



המאמר לקוח מתוך החוברת

הזדקנות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית



עורכות ראשיות

ד"ר עדי לוי-ורד
גב' נגה חן
מכלול - יחידת הערכה ומחקר, קרן שלום

שותפי עריכה

נעמה שביט | מנהלת תחום - פיתוח ידע
והכשרת כוח אדם, שירות להערכה והכרה,
אגף הערכה, הכרה ותכניות, מינהל
מוגבלויות, משרד הרווחה והביטחון החברתי.
שרון גנות | מנהלת ידע ומחקר, קרן שלום.

אובדנים בזיקנה אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מאת: יעל תנא-מלחי

תוחלת החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית עלתה מאוד בשנים האחרונות וכיום היא מתקרבת לזו של האוכלוסייה הרגילה, כך שיותר אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מגיעים לגיל הזיקנה. תהליכי הזיקנה דומים לאלה הקיימים באוכלוסייה הכללית ומתאפיינים בשינויים בתחומי החיים השונים. אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית תהליכים אלו תלויים ברמת התפקוד הבסיסית של האדם. הסימנים הראשונים לתהליכי הזיקנה בהם נבחין הינם: ירידה בתפקוד הפיזי, ירידה ברמת הפעילות בזמן הפנוי וירידה בכישורי העבודה.

האדם המזדקן חווה אובדנים בתחומים רבים בחייו, ולעיתים מתקשה בהתמודדות עם אובדנים אלו. בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, הקשיים אף מתעצמים בשל רמת התפקוד ורמת הבנה נמוכה מהנורמה, בשל מיעוט מערכות תמיכה וכן בשל קושי בהסתגלות לשינויים.

המאמר מתייחס למגוון אובדנים המוכרים לנו בגיל הזיקנה: אובדן חיי אנשים קרובים, אובדן תפקודים פיזיים וקוגניטיביים ואובדן תפקידים:

אובדן חיי הקרובים לנו - המזדקנים עלולים לחוות אובדנים של בני משפחה קרובים משמעותיים (הורים, אחים ואחיות). לעיתים בני המשפחה הללו היו המטפלים העיקריים שלהם ואלו שליוו אותם כל ימי חייהם. בנוסף, הם עלולים לחוות אובדן של חברים קרובים אשר לעיתים גרו איתם, עבדו איתם ופיתחו עימם יחסי קרבה. פטירתם של קרובי משפחה וחברים היא נושא מורכב שלעיתים קרובות קשה לבני המשפחה ולמטפלים להתמודד עימו. יש נטייה להימנע מלדבר על המוות עם אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית מתוך רצון להגן עליהם. בנוסף קיים קושי בהנגשת המידע והבנת מושג המוות אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. למרות זאת, למטפלים ישנו תפקיד משמעותי ביותר בעיבוד תהליכי האבל בקרב המזדקנים. חשוב להתייחס לכלל האובדנים שחווים המזדקנים, להעניק להם את התמיכות המתאימות ולסייע להם בהתמודדות, על מנת לשפר את איכות חייהם. חשוב אף להתייחס לאובדן היכולות הפיזיות והקוגניטיביות שלהם. העברת המידע על אובדן של קרוב משפחה או חבר, צריכה להיות מתווכת לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית על ידי אנשי מקצוע המיומנים לכך. יש להעביר אינפורמציה נכונה וממוקדת בדרך המותאמת ליכולות הקוגניטיביות של האדם. במסירת בשורה על מוות של אדם קרוב יש להתמקד בהבנת מרכיבי מושג המוות, כגון: הכרחיות, אי-הפיכות, סופיות וסיבתיות. יש להתייחס לרמת התפקוד של האדם, לניסיון החיים שלו, לתרבות אליה הוא שייך ולרמת המעורבות שלו בחיי הסובבים אותו. יש צורך לוודא כי האדם שקיבל את הבשורה אכן הבין אותה, וחשוב להתייחס לתגובות ולרגשות שהוא מביע. כמו כן, יש לאפשר לו להתאבל בדרכו. חשוב מאוד לשים לב לשינויים בהתנהגות. לעיתים שינויים אלו יבטאו את הקושי, החרדות העצב על האובדן וגם החשש מהעתיד. על מנת לסייע בהבנת המצב, כדאי לעודד השתתפות בטקסי האבלות (במידת האפשר) ולאפשר ליווי של בן משפחה או מטפל קרוב.

