

קורס מנהלי מע"שים 2009-2010
בה"ס המרכזי לעובדים בשירותי הרווחה

המע"ש כמערכת פתוחה
ויוזמת במתן מענה
לצרכים של
אוכלוסיית המזדקנים
בעלי פיגור שכלי

מלישות:

אורלי צוברי, שרון עמית



- ◆ מבוא
- ◆ הגדרת המע"ש
- ◆ מהו פיגור שכלי
- ◆ המע"ש כמקשר בין אדם לשירותי קהילה
- ◆ זקנה
- ◆ תהליך ההזדקנות
- ◆ גישת המערכות
- ◆ טבלת השוואה
- ◆ דיון
- ◆ סיכום
- ◆ ביבליוגרפיה

מבוא

מטרת עבודה זו, הינה להתמודד עם תהליכי השינוי העוברים על המעש"ים באופן כללי, ועל תהליך השינוי מול אוכלוסיית המזדקנים בפרט. מסגרת המע"ש, הקיימת מזה כמה עשורים, הוקמה על מנת לתת מענה לצרכים מסוימים. על פי ראשי התיבות של המע"ש – המקום מיועד למסגרת עבודה שיקומית. מדינת ישראל, שמה לדגלה, לספק מסגרת תעסוקתית מוגנת לבעלי פיגור שכלי, על מנת שיוכלו לחוות חוויה של יצרנות ועשייה, בדומה לאוכלוסייה נורמטיבית. המע"ש שם לנגד עיניו לפתח ולטפח קשר עם ספקים ומסגרות יצרניות שיוכלו להוות מקור הכנסה לחניכים בו.

במהלך השנים, המע"ש הפך למקור מוביל בקהילה לטיפול באוכלוסיית הפיגור השכלי. אנשים ש"הוסתרו" בבית או הוצאו למוסדות סגורים, מצאו עצמם ממשיכים לגור עם משפחותיהם עד גיל מבוגר או גרים בדוור מוגן בקהילה. מעצם היותם דרי קהילה, משולבים בעבודה במע"ש או בשוק החופשי וחוזרים בתום יום העבודה לביתם. ניכר כי קיימת פתיחות רבה יותר בכל הקשור לתהליך הטיפול באוכלוסייה זו. מתוך כך, בשנים האחרונות אנו מתמודדים עם תהליך ההזדקנות של אוכלוסייה זו בקהילה עצמה.

לקוחות המע"ש, אשר צמחו במסגרתו, מתחילים לחוות ולהתמודד עם בעיות הזקנה. אם באוכלוסייה הרגילה, ישנו גיל פרישה, ומסגרות העשרה חברתיות כגון מרכז יום לקשיש, עכשיו מתחיל תהליך הבנייה מסודר של הנושא עבור אנשים עם צרכים מיוחדים.

במסגרת המעש"ים קמות יחידות אשר מטרתן לתת מענה לאוכלוסייה זו. מנהלי המסגרות והגופים אשר מפעילים אותם, רואים לנגד עיניהם את טובת החניך, הצורך שלו להישאר בסביבה מוכרת מצד אחד ומצד שני להתאים את המקום לצרכיו המשתנים, ולא בנושאי תעסוקה בלבד.

מטרת עבודה זו, הינה כפולה. מצד אחד להדגיש את מקומו של המע"ש כגורם יוזם אשר נותן מענה יומיומי לאוכלוסייה אנשים עם צרכים מיוחדים על כל גווניה, כך שהמע"ש הופך ממקום תעסוקה למקום של תיווך חברתי מול גורמי הרווחה למילוי הצורך בפיתוח מסגרת לקהילה המזדקנת.

מצד שני לערוך השוואה בין שתי מסגרות המופעלות על ידי גופים שונים. האחד, מופעל על ידי עמותה פרטית. והשני מע"ש עירוני בהיבט מערכתי של נכונות ויכולות לפתח מסגרות למזדקנים.

מטרתנו להציג את נושא הזקנה בקרב אנשים עם פיגור שכלי, כיצד גישת המערכות מעלה את הקושי ברמה התיאורטית, וכיצד המע"ש ממש מטרות אלו הלכה למעשה. בעבודה זו, נשים לב לתהליך ההזדקנות בקרב אנשים בעלי פיגור שכלי, וכיצד המע"ש משמש ויכול לשמש כגורם מתווך בקהילה ובמתן שירותים מתאימים לאוכלוסייה זו. נסביר את יתרונות היותו של המע"ש גורם מקשר מול גורמי הרווחה ובהן לשכות הרווחה, עירייה, מסגרות הדיור והפנאי בקהילה מבחינת שיפור השירות לחניך ומשפחתו.

נתמקד ברעיונות כיצד ניתן להפוך את המפגש בין מע"ש-משפחות-רווחה למצב מובנה למען יצירת שיתוף פעולה טוב יותר במטרה לפיתוח ומתן שירותים מתאימים לקהילת האנשים עם צרכים מיוחדים הנמצאים בתהליך של הזדקנות.

נראה את ההבדלים בנושא פתרונות תעסוקה לקשישים עם צרכים מיוחדים הקיימים בין מע"ש עירוני יחיד בעיר חולון ואשר מופעל ע"י העירייה המפעילה את לשכת הרווחה תחת הנהלה אחת בהשוואה עם מע"ש אלווין המופעל ע"י עמותה בעיר ירושלים שבה יש עוד שלושה מעש"ים נוספים ונבדוק האם ההבדלים הניהוליים הקיימים בין המעש"ים משפיעים על שיתוף פעולה בין המע"ש לשירותי הרווחה ומה מידת המחויבות של כל מע"ש להקמת שירותים בקהילה.

נבדוק את נושא מיפוי הקשישים בעיר, צרכי קהילה, צרכי המע"ש, דרכי התקשרות עם לשכת הרווחה למען קידום הנושא.

