراط في العمل أو التعليم أو التدريب، بما يسهم في تحسين وضعهم المالي.

ما نعرفه

رعاية الآخرين تتطلب أحيانًا من مقدمي الرعاية التخلي عن وظائفهم أو دراستهم، وقد يستمر ذلك لفترات طويلة.

بالنسبة للعديد من مقدمي الرعاية، يؤثر ذلك على قدرتهم على العثور على وظيفة. قد يحتاج مقدمو الرعاية إلى دعم لتعزيز قدرتهم على دخول سوق العمل أو العودة إليه أو استئناف دراستهم. يحتاج الطلاب من مقدمي الرعاية إلى دعم يساعدهم على المشاركة بجدية في التعليم واستكماله بنجاح.

يرغب مقدمو الرعاية في الحصول على الدعم لتحقيق أهدافهم وحماية مستقبلهم.

غالبًا ما يواجه مقدمو الرعاية تحديات في تلقي الدعم والتقدير في أماكن العمل ومؤسسات التعليم والتدريب، مما قد يؤثر بشكل كبير على قدرتهم على الموازنة بين مسؤوليات تقديم الرعاية والعمل أو الدراسة.

قد لا يفهم أصحاب العمل ومؤسسات التعليم والتدريب بشكل كامل الاحتياجات والتحديات الفريدة التي يواجهها مقدمو الرعاية. غالبًا ما تفتقر سياسات مكان العمل والتعليم إلى المرونة، مما يزيد من صعوبة تلبية مقدمي الرعاية لمتطلبات حياتهم.

تحسين الوضع المالي لمقدمي الرعاية يعود بفوائد أيضًا على الأشخاص الذين يتلقون الرعاية.

ما سنقوم به

من خلال اتباع نهج متعدد الأوجه لدعم مقدمي الرعاية لتحقيق الأمن المالي، سنقوم بما يلي:

- دعم مقدمي الرعاية للتغلب على الحواجز التي تحول دون مشاركتهم في أنظمة العمل المدفوعة الأجر أو التعليم والتدريب
- تشجيع ودعم أماكن العمل والمؤسسات التعليمية والتدريبية لتلبية احتياجات مقدمي الرعاية بشكل أفضل.
- دعم أماكن العمل وأنظمة التعليم والتدريب لتصبح أكثر شمولاً ومرونة لتسهيل مشاركة مقدمي الرعاية من خلال رفع مستوى الوعي والاعتراف بأدوارهم.

سنعمل مع الوكالات الحكومية ذات الصلة لتعزيز الاعتراف بمقدمي الرعاية في سوق العمل ومؤسسات التعليم والتدريب وتقدير المهارات والمعرفة التي يكتسبونها من تجاربهم المُعاشة.

الأهداف المدعومة:

تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.

تمكين مقدمي الرعاية لعيش حياة مرضية أثناء القيام بدورهم في تقديم الرعاية.

دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.

المجال الخامس للنتائج ذات الأولوية: يمكن لمقدمي الرعاية النفاذ إلى الدعم الذي يحمي صحتهم النفسية والجسدية والاجتماعية.

ما نعرفه

العبء النفسي المرتبط بتقديم الرعاية يؤثر بشكل كبير على العديد من مقدمي الرعاية. بالنسبة للبعض، قد يكون هذا التزامًا مدى الحياة.

ويمكن أن يتسبب دور تقديم الرعاية في مشكلات نفسية لمقدمي الرعاية. قد يكون ذلك مرتبطًا بتولي دور مقدم الرعاية، أو بالمتطلبات المتزايدة للرعاية، أو من التعامل مع التغيرات في احتياجات الرعاية بشكل دوري أو مستمر.

يعاني الكثير من مقدمي الرعاية من مشاعر الخسارة والحزن على أنفسهم وعلى حال الشخص الذي يقدمون له الرعاية اليومية.
يواجه مقدمو الرعاية قلقًا بشأن استمرارية رعاية الشخص المعني مع تقدمهم في العمر - من سيقوم بدور الرعاية عندما يصبحون غير قادرين على تقديمها.

يشعر بعض مقدمي الرعاية بقلق كبير حيال سلامتهم أثناء الاعتناء بشخص ما. يمكن أن تكون هذه المخاوف نتيجة الأعباء الجسدية للرعاية، وسلوكيات وأعراض الشخص الذي يقدمون له الرعاية، والعنف المنزلي والأسري، وتأثيرات العزلة الاجتماعية على صحتهم النفسية. بالإضافة إلى ذلك، قد يعاني مقدمو الرعاية من قضايا تتعلق بالانتحار، بما في ذلك محاولات الانتحار وأفكار انتحارية، وذلك نتيجة وضعهم كـمقدمي رعاية أو بسبب تاريخهم الشخصي.

قد يحتاج بعض مقدمي الرعاية إلى دعم بعد أن يتوقفوا عن أداء دورهم، خاصةً إذا كانوا يقدمون الرعاية لفترة طويلة وعانوا من العزلة الاجتماعية. قد يشمل ذلك توفير دعم يساعدهم على المشاركة الاجتماعية.

ما سنقوم به

بالتعاون مع الجهات المعنية، بما في ذلك مقدمي الرعاية وقطاع دعم مقدمي الرعاية، سنعمل على دعم الصحة النفسية لمقدمي الرعاية من خلال:

- تحسين استجابة خدمات مقدمي الرعاية ومدى ملاءمتها لاحتياجاتهم.
- السعي لفهم ومعالجة العزلة الاجتماعية والوحدة التي يعاني منها مقدمو الرعاية، وتحسين الخدمات التي تدعم مشاركتهم الاجتماعية.
- دعم مقدمي الرعاية لتحسين والحفاظ على صحتهم الجسدية من خلال برامج تدريبية تدعم دورهم، إلى جانب تزويدهم بمعلومات ومعارف تحمي رفاههم أثناء تقديم الرعاية.
- دراسة حالات الإساءة التي يواجهها مقدمو الرعاية والعمل على تطوير آليات الدعم المتاحة لهم.
- مواصلة قياس رفاه مقدمي الرعاية من خلال الآليات الحالية مع استكشاف خيارات أخرى لقياس رفاههم مسترشدة بنظرية التغيير وإطار النتائج.

الأهداف المدعومة:

دعم الصحة البدنية والنفسية والسلامة والرفاه والأمن المالي لمقدمي الرعاية.

المجال السادس للنتائج ذات الأولوية: بناء قاعدة الأدلة حول مقدمي الرعاية لفهم من هم مقدمو الرعاية بشكل أفضل، بما في ذلك تنوعهم، وما هي تجاربهم، وما يناسبهم ولماذا.

ما نعرفه

توجد فجوات كبيرة في المعلومات حول العدد الفعلي لمقدمي الرعاية في أستراليا ونحن بحاجة إلى صورة ديموغرافية أكثر شمولاً لكافة لمقدمي الرعاية.

هناك نقص كبير في البيانات المتعلقة ببعض فئات مقدمي الرعاية، خاصة مقدمي الرعاية من مجتمع LGBTQIA+، والسكان الأصليين، ومقدمي الرعاية للمحاربين القدامى.

أوضاع مقدمي الرعاية الشباب ليست واضحة تمامًا لأن الدراسات الاستقصائية الحالية تقتصر على الفئات العمرية 15 عامًا فما فوق.

فهم أفضل لتنوع مقدمي الرعاية وتقاطع أدوارهم، بالإضافة إلى التحديات التي يواجهونها ومساهماتهم، أمر ضروري لبناء خدمات ودعم محسّن ومتكامل.

ما سنقوم به

بالتعاون مع جميع مستويات الحكومة والقطاع، سنقوم بجرد شامل لجميع مصادر البيانات ذات الصلة بمقدمي الرعاية بهدف إنشاء صورة وطنية موحدة لتجارب مقدمي الرعاية لتوجيه تطوير السياسات والخدمات والدعم.

