

التشيخ والإعاقة الذهنية التطورية



تطوير وتقييم برنامج إتاحة الشيخوخة والتشيخ لدى
متلقي الخدمة، العائلات وطاقم الإطار العلاجي

التشخيص والإعاقة الذهنية التطورية

تطوير وتقييم برنامج إتاحة الشيخوخة والتشخيص لدى متلقي الخدمة، العائلات وطواقم الإطار العلاجي.

كتابة البرنامج وتنفيذه:

الدكتورة دالية نسيم

والسيدة تاليا أليام

معهد ترامب، بيت إيزي شايرا

تقييم البرنامج:

الدكتورة عادي ليفي- فيرد والسيدة نوغا حين

طاقم 'مخلول', كيرن شاليم

تطوير البرنامج وتقييمه بالتعاون مع:

- شارون غانوت، مديرة المعرفة، كيرن شاليم
- يوثاف أنكري، مدير فرع المراكز اليومية والمتقاعدين، خدمة البالغين والمسنين، فرع المجتمع. إدارة الإعاقات، مكتب العمل، الرفاه والخدمات الاجتماعية
- يهيلي بن عامي فاينتيبرغ، مديرة معهد ترامب، بيت إيزي شايرا
- طواقم أطر الإقامة غال وطواقم إيفين إسرائيل

أيلول 2020

كيرن شاليم / 217/2020

الشكر والإمتنان:

لتحضير البرنامج، تطويره وتنفيذه، ساهم شركاء المنظمات، العديد من الجهات والأشخاص الجيدين بمعرفتهم، وقتهم ونشاطهم لتطوير الموضوع وبالتالي نبعث لهم باقات الشكر والإمتنان:

كيرن شاليم، الشكر لإعلان البرنامج والشراكة بتطويره، في فترة البحث وتمويله.

طاقم "مخلول-מכלול"، وحدة البحث التابعة لكيرن شاليم، مقابل تنفيذ بحث التقييم المرافق.

דני קאטס ويوناف أنكري، من إدارة الإعاقات، وزارة العمل، الرفاه والخدمات الإجتماعية، مقابل شراكتهم بتطوير البرنامج والمصادقة عليه وتنفيذه في الأطر العلاجية.

إدارة إلفين ومصنع العمل التأهيلي التابع لـ "إلفين" بحولون، إدارة شبكة "غال" ومصنع العمل التأهيلي "غال" برحوفوت، على الشراكة الفعالة بإعلان البرنامج، على إحتضان البرنامج في مؤسساتها، لمنحهم الدعم والمساعدة اللازمة لتنفيذ البرنامج بالأطر التابعة لهم.

إليشيفام ماي، على تحرير اللغة والتدقيق اللغوي

ميتال رفوئا، على التصميم الجرافيكي.

معهد ترامب وبيت إيزي شابيرا، على تصنيف موضوع الشيخوخة في قمة سلم أولوياتهم مما أتاح المجال للتجند للمهمة.

الصدقات المهنيات والمعطاءات بمعهد ترامب، على المساعدة التقنية، التسويقية والأخلاقية.

وبالنهاية- نقدم الشكر لمتلقي الخدمة الرائعين في حولون ورحوفوت، على إستقبالهم الحميم لنا وتعليمنا تجربة الشيخوخة والعطاء .

إعداد لغوي وترجمة مهنية : دالية بصل- أخصائية علاج وظيفي ومرشدة مهنية ، مدرسة براعم "نيتسنيم" عكا ومركزه معهد الدعم والإتاحة في الكلية الأكاديمية كريات أونو ,

ترجم الكتيب في عام 2021.

للإطلاع على الكتيب والمواد باللغة العربية في موقع كيرن شاليم، يرجى الضغط على الرابط :

