الفصل الأول
رعاية الأعضاء في طريقها للعالمية
نموذج رعاية الأعضاء لأجل أفضل تطبيق

بقلم: كيلي أودونيل

هل إطار العمل عبر الثقافات شيء مبسط يمكن فهمه لممارسة رعاية الأعضاء؟ وما هي بعض أفضل مبادئ الممارسات الجوهرية المناسبة عبر العديد من الثقافات القومية والتنظيمية؟ انطلقت لاستكشاف هذه الأسئلة، وأنا أستجمع بعض المعلومات الراسخة في هذا الميدان. واستدعيت 25 مراجعاً حول العالم للمساعدة في تنقية أفضل نموذج تم التوصل له لكي يكون أفضل نموذج لممارسة رعاية الأعضاء. هذا النموذج يمكن أن يصلح كلوحة للإرشاد ومرشد يصلح للتحفيز.

رعاية الأعضاء في طريقها لتصبح عالمية! على مدار السنوات الخمس الماضية (1996-2001) على سبيل المثال، تم تبادل الاستشارات بين الهيئات فيما يتعلق برعاية المرسلين في الهند، وباكستان، وسنغافورة، وماليزيا، والفلبين، وهولندا، وألمانيا، وفرنسا، والمجر، وكوت ديفوار، والكاميرون، ونيوزيلاندا، والولايات المتحدة، وبيرو، والبرازيل. إنه من المشجع بنوع خاص أن نرى مقدمي الرعاية يخرجون من الدول الحديثة الإرسال ومجهوداتهم لتطوير الموارد المناسبة ثقافياً. إن منتديات البريد الالكتروني، ومواقع الشبكة العالمية للانترنت، والمواد المكتوبة، وقوى العمل بين الهيئات، والإرساليات والمؤتمرات تمكن هؤلاء وهيئات العاملين في رعاية الأعضاء الآخرين حول العالم للتواصل والمساهمة. إن ميدان رعاية الأعضاء في طريقه للنضج بحق. إنه يتطور كوسيلة انضباطية ودولية طيعة للعمل على زيادة المرونة والفاعلية للعاملين في الإرساليات، بداية من التجنيد لهذا العمل حتى الاعتزال.

أفضل التطبيقات ورعاية الأعضاء

في هذه المقالة، سوف نلقي نظرة جديدة على المعالم الأساسية للرعاية المطلوبة في الحياة المرسلية. إن الهدف هو تقديم نموذج عملي "لأفضل الممارسات" لمساندة العاملين بالحقل المرسلي من المنظمات والدول المختلفة. الأفكار التي أقدمها مؤسسة على الخبرة العملية المشتركة للعديد من الزملاء العاملين في هذا الميدان. ومع أن المقالة خيالية بالطبيعة، إلا أن معظم القراء سوف يجدون المادة سهلة التطبيق.

"أفضل الممارسات" لفظ يستخدمه العديد من منظمات الخدمة البشرية. وهناك لفظ مرادف له أيضاً في الاستعمال هو "الممارسة الجيدة" يشير اللفظ إلى المبادئ المُعترف بها وقواعد الأداء ومساندة هيئة العاملين. وهذه المبادئ هي بيانات عامة مكتوبة تتشكل، ويتم تبنيها وتوزيعها ومراجعتها من قِبل منظمات عديدة. إن كل منظمة توقع متطوعة وتعتبر نفسها مسئولة عن هذه المبادئ. يمكن للمنظمات أن تعمل على زيادة ضبط المبادئ طبقاً لأوضاعها ومجموعة عقائدها وأفكارها. "المؤشرات الرئيسية" يتم أيضاً تحديدها وهي تصلح كمعايير لقياس المدى الذي يمارس به كل مبدأ.

وكمثال على ذلك فكر ملياً في اثنين من المبادئ السبعة "من" الناس الذين في لائحة المعونة لأفضل الممارسات (1997 pp.9,10,23). هناك القليل من المؤشرات الرئيسية بين الأقواس.

مبدأ رقم: 1

الذين يعملون لأجلنا مكملون لفاعليتنا ونجاحنا... إن موضوعات التنمية البشرية مكملة لخططنا الاستراتيجية. (إن المدير التنفيذي أو الرئيس التنفيذي قد قام بالتزام مكتوب وعام للائحة، وتقوم الهيئة بتخصيص الموارد لتمكين مديريها من تلبية مساندة هيئة العاملين، وتدريبهم، وتلبية احتياجات التنمية)...

مبدأ رقم 7

نحن نتخذ كل الخطوات المعقولة لضمان أمان هيئة العاملين وسعادتهم. نحن نعترف بأن أعمال تقديم المساعدة وتنمية الهيئات غالباً يحمل العاملين بمطالب كبرى في الأحوال المعقدة والمخاطر. (تتضمن خطط البرمجة تقييماً مكتوباً للأمان والمخاطر الصحية الخاصة بالدولة أو المنطقة، وتحتفظ الهيئة بسجلات للإصابات، والحوادث، والمخاطر المتعلقة بالعمل وتستخدم هذه السجلات للمساعدة في التقييم والتقليل من المخاطر المستقبلية على هيئة العاملين بالحقل المرسلي.)