سنعمل مع مجتمعات ومنظمات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لضمان الحفاظ على سيادة البيانات وحوكمتها بشكل مناسب.

الأهداف المدعومة:

تحديد مقدمي الرعاية والاعتراف بهم واحترامهم وتقديرهم.

الخطوات التالية

سوف نقوم بتنفيذ الإستراتيجية من خلال خطط العمل. سوف نقوم بقياس الإجراءات من خلال إطار النتائج لتقييم التقدم والفعالية.

الإجراءات

تم تطوير إجراءات أولية تهدف إلى تحقيق الرؤية والمجالات ذات الأولوية، ووضع الأسس للعمل المستقبلي لتحقيق النتائج المرجوة لمقدمي الرعاية. وقد تم توضيح هذه الأهداف في خطة العمل المرفقة 2024-2027.

مع تحقيق نتائج الإصلاحات الأخرى ذات الصلة بمقدمي الرعاية، قد تظهر مجالات جديدة ذات أولوية وإجراءات عملية إضافية. على مدار فترة تنفيذ الاستراتيجية، سنقوم بقياس وتقييم تأثير الإجراءات التي تم تنفيذها. وسيساعد ذلك في تطوير خطط العمل المستقبلية لتحقيق رؤية الاستراتيجية.

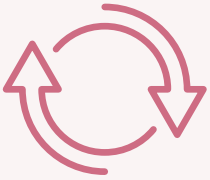
وسيتم تنفيذ خطة العمل، التي تستند إلى الآراء ووجهات النظر والمشورة والخبرات التي تم جمعها أثناء تطوير الاستراتيجية، خلال السنوات الثلاث الأولى.

المراقبة والأدلة والتقييم

يُعد نهج شامل للمراقبة والأدلة والتقييم، ينسق بين البيانات والبحث والتقييم، جزءًا أساسيًا من تطوير وتنفيذ وتأثير الاستراتيجية.

وتشمل المكونات الأساسية لهذا النهج ما يلي:

وتشمل المكونات الأساسية لهذا النهج ما يلي:



نظرية التغيير

إطار النتائج

إطار للمراقبة والتقييم.

توضح نظرية التغيير سبب الحاجة إلى التغيير وكيف يمكن لإجراءاتنا أن تساعدنا في تحقيق أهدافنا.

وسيوضح إطار النتائج كيفية قياس نتائج الاستراتيجية، وتوفير مؤشرات قابلة للقياس حيثما أمكن.

سيدعم إطار المراقبة والتقييم إطار النتائج من خلال تتبع تقدم ونجاح الإجراءات المتخذة ومراقبة التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف والرؤية.

ستسهم أصوات وآراء مقدمي الرعاية في إرشاد تنفيذ الاستراتيجية، ومراقبتها، ومراجعتها لضمان تحقيق النتائج. سيتم إجراء التقييم بطريقة تحترم الخصوصية الثقافية، مع الاعتراف بمبادئ سيادة وحوكمة بيانات الشعوب الأصلية وتضمينها.

سنجري مراجعة في منتصف الطريق وتقييمًا نهائيًا للاستراتيجية. وستكون تقارير التقييم متاحة للعامة.

لمحة عامة: تنوع مقدمي الرعاية

مقدمو الرعاية متنوعون. غالبًا ما يعني التقاطع بين مقدمي الرعاية أن بعض الفئات من مقدمي الرعاية يواجهون تحديات إضافية وعوائق للحصول على الدعم. يناقش هذا الجزء التحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية، مستندًا إلى الأدلة المستخلصة من جمع البيانات، ونتائج الاستشارات، والتقارير، وغيرها من الأنشطة ذات الصلة التي وردت في الاستراتيجية.

مقدمي الرعاية الشباب

سجل عام 2022 وجود 391300 من مقدمي الرعاية الذين يقل سنهم عن 25 عامًا (المكتب الأسترالي للإحصاء (ABS)، 2024). ومن المرجح أن يكون هذا التقدير أقل من الواقع بسبب القيود المفروضة على جمع البيانات، والتصورات الاجتماعية حول ما يشكل تقديم الرعاية، فضلاً عن الافتقار العام إلى الوعي حول المساهمة التي يقدمها الشباب في دعم ورعاية أفراد الأسرة. يشير التحقيق إلى أن مقدمي الرعاية الشباب قد لا يعتبرون أنفسهم مقدمي رعاية وقد "يعتبرون أدوارهم في الرعاية جزءًا طبيعيًا من الحياة الأسرية". قد يكون الشاب هو مقدم الرعاية الأساسي أو يشارك مسؤوليات الرعاية مع أفراد آخرين. قد يعتنون بأشقائهم، ويتولون مسؤوليات إضافية في المنزل لدعم مقدم الرعاية الأساسي، أو يُؤَدُّون مزيج من هذه المهام.

> *"لقد حدث أنني وافقت على حضور فعاليات اجتماعية، لكنني اضطررت لإلغائها في آخر لحظة لأن والدتي كانت بحاجة إلى مساعدتي"* – مقدم رعاية شاب.

وهذا يخلق تحديات فريدة للشباب فيما يتعلق بالمشاركة في التعليم والتدريب، وتطوير العلاقات الاجتماعية ذات القيمة، والانخراط في سوق العمل. ويمكن أن تساهم مسؤوليات الرعاية في العزلة الاجتماعية للشباب. تظهر الأدلة أن ضعف الصحة النفسية لدى الشباب يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب والقلق وخطر الانتحار في مرحلة البلوغ، كما يؤدي إلى تدني التحصيل الدراسي والبطالة (Fleitas Alfonzo et al, 2024). وبالإضافة إلى هذه المخاطر، يعاني العديد من مقدمي الرعاية الشباب من مشاكل صحية أو إعاقات شخصية. تشير بيانات SDAC إلى أن الشباب ذوي الإعاقة هم أكثر عرضة لأن يكونوا مقدمي رعاية مقارنة بأقرانهم غير المعاقين (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ).

في الوقت الحالي، يجمع SDAC معلومات فقط حول مقدمي الرعاية الذين يتراوح سنهم بين 15 عامًا وأكثر، مما لا يعكس الصورة الكاملة لمقدمي الرعاية الشباب. نحن على علم بوجود شباب دون سن 15 عامًا يقومون بدور مقدمي الرعاية الأساسيين أو الثانويين.

أبرز Addo et al (2021) أهمية توفير خدمات وبرامج تناسب سن واحتياجات حياة مقدمي الرعاية الشباب. وعكست استشارات مقدمي الرعاية الشباب هذه الحاجة من خلال الإشارة إلى أهمية الدعم العملي المفيد مثل دورات في الثقافة المالية للمساعدة في إدارة ميزانيات الأسرة أو شؤون متلقي الرعاية. وأكدوا على ضرورة الاعتراف بدور مقدمي الرعاية الشباب وفهمه في مجالات التعليم والتدريب والعمل، مع توفير ترتيبات مرنة، وجداول زمنية، أو خيار الدراسة عبر الإنترنت. قد يواجه مقدمو الرعاية الشباب عوائق أخرى في الحصول على الدعم، مثل متطلبات موافقة الوالدين، أو الوصمة الاجتماعية، أو نقص الوعي بالخدمات المتاحة لهم.

تحدث مقدمو الرعاية الشباب عن تجربتهم مع مستوى الدعم والاعتراف بدورهم من قبل مؤسسات التعليم والتدريب. المبادرات التي تعزز الرفاه الاجتماعي عبر المدارس تلقى ترحيبًا من البعض، لكنها تظل غير متسقة. وعلى نحو مماثل، أعرب بعض الشباب مقدمي الرعاية عن أنهم في بعض الأحيان يحتاجون إلى مزيد من المرونة لتلبية المواعيد النهائية الأكاديمية أو الحصول على دعم فردي مخصص لمساعدتهم على مواكبة دراستهم.