<https://katzr.net/af7745>

الفهرس

1	ملخص تنفيذي
2	المقدمة: الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية
3	الفصل الأول: البنية التحتية النظرية
3	المسنين من ذوي الإعاقة الذهنية التطورية
7	تخطيط المستقبل والخدمة التي تركز على الشخص نفسه من أجل شيخوخة ناجحة
10	الفصل الثاني: تطوير البرنامج لإتاحة الشيخوخة
10	قواعد إرشادية لبناء خطة البرنامج
10	أهداف البرنامج
11	مبنى البرنامج ومحتويات ورشات العمل
12	مبادئ البرنامج
12	مراحل عمل تطوير البرنامج وتشغيله
	مراحل تطوير، تشغيل البرنامج 14
15	الفصل الثالث: من النظرية إلى التطبيق
15	تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع أفراد طاقم الإطارات العلاجية
16	تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع أفراد العائلة
18	تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع متلقي الخدمة
26	الفصل الرابع: بحث التقييم المرافق للبرنامج
26	أهداف التقييم
27	المنهجية
27	أ. مشترك وعينة البحث
29	ب. الموافقة للإشتراك بالبحث والحفاظ على سرية المشتركين
30	ج. تجنيد الشركاء للتقييم
30	د. أداة التقييم
32	نتائج التقييم
32	القسم الأول: تقييم البرنامج التجريبي من قبل متلقي الخدمة
32	1. مميزات خلفية متلقي الخدمة
32	2. درجة نجاح ومساهمة اللقاءات
35	3. تغيير وجهات النظر بالنسبة للشيخوخة

4. صعوبات وملاحظات/توصيات/أفكار للتحسين
- القسم الثاني: تقييم البرنامج التجريبي من قبل أفراد عائلة متلقي الخدمة
1. عدد المشتركين في اللقاءات
2. درجة نجاح ومساهمة اللقاءات
3. ملاحظات/توصيات/أفكار للتحسين
- القسم الثالث: تقييم البرنامج التجريبي من قبل أفراد الطاقم
1. مميزات أفراد الطاقم الذين إشتراكوا بالبرنامج
2. نتائج الإستبيانات ببداية البرنامج
3. المساهمة المحتملة للبرنامج في نظر أفراد الطاقم
4. نتائج الإستبيانات التي مررت في نهاية البرنامج
5. مدى مساهمة اللقاءات
6. مدى إكتساب المعرفة بموضوع الشيخوخة
7. تغيير مواقف أفراد الطاقم
8. صعوبات وملاحظات/توصيات/أفكار للتحسين
- قائمة المصادر
- الملاحق
- ملحق رقم 1: النشرة الإخبارية- البرنامج لإتاحة الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية
- ملحق رقم 2: نماذج الموافقة المسبقة
- ملحق رقم 3: تقرير الموافقة على التصوير للمشاركة في فيلم الشرح/الأرشاد/التوثيق - أفراد الطاقم
- ملحق رقم 4: معايير الأشتراك بالبرنامج
- ملحق رقم 5: لقاء الأنطلاق لأفراد الطاقم- تعليمات لمدرء الأطر
- ملحق رقم 6: تقديم البرنامج لمتلقي الخدمة- متاح للمجموعة
- ملحق رقم 7: إستبيان لتقييم مدى نجاعة البرنامج من وجهة نظر متلقي الخدمة
- ملحق رقم 8: إستبيان لتقييم مدى نجاعة البرنامج "إتاحة الشيخوخة" من وجهة نظر العائلات
- ملحق رقم 9: إستبيان بخصوص موضوع الشيخوخة PRE من وجهة نظر المرشدين
- ملحق رقم 10: إستبيان بخصوص موضوع الشيخوخة POST وأسئلة لتقييم مدى نجاعة البرنامج "إتاحة الشيخوخة" من وجهة نظر المرشدين

ملخص تنفيذي

مع مرور السنين نلاحظ إرتفاعاً بمتوسط العمر المتوقع وإرتفاع عدد الأشخاص المسنين في المجتمع، في كل الفئات السكانية وأيضاً فيما يخص الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية. في الوقت الحالي، نلاحظ إزداداً بعدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية الذين يصلون لجيل الشيخوخة ويقترب معدل عمرهم المتوسط من معدل العمر المتوسط لدى عامة السكان.

إلى جانب هذا التطور تطرح بعض الأسئلة: ما هو مدى وعي الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية للتغيرات المتوقعة لهم مع الكبر في السن. هل يستعدون للتغيرات المحتملة مع الكبر في السن ويخططون مستقبلهم وفقاً لذلك بحيث تكون لهم المقدرة بإستبدال العمل والترفيه بفعاليات ملائمة لرغباتهم وأعمارهم؟ هل سيكون بمقدورهم تطوير علاقات إجتماعية وعائلية بدلاً من العلاقات التي قد خسروها خلال السنوات؟ إلى أي مدى الطاقم والعائلة على إدراك ووعي للتغيرات المتعلقة بالجيل ويستعدون لها سوية مع متلقي الخدمة؟