إن أفضل ممارسة في حد ذاتها قد تمت تحت قيادة مصادر مختلفة، إحداهما مجتمع المتصدق الذي يقدم المساعدة. إنها نبعت من الشعور بالاحتياج لإرشادات متفق عليها لرفع كفاءة عمل المؤسسات غير الحكومية

(NGOS) وهي تقدم خدمات الإعانة، وتتصل كل منها بالأخرى، ورعاية أعضائها - غالباً في المواقف الضاغطة/ الخطيرة. (القائد 1999، ماك كونان 2000). لقد نشأت أفضل الممارسات أيضاً في إطار مجتمعات الرعاية الصحية القومية والدولية، حيث كانت الإرشادات لتقديم الخدمات الصحية مطلوبة، ومؤسسة على البحث وإجماع الخبراء. (بيوتلر 2000). أحد الأمثلة لذلك هو الإرشادات لتقييم وعلاج الاضطرابات الخاصة بالقلق والوساوس (1995) من قِبل اللجنة الصحية القومية بنيوزيلاندا. وهناك مثال آخر هو الإرشادات العملية لعلاج المرضى بالشيزوفرانيا (1997) من قِبل رابطة الأطباء النفسيين.

إن أفضل ممارسة مصطلح جديد نسبياً في إطار الإرساليات الإنجيلية، مع أن التأكيد الأساسي على نوعية الرعاية كان جزءاً من تفكير وممارسات الإرساليات الإنجيلية لبعض الوقت. إن الأمثلة المعنية سوف تكون التأكيد على تقديم الرعاية عن طريق المبادرة بتقديم الرعاية لجميع أفراد هيئة العاملين بالإرسالية (جاردنر 1987) والحاجة لتطوير الإرشادات الأخلاقية لممارسة رعاية الأعضاء (مثال هال و باربر 1996، أودونيل وأودونيل 1992). ولكن ما هو جديد ومفيد هو التأكيد على التزامات محددة مقررة علناً لرعاية العاملين على شكل مبادئ مكتوبة ومعايير للتقييم (مؤشرات أساسية)، تتبرع لها هيئة مرسلة طوعاً وتكون على استعداد أن تعتبر نفسها مسئولة عنها. هذا، في تقديري، هو أكبر إسهام في سياق أفضل ممارسة حالية لرعاية الأعضاء في الإرساليات.

هناك مثال واحد لأفضل ممارسة في الإرساليات هو وثيقة أفضل ممارسة (تتكون من 15 مبدأ وعدة مؤشرات أساسية)، نتجت مناقشة سنة 2000 حول مائدة مستديرة في تورنتو، وتحت رعاية الرابطة الإنجيلية لقوة العمل الكندية للإرسالية العالمية ومركز خدمة تندل عبر الثقافات. هناك مثال جيد آخر هو لائحة أفضل ممارسة في إرسالية قصيرة المدى، تم تطويرها في سنة 1997 بواسطة الارتباطات العالمية، Global Connections، الرابطة الأساسية للإرساليات الإنجيلية في المملكة المتحدة. قد تم قبول هذه اللائحة من قِبل العديد من الهيئات المرسلية في المملكة المتحدة. إن التوقيع على اللائحة ليس مؤشراً على الإنجاز الحالي لتلبية اللائحة، بل مجرد تلبية لطموحات الهيئة أو الشخص في تنفيذ المبادئ. إن جدول *1 مأخوذ من قسم 3 في اللائحة (أنظر الفصل 26)، الذي يغطي إدارة الميدان والرعاية الرعوية.*

جدول 1

مبادئ الإدارة الميدانية والرعاية الرعوية

- أهداف وغايات عمل واضحة وحينما يكون ملائماً، سوف يتم تقديم توصيف للوظيفة.
- سوف تكون هناك حدود واضحة للسلطة، والإشراف، والتواصل، والمسئولية، والمحاسبة. سوف يكون التواصل وكتابة التقارير بصفة منتظمة.
- سوف يتم تأسيس الرعاية الرعوية وكيانات المساندة. سوف تكون المسئوليات الشخصية للكنيسة المرسلة، والمنظمة المرسلة/ الكنيسة المحلية، وقائد الفريق/ المشرف على الوظيفة/ مدير الاختصاص/ المشرف الرعوي/ الناصح واضحة لجميع الأطراف.
- سوف يتم تزويد الفرص للتنمية الشخصية والروحية.
- سوف يعطى المشتركون الإرشادات فيما يتعلق بالسلوك والعلاقات.
- بالإشارة إلى البنود السابقة، سوف يتم البحث عن الطرق الملائمة ثقافياً لاستكمال هذه الأمور.
- إتمام إجراءات الرعاية الصحية والتأمينية، والظروف الطبية الطارئة، والأمن والإجلاء، والتعامل مع التوتر وتسوية الصراع، وسوء السلوك، والانضباط، والشكاوى سوف يتم القيام بها، والإعلان عنها وتنفيذها كلما كان ذلك ملائماً.