"أشعر أحيانًا وكأنني متأخر دائمًا عن أقراني بخطوتين.
أتمنى لو أتيحت لي نفس الفرص التي يتمتع بها الآخرون في مثل عمري"
– مقدم رعاية شاب.

وأشار المشاركون في استشارات مقدمي الرعاية الشباب إلى أن التواصل وبناء العلاقات مع مقدمي رعاية شباب آخرين له قيمة كبيرة. تعزز هذه الملاحظات أهمية وقيمة دعم الأقران لمقدمي الرعاية.

النساء كمقدمات رعاية

وفقًا لاستطلاع الإعاقة والشيخوخة والرعاية (SDAC) (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ)، فإن أكثر من نصف مقدمي الرعاية (54%) هم من النساء، وترتفع هذه النسبة إلى الثلثين (67.7%) بالنسبة لمقدمي الرعاية الأساسيين. كان عدد النساء اللواتي يقمن بدور مقدمات الرعاية الأساسيات أعلى من عدد الرجال في جميع المراحل العمرية.

الجدول 1: عدد مقدمي الرعاية الأساسيين حسب العمر والجنس (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ)

العمر	النساء	الرجال
15 إلى 24	24300	17000
25 إلى 34	70400	35100
35 إلى 44	156000	38900
45 إلى 54	191200	58400
55 إلى 64	150100	74500
65 إلى 74	116900	91500
75 وما فوق	66100	59500

ومن المعترف به على نطاق واسع أن الأعباء غير المتكافئة لمستويات الرعاية التي تتحملها النساء كمقدمات رعاية أساسيات لها تأثيرات كبيرة على أمنهن الاقتصادي مدى الحياة. ويشمل ذلك التأثيرات السلبية على الأجور والأرباح مدى الحياة، مما يؤدي إلى انخفاض تراكم المعاشات التقاعدية وارتفاع مخاطر الفقر في سن الشيخوخة. يمكن أن تؤثر الرعاية غير المدفوعة سلبًا على تقدم النساء في سوق العمل وتمثيلهن في المناصب القيادية، خاصة اللواتي يحتجن إلى العمل بدوام جزئي أو بمرونة لتلبية مسؤوليات الرعاية.

توفير المرونة والخيارات في مكان العمل على كافة المستويات يضمن حماية الأفراد من التعرض لخسائر مالية بسبب أدوارهم كـمقدمي رعاية، كما يساعدهم على تحقيق التوازن بين التزامات العمل والرعاية. يعد تحدي الأعراف الاجتماعية الراسخة والأنظمة القائمة، والمعايير الجندرية التقليدية من خلال التعليم وزيادة الوعي، وتمثيل مقدمي الرعاية في المناصب القيادية ووسائل الإعلام، وتوفير سياسات عمل مرنة، أمرًا هامًا لتفكيك المعايير الجندرية المرتبطة بالرعاية ومواجهة تأثيراتها السلبية.

"العمل من أجل المرأة: استراتيجية لتحقيق المساواة بين الجنسين" هي خطة الحكومة لمدة 10 سنوات لتعزيز المساواة بين الجنسين في أستراليا. إن تقدير الرعاية المدفوعة وغير مدفوعة الأجر يعد أحد الأولويات الخمس، ويدعم بشكل مباشر طموحات "استراتيجية تعزيز المساواة الجندرية" في تحقيق التوازن بين العمل غير مدفوع الأجر، وسد فجوة الأجور بين الجنسين، وسد فجوة الدخل التقاعدي بين الجنسين. تعترف "استراتيجية تعزيز المساواة الجندرية" بأن الرعاية المدفوعة وغير المدفوعة مرتبطة ببعضها البعض وبأولويات أخرى ضمن هذه الاستراتيجية: العنف القائم على النوع الاجتماعي (الجندر)، والمساواة والأمن الاقتصادي، والصحة، والقيادة، والتمثيل وصنع القرار. تُعد مواجهة المواقف السلبية والصور النمطية الجندرية أساسًا لاستراتيجية تعزيز المساواة الجندرية.

الرجال كمقدمي رعاية

يمثل الرجال فئة مهمة من مقدمي الرعاية، ولكنهم غير ممثلين بشكل كافٍ في نظام الخدمات. تُظهر بيانات SDAC أنه في عام 2022، كان الرجال الذين يتراوح سنهم بين 65 و74 عامًا والرجال الذين يزيد سنهم عن 75 عامًا أكثر عرضة لتقديم الرعاية غير مدفوعة الأجر مقارنة بالرجال الأصغر سنًا (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ).

القواعد والمعايير الجندرية المرتبطة بالرعاية ساهمت في ترسيخ صورة نمطية دائمة عن مقدمي الرعاية، حيث يُنظر إلى الرعاية على أنها مرتبطة بالنساء (WGEA، بدون تاريخ). ويعني ذلك أن الرجال قد لا يعتبرون ما يقومون به كدور رعاية، أو قد لا يرغبون في أن يُطلق عليهم لقب مقدمي رعاية، أو يترددون في طلب المساعدة من المجتمع أو مكان العمل، وقد يواجهون تمييزًا أو صعوبات في الحصول على ترتيبات عمل مرنة أو الاعتراف بدورهم كمقدمي رعاية شرعيين وكفوئين.

> *"بدأت بمساعدة أمي في ترتيب مواعيدها، والتسوق وما إلى ذلك. لم أدرك أنني مقدم رعاية إلا عندما بدأت في تقديم الرعاية الجسدية لها. الآن هي في دار رعاية المسنين، ومع ذلك ما زلت أدير شؤونها، وأطالب بحقوقها، وأتأكد من أنهم يعتنون بها، وهذا لن يتوقف. ما زلت أعتني بها."* – مقدم رعاية شاب.

في مكان العمل، يكون الرجال مقدمو الرعاية - بما في ذلك الآباء - أكثر عرضة من نظرائهم غير مقدمي الرعاية للشعور بالتمييز والتأثير السلبي على تطلعاتهم المهنية (WGEA، بدون تاريخ).

الرجال مقدمو الرعاية هم أكثر احتمالًا من النساء مقدمي الرعاية أن يكونوا موظفين (74.8% مقارنة بـ 66.5%) (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ). تشير الأبحاث الأسترالية التي أجرتها وكالة المساواة بين الجنسين في مكان العمل (WGEA) إلى أن اعتماد ترتيبات عمل مرنة كأمر طبيعي يمكن أن يساعد الرجال على تحقيق التوازن بين العمل ومسؤولياتهم في تقديم الرعاية (WGEA، بدون تاريخ).

تقديم الرعاية كمسؤولية مشتركة للجميع ومساهمة قيمة في المجتمع والاقتصاد أمر مهم لدعم الجميع للقيام بدور الرعاية والحصول على الدعم والاعتراف والاحترام كمقدمي رعاية. كما أن المشاركة المتساوية في أدوار الرعاية بين الرجال والنساء تلعب دورًا أساسيًا في تحقيق المساواة بين الجنسين.

مقدمي الرعاية من مجتمع الميم (LGBTQIA+)

تنويه: المصطلح المستخدم في الاستراتيجية هو LGBTQIA+. في بعض الحالات، يتم استخدام مصطلحات مثل "LGBTQ+" و"LGB+" في المراجع المأخوذة من الدراسات أو التقارير.

يتمتع مجتمع الميم LGBTQIA+ بتاريخ غني في تقديم الرعاية لكل من الأسرة البيولوجية والأسرة المختارة. وخلال الثمانينيات والتسعينيات من القرن العشرين، أنشأ أفراد مجتمع الميم LGBTQIA+ وأنصارهم شبكات رعاية ودعم كبيرة يديرها متطوعون في جميع أنحاء أستراليا للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. تشير الأبحاث الدولية إلى أن أفراد مجتمع LGBTQIA+ أكثر احتمالًا بـ 1.2 مرة ليكونوا مقدمي رعاية أساسيين، وأكثر احتمالًا بـ 3.5 مرات لتقديم الرعاية للأصدقاء والأسرة المختارة مقارنةً بأقرانهم من خارج مجتمع الميم (Gipson et al.، 2023).

