

שם העבודה : קידום השילוב הקהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה על ידי אנשי צוות

תומך

שנה : 2013

מס' קטלוגי : 594

שם המגיש : דותן סגל

שם המנחה : ד"ר שירלי ורנר

עבודת גמר לתואר מוסמך, האוניברסיטה העברית, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית
ע"ש פול ברוואלד.

תקציר המחקר

רקע

בספטמבר 2012 אשררה מדינת ישראל את אמנת האו"ם בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות (2006), המחייבת נקיטת פעולות אקטיביות לקידום זכותם של אנשים עם מוגבלויות לשוויון ושילוב בחברה. אימוץ האמנה מבטא את שינוי הגישה ביחס לזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות בכל הקשור למקומם בחברה, תוך הבנה כי איכות חייהם תושפע באופן חיובי מתהליך ההכללה והשילוב החברתי. על רקע תהליך זה מתקיימת מדיניות המעודדת חיים בקהילה של אנשים עם מוגבלות שכלית ככלל, ומגורים בדיור קהילתי בפרט, תוך ליווי של צוות תומך המוביל את תהליך השילוב הקהילתי במגוון תחומים בשיתוף עם אנשים בעלי מוגבלות שכלית ובני משפחותיהם. בנוסף, ידוע כי לאנשים בעלי אבחנה כפולה של מוגבלות שכלית ובעיית התנהגות או מחלה פסיכיאטרית, ישנם צרכים ייחודיים נוספים המקשים על תהליך השילוב הקהילתי. מחקרים שונים עסקו בעמדות של אנשי צוות כלפי שילוב קהילתי, אולם ההתייחסות המחקרית שניתנה לקשר שבין עמדות אלו וביצוע פעילות המקדמת שילוב קהילתי הינה מצומצמת. יתרה מכך, לא נבדקה הסוגיה של ביצוע פעילות המקדמת שילוב קהילתי תוך השוואה בין אנשים עם מוגבלות שכלית לאלו עם אבחנה כפולה. כמו כן, מספר גורמים דמוגרפיים ותעסוקתיים נוספים ידועים כקשורים להיקף השילוב הקהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית.

מטרתו של מחקר זה הייתה לבחון אלו גורמים קשורים לביצוע פעילות המקדמת את השילוב הקהילתי על ידי אנשי הצוות התומך במסגרות דיור קהילתי. נבדקו הקשרים לביצוע פעולות המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית עם עמדות אנשי הצוות כלפי שילוב קהילתי, ומאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים. משתנים דמוגרפיים התייחסו למגדר, גיל ושנות השכלה של אנשי הצוות. מאפיינים תעסוקתיים התייחסו לגודל מסגרת הדיור, הכשרה וידע לגבי עקרונות של שילוב קהילתי, ורמת הפיקוח במסגרת. גורם מרכזי נוסף שנבדק

הקשור להיקף הפעילות אותה מבצעים אנשי הצוות לקידום השילוב הקהילתי, הוא קיומה של אבחנה כפולה בקרב הדיירים.

השערות המחקר

ההשערה המרכזית של המחקר הייתה כי ימצא קשר חיובי בין עמדות הצוות כלפי שילוב קהילתי לבין ביצוע מטלות המקדמות שילוב קהילתי, כך שאנשי צוות שלהם עמדות חיוביות יותר כלפי שילוב קהילתי יבצעו יותר מטלות המקדמות שילוב קהילתי. השערה מרכזית נוספת הייתה כי ימצא הבדל בעמדות שבהן מחזיק הצוות כלפי שילוב קהילתי ובהיקף ביצוע מטלות שילוב קהילתי ביחס לאנשים עם אבחנה כפולה, כאשר עמדות כלפי שילוב קהילתי של אדם עם מוגבלות שכלית יהיו חיוביות יותר מאשר העמדות כלפי שילוב קהילתי של אדם עם אבחנה כפולה, ויבצעו מטלות רבות יותר המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית מאשר של אדם עם אבחנה כפולה. השערות מחקר משניות עסקו בקשרים בין מאפיינים דמוגרפיים ותעסוקתיים לביצוע מטלות המקדמות שילוב קהילתי.

שיטה

מערך המחקר כלל סקר רוחב, שהתבצע באמצעות העברת שאלונים לדיווח עצמי בשני נוסחים, בקרב 107 אנשי צוות העוסקים בתמיכה ישירה באנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה במסגרות דיור קהילתי. נערכה דגימת נוחות במערכי דיור מרכזיים, המופעלים על ידי עמותת אקים בערים הגדולות בארץ. עמותת אקים נבחרה היות והיא פועלת בהתאם להנחיות ופיקוח של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית במשרד הרווחה, נמנית עם ספקי שירות הדיור הקהילתי הגדולים בתחומם, ומספקת שירותי דיור קהילתי על כל רצף אפשרויות הדיור. יש לציין כי החוקר עובד במסגרת מערך הדיור אקים ת"א-יפו ועל כן בעל נגישות לאוכלוסייה הנבדקת. מחצית מהמשתתפים השיבו על נוסח שהתייחס למוגבלות שכלית ומחציתם השיבו על נוסח שני שהתייחס לאבחנה כפולה. הנוסחים זהים בתצורתם מלבד כך שבכל מקום בו הופיע המונח "מוגבלות שכלית" בנוסח הראשון, הופיע במקומו המונח "אבחנה כפולה" בנוסח השני.

