

הצעת עבודה מסכמת

**תוכנית להפעלת מרכז יום למזדקן עם פיגור
שכלי בתמרה וסח'נין**

מוגשת במסגרת: קורס "טיפול באדם המזדקן עם פיגור שכלי".

מוגשת לכבוד גב' : אירית פישר

מוגש ע"י: חטיב עואטף

חג'אזי אשרף

חלאילה חנאן

יוני 2008

על הקורס:

הקורס סקר את השינויים הפיזיים, נפשיים, שכליים, רגשיים וחברתיים הסתגלויותיים אשר עוברים על האדם המזדקן בכלל ועל האדם עם פיגור בפרט. הקורס הרחיב ודיבר על מאפייני האוכלוסייה המזדקנת עם פיגור והשוני בינה לבין האוכלוסייה הנורמאלית.

עלו הרבה שאלות לא פתורות לאור העובדה שנושא זה עדיין בחיתוליו דבר אשר אתגר את הקבוצה לקחת חלק פעיל בקריאה וחקירת אותם נקודות במיוחד וחברי הקבוצה חיים עם נושא ההזדקנות יומיום בעבודתם.

הבקשה להכין תוכנית פעולה למציאת מענה לצרכי אותה קבוצה העמיק את השפעת הקורס והפך אותו מקורס תיאורטי לאתגר אישי שחלקנו לפחות לקח אותו ברצינות ותכנן להוציא את התוכנית לפועל.

מי אנחנו:

חטיב עואטף, מנהלת הוסטל תמרה:

הוסטל תמרה נוסד לפני 19 שנה, הוא נועד לבנות מעל גיל 18 שנה הסובלות מפיגור קל עד בינוני.

כיום בהוסטל ועוד שתי דירות יש 32 בנות בטווח גילאים 19-59 שנים, כאשר 9 מתוך דיירות ההוסטל נמנות בקטגוריית המזדקנות ומעל גיל 45 שנה.

הדיירות המזדקנות וכמו כן המדריכות בהוסטל מדווחות על חוסר רצון מהסידור במע"ש וכמו כן רוב פעילות הפנאי של שאר הדיירות אנו מתאים להם, ולכן הן לא נהנות מהפעילות הגופנית, חוג השחייה וחוגי הטבע למיניהם.

חג'אזי אשרף, רכז תחום פיגור שכלי, עיריית תמרה:

העיר תמרה מונה כיום 30000 תושבים. ללשכת הרווחה תמרה מוכרים ומטופלים על ידה 163 אנשים עם פיגור שכלי, מעל 82% מאובחנים ומוכרים לשירות לאדם עם פיגור במשרד הרווחה. 20 אדם עם פיגור הנמצאים בקהילה נמנים עם אוכלוסיית המזדקנים מעל גיל 45 שנה.

חלקם נישואים ללא שום מסגרת וחלק – לרוב נשים- חיים עם אחים או עם הורה בודד וגם כאן ללא שום מסגרת, מאחר ולא הם מעוניינים במע"ש מצד אחד, ולא המע"ש יכול להעסיק אותם מצד שני.

חלאילה חנאן, עובדת סוציאלית בהוסטל בית קאנא, סח'נין :
ההוסטל הוא דיור בקהילה לאנשים עם פיגור שכלי ברמת פיגור קל עד בינוני נמוך, מעל לגיל 18, ההוסטל מונה 32 דיירים, 22 בנים 10 בנות וממוקם בסח'נין .
שני דיירים נכללים בקטגוריית מזדקנים , כאשר חלק מהדיירים יצטרף בשנים הקרובות .
עד היום הנושא אינו מהווה אתגר במסגרת שלנו בגלל המספר הקטן של המזדקנים , אך אנו מניחים שבשנים הקרובות, הנושא של המזדקנים יעסיק את המסגרת .
המאפיינים העיקריים שנתקלנו בהם ואפיינו את המזדקנים שלנו הם עייפות כללית, חוסר מוטיבציה לתעסוקה ולחוגי פנאי, עלייה בבעיות רפואיות ועוד .. מצב שעודד אותנו ללמוד את הנושא ולנסות לחשוב על אפשרויות לשיפור איכות החיים ולהתכוון לקראת העתיד לטיפול יותר מתאים לאוכלוסיית המזדקנים .

