انتظامی خلاصہ

اس ریسرچ پروجیکٹ کے لئے نیشنل انسٹیٹیوٹ فار مینٹل ہیلتھ اِن انگلینڈ نے خرچہ دیا ہے اور یونیورسٹی آف لینکا شائیر کے سینٹر فار ایتھنیسِٹی اینڈ ہیلتھ (NIMHE) نے اس کا انتظام کیا ہے اور اس میں مدد کی ہے۔

یہ پروجیکٹ دماغی صحت کی دیکھ بھال میں نسلی برابری فراہم کرنے کی ایک لڑی ہے جو مینٹل ہیلتھ سروسز استعمال کرنے والے کالے اور اقلیتی افراد کے لئے درجِ ذیل حاصل کرنے کے لئے ایک عملی منصوبہ ہے

- برابر کی رسائی
- برابر کا تجربہ
- برابر کے نتائج

پروگرام آف چینج کی بنیاد تین تعمیری حصوں پر ہے:

- **مزید مناسب اور ہمدردانہ سروسز** ۔ ان میں آرگنائزیشنز اور ورک فورس بنانے کے ذریعے کامیابی حاصل کی گئی تا کہ کلینکل سروسز کو بہتر بنایا جائے اور خاص گروپس سے تعلق رکھنے والے لوگوں کے لئے سروسز کو بہتر بنایا جائے جیسے کے عمر رسیدہ لوگ، اسائلم سیکرز (پناہ کے متلاشی) اور ریفیوجز (مہاجرین) اور بچے۔

- **کمیونٹی کی شمولیت** ۔ صحت مندانہ کمیونٹیز کے ذریعے یہ کام کیا گیا اور کمیونٹیز کو پلاننگ سروس میں شامل کرنے کے اقدامات کرنے کے ذریعے ایسا کیا گیا۔ 500 نئے کمیونٹی ڈیویلپمنٹ ورکرز نے اس میں مدد کی۔

- **بہتر معلومات** ۔ نسلی اقلیت کی بہتر طور پر جانچ کرنے، معلومات اور اچھی مشقوں کو بہتر طور پر اکٹھا کرنے اور موئثر سروسز کے بارے میں بہتر علم کے ذریعے معلومات حاصل کی گئیں۔ اس میں نسلی اقلیت کے دماغی صحت والے مریضوں کی نئی سالانہ مردم شماری شامل ہے۔

ڈی آر ای کے لئے پانچ سالہ مستقبل کی پیش بینی یہ ہے کہ 2010 تک مینٹل ہیلتھ سروسز کی تعریف اس طرح کی جائے:

- بی ایم ای (بلیک اینڈ مائینوریٹی ایتھنک کمیونٹیز) اور دوسرے سروس استعمال کرنے والوں کے درمیان مینٹل ہیلتھ سروسز کے بارے میں کم خوف
- سروسز کے بارے میں اضافی اطمینان
- سائیکیاٹرک اِن پیشنٹ یونٹس میں بی ایم ای کمیونٹیز سے لوگوں کے داخلے کی شرح میں کمی
- اِن پیشنٹ یونٹس میں بی ایم ای کمیونٹیز تعلق رکھنے والے صارفین کی لازمی اقامت (قید) کی نامناسب شرح میں کمی
- کم تشدد والے واقعات جو دماغی بیماری کے ناکافی علاج میں مددگار ہوتے ہوں
- بی ایم ای گروپس میں تنہائی یا گوشہ نشینی میں کمی آنا
- مینٹل ہیلتھ سروسز میں جسمانی طور پر کی جانے والی مداخلت کی وجہ سے اموات کی روک تھام
- بی ایم ای کمیونٹیز کے سروسز کو استعمال کرنے والے مزید لوگ یوں صحت یابی کی طرف لوٹیں کہ وہ خود اپنی صحت یابی کے بارے میں بتائیں

- جیل میں رہنے والی آبادی میں پائے جانے والے اقلیتی فرق میں کمی۔
- کئی طرح کی متوازن موثر تھیراپیز، جیسے کے پیئر سپورٹ سروسز اور سائیکوتھیراپیوٹک اور کونسلینگ کے علاج اوراس کے ساتھ فارماکولوجیکل مداخلتیں جو کہ تہذیبی طور پر مناسب اور موثر ہیں۔
- بی ایم ای کمیونٹیز اور بی ایم ای کے سروس استعمال کرنے والوں کا پیشہ ور ماہرین کی ٹریننگ، دماغی صحت کی پالیسی کوفروغ دینے اور سروسز کی منصوبہ بندی اور سہولت میں مزید سرگرم کردار