في أستراليا، هناك نقص في البيانات الوطنية المتسقة حول أفراد مجتمع الميم LGBTQIA+ الذين يقدمون الرعاية. تشير التقارير حتى الآن إلى أن مقدمي الرعاية من مجتمع الميم يواجهون تحديات إضافية في دورهم في الرعاية. وتشمل تلك التحديات: تعرضهم للعزلة الاجتماعية بدرجة أكبر، وتعرُّضهم للتمييز (خاصةً فيما يتعلق بالحصول على الدعم والخدمات بسبب احتمال ألا تكون هذه الخدمات شمولية)، ونقص الاعتراف بالهوية أو نقص الخبرة (مقدمو الرعاية لمرضى الصحة النفسية في نيو ساوث ويلز، 2024)، ويواجهون كذلك انحدارًا مستمرًا في مستوى جودة الحياة (Carers Australia، 2023). ويعكس ذلك السياق الاجتماعي الأوسع الذي يعاني فيه أفراد مجتمع LGBTQIA + غالبًا من الوصمة الاجتماعية، والتمييز، والتنمر، والعنف، والاستبعاد (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024). يمكن أن يكون لهذا تأثير كبير على الصحة والرفاه، كما يتضح بشكل واضح في تقرير المكتب الأسترالي للإحصاء (2024ب) حول نتائج الصحة النفسية لأفراد مجتمع LGBTQ+ في أستراليا.

في تقريرهم لعام 2024 بعنوان "بناء قاعدة الأدلة للاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية"، أشار المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية (AIFS) إلى أن استطلاع SDAC لعام 2022 كان الأول من نوعه الذي يطرح سؤالًا حول وضع مقدمي الرعاية ضمن مجتمع LGB+. حوالي 3% من مقدمي الرعاية الأساسيين وصفوا ميولهم الجنسية بأنها مثلية، مزدوجة الميل الجنسي، أو استخدموا مصطلحات أخرى مثل مثل عديم الميل الجنسي أو شمولي الجنس أو كوير (LGB+). وكشف استطلاع مقدمي الرعاية الوطني لعام 2022 أن متوسط سن مقدمي الرعاية من مجتمع LGBTQ+ كان 47 عامًا، وأقل بقليل من ثلث مقدمي الرعاية الشباب في الاستطلاع (29%) عرّفوا أنفسهم على أنهم من مجتمع الميم (Carers NSW in AIFS، 2024). بالإضافة إلى ذلك، كان حوالي 2 من كل 5 من مقدمي الرعاية من مجتمع LGBTQ+ الذين شملهم الاستطلاع يقدمون الرعاية لأكثر من شخص واحد.

> *"نريد خدمات يقودها الأقران وتُدار من قبل المجتمع."* – مقدم رعاية من مجتمع LGBTQIA+.

في الاستشارات الأخيرة، تحدث مقدمو الرعاية من مجتمع LGBTQIA+ عن التحديات التي يواجهونها والحاجة إلى تحسين التعرف عليهم ودعمهم في أدوارهم كـمقدمي رعاية، والاعتراف بمفهوم "العائلة المختارة".

شعر مقدمو الرعاية بأنهم "غير مرئيين" للنظام بسبب نقص البيانات المجمعة وبالتالي فإن قواعد الأدلة لدفع التحسين لا تعكس بدقة هذه المجموعة من مقدمي الرعاية. وشعر العديد من مقدمي الرعاية بالعزلة في أدوارهم وأن الاعتراف والاحترام لـ "العائلة المختارة" غير موجود.

يعد الدعم المتبادل بين الأقران أمرًا مهمًا وفعالًا لتحقيق الرفاه ومشاركة المعلومات والمعرفة. شعر مقدمو الرعاية بزيادة في مستوى الثقة والرغبة في المشاركة عند تواجدهم ضمن مجموعات دعم يقودها أقرانهم من مجتمع الميم LGBTQIA+ مقارنة بمجموعات الدعم غير المُدارة من قبل الأقران.

يمكن أن توفر الخدمات التي يقودها الأقران والتي يتحكم فيها المجتمع الدعم الآمن والمناسب والمستنير. هناك حاجة لتدريب وبناء الوعي بين مقدمي الخدمات لمعالجة المواقف والعوائق التي قد تمنع مقدمي الرعاية من مجتمع LGBTQIA+ من التعبير الكامل عن أنفسهم في أدوارهم، وضمان شعورهم بالأمان والثقة للمشاركة.

> *"الجميع قاموا تقريبًا بكل ما أحاول القيام به من قبل، من الجميل أن تعرف أنك لست الوحيد الذي يواجه مشكلة."* – مقدم رعاية من مجتمع LGBTQIA+.

مقدمو الرعاية من الأمم الأولى

قد لا يشعر أفراد الشعوب الأصلية بالارتباط بمصطلح "مقدم الرعاية". في الاستشارات الأخيرة، أخبرنا مقدمو الرعاية أن الرعاية تُعتبر مسؤولية ثقافية مهمة، كما هو الحال في المجتمعات المتنوعة الأخرى.

> *"إنها ببساطة جزء من كونك أختًا أو أخًا أو ابنة أو ابنًا أو إنسانًا،*
> *ونحن نقدر هذا الارتباط. نحن نقدر الرعاية والتنشئة باعتبارها جزءًا من ثقافتنا."*
> – مقدم رعاية من السكان الأصليين

وهذا يعني أن مقدمي الرعاية من الشعوب الأصلية قد يكونون غير ممثلين بشكل كافٍ في مجموعات البيانات الوطنية، مما ينعكس سلبًا على الأبحاث وتخطيط الخدمات. مع الأخذ في الاعتبار هذه القيود، فإننا نعلم من تعداد السكان والإسكان الذي أجراه المكتب الأسترالي للإحصاء (ABS Census) عام 2021 أن 15% من أفراد الشعوب الأصلية الذين يبلغ سنهم 15 عامًا أو أكثر قدموا رعاية غير مدفوعة الأجر. مقارنة بغيرهم من الأستراليين، فإن أفراد الشعوب الأصلية أكثر احتمالًا بمقدار مرة وثلث (1.3) للقيام بأدوار الرعاية، ويبدؤون في تقديم الرعاية في سن أصغر (المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية، 2023).

ونعلم أيضًا أن مقدمي الرعاية من الشعوب الأصلية أكثر احتمالًا لتقديم الرعاية لأشخاص من أكثر من جيل واحد. كشف استطلاع مقدمي الرعاية الوطني لعام 2022 أن 43% من المستجيبين من الشعوب الأصلية قدموا الرعاية لأكثر من شخص، و17% قدموا الرعاية لثلاثة أشخاص أو أكثر (مقدمو الرعاية في نيو ساوث ويلز (Carers NSW)، 2023).

يتولى العديد من مقدمي الرعاية من السكان الأصليين مهام الرعاية بينما يتعاملون في الوقت نفسه مع مجموعة من الفجوات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والرفاهية، نتيجة لالتمييز المنهجي والعنصرية والصدمات المرتبطة بتأثيرات الاستعمار. وتشكل الحواجز الجغرافية التي تؤثر على إمكانية الوصول إلى الخدمات واستمراريتها تحديًا إضافيًا لمقدمي الرعاية، وخاصة في المناطق الإقليمية والنائية في أستراليا.

> *"العيش في المناطق النائية يعني الاعتماد على أشخاص يعتمدون على أشخاص آخرين،*
> *والذين يعتمدون بدورهم على أشخاص آخرين. يكفي أن يغادر شخص واحد لتنهار الأمور كلها."*
> – مقدم رعاية من منطقة نائية

هناك اعتراف متزايد بأهمية الترابط بين الثقافة والصحة والرفاه. أخبرنا مقدمو الرعاية من السكان الأصليين أن الخدمات يجب أن تكون آمنة ثقافيًا حتى يتمكنوا من النفاذ إليها. يحتاج مقدمو الرعاية إلى الشعور بالثقة والاطمئنان عند طلب الدعم.