רקע:

ההתקדמות ברמת החיים, ברפואה ובשירותי הבריאות, גרמו במהלך המאה ה-20 לגידול משמעותי בתוחלת החיים, לא רק באוכלוסייה הכללית, אלא גם בקרב אנשים עם פיגור שכלי, בנוסף, שיפור שחל בשירותי הרווחה בשנים האחרונות, הכולל גם תהליך של מעבר מדיור מוסדי לדיור קהילתי, ושיפור ברמת החיים ובאיכות החיים, גרמו לכך שחלק ניכר מאנשים עם פיגור, ובפרט אלה שאינם עם פיגור עמוק, יזכו לאורך חיים.

זקנה בפיגור שכלי

הגדרת הזיקנה, גם באוכלוסייה הכללית, היא סוגיה מורכבת, ובקרב אנשים עם פיגור שכלי היא מורכבת עוד יותר . זאת, משום שתהליך ההזדקנות כרוך בשינויים ביולוגיים, פיזיולוגיים, קוגניטיביים והתנהגותיים, שברוב המקרים אינם מתרחשים בצורה אחידה בכל התחומים .

כך על אף המורכבות שבהגדרה, במערכת שירותי הרווחה נהוג לאפיין כקשישים אנשים בגיל כרונולוגי נתון. למשל, בישראל ההגדרה המקובלת באוכלוסייה הרגילה

היא נשים בגיל 60+ וגברים בגיל+65 גילים המקבילים בקירוב לגיל הפרישה שהיה נהוג עד 2003 .

כאמור, הגדרת הזיקנה בקרב אנשים עם פיגור שכלי מורכבת יותר. 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 בעיקר בקרב אנשים עם הפרעות מסוימות, כגון תסמונת דאון.

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

הזדקנות חברתית:

שעות הפנאי, ואופן הבילוי בזמן זה, מהווים גורם משמעותי בחיי אנשים עם פיגור שכלי, ותחום זה מהווה אחד מעשרה תחומי חיים אותם מונה האיגוד האמריקאי לפיגור שכלי כתחום כישורים נרכש.

שני שינויים מהותיים מתרחשים בתהליך ההזדקנות בקשר לתחום הפנאי והחברה, בקרב הזקנים, בכלל, ובאוכלוסייה הנדונה, בפרט.

השינוי הראשון, הוא המעבר, בגין פרישה מעבודה, מאורח חיים תעסוקתי לאורח חיים המבוסס על פעילויות פנאי וחברה. השינוי השני כרוך בהתמודדות עם אובדן הורים וקשרי משפחה וחברה אחרים, וצמצום הרשת החברתית הקרובה.

כפי שיתואר להלן, תהליכים אלה לא הובילו לשיפור איכות פעילויות הפנאי בקרב אנשים אלו בזיקנה, למרות הפיכת תחום זה למהותי מאוד בחייהם.

בילוי הפנאי בזיקנה בקרב אנשים עם פיגור שכלי מאופיין ככלל בפעילות בעלת אופי פסיבי, כגון צפייה בטלוויזיה, האזנה למוזיקה ולרדיו, וכדומה, כאשר הגרים בדור קהילתי זוכים לשפע רב יותר של פעילויות פנאי לעומת הדורים במוסדות.