שאלון המחקר הורכב מארבעה חלקים:

- חלק ראשון התייחס לפרטים דמוגרפיים ותעסוקתיים של המשתתפים.
- חלק שני התייחס לעמדות כלפי שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית ואבחנה כפולה, כפי שנמדד על-ידי שאלון העמדות כלפי שילוב קהילתי, אשר מציג ארבעה סולמות מדידה המתתייחסים לנושאים של העצמה, בידוד, מוגנות ודמיון.

- חלק שלישי בחן את הקדימות הניתנת לביצוע מטלות שילוב קהילתי.
- חלק רביעי איפשר התייחסות לנושאים הקשורים לשילוב קהילתי במסגרת שאלות פתוחות.

בהתאם להערכה ראשונית שנערכה, נמצאו בכל המסגרות דיירים המאובחנים כבעלי מוגבלות שכלית וכן דיירים בעלי אבחנה כפולה של מוגבלות שכלית ומחלה פסיכיאטרית או בעיות התנהגות ועל כן הסברה כי לכלל המדריכים הכרות עם שתי האוכלוסיות.

ממצאים

השערת המחקר המרכזית שטענה כי ימצאו עמדות חיוביות יותר, ויבוצעו פעולות רבות יותר המקדמות שילוב קהילתי של אנשים עם מוגבלות שכלית, לעומת אנשים עם אבחנה כפולה לא אוששה, ולא נמצא הבדל מובהק בין הקבוצות. עמדות חיוביות של אנשי צוות כלפי שילוב קהילתי נמדדו בתחומים של העצמה, בידוד ודמיון. עבור תחום המוגנות נרשמו עמדות שליליות, כך שאנשי הצוות נטו במידה רבה לאמץ עמדות, על פיהן אנשים עם מוגבלות שכלית זקוקים להגנה רבה מפני סיכונים הטמונים בחיים בקהילה. בניגוד להשערות המחקר, לא נמצא קשר בין עמדות חיוביות, לביצוע פעולות המקדמות שילוב קהילתי, כשבפועל רק סולם הדמיון נמצא בקשר שלילי עם ביצוע מטלות שילוב קהילתי.

נמצאו שני סוגים מרכזיים של מטלות המקדמות שילוב קהילתי. קבוצה ראשונה של מטלות ממוקדות בדייר ובהן אנשי הצוות מספקים תמיכה פשוטה יחסית בפעולות המקדמות שילוב קהילתי אותן נדרש הדייר לבצע באופן ישיר. קבוצה שנייה של מטלות ממוקדות בצוות, ומאופיינת במטלות מורכבות יותר הדורשות יוזמה ומעורבות, אותן נדרש איש הצוות לבצע בכדי לקדם את השילוב הקהילתי של הדייר. נרשם ממוצע ביצוע מטלות שילוב קהילתי בינוני עד גבוה בקרב אנשי הצוות, תוך נטייה מובהקת לביצוע פחות פעולות מורכבות ממוקדות צוות. כמו כן, ממצאי המחקר העלו כי גודל מסגרת הדיור, ידע בנושא שילוב קהילתי וסולם הדמיון מתוך משתנה העמדות, מנבאים 20% מהשונות במשתנה ביצוע מטלות שילוב ממוקדות דייר. משתנים של גיל וידע סובייקטיבי לגבי שילוב קהילתי נמצאו כמנבאים 36% מהשונות במשתנה ביצוע מטלות שילוב ממוקדות צוות.

דיון

דיון בממצאי המחקר מבהיר כי על מנת להביא לשיפור ההזדמנויות של אנשים עם מוגבלות שכלית המתגוררים במסגרות קהילתיות לשילוב קהילתי באמצעות אנשי הצוות התומך, יש לפעול בכמה מישורים. ראשית, יש לייצר הגדרה אחידה לגבי עקרונות השילוב הקהילתי ואופן היישום שלהן בין כל השותפים בתהליך. שנית, יש לקדם הכשרות קצרות וממוקדות לצוותים הישירים שיתמקדו בידע רלוונטי לגבי עקרונות השילוב

הקהילתי ואופן יישומו, ובנושא זיהוי צרכים של אנשים עם אבחנה כפולה ובניית תכניות מותאמות עבורם בסביבה קהילתית. על הכשרות אלו לעסוק בקונפליקט הטמון במסגרות הדיור הקהילתי בין ערכים של הגדרה עצמית, לבין הצורך בשמירה על בטיחות ומוגנות הדייר בקהילה. כמו כן, יש להתמקד בקיום הכשרות צוות במסגרות דיור גדולות, בהן היקף השילוב הקהילתי נמוך יותר, וכן לקדם מדיניות ופרקטיקה המקדמות ותומכות בהתאם במגורים במסגרות דיור קהילתיות קטנות בעלות אופי אינדיבידואלי. יש לעודד ביטוי עמדות חיוביות של צוות תומך כלפי שילוב קהילתי ולהביא למעורבות מוגברת של מפקחי ומנהלי מסגרות בתהליך השילוב הקהילתי והנחייתו. כמו כן, יש להוסיף ולפתח את המחקר בנושא שילוב קהילתי של אנשים בעלי אבחנה כפולה.