التحديات المذكورة أعلاه تم تعزيزها بمزيد من الأدلة في تقرير "Caring about care" لعام 2023 (Klein et al.، 2023)، والذي يقدم سبعة توصيات لتحسين حياة مقدمي الرعاية من السكان الأصليين، بما في ذلك: "يجب تعزيز أو خلق الدعم لمقدمي الرعاية من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس لضمان حصول مقدمي الرعاية على الرعاية أيضًا". كما يوصي التقرير بأن "على الحكومات على كافة المستويات أن تعترف وتقدر تمامًا، وتعكس في السياسات العامة، الروابط المعقدة بين أدوار الرعاية المدفوعة وغير المدفوعة التي تقوم بها النساء من السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس".

ويؤكد التقرير على أهمية الاعتراف بتعريف مجتمعات السكان الأصليين للرعاية وتقديرها وتمكينها.

مقدمو الرعاية المنتمون لخلفيات متنوعة ثقافيًّا ولغويًّا (CALD)

وتشير التقديرات إلى أن ما بين 25% و30% من مقدمي الرعاية هم من خلفيات ثقافية ولغوية مختلفة (برلمان أستراليا، 2024). ومع ذلك، من المرجح أن يكون هذا الرقم أقل من التقديرات الحقيقية بسبب نقص الإبلاغ والصعوبات في تحديد أدوار الرعاية داخل المجتمع متعدد الثقافات واللغات، وخاصة عندما يكون هناك أكثر من مقدم رعاية يقدمون أنواعًا مختلفة من الدعم. قد لا تتناسب أدوار هؤلاء مقدمي الرعاية مع تعريفات المكتب الأسترالي للإحصاء (ABS) لـ"مقدمي الرعاية الأساسيين والثانويين والآخرين"، مما يؤدي إلى نقص في تمثيلهم.

غالبًا ما يواجه مقدمو الرعاية من ذوي الثقافات المختلفة تحديات إضافية مثل النفاذ المحدود إلى خدمات الترجمة، وصعوبة التنقل عبر الموارد عبر الإنترنت، والحواجز الثقافية، ونقص الاعتراف بهويتهم (MHCN، 2024)، وتجارب التمييز.

أشارت المشاورات مع مقدمي الرعاية من خلفيات ثقافية متنوعة إلى أن انخفاض مستويات الكفاءة في اللغة الإنجليزية والثقة يشكل تحديًا كبيرًا لبعض مقدمي الرعاية ويمكن أن يؤثر على قدرة مقدمي الرعاية على المشاركة بشكل فعال وعرض قضيتهم عبر أنظمة الدعم. كان هناك تفضيل قوي للحصول على الدعم من خلال منظمات المجتمع الثقافي بدلاً من المنظمات العامة. تُعتبر هذه الجهات مصادر دعم موثوقة وأكثر تفهمًا لمقدمي الرعاية.

> *"الراحة بالنسبة لي هي وجود شخص من مجتمعي الأصلي هنا لمساعدتي في رعاية ابنتي، حتى أتمكن من مواصلة العمل وإعالة أسرتي ومجتمعي وكذلك المساهمة في الاقتصاد الأسترالي."*
> – مقدم رعاية من خلفية ثقافية ولغوية متعددة.

سلط مقدمو الرعاية من اللاجئين الضوء على تحديات إضافية. وفي فيكتوريا، أشار تقرير مركز الشباب متعدد الثقافات بعنوان "من يهتم" إلى انتشار غير المرئي للشباب من مجتمعات اللاجئين والمهاجرين الذين يتحملون مسؤوليات الرعاية، مع تسليط الضوء على أن مقدمي الرعاية الشباب يتحملون أعباء رعاية كبيرة وغير مقبولة، وأن تمثيلهم منخفض عند طلب المساعدة من جمعيات الدعم (CMY، 2010).

مقدمو الرعاية من كبار السن

يلعب مقدمو الرعاية من كبار السن، الذين يبلغ سنهم 65 عامًا أو أكثر، دورًا حيويًا في دعم أفراد الأسرة أو الأصدقاء الذين يعانون من إعاقات أو أمراض مزمنة أو مشكلات مرتبطة بالتقدم في السن. يُقدر عدد مقدمي الرعاية الذين يبلغ سنهم 65 عامًا أو أكثر بنحو 758000 (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ). يواجه مقدمو الرعاية من كبار السن في أستراليا العديد من التحديات العملية المرتبطة بأدوارهم في تقديم الرعاية، بما في ذلك الضغوط النفسية، والقيود البدنية، وصعوبة التعامل مع الأنظمة المعقدة، بالإضافة إلى نقص الإلمام بالتكنولوجيا الرقمية. بالإضافة إلى ذلك، قد يكون وعي مقدمي الرعاية من كبار السن بخدمات مثل الاستشارات القانونية والمالية، والإرشاد النفسي، ودعم الأقران محدودًا.

ويواجه مقدمو الرعاية من كبار السن مشكلة إضافية تتعلق بمن سيقدم الرعاية للشخص الذي يدعمونه عندما يصبحون غير قادرين على ذلك. هناك حاجة إلى مساعدة لتخطيط الدعم المستقبلي للمستفيد من رعايتهم. كشفت المشاورات مع مقدمي الرعاية من كبار السن عن الحاجة إلى دعم إضافي لعملية انتقال الرعاية، وخاصة عند الانتقال من الرعاية المنزلية إلى الرعاية السكنية، وهو أمر يمكن أن يكون صعبًا لكل من مقدم الرعاية والشخص الذي يعتني به. ويتضمن ذلك ليس فقط الدعم المباشر الذي يقدمونه، بل يشمل أيضًا مسؤوليات الرعاية الأخرى مثل إدارة أنظمة الخدمات وإتمام المعاملات الورقية اللازمة والتخطيط للدعم الأساسي.

وأشار مقدمو الرعاية أيضًا إلى الحاجة إلى التدريب المستمر وتحديث المهارات مع تغير احتياجات متلقي الرعاية، وخاصة مع تغير القدرات البدنية لمقدمي الرعاية مع تقدمهم في السن.

وقد قدم المشاركون في المشاورات رؤى حول البرامج والمبادرات التي وجدوها ذات فائدة، على سبيل المثال تبادل المعرفة بين الأجيال. وأشار مقدمو الرعاية من كبار السن إلى أن معرفتهم بالدعم والخدمات ومنظمات المناصرة غالبًا ما تأتي من خلال التواصل مع أقرانهم عبر قنوات دعم الأقران.

مقدمو الرعاية من ذوي الإعاقة

من بين ثلاثة ملايين مقدم رعاية في أستراليا، أفاد ما يقرب من اثنين من كل خمسة (39%) بأنهم يعانون من الإعاقة، وكان الشباب من ذوي الإعاقة أكثر احتمالًا لأن يكونوا مقدمي رعاية مقارنةً بالشباب غير المعاقين.

يعاني مقدمو الرعاية من ذوي الإعاقة أو الأمراض المزمنة من نقص في الخدمات المناسبة، وسهولة النفاذ إليها، وتوفرها في الوقت المناسب. وهذا يجعل من الصعب تلبية احتياجاتهم الصحية. تعد الحاجة إلى النفاذ إلى أنظمة حكومية متعددة ومعقدة لتنسيق الدعم، مثل MyGov، وخدمات رعاية المسنين، وبرنامج التأمين الوطني للإعاقة (NDIS)، نيابةً عن الشخص الذي يقدمون له الرعاية وعن أنفسهم، أمرًا مستهلكًا للوقت وصعبًا.