إني أرى أفضل تطبيق متأصلاً في مثال الرعاية المحبة المقدمة من قِبل المسيح، "أفضل ممارس". إن نموذج ربنا في العلاقة معنا يصلح كأساس لتفاعلنا مع الآخرين، ولأجل أفضل مبادئ الممارسة التي نوفرها لرعاية الأعضاء (أنظر شكل 1). إن البعدان الأوسطان الخاصين بالحصول على التعزية والتحفيز معياريان بالنسبة لنا ويعكسان العديد من مواجهات المسيح مع التلاميذ في العهد الجديد. إن يسوع رقيق وفي بعض الأحيان خشن في محبته الشديدة من نحونا. إن الإجراءات المتطرفة تجاه مسيرة الحياة المعتادة تعد من "أسوأ الممارسات. ولا تمثل علاقة المسيح بشعبه". وبالمثل، لا يجب أن تعكس علاقتنا مع هيئة العاملين بالإرسالية - أي، حمايتهم بإفراط وعدم تحفيزهم بما فيه الكفاية (التدليل) أو توجيه اللوم بسبب احتياجاتهم وضعفاتهم (الإدانة). رعاية

الأعضاء، إذن، ذات صلة بالراحة بنفس القدر الذي تتعلق فيه بالتحفيز. إنها تتضمن الكثير من العناق مع بعض الاعتراضات (وسائل مناسبة ثقافياً) والكثير من التشجيع مع بعض النصائح والعتاب (1تس5: 11، 14).

القاء نظرة شاملة
على نموذج رعاية الأعضاء

تم تطوير نموذج رعاية الأعضاء الأساسي على يد Dave Pollock وأنا، مع بعض المساعدة الأولية من Marjory Foyle. إنه يتكون من خمسة نطاقات لها القدرة على النفاذ وتستطيع أن تنساب على بعضها البعض وتؤثر فيها (أنظر شكل 2). وفي قلب النموذج يوجد نطاقان جوهريان من الرعاية الرئيسية والرعاية الذاتية/ المتبادلة. وهذه محاطة برابطة وسطى.

شكل (1)
علاقة محبة المسيح معنا: أساس لأفضل ممارسة

يسوع المسيح كأفضل ممارس

المدلل	المعزي	المحفز	الموجه للإدانة
المسترضي	مانح السلام	المستنهض	المعاقب
(أسوأ ممارسة)	(أفضل ممارسة)	(أفضل ممارسة)	(أسوأ ممارسة)

شكل (2)
نموذج أفضل ممارسة لرعاية الأعضاء

تدعى رعاية المرسِل ثم محاطة بالنطاقين الخارجيين من الرعاية المتخصصة والرعاية الشبكية. إن متخصصي رعاية الأعضاء والشبكات يحفزون الرعاية المقدمة من قِبل النطاقات الأخرى.

يحتوي كل نطاق على موجز لأفضل مبدأ ممارسة متعلق "بانسياب الرعاية" الكلية المطلوبة بحسب أقدمية الأعضاء. (Pollack 1996): السيل المتدفق من رعاية المسيح، ورعاية المجتمع، والالتزام، ومقدمي الرعاية والاتصالات. لاحظ أن انسياب الرعاية يبدأ من كل من المرء نفسه والآخرين. وأنه دائماً عبارة عن شارع ذي

اتجاهين. ولذلك فإن الرعاية التي تقدم المساندة تنساب إلى حياة هيئة الإرسالية، حتى يمكن للخدمة المؤثرة والرعاية أن تنساب من حياتهم. حقل هذا الانسياب للرعاية مطلوب نظراً للاهتمامات الكثيرة واختلاف "الشخصيات" في الحياة المرسلية!

ويحتوي النموذج على مصادر لرعاية الأعضاء، مثل الرعاة من الكنائس المرسلة، والرعاية المتبادلة بين الزملاء، وأنماط رعاية الأعضاء، مثل الرعاية الطبية ورعاية استخلاص المعلومات. فلتفكر فيها كالأداة التي يمكن أن تستخدم من قِبل الأفراد، والهيئات، ومنظمات الخدمة، والمناطق. النموذج إطار فريد للمساعدة في رفع مستويات الرعاية المناسبة وتطوير هيئة العاملين بالإرساليات. استخدمه "كلوحة استرشادية وكمرشد لاستنهاض الهمة والعزيمة". هاك نظرة شاملة على النموذج جنباً إلى جنب مع خمسة مبادئ لأفضل ممارسة.

النطاق (1): رعاية المعلم

الرعاية من والرعاية لأجل المعلم ـ "قلب" رعاية الأعضاء.

