

تطوير الدمج المجتمعي لأشخاص من ذوي المحدودية العقلية،

وإجراء تشخيص مزدوج على يد أفراد الطاقم الداعم

دوتان سيغال

الإشراف الأكاديمي: د. شيرلي ويرنر

وظيفة نهائية لنيل اللقب الثاني، الجامعة العبرية

2013

(الرقم في الكتالوج: 594)

خلفية

في شهر أيلول من العام 2012 وقّعت إسرائيل على معاهدة الأمم المتحدة حول حقوق الأفراد ذوي المحدودية (2006). تستوجب هذه المعاهدة اتخاذ خطوات عملية للمضيّ قدماً بحقوق ذوي المحدودية نحو المساواة والانخراط في المجتمع. تبني هذه المعاهدة يعكس تغييراً في التعامل مع حقوق ذوي المحدودية بكلّ ما يتعلق بمكانتهم داخل المجتمع، والإدراك أيضاً أنّ جودة حياتهم ستتأثر إيجابياً من عملية الاحتواء والدمج الاجتماعيّ. على خلفية هذا المسار يجري تطبيق سياسة تشجّع ذوي المحدودية العقلية على السكن داخل المجتمع المحليّ بعامّة، وفي إطار المساكن المجتمعية خاصة، ومن خلال مرافقة يحصلون عليها من قبل طاقم داعم يقود عملية الدمج المجتمعيّ في تنويعه من المجالات، بالتعاون مع أشخاص من ذوي المحدودية العقلية وأبناء عائلاتهم. إلى ذلك، فمن المعروف أنّ لدى الأفراد الذين خضعوا لتشخيص مزدوج (محدودية عقلية ومشكلة سلوكية، أو مرض نفسي) احتياجات خاصة إضافية تفرض الكثير من الصعوبات على عملية الانخراط المجتمعيّ. تناولت أبحاث مختلفة مواقف أفراد الطاقم تجاه الدمج المجتمعيّ، لكن التناول البحثي للعلاقة بين هذه المواقف وبين تنفيذ خطوات من شأنها تعزيز الدمج المجتمعيّ شحيح للغاية. علاوة على ذلك لم تُفحص مسألة تنفيذ أنشطة تُعزز الدمج المجتمعيّ من خلال المقارنة بين الأفراد ذوي المحدودية العقلية والأفراد ذوي التشخيص المزدوج. إلى ذلك فتمّة عوامل ديمغرافية وتشغيلية إضافية ترتبط بحجم وعمق الدمج المجتمعيّ لأفراد من ذوي المحدودية العقلية.

ابتغى البحث الحاليّ تقصي أثر العوامل التي ترتبط بتنفيذ نشاط يُعزز الدمج المجتمعيّ من قبل أفراد الطاقم الداعم في أطر الإسكان المجتمعيّ. جرى فحص الروابط بين تنفيذ أنشطة تُعزز الدمج المجتمعيّ لذوي المحدودية العقلية مع مواقف أفراد الطاقم تجاه الدمج المجتمعيّ، ومميّزات ديموغرافية وتشغيلية. تناولت المتغيرات الديموغرافية جندراً وسنّاً وسنوات دراسة أفراد الطاقم، أما المميّزات التشغيلية فتناولت حجم إطار السكن، والتأهيل، والدراسة بمبادئ الدمج المجتمعيّ، ومستوى التفريش (المراقبة) في الإطار. جرى فحص عامل مركزيّ إضافي يتعلّق بحجم النشاط الذي ينفذه أفراد الطاقم لتدعيم الدمج المجتمعيّ، هو وجود تشخيص مزدوج في صفوف القاطنين في المسكن.