خلال العقد القادم، ستؤثر نتائج أجندة الإصلاح لدعم قضايا الإعاقة (DRA) على مقدمي الرعاية وحياة الأشخاص الذين يعتنون بهم، لا سيما مقدمي الرعاية من ذوي الإعاقة. طوال فترة تنفيذ الاستراتيجية، سنعمل على ضمان توافق جهودنا مع أجندة الإصلاح لدعم قضايا الإعاقة.

> *"أنا مقدم رعاية أصم أعتني بوالديّ المسنين. كجزء من دوري كمقدم رعاية، أساعد والديّ للوصول إلى المواعيد الطبية. تُغطى احتياجاتي كمشارك في برنامج NDIS، مثل توفير مترجم شفوي عندما أحتاجه. ولكن عند حضوري موعد مع والديّ، لا أستطيع الحصول على مترجم عندما أحتاج إلى دعمهم."*
> – مقدم رعاية من ذوي الإعاقة.

مقدمو الرعاية من أفراد أسر قوات الدفاع والمحاربين القدامى

طبيعة الخدمة في قوات الدفاع الأسترالية (ADF) قد تزيد من احتمالية إصابة أفرادها بأمراض جسدية ونفسية مقارنة بالمجتمع العام. وفقًا لتعداد عام 2021، 1 من بين كل 20 أسرة أسترالية (5.3%) تضم شخصًا واحدًا على الأقل خدم في القوات الدفاعية الأسترالية (سواء كان يخدم حاليًا أو خدم سابقًا). ووجد التعداد أن من بين 496,300 شخص سبق لهم الخدمة في قوات الدفاع الأسترالية وكانوا بعمر 15 عامًا فأكثر، احتاج 13% منهم إلى مساعدة في الأنشطة الأساسية مثل الرعاية الذاتية أو التنقل أو التواصل. ثلاثة من بين كل خمسة أفراد (60%) ممن خدموا سابقًا يعانون من حالة صحية طويلة الأمد (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2022).

تُظهر بيانات SDAC أن 4.4% من مقدمي الرعاية الأساسيين قد خدموا بأنفسهم في قوات الدفاع الأسترالية (المكتب الأسترالي للإحصاء، 2024أ). مثل الفئات الأخرى من مقدمي الرعاية، من المرجح أن تكون البيانات المتعلقة بمقدمي الرعاية من أفراد أسرة قوات الدفاعية ومقدمي الرعاية للمحاربين القدامى غير ممثلة بشكل كاف.

قد يعتني مقدمو الرعاية بمحارب قديم، أو بأفراد آخرين من الأسرة بينما هم أو شركاؤهم ما زالوا يعملون في قوات الدفاع الأسترالية. كما أن عدد الرجال الذين يصبحون مقدمي الرعاية للمحاربين القدامى يتزايد مع ارتفاع عدد النساء اللواتي يخدمن في قوات الدفاع الأسترالية. تناولت المفوضية الملكية للتحقيق في حالات انتحار أفراد قوات الدفاع والمحاربين القدامى (Royal Commission) تأثير الخدمة على أفراد قوات الدفاع وعائلاتهم. وقد أشارت اللجنة أن انضمام فرد واحد إلى الخدمة يعني مشاركة الأسرة بأكملها في الخدمة. خلال الاستشارات، استمعنا إلى مقدمي الرعاية حول مجموعة من التحديات الفريدة، بما في ذلك تعقيد التعامل مع أنظمة الدعم المختلفة المرتبطة بالمحاربين القدامى وتأثير التنقلات العسكرية على الحصول على الدعم أو استمراريته.

> *"مقدمو الرعاية يمثلون الدعم الأساسي، والمناصر، والمساعد لمن يتلقون رعايتهم."*
> – مقدم رعاية لمحارب قديم

يتعامل مقدمو الرعاية من أسر قوات الدفاع مع تأثيرات الانفصال الناتجة عن التنقلات العسكرية أو عمليات الانتشار العسكري غير المصحوبة بالشخص الذي يعتنون به، إضافة إلى اضطراب العمل والمسار المهني بسبب أدوارهم في تقديم الرعاية. كما يتعاملون مع تأثيرات التنقل على التعليم والتدريب والخدمات وموارد الرعاية وشبكات الدعم لأنفسهم وأسرهم عندما يرافقون أحد أفراد الأسرة العامل في الخدمة العسكرية.

ويستمر دور الدعم الذي تقدمه الأسر ومقدمو الرعاية لفترة طويلة بعد انتهاء الشخص من الخدمة الدفاعية. يعاني المحاربون القدامى في كثير من الأحيان من احتياجات صحية جسدية ونفسية معقدة. وأشارت المفوضية الملكية في تقريرها النهائي إلى أنه في سياق التأهيل المعقد، يشمل الدعم حضور أفراد الأسرة للمواعيد، والمشاركة في تخطيط التأهيل، والبقاء على اتصال مع المهنيين الطبيين أو المتخصصين في إعادة التأهيل، والمشاركة الفاعلة في أنشطة إعادة التأهيل. وشملت أشكال أخرى من مشاركة الأسرة تقديم الرعاية العملية، وتوفير الدعم العاطفي، والحفاظ على جوانب الحياة الاجتماعية والمنزلية والأسرية للشخص المعني. قد يعاني أفراد الأسرة من العزلة الاجتماعية بسبب القلق من الوصمة الاجتماعية والضغوط المرتبطة بدورهم كمقدمي رعاية (2024).

الملاحق

الملحق 1: ملخص الأدلة

من أبريل/نيسان إلى سبتمبر/أيلول 2024، تم إطلاق حملة استشارية لفهم آراء أوسع شريحة ممكنة من مقدمي الرعاية وأصحاب المصلحة حول كيفية تحقيق الاستراتيجية لأقوى تأثير إيجابي على حياة مقدمي الرعاية. ولعبت آراء وتجارب مقدمي الرعاية في مختلف أنحاء البلاد دورًا أساسيًا في صياغة الاستراتيجية. على مدار حملة التشاور التي استمرت ستة أشهر، تم عقد أكثر من 100 فعالية، بما في ذلك اجتماعات حضورية وعبر الإنترنت والهاتف. من خلال هذه المشاورات التي شملت جميع الولايات والأقاليم، بما في ذلك المناطق الحضرية والإقليمية والنائية، التقينا واستمعنا إلى أكثر من 1900 من مقدمي الرعاية. كما تلقينا أكثر من 700 مقترح ردًا على ورقة مناقشة واستبيان تم نشرهما عبر الإنترنت.

يمكن الاطلاع على التقارير الكاملة للمشاورات على National Carer Strategy (الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية) | engage.dss.gov.au

أدلة أخرى تم استخدامها لتطوير الأولويات ودفع عجلة التغيير لصالح مقدمي الرعاية.

استندت نتائج هذه المشاورات إلى قاعدة أدلة تم جمعها من أنشطة المشاورات السابقة مثل "استطلاع رفاه مقدمي الرعاية"، والتحقيق الذي أجرته اللجنة الدائمة للسياسة الاجتماعية والشؤون القانونية في مجلس النواب بشأن الاعتراف بمقترحات مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر والتقرير النهائي، ونتائج المشاورات من العمليات الحكومية الأخرى ذات الصلة وأبحاث استطلاعية تم تنفيذها تمهيدًا لتطوير الاستراتيجية.

كلفت وزارة الخدمات الاجتماعية المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية (AIFS) بإجراء مراجعة أدبية استطلاعية لقاعدة الأدلة الحالية بشأن مقدمي الرعاية في أستراليا. تضمنت المراجعة تحديد من هم مقدمو الرعاية، وكيف تسير أمورهم، وما هي أشكال الدعم المتاحة لهم ومدى فعاليتها أو عدم فعاليتها.