כל זאת בהסתמך על גישת המערכות הרואה חשיבות רבה לקשרים בין ארגונים, בעיקר ארגונים חברתיים בנושא שיתוף פעולה תוך כדי שמירה על הצביון והייחודיות והעצמאות של כל שירות בנפרד.

אנו מקוות כי עבודה זו, תחזק את המהלך של בניית מסגרות למזדקנים בעלי פיגור שכלי, בכלל המעש"ים בארץ, ותשמש כלי להבנת התהליך אותו עובר המע"ש בשינוי פניו ובשינוי אותו מקבל האדם בעל הפיגור השכלי.

ברצוננו לחזק את הצורך בפני מנהלי מעש"ים, להעלות את הקשיים שבדרך ואת הגורמים המקצועיים בקהילה, שיכולים להיות שותפים לתהליך.

הגדרת מע"ש (מתוך התע"ס – תקנון עובדים סוציאליים):

מפעלי עבודה שיקומיים (מע"ש) :

מסגרת תעסוקה מוגנת הפועלת בין השעות 08:00 - 16:00 ומיועדת לבעלי פיגור שכלי אשר אינם יכולים להשתלב בעבודה בשוק החופשי או שיכולים להשתלב בשוק העבודה החופשי אך זקוקים למסגרת מכינה לכך. במע"ש החניכים משתתפים בתוכניות הכנה לחיי עבודה, שימור למידה, פעילות חברתית ושימור מיומנויות חברתיות ופעילויות העשרה בתחומים : טיולים, מוסיקה, מחשבים, תזונה, כלכלת בית ודימוי עצמי.

מהו פיגור שכלי

הגדרה בחוק הסעד (טיפול במפגרים), תשכ"ט 1969 :

"מפגר" – אדם שמחמת חוסר התפתחות או התפתחות לקויה של כושרו השכלי, מוגבלת יכולתו להתנהגות מסתגלת והוא נזקק לטיפול. חולה נפש כמשמעותו בחוק לטיפול בחולי נפש, אינו בבחינת מפגר לעניין חוק זה.

על פי האגודה האמריקאית לפיגור שכלי :

פיגור שכלי מתייחס למגבלה משמעותית בתפקוד הנוכחי שמאופיינת בתפקוד אינטלקטואלי נמוך בצורה משמעותית מהממוצע המתקיים בו זמנית עם מגבלות בשניים או יותר מתחומי המיומנויות ההסתגלות הבאות : תקשורת ; עזרה עצמית ; מיומנויות של חיי יום יום ; מיומנויות חברתיות ; שימוש במשאבים קהילתיים ; הכוונה עצמית ; בריאות ובטיחות ; תפקודים עיוניים ; ניצול שעות פנאי ; תעסוקה.

המע"ש כמקשר בין אדם לשירותי קהילה

חשיבות התעסוקה לחייו של כל אדם הינה גדולה ומספקת לאדם ביטחון כלכלי, בטחון חברתי ומעמד חברתי. כשמדובר באדם עם צרכים מיוחדים, למע"ש כספק שירותי תעסוקה וכמסגרת חברתית יש תפקיד חשוב בחייו התעסוקתיים והחברתיים.

בשנים האחרונות המע"ש, הולך ומרחיב את תפקידו ממסגרת תעסוקה מוגנת למסגרת הבונה ומפתחת שירותים נוספים לאנשים עם צרכים מיוחדים על פי הצורך העולה מתוך הקהילה. דבר זה נגרם מהיות המע"ש צומת המקשר בין גורמי רווחה, משפחות, חניכים, מסגרות דיור וספקי תעסוקה שונים.

דמותו של המע"ש משתנה בשנים האחרונות. אם בעבר, מתן המענה היה אחיד לחניכי המע"ש, בהיבטים התעסוקתיים והחברתיים. כיום נדרש המע"ש לתת מענה לתת לרצף שירותים בתוך המסגרת עצמה. כיום במע"ש ניתן מענה הולך ומתפתח לאוכלוסיות הבאות:

תעסוקה נתמכת: שילוב חניכים בשוק העבודה החופשי
יחידות יצרניות: פיתוח ויזמות עסקית.

יחידות טיפוליות: יחידות סיעודיות בחניכים ברמות תפקודיות נמוכות ולקבוצות מזדקנים.

הזקנה

"הילד הקטן אמר: "לפעמים אני מפיל את הכפית."

האיש הזקן הקטן אמר: "אני עושה זאת גם."

הילד הקטן לחש: "אני מרטיב במכנסיי."

"זה קורה גם לי", צחק האיש הזקן.

אמר הילד הקטן: "לעיתים אני בוכה."

הנהן האיש הזקן: "גם אני."

"אבל הגרוע מכל", אמר הילד, "נדמה לי

שמבוגרים אינם שמים אלי לב."

הוא חש את חוס ידו המקומטת הזקנה,

"אני יודע בדיוק למה אתה מתכוון", אמר האיש הזקן."

(רות סילברשטיין)

"תבנית ההזדקנות של מבוגר הלוקה בפיגור שכלי, דומה לזו של מבוגר שאינו לוקה בפיגור שכלי. אולם המפגר בשכלו מפגין אפיונים של זקנה בגיל צעיר יותר. הזדקנות

טבעית מלווה בשינויים גופניים, שכלתניים, רגשיים וחברתיים, המגבירים את תלותו של הזקן בסביבה. סימני ההזדקנות המוקדמת באים לידי ביטוי בירידה בתפקודים קוגניטיביים (שינויים בהתנהגות, קשיים בתקשורת), ירידה בגמישות המפרקים, הפחתה בכוח ובמסת השריר, הפרעות בשיווי משקל, וכן ביטוי שכיח של מספר "תסמונות" הנובעות מחוסר תנועה (משקל יתר, סוכרת, מחלות לב וכלי דם, אוסטרואופרוזיס), שינויים אלו תורמים לירידה תפקודית בפעילויות יומיומיות והעצמת סגנון חיים סביל".