فرضيات البحث

الفرضية المركزية التي طرحها البحث هي أنه سيتم العثور على ارتباط إيجابي بين مواقف الطاقم تجاه الدمج المجتمعي وبين تنفيذ مهمات تُدعم الدمج المجتمعي، بحيث يقوم أفراد الطاقم الذين يتبنون مواقف أكثر إيجابية تجاه الدمج المجتمعي بتنفيذ مزيد من المهمات التي تعزز الدمج المجتمعي. نصت فرضية مركزية إضافية على إيجاد فرق في المواقف التي يتبناها الطاقم تجاه الدمج المجتمعي، وفي حجم تنفيذ مهمات دمج مجتمعي بالنسبة لأفراد ذوي تشخيص مزدوج، بحيث تكون المواقف تجاه دمج شخص ذي محدودية عقلية أكثر إيجابية من المواقف تجاه الدمج المجتمعي لشخص ذي تشخيص مزدوج. تناولت فرضيات البحث الثانوية العلاقات بين مميزات ديموغرافية وتشغيلية وتنفيذ مهمات تعزز الدمج المجتمعي.

ضمت أدوات البحث استطلاعاً جرى تنفيذه من خلال استبيانات من صيغتين جرت تعبئتها من قبل 107 من أفراد الطواقم التي تعمل في تقديم الدعم المباشر لذوي القدرات العقلية والتشخيص المزدوج في إطار الإسكان المجتمعي. جرت عملية اختيار عيّنات من أطر سكنية مركزية تُدار من قبل جمعية "أكيم" في المدن الكبرى في البلاد. وقع الاختيار على جمعية "أكيم" لكونها تعمل بحسب توجيهات وإشراف شعبة رعاية الفرد ذي القدرات العقلية في وزارة الرفاه، وتعتبر من أكبر مزودي خدمات الإسكان المجتمعي، وتوفر جميع أنواع خدمات الإسكان المجتمعي. يشار أن الباحث يعمل في إطار الإسكان "أكيم" تل أبيب، لذا فله قدرة على الوصول إلى الفئة السكانية التي أخضعت للبحث. أجاب نصف المشاركين على صيغة تناولت المحدودية العقلية، وأجاب النصف الآخر على صيغة تناولت التشخيص المزدوج. الصيغتان متشابهتان من حيث الشكل باستثناء استبدال "المحدودية العقلية" في الصيغة الأولى بـ "التشخيص المزدوج" في الصيغة الثانية.

ضمّ استبيان البحث أربعة أجزاء وهي:

- تطرّق القسم الأول لتفاصيل المشاركين الديموغرافية والتشغيلية.
- تطرّق القسم الثاني لمواقف تجاه الدمج المجتمعي لأفراد مع محدودية عقلية وتشخيص مزدوج، كما جرى قياسه بواسطة استبيان المواقف تجاه الدمج المجتمعي الذي يعرض أربع سلالم قياس تتناول مواضيع التمكين، والإقصاء، والحماية والتشابه.
- راجع القسم الثالث الأسبقية الممنوحة لتنفيذ مهمات الدمج المجتمعي.
- مكّن القسم الرابع من التطرّق لمواضيع تتعلق بالدمج المجتمعي.

بحسب التقييم الأولي، فقد عُثر في جميع الأطر على قاطنين جرى تشخيصهم كذوي محدودية عقلية، وعلى قاطنين جرى تشخيصهم كذوي تشخيص مزدوج: محدودية عقلية ومرض نفسي أو مشاكل سلوكية، لذا ساد الاعتقاد أن لمجمل المرشدين دراية بالفئتين السكائيتين.

نتائج

لم تصادق النتائج على الفرضية الأولى التي ادعت أننا سنعثر على مواقف أكثر إيجابية تجاه ذوي القدرات العقلية مقابل أشخاص من ذوي التشخيص المزدوج، وستنفذ نشاطات أكثر تصبّ في دعم الدمج المجتمعي للمجموعة الأولى، ولم يعثر على فرق حاسم (من الناحية الإحصائية) بين المجموعتين. قيست مواقف إيجابية لأعضاء الطاقم تجاه دمج مجتمعي في مجالات التمكين والإقصاء والتشابه. بالنسبة لمجال الحماية فقد سُجّلت مواقف سلبية، إذ مال أعضاء الطاقم لتبني مواقف تتمثل في أنّ الأشخاص من ذوي القدرات العقلية يحتاجون لحماية كبيرة أمام مخاطر تكمن في الحياة داخل المجتمعات المحلية.