الاستنتاجات الرئيسية:

- تتوفر بيانات جيدة نسبيًا عن مقدمي الرعاية والرعاية التي يقدمونها. مع ذلك، فإن تعريف مقدم الرعاية في بعض مجموعات البيانات الأساسية أكثر تقييدًا من التعريف الوارد في قانون الكومنولث للاعتراف بمقدمي الرعاية لعام 2010.
- تشير الأدلة إلى أن مقدمي الرعاية يعانون عمومًا من تدهور في الرفاه والدخل وفرص العمل والتعليم مقارنة بأقرانهم غير مقدمي الرعاية، وتزداد هذه التأثيرات سوءًا مع زيادة مستوى تقديم الرعاية.
- الأدلة المتوفرة حول كيفية دعم مقدمي الرعاية بشكل فعال محدودة للغاية
- وكان التقدم بطيئًا في معالجة أوجه القصور والثغرات المعروفة في نظام دعم مقدمي الرعاية. العديد من المشكلات متجذرة في النظام نفسه.

يمكن الاطلاع على تقرير بناء قاعدة الأدلة للاستراتيجية على: National Carer Strategy (الاستراتيجية الوطنية لمقدمي الرعاية) | engage.dss.gov.au

الملحق 2: المصطلحات

تم وضع هذه التعريفات خصيصًا لمسودة استراتيجية مقدمي الرعاية. إلا أن هذه التعريفات ليست شاملة، وقد توجد اختلافات في الأدبيات وعبر الولايات القضائية المختلفة.

المصطلح	الوصف
إمكانية النفاذ	تتاح للأشخاص من مختلف الخلفيات والقدرات والمواقع والتركيبة السكانية الفرصة للحصول على نفس المعلومات، والانخراط في نفس التفاعلات، والاستمتاع بنفس الخدمات بنفس الطريقة الفعالة والمتكاملة، مع سهولة استخدام متساوية إلى حد كبير.
خطة العمل	المجموعة الأولية من الإجراءات الاستراتيجية التي سيتم تنفيذها من عام 2024 إلى عام 2027 لدعم مقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر.
زيادة الوعي	يهدف إلى زيادة وعي المجتمع والأفراد بالدور الحيوي الذي يلعبه مقدمو الرعاية في المجتمعات، وتسليط الضوء على التحديات التي يواجهونها وأهمية دعمهم من خلال توفير موارد يسهل النفاذ إليها والاعتراف بدورهم.
الإرهاق	الإرهاق العاطفي والنفسي والجسدي الناجم عن الإجهاد المفرط والمستمر. يمكن أن يحدث الإرهاق عندما يشعر الشخص بالعجز والإرهاق والاستنزاف العاطفي وعدم القدرة على تلبية المطالب المستمرة.
CALD	متنوع ثقافيًا ولغويًا: يشير إلى الأفراد والمجتمعات من خلفيات ثقافية مختلفة ويتحدثون لغات مختلفة.
التركيز على مقدمي الرعاية	النهج الذي يركز على مقدم الرعاية يعني أن السياسة أو البرنامج يولي أهمية للرعاية الفردية، مما يضمن تصميم الخدمات وفقًا للاحتياجات والتفضيلات المحددة لكل شخص. يعزز النهج كرامة الأفراد واستقلاليتهم ورفاههم الشامل، مع دعم مقدمي الرعاية بالموارد والتدريب اللازمين لتقديم رعاية فعالة تحترم الجميع.
بوابة مقدمي الرعاية (Carer Gateway)	Carer Gateway هو برنامج حكومي أسترالي يقدم خدمات ودعمًا مجانيًا لمقدمي الرعاية. يمكن أن يكون مفيدًا إذا كان أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء يعاني من إعاقة، أو حالة طبية، أو مرض عقلي، أو ضعف بسبب تقدم السن.
البيئة العامة لمقدمي الرعاية	البيئة والإطار العام الذي يعمل ضمنه مقدمو الرعاية، بما يشمل السياسات والخدمات وأنظمة الدعم المتاحة لهم وللأشخاص الذين يعتنون بهم.
رحلة الرعاية	دور تقديم الرعاية عبر مراحل الحياة، بما يشمل المراحل التي تسبق وأثناء وبعد انتهاء مسؤولية الرعاية.
استشارة	الفعل أو العملية المتمثلة في التشاور أو المناقشة رسميًا.
حوكمة البيانات	إدارة بيانات السكان الأصليين/الأمم الأولى هي تشريع سيادة بيانات السكان الأصليين وتشير إلى الآليات التي تدعم عملية صنع القرار لدى شعوب الأمم الأولى بشأن كيفية التحكم في البيانات وجمعها وتفسيرها والنفاذ إليها وتخزينها واستخدامها.

تم وضع هذه التعريفات خصيصًا لمسودة استراتيجية مقدمي الرعاية. إلا أن هذه التعريفات ليست شاملة، وقد توجد اختلافات في الأدبيات وعبر الولايات القضائية المختلفة.

المصطلح	الوصف
سيادة البيانات	تشير سيادة بيانات الشعوب الأصلية/الأمم الأولى إلى الحقوق المكفولة في إعلان الأمم المتحدة بشأن حقوق الشعوب الأصلية، وهي محورية لجمع البيانات بشكل شامل وأخلاقي لدعم حق السكان الأصليين في إدارة بياناتهم الخاصة، بما يشمل إنشاؤها، جمعها، واستخدامها.
التمكين	يعني التمكين السماح لمقدمي الرعاية باتخاذ القرارات وتنفيذ الإجراءات ضمن إرشادات محددة لتحسين الرعاية والدعم، وتعزيز قدرتهم على الاستجابة بفعالية.
قائم على الأدلة	يشير المصطلح إلى عملية اتخاذ القرار التي تعتمد على أفضل البيانات والأبحاث المتاحة لتشكيل السياسات وتنفيذها، من خلال جمع الأدلة وتحليلها وتطبيقها بشكل منهجي لضمان فعالية وكفاءة السياسات واستنادها إلى المعلومات.
الإنصاف	تعني المعاملة بالمساواة أو العدالة، والإنصاف، وعدم التحيز، والتكافؤ.
الأمم الأولى	الشعوب الأصلية في أستراليا، بما في ذلك مجتمعات السكان الأصليين وسكان جزر مضيق توريس.
المساواة بين الجنسين	المساواة بين الجنسين بالنسبة لمقدمي الرعاية تعني ضمان حصول جميع مقدمي الرعاية، بغض النظر عن الجنس أو النوع الاجتماعي، على فرص متكافئة للحصول على الدعم والفرص والموارد. وتهدف إلى إزالة العوائق المتعلقة بالجندر التي قد تؤدي إلى معاملة أو نتائج غير متساوية.
شامل	يشير إلى توفير نهج شامل يضمن حصول جميع مقدمي الرعاية على فرص متساوية في الموارد والدعم والفرص، مع تلبية الاحتياجات ومراعاة الخلفيات المتنوعة، وتعزيز بيئة حيث يمكن لكل مقدم رعاية أن يزدهر ويساهم بشكل فعال.
الاستفسار	يشير إلى وضع إرشادات لإدارة الاستفسارات داخل المؤسسة، ويحدد عملية تقديم الاستفسارات ومتابعتها والرد عليها لضمان التعامل الدقيق وفي الوقت المناسب، مع تحديد المسؤوليات وأوقات الاستجابة وطرق التواصل لضمان الشفافية والكفاءة. تحقيق أو فحص رسمي لقضية معينة، في هذه الحالة، الاعتراف بمقدمي الرعاية غير مدفوعي الأجر.
التقاطع	تشير إلى الطبيعة المترابطة للتصنيفات الاجتماعية مثل العرق، الطبقة، والنوع الاجتماعي (الجندر) كما تنطبق على فرد أو مجموعة معينة، مما يخلق أنظمة تمييز وتهميش مترابطة ومتداخلة. "من خلال وعي بالتقاطعية، يمكننا فهم الاختلافات بيننا بشكل أفضل وتعزيز التفاهم."
مجتمع الميم (LGBTQIA+)	يشير إلى الأشخاص ذوي الميول الجنسية والهويات الجندرية المتنوعة، بما في ذلك المثليات، والمثليين، ومزدوجي الميول الجنسية، والمتحولين جنسيًا، والكوير، وثنائي الجنس، وعديمي الميل الجنسي.