(מתוך: "מאפיינים פיזיים ותפקודיים של אוכלוסיית המבוגרים הלוקים בפיגור שכלי" תקציר מאמר שפורסם בגרונטולוגיה שנת 2001 כרך 48, עמודים 45 – 55, מאת: ד"ר אלי כרמלי, ראש החוג לפיזיותרפיה, ביה"ס למקצועות הבריאות ע"ש סטייר, אוניברסיטת ת"א).

תהליך ההזדקנות

ההתקדמות ברפואה ובשירותי הבריאות והרווחה, גרמה במהלך המאה ה- 20 לעלייה משמעותית בתוחלת החיים באוכלוסייה הכללית, בכלל, ובקרב אנשים עם פיגור שכלי, בפרט. למעשה, רבים מן האנשים עם פיגור, זוכים להגיע לגיל זקנה, ולאורח חיים זהה לזה של כלל אוכלוסייה. (בן נון שלומית, נאון דניז, ברודסקי ג'ני, מנדלר דליה, 2008 – "הזדקנות של אנשים עם פיגור שכלי המקבלים שירותי דיור ו/או תעסוקה ממשרד הרווחה: תמונת מצב וצרכים).

ההזדקנות הנה תהליך מתמשך המתחיל אצל האדם בעודו ברחם אימו (Factor, 1977). מיום לידתו עד יום מותו עובר האדם תמורות התפתחותיות רבות. בתחומי הפסיכולוגיה, הסוציולוגיה, הגרנטולוגיה ואחרים פותחו מודלים רבים המתארים את מעגל החיים ושלבי ההתפתחות.

פקטור (1977) מדבר על שלושה שלבים עיקריים:

1. גדילה עוברית (Fetal growth)

2. התבגרות (maturation)

3. הזדקנות (senescence)

שלב ההזדקנות כולל בתוכו את מכלול השינויים הפיסיים, החברתיים והמנטליים שעוברים על האדם בשנותיו המאוחרות. (קסל, שלמה. 1999 – להזדקן כמו כולם. הקשר בין הזדקנות והפיגור השכלי: סוגיות טיפוליות וחברתיות ותכנית התערבות לטיפול באוכלוסיית הקשישים בנווה נטוע, חדרה)

לא קיים כיום גיל מוסכם המגדיר מתי אדם עם פיגור שכלי הופך לקשיש, אולם, החל מראשית המחקר בתחום הייתה הנחה שהדבר מתרחש בגיל מוקדם יותר מזה שבאוכלוסייה הכללית (למשל, כרמלי ושותפיו, 2001), בעיקר בקרב אנשים עם הפרעות מסוימות, כגון תסמונת דאון, אצלם מופיעה מחלת אלצהיימר כבר בגיל 40, ובקרב אנשים עם רמת המוגבלות הקשה יותר, או בקרב אנשים הסובלים מכמה מוגבלויות. נראה שעם התפתחות המחקר, עלה הגיל והתקרב לזה המקובל בכלל האוכלוסייה: בשנות ה-70 וה-80 פורסמו מחקרים שהציעו את גיל 40 כקו החיתוך הכרונולוגי לאנשים עם פיגור שכלי

(Seltzer & Krauss, 1987; Panitch, 1983; Wood, 1979; Kriger, 1975), ובשני העשורים שלאחר מכן, נקבו כבר בגיל 55 ויותר (Campbell & Adel Herge, 1997; Salvatory et al., 2000). למרות ההנחה הראשונית הזאת, עם התקדמות המחקר בנושא עולה ומתחזקת הגישה הטוענת לדמיון בתהליכי ההזדקנות של אנשים עם פיגור, בפרט פיגור קל, לאלה שבכלל האוכלוסייה, למעט בתופעות הנובעות מעצם הסינדרום ההתפתחותי, או מתנאים סביבתיים ירודים (Davidson et al., 2003). בסוף שנות ה-90, התגבשה קבוצת עניין משותפת בין לאומית בשיתוף עם ארגון הבריאות העולמי, שבחנה את הצרכים המיוחדים של אנשים מזדקנים עם פיגור. קבוצת העבודה הזו, הדגיירה את גיל 60 כגיל כרונולוגי (כאמור, די שרירותי) לזקנה בפיגור שכלי, עם הסתייגות לגבי אנשים הלוקים בתסמונת דאון, והצביעה על כך שככל הנראה, סממנים ביולוגיים לזקנה מקדימים להופיע לפני סממנים אחרים, ובמיוחד לפני סממנים חברתיים (Hogg et al., 2000).

בישראל, הוועדה בנושא הזדקנות האדם עם פיגור שכלי של השרות לאדם המפגר, אשר התכנסה בשנת 1999, קבעה את גיל 50 כגיל המעבר לזקנה בקרב אנשים עם פיגור כללי, וגיל 45 לאנשים עם תסמונת דאון.

הזדקנות גופנית: מופיעים אצל אנשים בעלי פיגור שכלי בגילאים מוקדמים יותר, אפילו 35, או בקצב מהיר יותר. בעיות ראייה ושמיעה, אי שליטה בסוגרים, עצירות. **הזדקנות תפקודית:** ניצן לתאר גם בקרב אנשים עם פיגור שכלי ירידה ביכולת התפקודית עם העלייה בגיל. אך חלקם סובלים מירידה חדה יותר בתפקוד. אנשים אלו חולים במחלות דומות לכלל הזקנים, כגון שבר ירך, יתר לחץ דם, שבץ מוחי. בנוסף, ישנה החמרה של מצבים בריאותיים שאפיינו אותם כבר בגיל צעיר, כגון בעיות בבלוטת התריס ובעיות לב, או תסמינים שמצויים באינטראקציה עם הגיל ושהובילו למחלות חדשות. מזדקנים עם פיגור שכלי, סובלים גם ממחלות פסיכולוגיות המופיעות בזקנה. בין היתר בגלל שימוש ארוך שנים בתרופות פסיכו – תרופוטיות. (Campbell & Adel Hegre, 2000).