مقاصد اور ہدف

کمیونٹی انگیجمینٹ پروجیکٹ (کمیونٹی کوشامل کرنے کا پروجیکٹ) یہ یقین کرنے کے لئے تیار کیا گیا تھا کہ ایشیائی بوڑھے اور ان کے فیملی کیئررز جب مینٹل ہیلتھ سروسز تک رسائی کی کوشش کرتے ہیں تو ان کو کیا تجربات ہوتے ہیں اور ریا جب ان کو کوئی سروس دی جاتی ہے تو ان کو کیا تجربات ہوتے ہیں

1۔ خاص طور پر ہم یہ جاننے میں دلچسپی رکھتے ہیں کہ ایشائی بوڑھوں اور ان کے فیملی کیئررز پر تنہائی اور اکیلے پن نے کیا اثرات کئے ہیں
2۔ ہم یہ جاننے کے لئے کام کرتے ہیں کہ کس قسم کی سروسز (اگر کوئی ہیں) تک رسائی کی گئی ہے اور کیا ان سروسز نے کسی بھی طریقے سے ان کی مدد کی ہے۔
3۔ ہم مستقبل میں کی جانے والی بہتریوں کے لئے بھی تجاویز لینا چاہتے تھے تا کہ ہم ان کے بارے میں نیوہیم میں سروسز کو مقرر کرنے والوں اور فراہم کرنے والوں کو بتا سکیں۔

ہمارا مقصد سوالناموں کے ذریعے معلومات اکٹھا کرنا تھا: تا کہ ہم درج ذیل کی تصویر بنا سکیں:

- موجودہ سروسز کیسے فراہم کی جاتی ہیں
- سروسز تک رسائی حاصل کرنے میں موجودہ خلا اور رکاوٹیں کون سی ہیں
- سروسز کو بہتر بنانے کے لئے موجودہ رکاوٹیں کیسے ہٹائی جاسکتی ہیں

ہمارے کام کا مرکز درج ذیل کی ضروریات تھیں :

اے) ایشیائی بوڑھے ۔ جو55 سال کی عمر سے زیادہ ہیں اور کمیونٹی میں رہ رہے ہیں
بی) ایشیائی فیملی کیئررز ۔ مختلف عمروں والے ۔ کمیونٹی میں رہ رہے ہیں

یہ پروجیکٹ ایسے مقامی گروپس کی شناخت کرنے اور ان کے ساتھ کام کرنے کا متلاشی ہے جن کی مینٹل ہیلتھ سروسز میں نچلے درجے پر نمائندگی کی گئی ہے۔ اس پروجیکٹ کے حتمی مقاصد ہیں کہ:

- **ان خاص لوگوں کے سماج میں گھلنے ملنے کے کام کو بڑھایا جائے**
- **نیوہیم میں کمیونٹیز کی شمولیت اور سروسز فراہم کرنے والوں کے ذریعے سوشل کیپٹل پروجیکٹس کو بہتر بنانے کی حوصلہ افزائی کی جائے۔**

یوسی ایل اے این سپورٹ ورکر اور سٹیرنگ کمیٹی کے ذریعے مدد فراہم کی گئی۔ ریسرچ کرنے والی ٹیم کی ہفتہ وار مٹینگز نے بھی سبکو ٹرسٹ کی طرف سے الگ الگ اور ٹیم کی صورت میں مدد اور نگرانی فراہم کی۔

رابطے پر جواب دینے والوں میں سے بعض جانے پہچانے تھے اور ان کی تفصیلات سبکو کے ڈیٹا بیس پر تھیں اور ان سے خط، لیف لیٹ یا ذاتی طور پر رابطہ کیا گیا تھا۔ہم نے دوسری تنظیموں سے بھی رابطہ کیا تھا۔ مثال کے طور پر کیتھرین روڈ کمیونٹی سینٹر، ایل ایچ اے۔آسرا ہاؤسنگ اسوسی ایشن، نیوہیم کیئررز نیٹ ورک کو حصّہ لینے کے لئے دعوت دی گئی تھی۔ رابطے پر جواب دینے والے امکانی افراد کو پروجیکٹ میں حصّہ لینے کی دعوت دی گئی تھی اور ان کو اپنی پسند چننے کی پیش کش کی گئی تھی کہ وہ چاہیں تو ایک اور ایک کی بنیاد پر انٹرویو میں یا پھر فوکس گروپ میں شامل ہو سکتے ہیں۔