- **من المعلم** ـ تجديد العلاقة مع الرب وهويتنا كأبنائه الأعزاء، مدعمة بالانضباط الروحي (الصلاة والعبادة)، والجماعة المسيحية، التي تساعدنا على أن نجاهد بالصبر وندخل راحته (عب12: 1، 2؛ عب4: 9-11).
- **لأجل المعلم** ـ التجديد والغرض المستمدان من الإيمان بالرب وعبادته، وخدمته في عملنا، بتضحية، ومعرفة أننا نرضيه (كو3: 23، 24).

مبدأ الأفضل ممارسة رقم (1) النابع من المسيح

علاقتنا مع المسيح أساسية لسعادتنا وفاعلية عملنا. موارد رعاية الأعضاء تقوي علاقتنا بالرب وتساعدنا لكي نشجع الآخرين في الرب. فعندما نخدمه فإنه هو بدوره يعد بأن يخدمنا (لو17: 5-10، لو12: 35-40). إن النظرة إلى الله فقط/ وتحمل الشدائد "تأكيد للتغلب على ظروف الزمان في الحياة المرسلية، مع أن ذلك ليس الشيء المعتاد مع أنه ضروري في بعض الأحيان (2تي4: 16-18).

الرعاية من جهة الذات ومن العلاقات في إطار أجواء الاغتراب، ومن جهة الوطن والجماعات الوطنية ـ "العمود الفقري" لرعاية الأعضاء.

- رعاية الذات ـ مسئولية الأفراد للتصرف بحكمة لأجل مصلحتهم.
- أجواء الاغتراب، الوطن، والجماعات الوطنية ـ المساندة، والتشجيع، والتصحيح، والشعور بالمسئولية التي نعطيها ونأخذها من الزملاء وأفراد العائلة (أنظر الأعداد "بعضكم البعض" في العهد الجديد ـ قائمة من هذه موجودة في كتاب (Jones & Jones 1995) وعلاقات المساندة التبادلية التي تؤسسها عمداً مع الوطنيين/ المحليين الذين يساعدوننا لكي نتواصل مع الثقافة الجديدة، ونلبي احتياجاتنا/ ونتكيف/ ننمو (Larson,1992).

مبدأ أفضل ممارسة رقم (2): مساندة المجتمع

الرعاية الذاتية أساسية للصحة الجيدة. الوعي الذاتي، التعرف على احتياجات المرء، الالتزام بالنمو الشخصي، وطلب المساعدة عند الحاجة علامات على النضج. وبالمثل، فإن العلاقات المتميزة مع العائلة والأصدقاء ضرورية لصحتنا وانتاجيتنا. تتطلب العلاقات العمل، وهي ليست دائماً متاحة أو يسهل تنميتها في الأوضاع المختلفة. وعلى الرغم من ذلك يتم تشجيع العاملين لتكوين/ الحفاظ على الصداقات الوثيقة مع أشخاص يشعرون بالمسئولية في ثقافة الوطن وفي الثقافة المضيفة. الزملاء الذين يحبون ويُحبون يكونون جزءاً أساسياً من "مقدار الرعاية المتصلة" المطلوبة للإقامة الطويلة، والتي تتراوح ما بين الرعاية غير الرسمية التي يقدمها الزملاء إلى الرعاية الأكثر رسمية المقدمة من قِبل المحترفين.

نطاق 3: رعاية المرسِل

الرعاية من الجماعات المرسلة (الكنيسة والهيئة) لكل أفراد الإرسالية بداية من التجنيد للعمل المرسلي حتى الاعتزال ـ "دعامات" لرعاية الأعضاء.

- كل هيئة العاملين بالإرسالية ـ تضم الأطفال، والعائلات، وهيئة المكتب التابعة للوطن، بالإضافة إلى "مقدمي الخدمة الابتدائية" مثل الذين يقومون بإنشاء الكنائس، والمدربين ومديرو الميادين العملية.
- من التجنيد حتى الاعتزال ـ يضم الرعاية المساندة المتخصصة بالتنسيق مع الكنيسة/ الهيئة المرسلة طوال العمر والتحولات الهامة.
- ما قبل الميادين العملية ـ التجنيد، الاختيار/ الترشيح، الانتداب، التدريب.
- ميادين العمل ـ الفترة الأولى، والفترات الإضافية، والتغيير في الوظيفة/ الموقع/ المنظمة.

- الانضمام للعمل من جديد ـ الإجازة، التكليف بعمل في أرض الوطن، العودة إلى الميدان لاحقاً.
- ما بعد الميدان ـ نهاية الخدمة، الاعتزال.