עוד נמצא כי האינטראקציה בין שלושת הגורמים – ביולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים של הזקנה, הינם הגורם המשמעותי ביותר לתוצאות תפקודיות של אדם עם פיגור, יותר מאשר עם השינויים הטבעיים המתרחשים בזקנה מבחינה ביולוגית, המאפיינים את האוכלוסייה, בכלל, ואותם, בפרט (Walsh, 2002).

הזדקנות מנטלית וקוגניטיבית: הפרעות נפשיות ובעיות התנהגות. שינויים סביבתיים, חברתיים ואחרים המתרחשים עם העלייה בגיל (כגון פטירת הורה, החלפת מסגרת דיור, הפסקת עבודה), יכולים להשפיע באופן ישיר על שכיחות מחלות נפש ובעיות התנהגות של אנשים בגיל המבוגר עם פיגור שכלי. הזדקנות קוגניטיבית – דמנציה. דמנציה מסוג אלצהיימר ומסוגים אחרים הינה המחלה העיקרית הפוגעת ביכולת הקוגניטיבית בזקנה. גורמי סיכון ידועים למחלת אלצהיימר בקרב אנשים עם פיגור שכלי הם: גיל מבוגר, השכלה מועטה, היסטוריה משפחתית, פגיעת ראש ותסמונת דאון. (Schultz et al... 2004).

הזדקנות חברתית, כולל פעילות שעות פנאי: בילוי שעות הפנאי ממצה מעורבות אקטיבית וחברתית, ביטויים של העדפה אישית ובחירה, קבלת החלטות, שימוש במשאבים קהילתיים ואחרים, תוך מצן חופש לביטוי עצמי, יצירתיות, פנטזיה ודמיון (Rogers, Hawkins & Eklund, 1998).

בילוי הפנאי בזקנה בקרב אנשים עם פיגור שכלי, מאופיין ככלל בפעילות בעלת אופי פאסיבי. פעילויות פנאי יכולות לשמש מנוף תרפויטי בממדים שונים: לחיזוק דימוי עצמי ורווחה נפשית באמצעות אומנות ויצירה, או לשימור יכולת תפקודית וניידות, למרות ההחלשות הזקנה, באמצעות פעילויות ספורטיביות, משחקי מגרש וכדומה. (Boyd & Tedrick, 1992).

עם העלייה בתוחלת החיים ומעבר למגורים מוגנים בקהילה ולא במעונות סגורים עולה הצורך בהפעלת שירות חדש בקהילה למען אנשים בתהליך הזדקנות, כאשר ישנה הסכמה רחבה בין אנשי מקצוע שיש להשאיר את האדם המזדקן במסגרת בה נמצא ולא להפנותו למרכז יום טיפולי או לפלוט אותו ממערכת התעסוקה בשל קושי בהספק או קושי בתפקוד יומיומי ולהשאירו בבית או בהוסטל/דירה בשל חוסר במענה מתאים.

נכון לשנת 2004 יש 3700 אנשים עם פיגור שכלי מעל גיל 40. 1200 מתוכם גרים בקהילה.

(בן נון שלומית, נאון דניז, ברודסקי גיני, מנדלר דליה, 2008)

לפי דברים אלו, אדם עם צרכים מיוחדים העובד במע"ש או במסגרת תוכנית עבודה נתמכת או שחי עם משפחתו בקהילה ללא מסגרת תעסוקתית הנמצא בתהליך הזדקנות זקוק למסגרת תעסוקתית-חברתית עם תכנים חדשים. למעשה, מסגרת

המע"ש כפי שהיא מוגדרת בתע"ס אינה יכולה לספק לו פתרון מתאים ולכן על המע"ש בשיתוף גורמי הרווחה צריכים לבנות שירות חדש שייתן מענה לצרכים החדשים שעולים על פי מודל מרכז יום לקשיש עם התאמות לאוכלוסיית היעד. (סקר צרכים ומענים של אנשים מבוגרים ומזדקנים עם פיגור שכלי החיים בקהילה, אוני' ת"א וקרן של"ם, 2001)

1. מסגרת מוגנת עם צוות רחב ומוכשר
2. פתרונות סיעודיים
3. סדר יום מתאים מבחינת הקטנת שעות עבודה ופעילות מותאמת
4. התאמה של תכנים חברתיים- פעילות פנאי, התעמלות וחוגים
5. עבודה מצומצמת ללא תנאי של הספק וכמות
6. תפריט אוכל מותאם

גישת המערכות

גישת המערכות הינה גישה ניתוחית הבאה להקל את הבנת תפקוד כל המרכיבים הקיימים בארגון/מערכת מסוימת ע"י חלוקת המערכת לתת-מערכות קטנות יותר ואחר-כך הרכבה מחדש למערכת שאותה מעוניינים לבחון. מערכת המידע בארגון היא תת-מערכת בתוך הארגון, ויש להבין כיצד היא משתלבת עם שאר תת-המערכות האחרות בארגון, כיצד היא תואמת אותם ומסייעת לתפקוד מוצלח של הארגון (המערכת) בכללותה.

מרכיבי המערכת:

כל מערכת מורכבת מהמרכיבים הבאים :
קלט (תשומות), פלט (תפוקות), גבולות, סביבה, ותת-מערכות.
תפקידה של המערכת הוא לקבל קלט (משאבים) מהסביבה שבה היא פועלת באמצעות יחסי הגומלין בין תת-המערכות המרכיבות אותה לגרום למשאבים לטרנספורמציה (שינוי/המרה) ולהוציא לסביבה תוצרים מעובדים (תפוקות).
תת-המערכות חיוניות למערכת במידע ומתקיים הכלל שהשלם גדול יותר מסך חלקיו, שללא כך אין צורך במערכת עצמה.
הסביבה מגיבה לתפוקות של המערכת דבר שמתקבל כמשוב (איזון חוזר) למערכת שיודעת האם היא פעלה נכון וביצע את המרת התשומות בצורה הרצויה לסביבה.