חשובה התייחסות לאובדן לא רק של בני משפחה, אלא גם של חברים קרובים, בני זוג ושותפים למסגרת המגורים. קבוצת השווים של המזדקן הם לרוב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אשר איתם הוא מתגורר, עובד ומשתתף בפעילויות פנאי ותעסוקה. קבוצה זו היא משמעותית ביותר עבורו, כך שאובדן של חבר בקבוצה זו הוא בעל משמעות רבה ורחבה. בנוסף לצער על האובדן של חבר קרוב, ההתמודדות עם האובדן מעלה גם חרדות ופחדים אישיים של כל אחד מחברי הקבוצה ועל המטפלים להתייחס לכך, לספק אינפורמציה ולתמוך בחברים. תהליכי עיבוד האבל אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית הם שונים מיתר האוכלוסייה בהבנת האובדן

ומשמעותו, בדרכי ההתמודדות עמו וביכולת הביטוי של הצער.

אובדן היכולות הפיזיות והקוגניטיביות - הירידה בתפקודים הפיזיים של המזדקן גורמת לאובדן יכולות בתחומים רבים, כגון: ראייה ושמיעה, קושי בניידות, אובדן תפקידים במקום העבודה ואובדן תפקידים במסגרת הדיור. אחת המחלות השכיחות, הפוגעות ביכולת הקוגניטיבית, היא הדמנציה אשר נגרמת בעיקר בשל מחלת האלצהיימר. מחלה זו מופיעה אצל חלק מהמזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בגיל צעיר יחסית לכלל האוכלוסייה, עשויה להיות מלווה בתופעות קשות יותר, ולעיתים אף בהתדרדרות מהירה יותר. אובדן התפקודים הפיזיים והקוגניטיביים גורם לחלק מהמזדקנים לאבד את עצמאותם באופן חלקי או מלא, ואף מעלה את הצורך שלהם בסיוע ותמיכה. חלקם מאבדים את התפקידים החברתיים המועטים שהיו להם וכן את יכולת הבחירה האישית.

אובדן התפקידים - זהו אובדן משמעותי נוסף המלווה מזדקנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. למטפלים באוכלוסייה זו יש תפקיד מרכזי בסיוע להתמודדות עם אובדנים אלו. חשוב לנסות ולמצוא תפקידים חלופיים - למרות הקושי שבדבר (לעיתים אנשים אלו היו ממלאים תפקידים מצומצמים ולא מגוונים). ככל שאובדן התפקידים יהיה קטן יותר, כך תישאר רמת פעילות גבוהה יותר, אשר תעלה את הדימוי העצמי, את החיוניות ואת מצב הרוח.

היות שתחום התעסוקה הוא תחום מרכזי לאוכלוסייה זו, ישנה חשיבות רבה לסייע לאדם למצוא מסגרת תעסוקתית מותאמת (למשל, מרכז יום לקשיש). יש לדאוג לתכנים ופעילויות שיתאימו לכל משתתף ויהיו מונגשות להם. חשוב לשמר יכולות קיימות, לחזק אותן, ולעודד את האנשים להמשיך בפעילות מגוונת תוך התאמתה לצרכים המשתנים וליכולות הנוכחיות.

הנגשת שירותים - קיימת חשיבות רבה לנושא הנגשת השירותים והתנאים הפיזיים במקום המגורים, התעסוקה והפנאי. הנגשה זו עשויה לאפשר לאנשים להמשיך בפעילות למרות המגבלות הפיזיות והקשיים הנוספים איתם הם מתמודדים. יש להיעזר באמצעים טכנולוגיים וציוד עזר שיותאם באופן אינדיווידואלי לאדם, ויאפשר שמירה על קשרים חברתיים וכן על שימור הזיכרון האישי והמשפחתי. כלים נוספים שיש למטפלים המסייעים בהתמודדות עם האובדנים הם חיזוק הקשר המשפחתי והרחבתו במידת האפשר, שמירה על מעגל חברתי קיים ויצירת מעגלים חברתיים נוספים. הפעלת קבוצות תמיכה בנושאים שונים איתם מתמודדים המזדקנים, תמיכה פרטנית של אנשי טיפול, יצירת אפשרויות בחירה לפעילות אלטרנטיבית, ועוד.

לסיכום:

העלייה בתוחלת החיים של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בעשורים האחרונים, מביאה עימה אתגרים רבים בהקשר לשיפור איכות החיים שלהם בגיל הזיקנה. אחד הנושאים המאתגרים והחשובים איתם מתמודדים אוכלוסיית המזדקנים (והמטפלים שלהם) הוא נושא האובדנים בתחומי החיים השונים, בראש ובראשונה הפרידה מבני משפחה וחברים קרובים. למרות החשש והרתיעה הקיימים בקרב מטפלים ובני משפחה מנגיעה בנושא זה, יש להעלות את המודעות לקשיים בהתמודדות האדם המזדקן, ולתת כלים למטפלים כיצד לתמוך באדם ולסייע לו ברגעים קשים אלו.