مبدأ أفضل ممارسة (رقم 3) الشعور بالالتزام

هيئة العاملين في المنظمة هم أهم مورد. حيث أن الجماعات المرسِلة ـ كل من الكنائس والهيئات المرسلية ـ ملتزمة بالعمل معاً لمساندة وتطوير مجموع العاملين في كل أرجاء دائرة الحياة المرسلية. إنهم يظهرون هذا الالتزام بالطريقة التي يستثمرون بها أنفسهم ومواردهم، بما في ذلك الأمور المالية، في رعاية العاملين. تصبو الجماعات المرسِلة أن يكون لها طريقة شاملة، ومناسبة ثقافياً، ومحتملة نحو رعاية الأعضاء، بما في ذلك الالتزام بالتنمية المؤسسة، التي لها علاقة بالموارد الخارجية، والإدارة الفعالة لبرامج تنمية العاملين. وبهذه الطريقة فإنهم يؤصلون رعاية الأعضاء في الحقيقة المؤسسية والعكس. إن الجماعات المرسلة أيضاً تطلب المدخلات (إدخال المعلومات) من هيئة العاملين عند تنمية/ تقييم السياسات والبرامج المتعلقة برعاية الأعضاء.

نطاق 4: الرعاية المتخصصة

الرعاية من المتخصصين التي هي رعاية محترفة، وشخصية وعملية ـ "مجهزات" رعاية الأعضاء.

المتخصصون ـ للمرسلين دعوة خاصة، وبحاجة لمهارات خاصة، ويتطلبون في كثير من الأحيان خدمات متخصصة مختلفة ليظلوا مرنين "ويتمموا خدمتهم" (2تي4:5)

ثمانية موضوعات متخصصة للرعاية ـ يمكن فهم هذه وتذكرها تحت العنوان: الأدوات العملية للرعاية. هذه الموضوعات والأمثلة المحددة كما يلي:

- رعوية/ روحية (خلوات/ فرص تعبدية)
- جسدية/ طبية (النصائح الطبية، والتغذية)
- التدريب/ المهنة (التعليم المتصل، التعيين في الوظائف)
- بناء الفرق/ العلاقات بين الأشخاص (ديناميكيات الفرق/ تسوية الصراع)
- العائلة/ الأنواع (خيارات أنواع التعليم، جماعات المساندة الزوجية)
- الشئون المالية/ اللوجستية (الإمداد والتموين) و الاعتزال/ التأمين الطبي/ الصحي.
- الأزمات/ الطوارئ (استخلاص المعلومات، خطط الاجلاء).
- الاستشارة/ النواحي النفسية (الفحص، جرعات العلاج النفسي المختصرة).

مبدأ أفضل ممارسة رقم 4: تواصل مقدمي الرعاية

الرعاية المتخصصة يجب أن تؤدى من قِبل أناس مؤهلين تأهيلاً مناسباً، عادة بالاتصال بالجماعات المرسلة. يحتاج الأخصائيون أن يستثمروا قواهم ـ العمل وفق كفاءاتهم وتعظيم الإسهامات. وهم بحاجة أيضاً إلى استغلال "أقصى طاقة" لديهم ـ تخطي مناطق راحتهم المألوفة/ المناسبة من أجل تقديم الخدمات في إطار الحدود الأخلاقية الاحترافية. الخدمات المتخصصة هي "استثمارات" لبناء الشخصية (الفضيلة/ التقوى)، والتنافس (عبر الحضارات/ المهارات الاحترافية) والعطف (المحبة/ العلاقات) بطرق مناسبة ثقافياً. ليس الهدف مجرد الرعاية بل التفويض ـ للمساعدة في تطوير المرونة الكافية للعاملين وقدراتهم المطلوبة للتضحية لأجل الآخرين وخدمتهم. إن الخدمات المتخصصة تتضمن بجملتها أربعة أبعاد من الرعاية: الوقاية، والتنمية، والمساندة، والاستزواد. إنها مكونات جوهرية لبرنامج رعاية الأعضاء الفعال ومكمل لرعاية التفويض التي يقدمها العاملون لبعضهم البعض.

نطاق 5: الرعاية الشبكية

الرعاية من شبكات رعاية الأعضاء الدولية للمساعدة في تقديم وتطوير الموارد الاستراتيجية، وموارد تقديم المساندة ـ "مسهلو" رعاية الأعضاء.

- الشبكات ـ الهيئة المتنامية للزملاء المترابطين والجماعات التي تسهل رعاية الأعضاء بالخدمة كمحفزين، ومستشارين، وحلقات اتصال لتقديم الموارد، ومقدمي الخدمات.
- الموارد ـ الشبكة مثل سائل يمكن أن يسيل ليصب في النطاقات الأربعة الأخرى والمناطق الجغرافية المختلفة للتحفيز والمساعدة في تقديم الأنواع المختلفة من الموارد:
  - الجماعات المرسِلة ـ خدمات رعاية الأعضاء الخاصة/ العاملون من الكنائس/ الهيئات.
  - اتحادات رعاية الأعضاء ـ القوى الوطنية، والإقليمية أو المهام الخاصة مثل اتحاد رعاية الأعضاء/ اتحاد رعاية أعضاء أوروبا وآسيا.