כמו-כן, נמצא כי יש קשר בין שביעות רצון מהחיים לבין השתתפות גבוהה בפעילויות פנאי בקרב אנשים מזדקנים עם פיגור שכלי

ניתן למנות כמה מכשולים לבילוי שעות הפנאי בקרב מזדקנים עם פיגור. מטפלים שנשאלו על כך ציינו מגבלות בהסעה, במימון, בזמינות הפעילויות וצורך במלווה. מנגד, חשוב לציין כי פעילויות הפנאי יכולות לשמש מנוף תרפויטי בממדים שונים: לחיזוק דימוי עצמי ורווחה נפשית באמצעות אומנות ויצירה, או לשימור יכולת תפקודית וניידות, למרות ההיחלשות בזיקנה, באמצעות פעילויות ספורטיביות, משחקי מגרש וכדומה.

(דיצה כהן, 2004) חקרה את השפעת התמיכה החברתית הבלתי פורמלית על רווחת המזדקן עם פיגור, הממצא העיקרי במחקר זה מצביע על קיומו של קשר חיובי בין תמיכה חברתית בלתי פורמלית להזדקנות מוצלחת, כך שככל שמערכת התמיכה החברתית הבלתי פורמלית של האדם עם הפיגור השכלי משמעותית יותר כך זקנתו מוצלחת יותר. ממצא נוסף בעל משמעות מיוחדת, קשור להרכבה של מערכת התמיכה הבלתי פורמלית, המצביע על כך שהתמיכה החברתית מאדם קרוב ומחברים היא המשמעותית לקשר זה ולאו דווקא התמיכה מן המשפחה וזאת בניגוד למצא באוכלוסיית הזקנים ללא פיגור שכלי.

תוצאות המחקר תרמו להבנה כי לתמיכה זו השפעה על מדד ההזדקנות המוצלחת באנשים זקנים עם פיגור שכלי. תוצאות אלו מרמזות, כי חיזוק ושיפור המבנה והאיכות של מערכת התמיכה החברתית הבלתי פורמלית, בכל מסגרות הדיור החוץ ביתיות, נדרשת על מנת להבטיח הזדקנות מוצלחת באוכלוסייה זו. לפיכך, יש להפנות את תשומת הלב של קובעי המדיניות ואנשי המקצוע לתוצאות אלו וזאת על מנת שיוכלו ליזום תוכניות מתאימות לחיזוק מערכת התמיכה החברתית הבלתי פורמלית ובמיוחד על מנת לחזק את היכולת ליצירת קשרים אישיים והשתלבות חברתית.

הגדרת הבעיה :

עד היום אנשים ע פיגור שכלי שעברו את גיל ה-50 לא מקבלים שום התייחסות מיוחדת ועדיין מקבלים את אותם שירותים כמו הצעירים בני ה-21 שנים, ויתרה מזו מצופה מהם ליהנות ולהשתתף באופן פעיל בהם.

המזדקנים עדיין הולכים לתעסוקה במע"ש, מוצעת להם אותה תעסוקה, אותו אוכל ואותם זמני ושעות עבודה.

עדיין אין התייחסות לרצון אותו אדם ליכולתו בבגרותו לשבת שעות ארוכות – אם לשבת בכלל- גם אין התייחסות לסוג העבודה בשעה שיש צורך לשים לב ליכולת הראייה המתדרדרת ולפעמים לרטט ביד או לריכוז המונמך, ויתרה ומעל לכל עדיין במע"ש מגישים את אותו אוכל לכל החניכים ללא הבחנה לשינויים שעבר אותו אדם שלכאורה איבד את מרבית שיניו ונאסר עליו להשתמש במלח בגלל לחץ הדם.

אנשים עם פיגור המזדקנים בסידור חוץ ביתי מדווחים על אי התעניינות בהמשך העבודה המוגנת במע"ש ורצון לצאת לגמלאות מצד אחד, אך גם אי התעניינות בשעות הפנאי ופסיביות מצד שני. המדריכים נתקלים אפוא לא פעם בעצבנות ורגזנות של הבוגרים כאשר מנסים לחייב אותם להשתתף בפעילות פנאי או ספורט.