מאפייני המערכות:

1) גבולות המערכת: לכל מערכת יש גבולות שיוצרים את ההבחנה בינה לבין המערכות השונות. הגבולות בתוך המערכת נקבעים בהתאם לחוקים שקבועים במערכת (גלויים

וסמויים) ומעצבים את היחסים בין תתי המערכות. החוקים נקבעים בתלות לתרבות והזמן ולכן צריך לשים לב להקשר החברתי באבחון מערכות כאלו. לדוגמא: לשכת רווחה: מפנה לגורמים טיפוליים. מע"ש נותן שירות המקבל פנייה ממערכת הרווחה. (2) סוג המערכת (פתוחה/סגורה): ההבדל הוא ברמת הפתיחות למערכת ורמת האינטראקציה.

מערכת סגורה היא מערכת שהגבולות שלה כלפי הסביבה הם נוקשים ולא מאפשרים לאנרגיות/משאבים מהסביבה לחדור אליה.

מערכת פתוחה מאפשרת לאנרגיות מהסביבה להיכנס, יש אינטראקציות רבות עם הסביבה (רוב המערכות פתוחות).

בכל מערכת ישנה חלוקת תפקידים המאפשרת לה לתפקד כשלם. בכך חשובה ההסכמה של חברי המערכת על החלוקה. ברוב המערכות יש היררכיה מאד ברורה בין תתי המערכות המסמלת את הכוח של כל אחת מתת המערכות ואת ההשפעה של כל אחד מהגורמים במערכת.

לכל המערכות יש נטייה מצד אחד לשמר את האיזון, לשמור על רמת יציבות ועל המצב הקיים ומצד שני יש להן יכולת לקלוט מידע מהסביבה, להתארגן ולשנות את עצמן. הפשרה בין שתי הנטיות נקראת **איזון דינאמי** - המערכת נמצאת כל הזמן במצבים משתנים תוך כדי שמירה על יציבות.

אותו שינוי שחל בתת מערכת יוביל לשינוי במערכת כולה - **עקרון ההדדיות**. מערכת שתסתגל תוכל לגדול ולהתפתח ומערכת שלא תסתגל תתקל בקשיים ובמקרים קיצוניים תחדל להתקיים.

תרומת התיאוריה להזדקנות אנשים עם צרכים מיוחדים:

בעיה מוגדרת כמצב שבו צרכים של אדם או כל מערכת חברתית אחרת, לא מסופקים ואותה מערכת לא מסוגלת להתגבר בכוחות עצמה על הגורמים המונעים ממנה לקבל את אותו צורך.

מבחינים בין בעיה אישית (יחידים) לבעיה חברתית (קבוצה בחברה).

הבעיה - תהליך הזדקנות של אנשים עם צרכים מיוחדים

צורך הוא דבר ההכרחי לתפקוד ורווחת האדם או כל מערכת חברתית אחרת. כאשר צורך מסופק, הוא לא מורגש. כאשר האדם לא מצליח להשיג מענה לצורך מסוים אז הוא מורגש. דבר זה מתבטא בתחושת חסר, אי נוחות. צורך מתעורר לרוב כתוצאה משינוי פיזיולוגי, פסיכולוגי או חברתי. השינוי גורם להפרת איזון, וברגע שהצורך מסופק האיזון שב על כנו. אם הצורך לא יקבל מענה האדם ירגיש תחושת חסר מתמשכת שתפגע בתפקוד שלו ובתחושת הרווחה שלו.

צורך-מתן מענה טיפולי של בניית שירות קהילתי בתוך מסגרת קיימת-מע"ש
כאשר יש שיתוף פעולה בין ארגונים צריך לשים לב לפתרון הבעיה תוך שמירת הגבולות של המערכת הנוספת המשתפת פעולה עם המערכת שלנו וזאת כדי לא להגיע למצב של חרדת היריב - קיום ישויות שמתחרות בנו או שגוברות על הכישורים שלנו יכול לאיים על הזהות ועל הביטחון העצמי שבנינו בעמל רב.

פתרון- שיתוף פעולה בין המע"ש לאגף הרווחה בנושא הקמת מחלקת מזדקנים במע"ש כפתרון לצורך העולה בקהילה.

טבלת השוואה - עמותה מפעילה מול רשות מקומית

התחום הנבדק	אלווין ישראל - ירושלים	מע"ש עירוני – קש"ת חולון
הנהלה – גוף מנהל	עמותת "אלווין ישראל"-מלכ"ר	עיריית חולון – כפיפות לאגף הרווחה
כמות חניכים במע"ש	110 חניכים	96 חניכים
כמות מזדקנים	12- מזדקנים במע"ש, ממתנינים למעבר למחלקת גמלאים 20-מזדקנים במחלקת גמלאים	כ – 30 חניכים, אשר עדיין לא כולם נמצאים במחלקות מזדקנים.
שרות קיים/לא קיים למזדקנים	קיים שירות משנת 2003	כיום לא קיים שרות לאוכלוסייה זו באופן רשמי. נעשית הכנה לבנייה של מערך לאוכלוסיית המזדקנים.

מקורות לשיתוף פעולה בתחום	# משפחות/אפוסטרופסים/מסגרות דיור הבאים במגע יומיומי עם המע"ש # לשכות רווחה (4 לשכות שט"י + לשכות רווחה בערי הפריפריה המקבלים שירות בי-ס) # עיריית ירושלים, מדור שיקום # אגף הפיקוח #קרן של"ם, ביטוח לאומי	• משפחות/אפוסטרופסים, מסגרות דיור – הבאים במגע יומיומי עם המע"ש. • צוות קשישים באגף הרווחה – עיריית חולון. ואגף הרווחה על אגפיו השונים. • מרכזי יום לקשיש בעיר. • אגף הפיקוח. • קרן של"ם, ביטוח לאומי.
מקום קבלת ההחלטה על הקמת מערך מזדקנים	עיריית ירושלים בשיתוף משרד הרווחה לאחר הצגת תוכנית להקמת המחלקה ע"י אלווין בתוך המע"ש, בשיתוף עם הפיקוח.	מנכ"לית הרווחה – לשכת ראש העיר – מנכ"לית העירייה. בשיתוף עם הפיקוח.