وفقاً لهذه الأسئلة تبلور البرنامج المعروض في هذا الكتيب: إتاحة الشيخوخة لكل من الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، لأعضاء الطاقم وأفراد العائلة. البرنامج يستند على مبادئ المفهوم الداعم للخدمة التي تركز على الشخص نفسه، والمبنية على الفرضية، أن كل شخص يملك القدرة على تشكيل حياته في حال منحت له الفرصة والدعم الملائمين، ومن منطلق قدرة الشخص على تحديد وتوجيه حياته بناءً على مصادر قوته، قدراته، شبكات الدعم المتوفرة له وأفضلياته. ولتحقيق ذلك يتوجب على الشخص أن يكون على دراية بكل ما يخص ذاته، رغباته إلى جانب التحلي بالقدرة على التعبير عن نفسه وإسماع صوته.

البرنامج المطروح في الكتيب يدور حول تطوير الوعي للمميزات الخاصة لمراحل شيخوخة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية لدى متلقي الخدمة، أفراد العائلة وأعضاء الطاقم؛ بتطوير الأدوات للتعامل مع التخطيط للمستقبل والتعامل العاطفي مع التغيرات والفقدان في مرحلة الشيخوخة. بناءً على ذلك، البرنامج يتيح للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية التعرف أكثر على ذاتهم، تطوير الإدراك الذاتي الإيجابي، تعزيز مهارات تطوير الروابط الإجتماعية، التعبير عن آرائهم وإتخاذ القرارات الخاصة بهم. تضمن البرنامج تصميم أداة لتقديم خطة حياة شخصية، التي تعكس وتعبر عن الأمور الهامة لكل شخص وشخص والتي تشكل أساساً للإستمرارية بتخطيط المستقبل. بما معناه، يجب تحويل الأشخاص ذوي الإعاقات لشركاء فعالين بتشكيل حياتهم ومنحهم المجال لإسماع صوتهم والتعبير عن آرائهم.

رافق البرنامج بحث تقييمي لوحدة "مخلول- مכלول" التابعة لصندوق شاليم. نتائج البحث، إلى جانب رؤية أفراد الطاقم والمشاركين، بحيث يعززون مفهوم أهمية هذه العملية من عدة نواحي: مستوى إكتساب المعرفة بموضوع الشيخوخة، أهمية تحضير وتخطيط المستقبل، وبالتوافق مع كون كل من متلقي الخدمة، أفراد عائلاتهم والطاقم كشركاء فعالين على مدى البرنامج.

المقدمة: الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية

حتى سنوات الثمانينات في القرن العشرين ساد الاعتقاد أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية لا يصلون لجيل الشيخوخة. بناءً على ذلك فقط في العقود القليلة الماضية تم تعريف الأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية كمجموعة سكان ذات أهمية، منفصلة، والتي بحاجة لمعاملة فردية. هذا التغيير يعود إلى الحقيقة أنه في الآونة الأخيرة عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية الذين يصلون لجيل الشيخوخة أخذ بالازدياد ومعدل عمرهم المتوسط يقترب من معدل العمر المتوسط لعامة السكان. هذا الازدياد بمثابة نتيجة مباشرة لتطور العلم في مجالي الطب والمجتمع، إرتفاع مستوى الحياة وتطوير الخدمات المستقبلية. (World Health Organization, 2000).

خلال فحص خدمات وزارة العمل، الرفاه والخدمات الاجتماعية، والتي نشرت في عام 2015 وتحتوي على معطيات محلثة لعام 2014، يتضح أن نحو 8200 شخصاً، والذين يشكلون قريباً 24% من المتعالجين من قبل قسم العلاج بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، بأجيال 45-64 سنوات، وأكثر بقليل من 5% منهم (1,629 شخصاً) فوق الـ 65 عاماً (شالوم-شلوم، بن سيمحون-בן שמחון وغورن וגורן, 2017). الإرتفاع في معدل العمر المتوسط وإزدياد الوعي لإحتياجات المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية المختلفة أدوا إلى تبلور واقع جديد، يتضمن إزدياد عدد الأبحاث في المجال، كتابة خطة عمل ملائمة من قبل قسم معالجة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية بوزارة العمل، الرفاه والخدمات الاجتماعية، وبناء خطط وخدمات ملائمة ومخصصة لهذه الفئة السكانية. ومع ذلك، ما زال هنالك تحديات مهنية من أجل تحقيق شيخوخة ناجحة: في مجال المحافظة على الصحة والأداء المستقل، الأداء الحركي، والذهني والاهتمام بالأمر الحياتية اليومية، المحافظة على الإنتماء العائلي، المجتمعي والجماهيري وخاصة عند تطبيق نظرية "الخدمة التي تركز على الشخص نفسه"، والتي تنطرق للإصغاء لصوت ورأي الشخص نفسه. البرنامج المعروض أعلاه يعرض أدوات تهدف لفهم وتطبيق الخدمة التي تركز على الشخص نفسه كوسيلة لتطوير الشيخوخة الناجحة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.