- الاستشارات/ المؤتمرات ـ أمثلة تتضمن استشارات رعاية الأعضاء القومية في ماليزيا والهند، الراعي لمؤتمر المرسلين ومؤتمر الصحة العقلية والمرسلين في الولايات المتحدة، والهيئة الاستشارية لرعاية الأعضاء الأوروبية.
- منظمات الخدمة ـ تم استحداثها من قائمة منظمات رعاية الأعضاء في كتاب "شيء عظيم القيمة لا يمكن فقدانه" Too Valuable to Lose.
- ورش العمل/ المناهج التعليمية ـ مهارات العلاقات بين الأشخاص/ الاستجابة للأزمات، الرعاية الرعوية، الخ.
- منتديات البريد الإلكتروني/ مواقع شبكة الإنترنت ـ منتديات البريد الإلكتروني لرعاية الأعضاء الأوروبية والآسيوية والموقع الإلكتروني للرابطة الإنجيلية العالمية لرعاية الأعضاء www.membercare.org
- التسهيلات/ مراكز رعاية الأعضاء - Link Care and Heartstreams في الولايات المتحدة، Rucher, Bawtry Hall، والـ Inter Health في أوروبا، شبكات الرعاية في شيانج ماي، وتايلاند، وسنغافورة، الخ.
- موارد إضافية.

مبدأ الأفضل ممارسة رقم (5)
تواصل العلاقات

مقدمو رعاية الأعضاء ملتزمون بالاتصال والعمل معاً، والبقاء على صلة بالأحداث والتطورات، والمشاركة في التعليم المدعوم من ممارسة رعاية الأعضاء. إنهم منهمكون ليس فقط في تقديم خدماتهم، ولكن أيضاً في العمل بنشاط "لإنشاء شبكة" لربط الموارد الهامة بمناطق الاحتياج. إن المشاركات وعلاقات العمل الوثنية مطلوبة وسط العاملين في رعاية الأعضاء، ومنظمات الخدمة، والهيئات المرسلة، واتحادات رعاية الأعضاء الإقليمية.

وبنوع خاص التفاعل فيما بين العاملين برعاية الأعضاء من مناطق مختلفة عبر مؤتمرات البريد الإلكتروني، والمشروعات المشتركة.

تطبيقات

نموذج أفضل ممارسة هذا مناسب لسببين رئيسيين. **الأول**، إنه كتابي في جوهر مفاهيمه، مع التأكيد على علاقتنا بالمسيح ومع بعضنا البعض، جنباً إلى جنب مع دور الرعاية الذاتية. **الثاني**، النموذج عام بما فيه الكفاية ليسهل تطبيقه ثقافياً وفكرياً عبر العديد من الحدود القومية والمؤسسية.

إن الجماعات المرسلة المختلفة سوف تؤكد الجوانب المختلفة لهذا النموذج، ومع ذلك فكل جانب هام في حد ذاته. هناك الشيء الكثير الذي يمكن تعلمه من بعضنا البعض فيما يتعلق بكيفية "قيامنا" برعاية الأعضاء! إن الجماعات المرسلة، على سبيل المثال، والممثلة بـ النطاق (3) في الرسم التخطيطي، تلعب دوراً وسيطاً هاماً في ربط الهيئة بالموارد من النطاقات الأربعة المختلفة. وتؤكد الجماعات الأخرى الاندماجات المختلفة بين الرعاية الذاتية والرعاية المتبادلة التي تكوِّن النطاق (2). ينحاز البعض أكثر إلى مسئولية الفرد عن مصلحته/ سعادته، ويؤكد آخرون على دور المجتمع. بالنسبة للعديد من الجماعات المرسِلة، يوجد العديد من التداخل بين الرعاية الذاتية والرعاية المتبادلة، لأن كليهما قد تم إدراجه في نفس النطاق.

لا يمكن المبالغة في تأكيد الرعاية المتبادلة. إن المساندة الاجتماعية والعلاقات الجيدة تبرزان في البحوث مراراً وتكراراً كالمفتاح للتكيف. مع أن الرعاية المتبادلة يمكن أن تكون سلاحاً ذا حدين. فعندما تؤدى جيداً، فإنها تأتي بفوائد كثيرة. ولكن عندما تؤدى بشكل ضعيف أو حين لا تؤدى إطلاقاً ـ خاصة في الثقافات التي يوجد فيها توقعات كبيرة من هذه الرعاية ـ فإنها يمكن أن تقطع حبل الاتصالات! بالإضافة لذلك، فإن الرعاية المتبادلة في المواقع الدولية مخادعة، خاصة إذا كان الشخص/ العائلة جزءاً من الثقافة الأقل سيادة. على سبيل المثال، يمكن أن يكون هناك تردد في مشاركة الاهتمامات والاحتياجات بسبب القيود اللغوية (خاصة حيث تكون اللغة الرئيسية للموقع هي اللغة الثانية أو الثالثة للفرد) وبسبب الاختلافات الثقافية (خاصة حيث يكون لقيم التناغم والاحترام الأسبقية عند الفرد على قيم وأفكار الموقع السائدة من الانفتاح والصراحة أو العكس بالعكس).