• שיקול כלכלי – קבלת תעריף גבוה יותר עבור כל חניך המוגדר כטיפול. • צורך עירוני במתן פתרון לאוכלוסייה – מתוך עבודה יומיומית במע"ש כגוף עירוני האמון על מתן שירות לאוכלוסיית הפיגור השכלי בעיר. • מחויבות העיר לתושביה במתן פתרון הולם. • דרישה מצד מסגרות דיור, עובדים סוציאליים ברווחה/קהילה. • צורך של המשפחות המתמודדות עם ההזדקנות. • המע"ש מהווה מקום מוכר עבור חניכים אלו ומכאן מהווה מסגרת בטוחה ליצירת מערך מסוג זה. • המע"ש מהווה מקור סמכות עבור	• שיקול כלכלי – קבלת תעריף גבוה יותר עבור כל חניך המוגדר כטיפול. • צורך עירוני במתן פתרון לאוכלוסייה – מתוך עבודה יומיומית במע"ש כגוף עירוני האמון על מתן שירות לאוכלוסיית הפיגור השכלי בעיר. • מחויבות העיר לתושביה במתן פתרון הולם. • דרישה מצד מסגרות דיור, עובדים סוציאליים ברווחה/קהילה. • צורך של המשפחות המתמודדות עם ההזדקנות. • המע"ש מהווה מקום מוכר עבור חניכים אלו ומכאן מהווה מסגרת בטוחה ליצירת מערך מסוג זה. • המע"ש מהווה מקור סמכות עבור	שיקולים בהקמת מערך מזדקנים במע"ש
---	---	---

משפחות ומסגרות דיור, כנותן מענה לצורך זה.	משפחות ומסגרות דיור, כנותן מענה לצורך זה.	
• עירייה • קרן של"ם, ביטוח לאומי • משרד הרווחה – שינוי תעריפים. • אישור תקנים על ידי העירייה לכוח אדם + שרות פרא – רפואי.	• עירייה • קרן של"ם, ביטוח לאומי • משרד הרווחה – שינוי תעריפים. • אישור תקנים על ידי העירייה לכוח אדם + שרות פרא – רפואי.	תקצוב המהלך
גוף עירוני אליו מגיעה אוכלוסייה זו, וראייה – התמודדות בשילובם במסגרת המע"ש ה"רגילה". העלאת הנושא לדרגים גבוהים בעירייה בחיוניות נושא זה ופתרונות. המע"ש למעשה, מהווה מסגרת קצה של העירייה, הנפגשת עם הצורך ברמה יומיומית.	המע"ש כגוף יוזם להנעת תהליך ההקמה. יישום החלטת הקמת המחלקה בהנהלת אלווין העברת תוכנית המחלקה לאישור העירייה ואגף הרווחה למעשה- המע"ש יזם הקמת המחלקה כשירות לחניכי אלווין.	מקום המע"ש בתהליך

• כיום פועלות במע"ש שתי קבוצות המרכזות חניכים מזדקנים. זאת בלי הכרה רשמית ושינויי תעריפים. • המהלך מגובה על ידי מחלקת הרווחה – עיריית חולון והפיקוח. • הכשרת אנשי צוות ומתקנים – בניית תוכנית אדריכלית לשיפוץ במע"ש על מנת לתת מקום נכון עבור האוכלוסייה. השתלמות עיונית לצוות בנושא. • איתור המועמדים לכיתות אלו בהתייעצות עם עובדת סוציאלית של המע"ש ושל מסגרות הדיור החוץ ביתי, ועם עובדות סוציאליות בקהילה. • בניית תוכנית עבודה יומית, המשלבת בתוכה היבטים טיפוליים	# מחלקת גמלאים פועלת במע"ש משנת 2003 ומספקת שירות לחניכי מע"ש אלווין . במידה ויש מקום פנוי מספקת את השירות למזדקנים בקהילה או מזדקנים שפונים ממסגרות מע"ש ללא השירות למזדקנים. # המחלקה מהווה מודל למעש"ים המעוניינים להקים שירות למזדקנים. #תעריף של מרכז יום טיפולי בשל אופי השירות: סיוע סיעודי, צוות מורחב פעילות של חוגים # בניית מרכז יום לקשיש מכלל המעש"ים בירושלים- תהליך בנייה של מרכז מסוג זה בקהילה. מתן מענה לכלל מזדקני ירושלים מכלל המעש"ים.	דרך הפעולה – כיצד פועל המע"ש כיום למימוש מסגרת מזדקנים
--	---	---

ותעסוקתיים על מנת לתת מענה לצרכים המיוחדים של האוכלוסייה. • אישור מלווה לחניך אשר חייב ליווי צמוד במהלך יום העבודה. נעשית בחינה מדוקדקת לגבי צרכיו של כל חניך על מנת לאפשר את הישארותו במע"ש ומתן מענה על צרכיו המשתנים.	# במע"ש עצמו יש 12 מזדקנים בשלבי הזדקנות שונים הממתינים למקום.	
פועלים בכיתות הקיימות וישנה תוכנית אדריכלית לגבי העתיד.	#פעילות במחלקת גמלאים ייחודית. מקום פיזי כרגע רק ל- 20 מזדקנים. אין מקום פיזי למזדקנים נוספים המעוניינים לעבור ואשר זקוקים לשירות. # מרכז יום לקשיש בקהילה- בתהליכי בנייה	מקום פיזי