ڈیٹا (تفصیلات) اکٹھا کرنے سے پہلے پروجیکٹ کا تعارف کروانے اور دماغی صحت اور دماغ کے خوب اچھی طرح رہنے کے بارے میں بات چیت کرنے کے لئے 5 سیشنز رکھے گئے تھے۔ ایسا کرنا خاص طور پر ضروری تھا کہ اس میں ایشیائی کمیونٹی اور خاص طور پر بوڑھوں اور ان کے فیملی کیئررز نے دماغی صحت کے پہلوؤں کی جان پہچان اور سمجھ بوجھ کے بارے میں جاننے کے لئے حصّہ لینا تھا۔ ان سیشنز میں ہونے والی بات چیت کے لئے متعلقہ کمیونٹی کی زبانوں میں سہولت دی گئی۔

ان سیشنز نے لوگوں کی حوصلہ افزائی کی کہ وہ سامنے آئیں اور سبکو کے ساتھ کمیونٹی انگیجمنٹ ریسرچ پروجیکٹ میں حصّہ لیں۔

اگر ہم یہ خاص کام نہ کریں تو لوگوں کی حصّہ داری بہت کم ہو جائے۔ حصّہ لینے والوں کو خطوں اور ذاتی طور پر ٹیلی فون پر بات چیت کرنے کے ذریعے دعوت دی گئی تھی۔ آٹھ سیشنز دستیاب تھے جن میں الگ الگ لوگ اپنی پسند کا سیشن چن سکتے تھے جس میں وہ آسکتے تھے اور ان میں زبان اور تہذیب کی ترجیحات کو ذہن میں رکھا گیا تھا۔مثال کے طور پر:

- مخصوص زبان پر مبنی
- جنس (مذکر/مونث)
- صرف عورتیں، صرف بوڑھے مرد
- صرف مرد، صرف بوڑھی عورتیں
- ملے جلے ایشیائی بوڑھے (مرد اور عورتیں)
- خاص طور پر گھرانے سے مرد کیئرر
- خاص طور پر گھرانے سے عورت کیئرر
- ملے جلے فیملی کیئررز (مرد اور عورتیں)

حصّہ لینے والے یہ بھی پسند کر سکتے تھے کہ کیا وہ ایک اور ایک کی بنیاد پر انٹرویو دینا پسند کریں گے یا ایک فوکس گروپ کا حصّہ بننا پسند کریں گے۔ ہر سیشن کے لئے اس کے مطابق وقت مقرر کیا گیا تھا:

- ایک اور ایک کی بنیاد پر سوالنامے
- فوکس گروپس
- تکمیلی تھیراپیز
- چائے ناشتہ
- سفر کے لئے مدد
- ذاتی دیکھ بھال میں مدد

ریسرچ کے لئے جو طریقے استعمال کئے گئے تھے، ان میں شامل ہیں : اچھی طرح تیار کئے گئے انٹرویوز اور فوکس گروپس میں پورے کئے جانے والے ایک اور ایک کی بنیاد پر سوالنامے۔

50 ایشیائی بوڑھے افراد کا انٹرویو لیا گیا اور سوالناموں پر ان کے جواب نوٹ کئے گئے۔

فوکس گروپس

چار فوکس گروپس بلائے گئے اور ان گروپس کا اہتمام مختلف طرح سے کیا گیا تھا جس میں ہم یہ انتخاب پیش کر سکے تھے :

- ایشیائی فیملی کیئرر صرف خواتین والا گروپ
- ایشیائی فیملی کیئرر صرف مردوں والا گروپ
- صرف ایشیائی بوڑھے مردوں والا گروپ
- صرف ایشیائی بوڑھی عورتوں والا گروپ
- ان گروپس میں سے ہر ایک گروپ کی رہنمائی ایک فیسِلیٹیٹر اور ایک کو فیسِلیٹیٹر نے کی، اس کے علاوہ بات چیت کے دوران اور ذاتی دیکھ بھال میں مدد کے زمرے میں جہاں مناسب تھا، رضا کار کارکن اضافی مدد فراہم کرنے کے لئے گروپ میں ہی موجود تھے۔