على عكس فرضيات البحث، لم يُعثر على علاقة بين المواقف الإيجابية وتنفيذ نشاطات تُعزز الدمج المجتمعي. فعليا لم يتواجد سوى سلم التشابه بعلاقة سلبية مع تنفيذ مهمات الدمج المجتمعي.

عُثر على نوعين مركزيين من المهمات التي تُعزز الدمج المجتمعي. المجموعة الأولى من المهمات تتمحور في الساكنين، وفيها يُوقر أفراد الطاقم دعما بسيطا نسبيا لنشاطات تُعزز الاندماج المجتمعي والتي يُطلب من القاطنين تنفيذها مباشرة. مجموعة ثانية من المهمات تتمحور في الطاقم وتتميز بمهام أكثر تعقيدا وتتطلب مبادرة وتداخلا، ويُطلب من عضو الطاقم القيام بها بغية تدعيم الدمج المجتمعي للقاطنين. سُجل معدل تنفيذ مهمات دمج مجتمعي بين متوسط ومرتفع في صفوف أفراد الطاقم، من خلال نزعة حاسمة إحصائيا لتنفيذ المهمات المعقدة المتمحورة في الطاقم على نحو أقل. أظهرت نتائج البحث أيضا أنّ حجم الإطار السكني والدرابية في موضوع الدمج المجتمعي وسلم التشابه من متغير المواقف تتنبأ 20% من التباين في متغير تنفيذ مهمات دمج تتمحور في القاطنين. متغيرات السن والدرابية الذاتية حول الدمج المجتمعي تنبأت بحسب النتائج 36% من التباين في متغير تنفيذ مهمات دمج تتمحور في الطاقم.

نقاش

تظهر نتائج البحث أن تحسين فرص ذوي المحدودية العقلية الذين يقطنون في أطر مجتمعية في مسألة الدمج المجتمعي بواسطة أفراد الطاقم الداعم، هذا التحسين يستوجب العمل في مستويات عدة. ثمة حاجة في البداية لابتكار تعريف موحد في صفوف الشركاء في العملية حول مبادئ الدمج المجتمعي وسبل تطبيقها. ثانيا، يجب إجراء تدريبات قصيرة الأمد للطواقم المباشرة، على أن تتمحور حول المعارف ذات الصلة بمبادئ الدمج المجتمعي وطريقة تطبيقه، وكذلك في موضوع تشخيص احتياجات الأشخاص ذوي التشخيص المزدوج، وبناء برامج ملائمة لصالحهم في محيطهم المجتمعي. حريّ بهذه التدريبات أن تتناول التضارب القائم في أطر السكن المجتمعي بين قيم الاستقلالية وبين ضرورة المحافظة على أمان السكان في المجتمع المحلي. إلى ذلك يجب التمحور في إجراء تدريبات للطواقم التي تعمل في أطر كبيرة تقل فيها أحجام الدمج المجتمعي، وكذلك تطوير سياسات وممارسات تُدعم السكن في أطر مجتمعية صغيرة ذات طابع فردي. ثمة ضرورة لتعزيز المواقف الإيجابية التي يعبر عنها الطاقم تجاه الدمج المجتمعي والعمل على زيادة انخراط مفتشي ومديري الاطر في عملية الدمج المجتمعي وتوجيهها. إلى ذلك تجب مواصلة تطوير البحث في موضوع الدمج المجتمعي لأفراد ذوي تشخيص مزدوج.