המזדקנים בבית המשפחה הם המפסידים הכי הרבה, אלו מהם הנמצאים במע"ש מוצאים ממנו לאחר שהתעניינותם בו מתחילה לרדת, לרוב הם איבדו כבר אחד או שניים מהוריהם והם נמצאים בטיפולו של אחד האחים ללא שום מסגרת או שעות פנאי.

אנשים עם פיגור שכלי אשר מזדקנים אינם מקבלים התייחסות למעבר לגיל הפרישה ולכן אינם מקבלים מענים לצרכים החדשים מעצם המעבר הזה, אנשים אלו מדווחים על רצון לצמצם את עבודתם ותעסוקתם ולקבל יותר שעות מנוחה וזמן עם חברים מאותה קבוצת הגיל סביב נושאים ופעולות המעניינת אותם.

היעד :

מסגרת יומית למזדקנים עם פיגור שכלי אשר מתגוררים בשתי הערים תמרה וסכני. המסגרת תשאף לתת מענה לצרכיהם הפיזיים, רוחה ושעות פנאי עם דגש על יכולות אותה קבוצה.

המסגרת תהי "מרכז יום" שברוח מרכז היום לקשיש הנורמאלי בקהילה הפועל בתמרה .

התוכנית:

לאור מגבלות התקציב ונהלי משרד הרווחה אשר עדיין לא הכירו במזדקנים עם פיגור כאוכלוסיה הזקוקה למענים חדשים אנו נאלצים לפרוס את תוכנית הקמת מסגרת פנאי לאוכלוסיה זו בשני שלבים.

בשלב הראשון תוקם המסגרת בתוך מרכז התעסוקה המוגן- המע"ש. לגמלאים המשתתפים בתוכנית תינתן האפשרות להמשיך לעבוד זמן מועט בהתאם לרצונם וליכולתם בשילוב פעילויות פנאי ורווחה באופן הנותן ביטוי לרצונם וצרכיהם.

השלב השני כולל הקמת מרכז יום לקשיש עם צרכים מיוחדים בדומה למרכזי היום לקשיש בקהילה.

במסגרת הפרויקט ניתנות למזדקנים תוכניות תרבות, הרצאות בנושאי השפעות ההזדקנות על התפקוד הפיסי והנפשי, תרפיה בתנועה, במוסיקה, פסיכודרמה, גינון טיפולי, שיחות קבוצתיות ופרטניות, שיעורי אקטואליה וסיורים. בנוסף יינתנו שירותי תמיכה. כגון: סיוע ולווי במעקב הרפואי, סיוע במציאת והפעלה של מטפלות בית וכדומה.

מרכיבי התוכנית הנם גמישים על מנת לאפשר למזדקן לבחור את הפעילויות בהתאם להעדפותיו.

בבניית המודל יינתן דגש למעורבות הקהילה בכללותה ולקיום קשרים עם אנשים צעירים- כולל אלו עם צרכים מיוחדים. צוות התמיכה למזדקנים יהיה מורכב מאנשים בעלי ניסיון וכישורים בעבודה עם אנשים מזדקנים ועם אנשים בעלי מוגבלות שכלית.

תוכנית הפעולה:

השלב הראשון:

1. מיפוי אוכלוסיית המזדקנים עם פיגור , המיפוי יכלול גילאים, רמת תפקוד , מצב פיזי צרכי האוכלוסייה והאם יש צורך במרכז יום ומה הם העדפותיהם.

במיפוי ראשוני בשני הערים תמרה וסחי'נין, עולה כי ישנה קבוצה של 36 אנשים עם פיגור מעל גיל 50 שנה הנמצאים בקהילה ללא שום מסגרת, אינם מקבלים לא שירותי תעסוקה ולא שירותי רווחה ופנאי.

בנוסף, בשני הוסטלים נמצאו 11 איש עם פיגור קל עד בינוני מעל גיל 50 שנה, קבוצה זו מקבלת שירותי תעסוקה וגם שעות פנאי, אך נמצא כי לרוב הם מדווחים על השתעממות מהמסגרת ואי שביעות רצון.