ربما تكمن أكبر التباينات المحتملة بين طرق رعاية الأعضاء في استعمال وتأكيد مختلف الموارد المتخصصة (نطاق 4). يمكن النظر إلى هذه بأنها غريبة أكثر مما يجب، وتتصف بالرفاهية الزائدة عن الحد، أو لمجرد أنه لا

يمكن تطويرها في موقف الفرد. على سبيل المثال، لقد كان من الصعب لأسباب مالية في بعض دول الإرسال الأحدث أن تقدم التأمين الصحي بالكامل، وأنواع الخيارات التعليمية، والدعم المالي للاعتزال. كما أنه يمكن أن يكون من الصعب التفكير في العديد من الأشياء مثل خطط المعاش المحتمل، في الوقت الذي يكون فيه القرويون في موقع الفرد ليس لديهم حتى ما يكفي لكي يبقوا على قيد الحياة بصفة يومية. ربما يكون الهدف الأكثر معقولية وفائدة، عندئذ، التأكد من تقديم مستوى معين من الرعاية، بدلاً من قدر كامل من الموارد التي قد لا تكون مناسبة/ ممكنة في المواقع المختلفة. بهذا المعنى، فإن الاصطلاح الأفضل يكون شيئاً مثل التطبيق "الأساسي" بدلاً من التطبيق أو الممارسة "الأفضل".

أما عن التدريب، فإن العديد من مقدمي الرعاية "المتخصصين" قد يكونون مؤهلين أكثر من تجربة الوظيفة نفسها بأكثر من الدراسة/ الشهادة الرسمية الأكاديمية. إن النتيجة الطبيعية أن العديد من المحترفين، مع كل الاحترام اللائق لخبرتهم في "وطنهم" يمكن أن يُعَدوا بشكل أفضل للخدمة في حقل الإرساليات إذا حصلوا على خبرة إضافية عبر الثقافات والعمل في الحقل المرسلي.

تحديات لتنمية رعاية الأعضاء

يظل التحدي الرئيسي لتقديم الرعاية الملائمة والمستمرة الضرورية لدعم ومساندة العاملين لمدد طويلة: (أودونيل سنة 1997). إن التطبيق الشائع هو مشاركة موارد رعاية الأعضاء بصورة مبدعة مع الجماعات الأخرى وأيضاً الاستفادة من الشبكة الدولية المتنامية لمقدمي الرعاية.

إن تقديم المساعدة بخصوص التدريب قبيل الذهاب إلى العمل المرسلي، والعناية بالأزمات، وتقديم الاستشارة الطبية الاستوائية، واحتياجات خيارات التعليم المختلفة مجرد أمثلة. إن مشاركة الموارد يمكن أن تكون هامة بنوع خاص لهيئة العاملين من الدول المرسلة الأحدث والجماعات المرسلية الأصغر ذات الموارد المالية المحدودة و/ أو الخبرة بالإضافة إلى أولئك العاملين في مواقع معزولة. وهكذا فليس من الضروري على منظمة واحدة أن تقدم كل ما يتعلق برعاية أعضائها ذاتياً. ولكن على الرغم من جهود أفضل الممارسات التطبيقية لأي جماعة، علينا أن نتوقع بالفعل وجود القليل من الثغرات على الأقل في الشأن الكلي للرعاية التي تقدمها لهيئة العاملين لديها.

هناك تحدٍ آخر وهو المساعدة على التعرف على الوقت الأمثل للبحث عن منصب جديد في الإرساليات أو ترك الإرساليات تماماً. إن الأقدمية ليست دائماً الهدف المرغوب. ولحسن الحظ، إن كلاً من الحياة ومشيئة الله أكبر من عالم الإرساليات الإنجيلي.

هناك تحدٍ آخر وهو ببساطة زيادة الوعي باحتياجات رعاية الأعضاء في كنائس وهيئات مرسلة معينة، بالإضافة إلى المسئولية للمساعدة في تقديم المساعدة بالاشتراك مع الآخرين لأجل هذه الاحتياجات. ولسوء الحظ، مازال يوجد عدد من المواقع رعاية الأعضاء فيها إما مهملة أو أُسيء فهمها. تجاه هذه الغاية، فإن رجائي أن يصلح هذا النموذج كإطار للمساعدة في تقييم ومواجهة قضايا رعاية الأعضاء، وسوف يكون ذلك نموذجاً قوياً مرناً لتعزيز مرونة هيئة العاملين. إن النطاقات الخمسة للنموذج والمبادئ الخمسة لأفضل تطبيق أو ممارسة يمكن أن تستخدم "كإرشاد ومثير" لرعاية أفضل. وكعامل على زيادة المساعدة، فإن الشكل 3 يدرج بعض الاستراتيجيات التي يمكن أن تساعد في تطوير رعاية الأعضاء في مجالات مختلفة.