الفصل الأول: البنية التحتية النظرية

المسننين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية

الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية التطورية هي، كما ذكر في المقدمة، ظاهرة حديثة نسبياً"، وبالتالي تفتقد لأبحاث وكتابات كافية. الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية التطورية هم إحدى أكثر فئات المجتمع المستضعفة والقاتلة للأذى نسبة لبقية الأشخاص ذوي الإعاقات، وهذا يعود لسببين رئيسيين: (1) تعلقهم بالآخرين والذي يزداد كلما يقل أداؤهم. (2) عدم وجود شبكة دعم إجتماعي كافية (Bigby, 2002).

هذه الاسباب بالإضافة لأسباب أخرى هم بمثابة دافع أساسي لضرورة منح تعامل خاص والبحث عن ردود ملائمة لهذه الفئة السكانية. إبتداءً من تحديد جيل الشيخوخة، كتعريف مركب منذ البداية وخاصة عندما نتحدث عن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية. هذا يعود لكون البرنامج يتضمن تغييرات بيولوجية، فيزيولوجية، ذهنية وسلوكية، إضافة إلى تراجع الأداء وخاصة وأن التغييرات العاطفية والاجتماعية لا تظهر بشكل منتظم، من ناحية الوقت، الشكل أو القوة. بناءً على ذلك، التعريف مركب والتطرق إليه يجب أن يكون متعدد الأبعاد (رفينوفيتش-רב'נוביץ, 2003).

الفرضية الأساسية التي تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، هي أن الشيخوخة تظهر عندهم بجيل مبكر أكثر نسبة لعامة السكان. يظهر مرض الزهايمر خاصة" لدى الأشخاص مع متلازمة داون وإضطرابات أخرى والتي تتميز بتراجع ذهني وأدائي، إبتداءً" من جيل الـ 40 عاما" (كرملي-برملي، - برحاد برحد، زايجر ויזגר وشركائهم، 2001). وبالفعل، حتى عقدين من الزمن إقترحت الأبحاث جيل الـ 40 عاما" كعمر بداية الشيخوخة (Seltzer & Krauss, 1987). الأبحاث التي نشرت بعدها، حددت جيل الشيخوخة من جيل الـ 55 عاما" وما فوق (Campbell & Herge, 2000). في إسرائيل، في عام 1999 إجتمعت لجنة قسم العناية بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية في وزارة العمل، الرفاه والخدمات الاجتماعية، تداولت الموضوع وحددت جيل الـ 50 عاما" كجيل إنتقالي لجيل الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية وجيل الـ 45 عاما" كجيل إنتقالي للأشخاص ذوي متلازمة داون (بن-نون-بناون، نأون-بناون، برودسكي-برودسكي، ومندلر ومندلير، 2008).

الأبحاث التي تتناول التغييرات الجسمانية في جيل الشيخوخة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية تقوم بفحص الوضع الصحي، إستهلاك الأدوية، الوضع الجسmani، الأمراض والخ.

يظهر الأدب البحثي، وجود تشابه بين عمليات الشيخوخة الجسدية التي تحدث لدى فئة المسنين العامة وبين العمليات التي تحدث لدى المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، ولكن أحيانا" تحدث في جيل مبكر أكثر، بوتيرة أسرع، أو بشدة أكبر نسبة لعامة السكان (كرملي، برملي، وشوت' وشركاؤه، 2001; Heller, Factor, Sterns, & Sutton, 1996; walsh, 2002).

في البحث الذي فحص الأسباب للمشاكل الجسدية والصحية التي تتطور في جيل الشيخوخة وجد أن نمط حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية غير فعال ونابع من قلة الإدراك وقلة الوعي لأهمية الحركة، بالإضافة إلى

الإستهلاك المفرط للأدوية المضادة للذهان, حيث يشكلون قسماً من الأسباب لظهور هذه المشاكل لديهم (كرملي وشركاؤه - ברמלי ושות', 2001).