גִּישָׁה לַנְּתוּנִים עַל אוֹכְלוּסִיית הַמְּזַדְקָנִים בַּעִיר	אֵין גִּישָׁה לַנְּתוּנִים. הַפְּנִיָּה נַעֲשִׂית מַלְשָׁכוֹת הַרְוּחָה לַמַּעֲ״שׁ.	קִיִּימִים בְּרוּחָה, וְגִישָׁה חֹפְשִׁית יַחֲסִית לַנְּתוּנִים אֱלוֹ.
מַחֲוִיבוֹת לַשִּׁירוֹת כִּלְפֵי חֲנִיכִים מְזַדְקָנִים בַּמַּעֲ״שׁ	גְּבוּהָה, וְנַעֲשִׂית עֲבוּדָה עַל מִנֵּת לַתֵּת מַעֲנָה לַאוֹכְלוּסִיָּה זֶו.	גְּבוּהָה, וְנַעֲשִׂית עֲבוּדָה עַל מִנֵּת לַתֵּת מַעֲנָה לַאוֹכְלוּסִיָּה זֶו.
מַחֲוִיבוֹת לַשִּׁירוֹת כִּלְפֵי חֲנִיכִים מְזַדְקָנִים מַחוּץ לַמַּעֲ״שׁ	עֲדִיפוֹת לַחֲנִיכֵי הַמַּעֲ״שׁ.	גְּבוּהָה, יִשְׁנָה מַחֲוִיבוֹת וְרֵאִית כֹּלֹל אוֹכְלוּסִיית הַפִּיגּוֹר הַשְּׁכֵלִי בַּעִיר. לַמְּרוֹת שְׁכִיּוֹם חֲנִיכֵי הַמַּעֲ״שׁ הַקִּיִּימִים מֵהוּוִים אֶת אוֹכְלוּסִיית הַיַּעַד הַמִּיִּידִית.
מִידַת שִׁיתוֹף פַּעוּלָה	גְּבוּהָה, זֶהוּ הַשִּׁירוֹת הַיַּחֲדִיד בִּירוּשָׁלַיִם לַאוֹכְלוּסִיָּה זֶו וְלִכֵּן גּוֹרְמֵי הַרְוּחָה מַעוֹנִיִּינִים בַּשִּׁיתוֹף זֶה.	גְּבוּהָה. כִּיּוֹם זֶהוּ הַמַּסְגֶּרֶת הַיַּחֲדִידָה בַּעִיר הַנּוֹתֵנֶת מַעֲנָה לַאוֹכְלוּסִיית הַפִּיגּוֹר הַשְּׁכֵלִי.

חסמים בירוקרטים	גדולים : # מכרז להפעלת התוכנית #בקשה למתן מבנה מטעם העירייה והמתנה ממושכת לאישור מתן מבנה כאשר עמותת אלווין אחראית על שיפוץ המבנה, ציוד וצוות.	בינוניים : התאמת המסגרת מבחינת הנחיות של הפיקוח. אישור תוכנית אדריכלית ותקנים.
מנדט המע"ש	המע"ש הופך ממסגרת תעסוקתית למסגרת המספקת שירות על פי צרכים בקהילה	המע"ש כמוביל ומעלה הצורך לפעולה זו בגיבוי מלא של גורמי הרווחה בעיר. מיישם בפועל את התוכנית, עד שתוכר באופן רשמי.
זליגה למערכות אחרות	קיימת זליגה, בעיקר כשמודבר ביוזמות המע"ש המופנות אל החוץ, קרי, מערכות הרווחה	קשר בדוק בין המערכות השונות, החל בגורמים של הרווחה, עיר ופיקוח. וכמובן המשפחות ומסגרות חוץ ביתי שעובדות בצמוד למע"ש.

דין

על פי השוואה זו ניתן לסכם את נושא יוזמה ושיתוף פעולה לצורך הקמת יחידת מזדקנים במספר נקודות :

- קיימת התאמה בין השיקולים המנחים את הדרג הניהולי, בהתמודדות עם נושא ההזדקנות בקרב אוכלוסיית הפיגור השכלי. הן בהיבטים הכלכליים והן מבחינת ההיבטים הרגשיים – טיפוליים והצורך העולה מהשטח.
- קיימת התאמה בתהליך אותו עובר המע"ש, ובצורך שלו להתאים עצמו לצרכים העולים מהשטח. ממסגרת תעסוקתית מוגנת למסגרת העונה על רצף רחב של שירותים.
- קיימת התאמה מבחינת מקורות לשיתוף פעולה. בסופו של דבר, גם המע"ש העירוני וגם המע"ש עם מפעיל פרטי – ניזונים מאותן מערכות אשר תורמות ומקדמות את העשייה.
- קיימת שונות מבחינת הנגישות למידע במע"ש עירוני לעומת מפעיל פרטי. נגישות למידע זה, יכולה להוות מסגרת טובה יותר לתכנון עתידי – בהיבטים הפיזיים ואיסוף הנתונים בצורה יעילה. במע"ש עירוני הנמצא תחת הנהלה זהה להנהלת לשכת הרווחה הנגישות למידע גדולה ומתבקשת. במע"ש מופרט נגישות מעטה למידע, ולעיתים בשל חיסיון וחסמים בירוקרטיים לא כל המידע ניתן למסירה.
- קיימת שונות מבחינת התחלת התהליך. אם אצל מפעיל פרטי יש צורך במכרז להפעלת השירות, אין הדבר כך במע"ש עירוני. הדבר כמובן, יכול להוות חסם מבחינת הזמן בו ניתן לבצע את השינוי.
- קיימת שונות מבחינת נותני השירות. המע"ש העירוני הינו הגוף הבלעדי למתן השירות לאוכלוסייה זו, לעומת עיר בה ישנם מפעילים פרטיים המתחרים על כל חניך.
- קיימת שונות מבחינת תהליך קבלת ההחלטה. במע"ש עירוני, ישנם פחות שלבים אותם צריך עבור, וזאת בהשוואה למע"ש עם מפעיל פרטי. אשר צריך לקיים מספר רב יותר של מהלכים גם בתוך ההנהלה של עצמו וגם בשיח עם העירייה על מנת להוציא את המהלך לפועל.