هناك مساعدة أخرى لاستعراض اندماج الفرد في رعاية الأعضاء بصفة دورية. وكمثال، هنا أربعة أفضل تطبيقات "للمراجعة" يمكن استخدامها عن طريق عمال رعاية الأعضاء، والجماعات المرسلة، واتحادات الإرساليات الوطنية والمناطق الإقليمية/ الشراكات (O,Donnell,1991).

- **القابلية**. ما مدى إتاحة موارد رعاية الأعضاء ـ هل نحن نلبي الاحتياجات الملموسة بالطرق المناسبة؟
- **التأسيس**. إلى أي مدى نؤسس رعاية الأعضاء في البيئات التي تعمل فيها ـ مكونين موارد محتملة، وشاملة ومجموعة عقائد وأفكار ذات دعم متبادل وحيوية روحية؟
- **التعاون**. بأي الطرق نتعاون مع الآخرين المتداخلين في رعاية الأعضاء ـ نتقاسم الموارد، ونتبادل المعلومات/ والتحديثات، والعمل في مشروعات مشتركة؟
- **الأولويات**. إلى أي مدى حددنا مبادئنا الهادية وأولوياتنا لرعاية الأعضاء ـ بيان بأفضل تطبيق، تركيز واضح، جماعات للقيام بالمخاطر، ميزانية محددة؟

شكل 3

استراتيجيات وأطر لتطوير رعاية الأعضاء

استراتيجيات رعاية الأعضاء	أطر رعاية الأعضاء
▪ اكتب/ قم بإدارة الأبحاث.	الكنيسة/ الهيئة، الهيئات المشتركة، الأمة، الإقليم/ الأطر العالمية.
▪ قم بتقييم الاحتياجات/ الموارد.	
▪ مؤتمرات الموارد.	
▪ قدم التدريب.	
▪ اجتمع للحصول على استشارات.	
▪ اشترك في منتديات البريد الإلكتروني.	
▪ كوِّن فرق للخدمة.	
▪ أسس مراكز/ محاور للموارد.	
▪ اتصل بالموارد "العالمية".	

أفكار أخيرة

الحياة لا تعمل دائماً وفق نماذج أفضل تطبيقاتنا وممارساتنا. وبالمثل، فإن أفضل مجهوداتنا لتقديم الرعاية المتدفقة تصل إلى حد محدود. علينا أن نتذكر أن الله فوق أي نموذج أو طريقة لرعاية الأعضاء. إن مقاصده في التاريخ غالباً لها الأسبقية على رغباتنا الشخصية للاستقرار والنظام في حياتنا (إر45: 1-5). هذا هو الحال بصفة متكررة للمرسلين، حيث المصاعب، والإحباط، والأحداث غير المتوقعة كانت جزءاً من مواصفات الوظيفة على مدار التاريخ.

بغض النظر عن الصراعات ومصاعب الحياة عموماً ومصاعب الحياة المرسلية بنوع خاص، نحن نعرف أنه مازال يوجد فرح كبير في الرب! إن الفرح والألم ليسا حصريين بالتبادل. إن الفرح يمكن تنقيته وهو ينبع دائماً من تحديات وآلام الحياة.

رعاية الأعضاء هامة ليس لأن المرسلين بالضرورة لديهم المزيد من الضغوط أو ضغوط فريدة، بل بالأحرى لأن المرسلين يمثلون قيمة استراتيجية. إنهم المصادر الرئيسية للبركة لأجل الذين يصعب الوصول إليهم. إن رعاية الأعضاء هامة أيضاً لأنها تجسد الأمر الكتابي بأن نحب بعضنا بعضاً. إن هذه المحبة هي حجر الزاوية لاستراتيجية الإرسالية. وعندما نحب بعضنا بعضاً، يعرف العالم أننا تلاميذ المسيح.

تأمل ومناقشة

1- كيف يتشابه أسلوب رعاية الأعضاء للجماعة المرسلة التابعة لك مع النموذج المقدم في هذه المقالة أو يختلف عنها؟

2- اعمل قائمة بعدد قليل من أكبر المشكلات/ الصراعات التي تواجه أعضاء إرساليتك في بيئتك، منظمتك و/ أو إقليمك.

3- حدد كيف يمكن أن تعمل مع الآخرين لكي تقوم بتحسين رعاية الأعضاء في البيئة التي تعمل فيها ـ على سبيل المثال، راجع طريقة رعاية الأعضاء لديك، كون/ طبِّق مبادئ أفضل ممارسة والمؤشرات الهامة، وطوِّر الموارد الإضافية المتخصصة، واقرأ/ ناقش المواد الإضافية.

4- كيف تتلاءم مهاراتك/ مواهبك واهتماماتك/ أفضلياتك مع النموذج المقدم ـ كيف تساهم في رعاية الأعضاء؟

5- أي جوانب من النموذج تبدو أكثر ملاءمة عبر الثقافات الوطنية والمؤسسية؟