نتائج اور بات چیت

کمیونٹی انگیجمینٹ ریسرچ پروگرام کے نتائج درج ذیل ہیں:

- نیوہیم میں مینٹل ہیلتھ سروسز کے بارے میں آگاہی میں کمی تھی
- انھیں مینٹل ہیلتھ کی وضاحت کرنے میں مشکل پیش آتی تھی
- انھیں معلوم نہیں تھا کہ مینٹل ہیلتھ کے مسائل سے کس طرح نمٹنا ہے
- انھیں معلوم نہیں تھا کہ مدد اور مشورے وغیرہ کے لئے کہاں جانا ہے
- مینٹل ہیلتھ کو ایک ’ کلنک ‘ کے طور پر دیکھا جاتا تھا
- مینٹل ہیلتھ کو چھوت کی بیماری کے طور پر دیکھا جاتا تھا
- جہاں مینٹل ہیلتھ کی شناخت کی گئی ہے، وہاں اس کے ساتھ اندرونی خانہ، گھرانے میں ہی نمٹنا پڑتا تھا اور اسے چھپائے رکھتے تھے
- بہت سے لوگ یہ سوچتے ہیں کہ عام آدمی کا غیر معمولی سلوک اس شخص کا بھٹکنا ہے اور لہذا یہ شخص ’ پاگل ‘ ہے۔
- تنہائی ’ اکیلے پن ‘ کی طرف لے جاتی تھی، جو بعد میں ’ مایوسی ‘ میں تبدیل ہو جاتی تھی اور بعد میں اس حالت سے خود اعتمادی ختم ہو جاتی تھی۔
- ایک اور مضبوط موضوع گھر سے باہر ’ اپنے آپ کو دور رکھنے ‘ کے ذریعے روزانہ زندگی کی سرگرمیوں سے الگ ہو جانے کی حقیقت تھی تا کہ ایسے لوگ اپنے گھر والوں کے لئے شرمندگی کا باعث نہ ہوں یا پھر ایسا بھی تھا کہ گھر والے انھیں باہر کی دنیا سے ملنے جلنے نہیں دیتے تھے۔

- ایسے بہت کم حصّہ لینے والے تھے جنھیں مینٹل ہیلتھ سروسز کا تجربہ تھا یا انھیں کسی ایسے گھر والے یا دوست کے بارے میں تجربہ تھا جنھیں وہ جانتے تھے۔ تاہم، ایک حصّہ لینے والے نے بتایا کہ انھیں یہ تجربہ ہوا کہ وہ لوگ " گولیٗ دینے کے بارے میں بات کرتے تھے لیکن اصل میں کوئی ان لوگوں کو یہ نہیں بتاتا تھا کہ ان کی بیماری کی کیا وجہ ہے، صرف یہ کہا گیا تھا کہ وہ بہتر محسوس کریں گے اگر وہ یہ گولیاں لیں گے "۔

سروسز کو بہتر بنانے اور آسان رسائی کے بارے میں ہونے والی بات چیت کا جواب دینے والے لوگوں میں سے زیادہ تر نے کہا کہ:

- سٹاف کے جو لوگ متعلقہ زبانیں بولتے ہیں، وہ بہت مددگار ثابت ہوں گے۔ اس کے علاوہ سٹاف کے جن ارا کین کو ایسے لوگوں کے ساتھ کام کرنے کا تجربہ ہے جن کی پہلی زبان انگلش نہیں ہے اور لہذا ان سے جو بات کی جاتی ہے وہ ہوسکتا ہے انھیں اچھی طرح سمجھ نہ آتی ہو۔

- ایک اور موضوع معلومات کے بارے میں تھا جہاں معلومات ایک وسیع پیمانے پر ان جگہوں پر دستیاب تھیں جہاں لوگ عام طور پر جاتے ہیں جیسے کہ مذہبی عبادت کی جگہیں، سپورٹ گروپس، جی پی کی پریکٹسز، ہیلتھ سینٹرز اور کمیونٹی سینٹرز وغیرہ۔ تاہم، یہ ضروری تھا کہ جو لوگ ان گروپس کو چلاتے تھے، انھیں معلوم ہوتا کہ کون سی سروسز دستیاب ہیں تاکہ جب کوئی ممبر ان سے رابطہ کرتا تو وہ یہ معلومات اسے دے دیتے۔