לאחר המיפוי ננהל ישיבות עם האחראים על המזדקנים ו/ או המזדקנים עצמם ונבדוק אם הפתרון המוצע על ידינו יכול לענות להם על צרכיהם.

2. פנייה למנהלת המע"ש בתמרה שם עתיד להקים את השלב הראשון של מרכז היום, לשם הקצאת מקום פיזי למסגרת וכמו כן לקבל את אישורה וברכתה. באותו זמן גם נפנה לעיריית תמרה דרך מנהלת לשכת הרווחה לשם קבלת אישור ראשוני ועקרוני להפעלת המסגרת.

3. פנייה לפיקוח במשרד הרווחה, נדווח על הגדרת הבעיה של אותה אוכלוסיה וצרכיהם, תוצאות המיפוי, וכמו כן על המסגרת המוצעת, אנו נדווח כי המסגרת תפעל ברוח התעסוקה המוגנת וברכת המע"ש והצוות שלו, אך נבקש לאשר לבנות או להקצות לאוכלוסיה זו מבנה פיזי שונה וכמו כן תוכנית פעולה ולוח זמנים המותאם לצרכיהם ויכולתם.

השלב הראשון אינו מצריך היערכות מיוחדת למעט התאמת המבנה הפיזי, מערך המע"ש קיים ומתפקד ואין צורך לחרוג ממגבלותיו: נשתמש בהסעות של המע"ש וכמו כן בצוות המדריכים, אך נדאג כי ההתייחסות לאותה אוכלוסיה תהיה שונה מצעירי המסגרת.

צוות המע"ש יונחה להפעיל את אותה אוכלוסיה סביב פעילות רווחה ופנאי ולא סביב תעסוקה ועבודה, כמו כן לוח הזמנים יהיה מתחשב יותר ולכן יאפשרו לאנשים לקבל שעת מנוחה או יום מקוצר.

ההסעות יהיו גם הם ברוח ומערך ההסעות הקיים גם היום, ההסעות בתוך העיר תמרה ומסחי'נין לתמרה מתבצע דרך הרשות המקומית של המזדקן.

השלב השני:

מתוך אמונה בשירותי הרווחה המתקדמים בשתי הערים ושיתוף הפעולה ביניהם במשך השנים יצא הרעיון להקים את מרכז היום לקשיש לשתי הערים ולמען תושביה. אנו מאמינים כי שיתוף הפעולה ביניהן והצורך של אוכלוסיית המזדקנים עם פיגור ישא פרי ויוקם מרכז יום לקשיש לאנשים עם פיגור בדומה לזה של הקהילה בתמרה ואף נשאף לביקורים הדדיים וקשרי חברות ושיתוף פעולה. לשם הוצאת הרעיון לתוכנית פעולה אנו צריכים:

1. מפעיל למרכז היום: לאחר סריקת וסקירת מרכזי היום בסביבה והתקשרויות עם קרנות, הגענו להבנה כי יש לשאוף להקמת עמותה ציבורית אשר תפעיל את המרכז יום. הקמת עמותה תפזר את האחריות על חבריה ועליה עצמה במקום על אדם אחד, מצד שני גם תוכל לגייס לידה מענים וכספים שאין בידי הרשות המקומית או עמותה רשומה לגייס.

לשם הקמת העמותה נשאף להקמת וועדת היגוי של שתי הערים המורכבת מייצוג לשתי העיריות שתי לשכות הרווחה מנהל מרכז היום בקהילה ואנשי מפתח בשתי הערים. על וועדת ההיגוי יהיה להקים עמותה ציבורית ולרשומה כדין.

2. מבנה: העמותה תפנה לשתי העיריות תמרה וסחי'נין וכמו כן לקרנות ואגדות ומוסדות לשם מימון הקמת מבנה למרכז יום או לחליפין השכרת והתאמתו לצרכי האוכלוסייה.