بالإضافة لذلك فإن كرملي يدعي، أن هنالك ثلاث فئات أساسية تميز مجموعة الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية عن عامة السكان في جيل الشيخوخة وهم: (1) الإصابة المتزايدة بأمراض، مثل القلب والتنفس وأيضاً "أمراض الجهاز العصبي المركزي; (2) تشخيص خاطئ بسبب صعوبات التواصل وقلة الوعي. الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية لا يعبرون عن شكوى الألم التي تتطلب الفحص. بالإضافة إلى كون الفحوصات التي تتطلب تعاون فعال من قبلهم إشكالية; (3) علاج خاطئ بكل ما يتعلق بالمشاكل الطبية الناتجة عن تشخيص خاطئ (Carmeli et al, 2004).

الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية يواجهون أيضاً "ضغوطات وصعوبات نفسية كثيرة، مثل: انفصالات، الخسائر والفجوة الناتجة عن موت الأهل، أقارب العائلة، الأصدقاء وأفراد الطاقم بالإطار المعالج. كما وأنهم، يواجهون الوحدة، إنعدام الشبكات الاجتماعية، قلة الإندفاعية والرغبة لقضاء الوقت، للإشتراك والتمتع; ويواجهون تغييرات في قدراتهم وأدائهم ولا يفهمون سبب ظهورهم في بعض الأحيان. هذه التغييرات وغيرها لها تأثير مباشر على السلوك، بحيث تؤدي إلى ظهور مزاج إكتئابي وتزيد من احتمال الإصابة بأمراض نفسية لدى هذه الفئة السكانية. بالإضافة إلى إفتقار أعضاء الطاقم العلاجي للمعرفة والأدوات العلاجية الملائمة لتشخيص وعلاج مثل هذه الحالات (Davidson, Prasher, & World Health Organization, 2000; Janicki, 2003).

الشبكة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية بشكل عام مقلصة وغالباً "تفتقد للزوج أو الزوجة، الأولاد أو أقرباء العائلة الذين تربطها معهم علاقة مكثفة. أغلبيتهم مرتبطين ومستندين على أعضاء الطاقم العلاجي أو على أفراد العائلة لتلقي المساعدة في تنفيذ المهام الحياتية اليومية. غالبيتهم يعيشون في السكن الداعم، والذين ما زالوا يعيشون في بيوت أهاليهم يضطرون للانتقال للعيش في السكن الداعم في حال موت الأهل أو حصول تراجع بوضع أهاليهم سواء كان بسبب وصول أهاليهم لجيل الشيخوخة أو هم بذاتهم وصلوا لهذا الجيل (Bigby, 2002).

هذا الانتقال يزيد من تقلص عالمهم الاجتماعي ويؤدي إلى نقلهم من مكان معروف إلى مكان غير معروف وأشخاص غير مألوفين. من المتوقع أن يواجهوا صعوبات في التعرف على أشخاص جدد وبيئة جديدة، وبالتالي يقللون من استخدام الخدمات الجماهيرية مما يقلل من قدراتهم لبناء علاقات اجتماعية.

حسب المنظمة الأمريكية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، يعد قضاء أوقات الفراغ واحد من عشرة المجالات الحياتية المهمة ببرنامج الروتين اليومي لكل شخص ذوي إعاقة ذهنية تطورية (Luckasson et al, 2002).

قضاء أوقات الفراغ يتيح للشخص أن يكون فعالاً "وإجتماعياً"، أن يعبر عن أفضلياته الشخصية، أن يختار ويتخذ قرارات العمل، فقدان الوالدين وتقليص الشبكة الاجتماعية المقربة، يترك الكثير من وقت الفراغ لصالح الفعاليات. وبالمقابل، يحدث تراجع حاد في الأداء الجسدي، بمدى الإهتمام والدوافع للترفيه، مما يؤدي إلى تقلص فعاليات الترفيه خاصة عندما يمتلك الشخص وقتاً أكثر لذلك. لا يكمن سبب التراجع في الأداء لقلة الإهتمام بالفعاليات وإنما ذلك يعود لقلة

הפעילות التي تلائم إهتمامات وإحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية التطورية، والتي تؤدي لتراجع إجتماعي (بن نون-בן נון، ناؤن-נאון، برودسكي ברודסקי ומנדלר ומاندלר، 2008).