- مینٹل ہیلتھ سروس کی اہمیت کے بارے میں بات چیت کی گئی تھی جو دستیاب سروسز کے بارے میں آگاہی بڑھانے، فراہم کی جانے والی مدد کی اقسام، اور لوگوں کا حوالہ صحیح سروسز کو کیسے بھیجا جا سکتا ہے کے لئے کمیونٹی سینٹرز اور عبادت کی جگہوں میں آؤٹ ریچ کام کرتی ہے۔

- ایشیائی کمیونٹی کے اپنی دماغی صحت کی پریشانیوں کے بارے میں بات چیت کرنے کی اہمیت کو ترجیح دینا جیسا کہ ایشیائی کمیونٹی میں دماغی صحت کے بارے میں یہ سوچ کر اس کی موجودگی کو چھپا لیا جاتا کہ دماغی صحت کی پریشانی ہونا اچھا نہیں ہے اور وہ یہ ظاہر کرتے ہیں کہ اس کا وجود ہی نہیں ہے۔ لہذا، ایشیائی کمیونٹیز میں دماغی صحت کے بارے میں اس انکار سے نمٹنے کے لئے اس کام کو انتہائی ترجیح دیتے ہوئے کرنے کی ضرورت ہے۔

تنہائی اور مایوسی کو کم کرنے کے لئے ایک مسلمہ موضوع یقین تھا اور اس یقین نے الگ الگ لوگوں اور گروپ میں لوگوں کے لئے ایک کردار ادا کیا تھا۔ بہت سے لوگوں نے اپنے مذہب میں عبادت کے ذریعے سکون ڈھونڈا۔

یہ کام گھر پر الگ الگ لوگوں پر گروپ میں سرگرمی کی صورت میں کیا گیا تھا۔

اس پروجیکٹ پر مرحلہ وار کام کرنے کے دوران مستقبل میں کئے جانے والے کام کے بارے میں جوش و خروش ابھارنے کے لئے کئی بار بات چیت کی گئی۔ ہم سیکھنے کے انتہائی دشوار موڑ سے گزرے ہیں اور اسی وقت ہم نے ہمارے موجودہ اچھے کام کو اس طریقے سے مستحکم کیا ہے کہ جن کمیونٹیز کو مشکل سے رابطہ کیا جانے والا کہا جاتا ہے، ان تک ہماری رسائی رہی ہے اور ہم نے ان سے بات چیت کی ہے۔

بعض بہت ہی دلچسپ بات چیت کی گئی جس نے ہماری یہ شناخت کرنے میں رہنمائی کی کہ ایشیائی بوڑھے افراد اور کمیونٹی میں اور ہسپتال کے وارڈ اور ریزیڈینشل اور نرسنگ ہومز میں ان کی دیکھ بھال کرنے والوں کے ساتھ مندرجہ ذیل کے حوالے سے کیا کام کرنے کی ضرورت ہے :

1۔ کیس ورک
2۔ بی فرینڈنگ

3۔ ایڈووکیسی

اس کام کے ساتھ ساتھ ہم یہ بھی جاننا چاہ رہے ہیں کہ ہم فی الحال ایشیائی بوڑھوں اور ان کی دیکھ بھال کرنے والے سٹاف کے ساتھ کیسے کام کر سکتے ہیں :

- سٹاف انسٹیٹیُیوشنز کے لئے معلومات جمع کرنا
- دستیاب وسائل کی شناخت
- سرگرمیاں
- رضا کار اور مذہبی تنظیموں کے ساتھ آؤٹ ریچ اور بہتریوں پر کام کرنا

درج بالا کے بارے میں مزید چھان بین کرنے کے لئے فی الحال سکبوا لے فنڈ دینے والے راستوں کے بارے میں ریسرچ کر رہے ہیں اور معلومات جمع کر رہے ہیں جس کے لئے ہم شاید خیراتی ٹرسٹس اور ان کے ساتھ ساتھ قانونی فنڈرز سے رابطہ کریں۔

