

دراسة الصلة بين مكان السكن وكيفية تصور جودة الحياة لدى البالغين ذوي

تخلف عقلي وعاهات بدنية بالغة الشدة: مقارنة بين كيفية التصور لدى

البالغين انفسهم، وبينها لدى أفراد عائلاتهم ومعالجهم

اورلي غات، الجامعة العبرية، 2008

بتقديم: د. شيرا يلون-حايموفيتش

في الأعوام الأخيرة يلاحظ وجود توجه رئيسي في ساحة مهنة العلاج الوظيفي لتبني طريقة "وضع الزبون موضع العناية". وفي الوقت نفسه، يزداد بشكل متواصل التركيز على مجال جودة الحياة بصفته مجالاً رئيسياً وهدفاً علاجياً رئيسياً ضمن نظريات وطرق علاجية خاصة بعالم العلاج الوظيفي. وكذلك يزداد بشكل متواصل التركيز العالمي على بعد جودة الحياة في سياق موضوع التخلف العقلي. ويعتبر من بين المقومات الرئيسية لجودة حياتنا، المحيط الذي نعيش فيه، حيث يشكل مكان السكن عنصراً رئيسياً في محيط الإنسان. وعندما نتكلم عن البالغين ذوي تخلف عقلي وعاهات بدنية بالغة الشدة، فينشأ التساؤل لدى المهنيين وأفراد العائلة، هل أفضل للبالغين السكن مع عائلاتهم أو في وحدة سكنية في المجتمع. وإن كيفية تصور الإنسان لجودة حياته تكون شخصية، ولهذا السبب، وبالرغم من المصاعب المصاحبة لذلك، فمن المعهود الافتراض بأنه على الإنسان ذي التخلف العقلي أن يساهم مباشرة في تقدير جودة حياته. وفي إطار هذا البحث أجريت مقارنة وتمت دراسة الصلة بين كيفية تصور جودة الحياة للبالغين ذوي تخلف عقلي وعاهات بدنية بالغة الشدة لدى أفراد العائلة، والمعالجين والبالغين انفسهم الذين يسكنون في المجتمع، وبين كيفية تصور جودة الحياة للبالغين ذوي تخلف عقلي وعاهات بدنية بالغة الشدة لدى أفراد العائلة، والمعالجين والبالغين انفسهم الذين يسكنون في بيت الوالدين.

وقد تمت دراسة كيفية تصور جودة الحياة بواسطة استخدام استبيان Cross Cultural Survey of Quality of Life (استطلاع بين ثقافي للرأي حول مقاييس جودة الحياة) (Schalock & Vardugo, 2001). حيث اشترك 30 بالغاً ذا تخلف عقلي يقضي أوقاته في المركز النهاري "بيت نوعام" في كريات أونو (متوسط العمر 30.4 عاماً)، من بينهم 27 (90%) مصاباً بالشلل الدماغى، و-3 (10%) مصابين بمرض انحطاطي مترق. وكذلك اشترك 24 فرداً عائلة من الدرجة الأولى و-30 معالجا من نفس المركز (الاجمالي n=81). وقد تم الحصول على المعلومات من البالغين بواسطة مقابلة أجريت من قبل اخصائي علاجى لا يعرفه البالغ. أما المعلومات من أفراد العائلة والمعالجين فقد تم الحصول عليها بواسطة تعبئة الاستبيان بشكل شخصى. وبالإضافة لذلك، تم استخدام "استمارة الوضع البدنى" التي تمت صياغتها لصالح هذا البحث والتي توفر معلومات حول الوضع البدنى للبالغ ومستوى ادائه.

וייבין מן נתיג הבחא אנה למ ילאחז ובוד אי صلة بين مكان السكن وبين كيفية تصور جودة الحياة لدى البالغين. ومع ذلك، قد لوحظ فعلا وجود صلات بين كيفية تصور البالغين لجودة حياتهم وبين كيفية تصور افراد عائلاتهم لذلك، وأيضا بين تصورات وقيم يتبناها افراد العائلة وبين مكان سكن البالغين.

وتدل نتيغ البحث على ان كيفية تصور جودة الحياة ليست مرهونة حتما بنوع محيط السكن. ويبدو انه ليس بالامكان التحديد المسبق لمحيط السكن الذي يضمن شعورا افضل بالنسبة لجودة الحياة لدى البالغين ذوي تخلف عقلي. فلهذا، على افراد العائلة والمعالجين معا ان يكونوا واعين لتصورات البالغ ذي التخلف العقلي عند اتخاذ قرارات ذات معنى بالنسبة لحياته. وكذلك يمكن الاستنتاج ان كيفية تصور جودة الحياة للبالغ ذي التخلف العقلي لدى افراد عائلته تؤثر على كيفية تصور البالغ نفسه لجودة حياته، وان افراد عائلة لبالغين يسكنون في المجتمع يعيرون اهمية اكثر لابداء الاستقلالية والسيطرة، والعناية بالأهداف والقيم الشخصية، وفرص الخيار.