בין הגופים שאפשר לפנות אליהם, אשל, ג'וינט ישראל, הקרן למפעלים מיוחדים במוסד לביטוח לאומי ומפעל הפיס.

3. אישור הפעלה: לאחר הקמת העמותה והקצאת מבנה לפעילות המרכז, תפנה העמותה לאגף הטיפול באדם עם פיגור במשרד הרווחה לשם קבלת אישור הפעלת המרכז במתכונתו הנוכחית ומימונו על פי השמה ותעריף מיוחד. העמותה תסקור בבקשתה לקבל אישור הפעלה את קהל היעד שמקבל מענה חלקי דרך המע"ש, וגם את השוני והשדרוג בשירותים שיקבלו דרך מרכז היום.

4. ציוד מתאים: עם אישור ההפעלה תפנה העמותה לקרנות אגודות בבקשה לקבלת תרומות לציוד מתאים, ציוד כמו מוטות אחיזה, מכוונות כביסה, מייבש כביסה, ציוד לפעילות גופנית, מלאכת יד וכו'.

5. צוות: העמותה תפתח במכרז לאנשי מקצוע וצוות הפעלה למרכז היום. בין אנשי המקצוע נדרש מדריכים טיפוליים, עו"ס, טבח, עובדי ניקיון, אחות, מדריכת מלאכת יד.

העמותה תדרוש להתחבר לאנשי מקצוע אחרים דרך קניית שירות בר שעה, אנשי מקצוע כמו, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, פסיכודרמה, מטפל דרך בעלי חיים וגינון וכו'.

6. מערך הסעות: הנהלת העמותה תבחן עלויות ותבחר בין שתי האופציות, לקנות שירות חברת הסעות או לחליפין לקנות רכב ולהעסיק נהג בחלקיות משרה דרך העמותה.

7. הפעלת המרכז יום: העמותה תדאג כי המרכז יום יחל לפעול בתחילת ספטמבר 2009. העמותה תדאג כי היא תהיה מתוקצבת כהוגן לפי ההשמות וכי תתקשר בחוזה עם שתי הערים לשם רשת ביטחון בפני כל בעיה תקציבית או גירעון.

קשיים:

בתוך הקבוצה שררה הסכמה ואחידות ברעיונות ושיתוף פעולה, ולא היה קשה להגיע לידי הסכמה על הרעיון ועל הדרך כמו כן חלוקת המטלות הייתה ברורה ושוויונית. אך עם זאת נצפו פסימיות אצל חלק ושאלנות אצל חלק אחר.

חלק מקשיי הוצאת התוכנית לפועל ו/או מכשולים בהצלחת הקמת מרכז יום היו.

1. בכדי להתחיל בהקמת המרכז יום יש צורך בהצלחת השלב הראשון דרך המע"ש ושם דרושה הסכמת המנהלת והעירייה.

2. דרושה השתתפות מרשימה מצד המזדקנים בכדי להתקדם לשלב השני.

3. בשלב השני דרושה עבודה מהרבה שותפים שחייבים להיות רתומים למטרה, רשלנות של חלק מאותם שותפים יקשה על המשך העבודה.

4. מימוש התוכנית תלוי באישור המשרד, אם לא אזי אין מרכז.

5. שיתוף הפעולה בין שתי הערים למרות היותו מבורך אך יכול להקשות על פעולת צוות ההיגוי והעמותה הציבורית בגלל פוליטיקה והתחלפות ראשי הערים.

ביבליוגרפיה:

דיצה כהן לוינסון, מחקר לתואר שני, אוניברסיטת חיפה, הפקולטה ללימודי בריאות ורווחה, החוג ללימודי זקנה, אוקטובר 2004.

הזדקנות של אנשים עם פיגור שכלי המקבלים שירותי דיור ו/או תעסוקה ממוסד הרווחה: תמונת מצב, מאירס – ג'וינט – מכון ברוקדיל, 2008.