- קיימת שונות מבחינת מחויבות לאוכלוסיית היעד. מע"ש עירוני – מחויבות גבוהה מאד, יש מחויבות למתן שירות זה. אצל מפעיל פרטי – יש אפשרות לבחור את קהל היעד של המסגרת.
- קיימת שונות מבחינת רמת ההשפעה. המע"ש העירוני הינו מערכת פתוחה ברמה גבוהה יותר מאשר מפעיל פרטי. השינויים החיצוניים והפנימיים משפיעים מאד על מערך המע"ש העירוני. זאת לעומת המע"ש עם המפעיל הפרטי, היכול להיות מסגרת סגורה יותר. וזאת על פי החלטת המפעיל. במע"ש עירוני, ישנה השפעה גדולה יותר של הנהלת המע"ש להנעת התהליך, זאת לעומת מפעיל פרטי, היכול למצוא עצמו מול התנגדויות של מסגרות מתחרות או אגף הרווחה.
- קיימת שונות מבחינת יכולת הנהלת המע"ש להשפיע על התהליך. במע"ש עירוני, יש למנהלת המע"ש מקום רב להשפיע על תהליך השינוי. כמו כן, מנהלת שירות הרווחה היא המנהלת הישירה של מנהלת המע"ש ולכן האינטרסים של שתי המערכות (מע"ש+רווחה) זהות. במע"ש עם מפעיל פרטי, ישנה לעיתים השפעה פחותה יותר להשפעה של המע"ש על העירייה מאחר ולא תמיד האינטרסים זהים.

נקודות אלו מהוות מסגרת משמעותית להתמודדות נכונה ואמיתית עם מצב העולה מהשטח. ניכר כי מקומו של המע"ש בקהילה, כגוף מקשר ונותן מענה – אינו משתנה על פי הגוף המפעיל, אלא מתוך שיקולים ענייניים – מקצועיים. הדמיון בתהליכים בין שתי המסגרות מחזק את נכונות המהלך ואת חשיבותו.

סיכום

עבודה זו, מטרתה להוות מקור לטיפול באוכלוסיית הפיגור השכלי המזדקנת. בעבודה זו, ביססנו את החומר התיאורטי לגבי תהליך הזקנה - הצורך המשתנה של החניך מבחינת רמות התפקוד, אבל צורך נוסף בהישארותו במסגרת מוכרת אשר תהווה מקור בטוח להתמודדות עם השינוי. בנוסף, הוצגה גישת המערכות, הבאה לתת תוקף להגדרת הבעיה והצורך והשילוב של תיאוריה זו בתחום עליו מופקד המע"ש. הצגת התהליך בשתי מסגרות – אלווין ישראל המשמשת עמותה פרטית מול עיריית חולון, מהווה אישור נוסף לנכונות התהליך.

אנו יכולים לראות כי הצורך ביצירת מסגרת לאוכלוסיית המזדקנים בעלי הפיגור השכלי, מהווה בסיס לפעילות ענפה של גופים שונים, משלב כוחות רבים, שיקולים כלכליים וטיפוליים, אבל בסופו של דבר, והחשוב מכל – נותן מענה נכון ואמיתי לחניך בעל הפיגור השכלי.

מעיסוק בעבודה זו עולים הצרכים הבאים :

1. צורך עולה וגובר ביצירת מסדרת תעסוקתית מוגנת אשר משלבת בתוכה היבטים טיפוליים לאוכלוסיית הפיגור השכלי המזדקנת.
2. בנייה של תהליך מסודר והתמודדות עם החסמים השונים איתם מתמודד כל ארגון.
3. פיתוח וטיפול דרך פעולה ארצית כוללת שתשמש מודל פעולה למעש"ים ברחבי הארץ. – בין אם מדובר במע"ש עירוני או במע"ש מופרט.
4. החשיבות ומקומו של המע"ש כגורם מתווך בקהילה. כגוף מוביל תהליכים אשר עולים מעלה והופכים למדיניות כוללת.
5. צורך בשינוי והתאמת השירותים הניתנים במע"ש, וחשיבותו כמערכת פתוחה, הקשובה לצרכים העולים מהשטח ומסגרת אשר מסוגלת לתת פתרון לצרכים אלו.

ביבליוגרפיה

1. תע"ס – תקנון עובדים סוציאליים.
2. תשכ"ט 1969, בחוק הסעד (טיפול במפגרים).
3. האגודה האמריקאית לפיגור שכלי
4. ד"ר אלי כרמלי, (2001). "מאפיינים פיזיים ותפקודיים של אוכלוסיית המבוגרים הלוקים בפיגור שכלי" תקציר מאמר שפורסם בגרונטולוגיה כרך 48, עמודים 45 – 55, מאת: ראש החוג לפיזיותרפיה, ביה"ס למקצועות הבריאות ע"ש סטייר, אוניברסיטת ת"א.
5. בן נון שלומית, נאון דניז, ברודסקי ג'ני, מנדלר דליה, 2008 – "הזדקנות של אנשים עם פיגור שכלי המקבלים שרותי דיור ו/או תעסוקה ממשד הרווחה: תמונת מצב וצרכים.
6. קסל, שלמה. 1999 – להזדקן כמו כולם. הקשר בין הזדקנות והפיגור השכלי: סוגיות טיפוליות וחברתיות ותכנית התערבות לטיפול באוכלוסיית הקשישים בנווה נטוע, חדרה)
7. סקר צרכים ומענים של אנשים מבוגרים ומזדקנים עם פיגור שכלי החיים בקהילה, אוני' ת"א וקרן של"ם, 2001.
8. נ. ינוב, 1992, גישת המערכות-אדם בתוך הסביבה.