سفارشات

کمیونٹی انگیجمنٹ ریسرچ پروجیکٹ کے ذریعے اکٹھی کی جانے والی معلومات نے کئی ایسے معاملات پر روشنی ڈالی ہے جن پر ایشیائی بوڑھوں کو برابر کی اور قابلِ رسائی سروسز بہم پہنچانے کے لئے کام کرنے کی ضرورت ہے۔ ان میں سے بہت سے کام اوپر دیئے گئے تعمیراتی بنیادوں کے موافق ہیں اور اس بارے میں ہیں:

- مزید مناسب اور موثر سروسز
- کمیونٹی کی شمولیت
- بہتر معلومات

لہذا، سروس مقرر کرنے والوں اور فراہم کرنے والوں کے لئے ہماری سفارشات ہیں کہ وہ مندرجہ ذیل معاملات کے بارے میں کاروائی کریں:

1۔ نیوہیم میں دستیاب مینٹل ہیلتھ کی طرح طرح کی سروسز کے بارے میں آگاہی میں کمی کا مقابلہ کرنا

2۔ ایک ایسا آؤٹ ریچ پروگرام بنانا جو کمیونٹی میں پہنچے اور مینٹل ہیلتھ اور اس کے ایشیائی کمیونٹیز پر اثرات کے بارے میں بات چیت / بحث مباحثات کا انتظام کرے

3۔ مینٹل ہیلتھ کے مسائل پر روشنی ڈالنے کے لئے مقامی کمیونٹی گروپس، رضا کار تنظیموں اور فیتھ گروپس (عبادت کی جگہوں) کے ساتھ حصّہ داری میں ایک پروگرام بنانا

4۔ ایسا سٹاف بھرتی کرنا جو فرنٹ لائن سٹاف اور ایڈووکیسی دونوں کے کرداروں میں کئی ایشیائی زبانیں، علاقائی زبانیں بول سکتا ہو۔

5۔ بوڑھے لوگوں کے لئے کمیونٹی ڈیویلپمنٹ ورکرز کو بہتر بنانے کے لئے مل جل کر تدبیر کرنا

6۔ ایسٹ لندن این ایچ ایس فاؤنڈیشن ٹرسٹ اور دوسرے مینٹل ہیلتھ سروسز فراہم کرنے والے جیسے کہ ایڈلٹ سروسز، نیوہیم پرائمری کیئر ٹرسٹس وغیرہ کے ذریعے چلائی جانے والی موجودہ سروسز کا کمیونٹی میں اور انسٹیٹیوشنز میں جائزہ لینا اور انھیں بہتر بنانا تاکہ یہ یقین کیا جائے کہ جب ان کے پاس ایشیائی بوڑھوں کا حوالہ بھیجا جاتا ہے تو وہ ان کی جنس، خوراک، زبان اور علاقائی زبان، دلچسپیوں، مذہب وغیرہ کو مدِّنظر رکھتے ہوئے ان کی ضروریات پوری کرتے ہیں۔

7۔ یہ یقین کرنا کہ تمام سروسز تک رسائی ہو تاکہ ایشیائی بوڑھے افراد اور ان کے گھرانے سے ان کی دیکھ بھال کرنے والوں کے سماج میں شامل رہنے کا یقین کیا جائے

8۔ دماغی صحت کے بارے میں معلومات جن میں ایشئن کمیونٹیز کو سامنے رکھا گیا ہو۔

9۔ دماغی صحت کے مسائل رکھنے والے ایشیائی بوڑھوں کے اکیلے پن اور تنہائی کو کم کرنے کے لئے سپورٹ گروپس بنانا

10۔ اوپر بیان کی گئی ضروریات کو لاگو کرنے میں پروگریس کی جانچ کی جائے اور مناسب بورڈز کو واپس اس بارے میں بتایا جائے جیسے کہ ایسٹ لندن این ایچ ایس فاؤنڈیشن ٹرسٹ، نیوہیم پی سی ٹی، اولڈر زپیپلز پارٹنرشپ بورڈ، اوورویو اور سکورٹنی بورڈ وغیرہ۔

11۔ ایک اِمپلیمینٹیشن گروپ تیار کرنا جو شناخت کی گئی کاروائیوں کی پروگریس کی جانچ کرے۔