تم وضع هذه التعريفات خصيصًا لمسودة استراتيجية مقدمي الرعاية. إلا أن هذه التعريفات ليست شاملة، وقد توجد اختلافات في الأدبيات وعبر الولايات القضائية المختلفة.

المصطلح	الوصف
بقيادة الأقران	يشير إلى كيان أو برنامج أو خدمة تُقدَّم أو تُدار بواسطة شخص يتمتع بخبرة مُعاشة ذات صلة. ضمن إطار الاستراتيجية، يُقصد بذلك الدعم الذي يكون بقيادة مقدمي الرعاية أو فئة ديموغرافية محددة. على سبيل المثال، مجموعة دعم مجتمع الميم (LGBTQIA+) التي يقودها شخص عضو في هذا المجتمع. مثال آخر يتمثل في لجنة استشارية تضم أفرادًا لديهم تجارب مُعاشة ذات صلة.
الاعتراف	طريقة تقدير واعتراف المجتمع بمساهمات مقدمي الرعاية، بهدف تحفيز وتقدير أولئك الذين يقدمون هذه المساهمة الكبيرة للمجتمع.
الرعاية المؤقتة	توفر الرعاية المؤقتة فترة راحة مؤقتة، مما يسمح للقائمين على الرعاية بالحصول على قسط من الراحة، أو تقليل الضغط، أو التركيز على شؤونهم الشخصية.
أصحاب المصلحة	الأفراد أو المؤسسات المهتمة أو المستثمرة في نتائج الاستراتيجية، بما في ذلك مقدمو الرعاية ومقدمو الخدمات واللجان الاستشارية.
نظرية التغيير	شرح شامل لكيفية وسبب توقع حدوث التغيير المنشود، مع تفصيل الإجراءات والعمليات والشروط اللازمة.
احتياجات فريدة	يشير هذا المصطلح إلى تلبية الاحتياجات المحددة لكل مقدم رعاية من خلال التعرف على متطلباتهم الفريدة وتلبيتها. ويوضح كيفية تحديد هذه الاحتياجات وتلبيتها لضمان تقديم الدعم والرعاية بشكل فعال. ويهدف إلى تصميم المساعدة بما يتناسب مع ظروف كل مقدم رعاية، مما يعزز قدرتهم على تقديم رعاية ذات جودة عالية.
مقدم رعاية غير مدفوع الأجر	الشخص الذي يقدم الرعاية الشخصية والدعم والمساعدة لشخص آخر يحتاج إليها لأن هذا الشخص الآخر يعاني من إعاقة، أو يعاني من حالة طبية (بما في ذلك مرض عضال أو مزمن)، أو مرض نفسي، أو نتيجة تقدمه في السن وضعفه الجسدي. يشمل التعريف مقدمي الرعاية الذين يحصلون على دعم مالي مثل مدفوعات الرعاية أو بدل الرعاية.
الرفاه	لدعم الصحة البدنية والنفسية والعاطفية لمقدمي الرعاية. يساعد مقدم الرعاية على الحفاظ على توازن صحي بين مسؤوليات الرعاية والحياة الشخصية، بهدف تقليل التوتر وتحسين جودة الحياة بشكل عام.
مجموعة العمل	فريق عمل مشترك يهدف إلى التركيز على مهام أو مشاريع معينة، مثل تحسين مساعدة مقدمي الرعاية في التنقل ضمن الأنظمة.

الملحق 3: المراجع

ABS المكتب الأسترالي للإحصاء (2024أ) *Disability, Ageing and Carers, Australia: Summary of Findings*، ABS website,accessed 19 August 2024

ABS المكتب الأسترالي للإحصاء (2024ب) *Mental health findings for LGBTQ+ Australians*، ABS website, accessed 5 September 2024

ABS (2022) Australian Defence Force service، ABS Website، 9 October 2024

Addo IY, Aguilar S, Judd-Lam S, Hofstaetter L, Weng Ceong Poon A (2021) 'Young Carers in Australia: Understanding Experiences of Caring and Support-Seeking Behaviour', Australian Social Work, 77(9):60-73, doi: 10.1080/0312407X.2021.1971271

AIFS (المعهد الأسترالي للدراسات الأسرية) (2024)، Building the evidence base for the National Carer Strategy Rapid review of the evidence, report prepared by Sibly C and Andersson C, Australian Government

AIHW المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية (2024أ) *Dementia in Australia First Nations-specific health and aged care programs and caring roles among First Nations people*، AIHW website, accessed 19 August 2024

AIHW المعهد الأسترالي للصحة والرعاية الاجتماعية (2024ب) *Tier 1 – Health and status outcomes 1.14 Disability*، AIHW website, accessed 19 August 2024

Carers Australia (2023)، *Caring for other and yourself: The 2023 Carer Wellbeing Survey – full report*، Carers Australia website, accessed 16 August 2024

Carers NSW مقدمو الرعاية في ولاية نيو ساوث ويلز (2023)، الاستطلاع الوطني لمقدمي الرعاية لعام 2022: التقرير الكامل. متاح على الإنترنت على: *2022 National Carer Survey: Full Report (carersnsw.org.au)*، accessed 30 September 2024

CMY (Centre for Multicultural Youth) (2010) من يهتم؟ مركز الشباب المتعدد الثقافات (2010) *Who Cares? Refugee and Migrant Young People with Caring Responsibilities*، CMY website, accessed 17 September 2024

Deloitte Access Economics (2020) *The value of informal care in 2020 [PDF 652KB]*، Carers Australia، accessed 19 August 2024

Fleitas Alfonzo L, Disney G, Singh A, Simons K, King T (2024) 'The effect of informal caring on mental health among adolescents and young adults in Australia: a population-based longitudinal study', The Lancet Public Health, 9(1):26-34, doi: 10.1016/S2468-2667(23)00299-2

Gipson L, Roman C, Joseph N, Flatt J (2023) *LGBTQ+ Caregivers: Challenges, Policy Needs, and Opportunities*، Center for Health Care Strategies, accessed 19 September 2024

Klein E, Hunt J, Staines Z, Dinku Y, Brown C, Glynn-Braun K, Yap M (2023) Caring about Care (Commissioned Report No.7/2023), Centre for Indigenous Policy Research, Australian National University, doi: 10.25911/7S8N-8C87

Lo Giudice D, Josif CM, Malay R, Hyde Z, Haswell M, Lindeman M, Etherton-Beer C, Atkinson D, Bessarab D, Flicker L, Smith K (2020) T*he Well-Being of Carers of Older Aboriginal People Living in the Kimberley Region of Remote Western Australia: Empowerment, Depression, and Carer Burden*, Journal of Applied Gerontology, 40(7):693-702, doi: 10.1177/0733464819898667

MHCN (Mental Health Carers NSW) (2024) *Culturally and linguistically diverse carers*، MHCN website، accessed 19 August 2024

برلمان أستراليا (Parliament of Australia) (2024) الفصل الثاني - *The Carer Recognition Act (قانون الاعتراف بمقدمي الرعاية)*، Australian Parliament House website، accessed 16 August 2024

Royal Commission into defence and veteran suicide (9 September 2024) Final Report, Chapter 6: Families,data and research, and establishing a new entity. (المفوضية الملكية للتحقيق في حالات انتحار أفراد قوات الدفاع والمحاربين القدامى) متاح على الإنترنت على: Final Report - Volume 6: Families, data and research, and establishing a new entity (royalcommission.gov.au)، accessed 9 October 2024

WGEA (Workplace Gender Equality Agency) (2024) *The ABS data gender pay gap*، WGEA website، accessed 11 September 2024

WGEA (Workplace Gender Equality Agency) (n.d.) *Gender equality and caring*، WGEA website، accessed 3 September 2024

National Carer Strategy