سبب آخر للقلق على الأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية هي التغييرات بوضعهم الإجتماعي. والديهم بالغون أو مسنون، وفي بعض الأحيان يكونوا قد تعرضوا لأمراض النابعة عن مراحل الشيخوخة أو حتى حالات وفاة. نتيجة لذلك، نلاحظ تفكك بالعلاقات بينهم وبين عائلاتهم، في بعض الحالات العلاقات منفصلة تماما" نتيجة لموت الوالدين وعدم تواجد إخوة أو علاقة غير جيدة معهم. بما معناه، ان الشخص يبقى وحيدا" بلا أقارب، هذه التغييرات تؤدي إلى إكتئاب، للشعور بالتخلي لجانب القلق الشديد، بالتفكير بالموت، الريبة وحتى المخاوف.

أيضا" في مجال العمل تحدث تغييرات ذات أهمية. الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، الذين يعملون بسوق العمل الحر، يعملون بشكل عام بأعمال جسدية، مثل: البستنة، العتالة، التنظيف والصيانة. تراجع أدائهم الجسدي بجيل مبكر أكثر، يلزم إجراء تغيير بنوع العمل وملاءمته لقدراتهم وبوتيرة بطيئة أكثر. وهذا ينطبق أيضا" على الأشخاص الذين يعملون في نطاق العمل المحمي. مما يؤدي لوضع يضطر من خلاله الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية الذين يفوق عمرهم 50 عاما" تغيير عملهم. بدون تجهيز مسبق وبدون أن يفهموا ما هو السبب الذي أدى لذلك. في بعض الأحيان يرافقهم إحساسا" يلحق ضررا" بالتصور الذاتي والقيمة الذاتية، الإحساس بعدم القيمة الذاتية مما يضر الإحساس بالمساواة بينهم وبين الأشخاص الاعتياديين بالمجتمع العادي العام.

إحساس مماثل يشعر به الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية الذين يضطرون لترك عملهم. مراحل التقاعد لديهم ترافقها مشاعر مشابهة لمراحل التقاعد العادي. ولكن الحقيقة الكامنة بترك عملهم السابق والانتقال للعمل في مصنع محمي أو الإنضمام لمجموعة نادي المسنين في الإطار العلاجي، من الممكن أن تؤدي إلى إلحاق ضرر بالتصور الذاتي، للشعور بعدم القيمة الذاتية، لتقليل الشعور بالإكتفاء المهني، وبالتالي بالشعور بعدم المساواة بينهم وبين غيرهم. الموضوع يزداد تعقيدا" عندما نتحدث عن هذه الفئة السكانية وذلك بسبب الصعوبة بإدراك جيلهم. على الرغم من التغييرات الجسدية والنفسية التي يمرون بها، فنرى عند بعض منهم إنكار لحقيقة بلوغهم، أو قلة وعي لعمرهم الزمني¹.

في عام 2006 إجتمع ب-Graz بالنمسا المنتدى الأوروبي لعلاج هذا الموضوع وبالتالي أصدروا وثيقة توصية بكل ما

يخص المسنين ذوي الإعاقات، حيث أوصى من بين أمور أخرى على:

- الاعتراف بالحق المتساوي للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية كمواطنين كاملين والعمل جاهدا" لإستخلاص حقوقهم مع ضمان منحهم الإحترام لإختياراتهم واختلافهم.
- ترويج القضايا: الإحترام، الإستقلالية الذاتية وحرية الإختيار أيضا" عندما يتعلق الأمر بالأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.

¹ للقراءة بتوسع تمعنوا بمقالات فريديو، ع. (2012) - פרידו, לא. (2012). الشيخوخة الخاصة للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، بيت ايزي شابيرا وبحث نيسيم (2018). الأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية من منظور الخدمة التي تركز على الشخص نفسه كلاهما يتواجدان في مخزون المعلومات التابع لبيت ايزي شابيرا.

- ضمان حقوق حرية إتخاذ القرارات للأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية كباقي الأشخاص المجتمع.
- ضمان سبل دعم للأشخاص ذوي محدودية بقدرة التعبير الذاتي وقدرة الإختيار. ومن المهم التشديد على أن الدعم يتيح لهم الإختيار الحر الخالي من الضغوطات.
- صد الحواجز والقيود التي تمنع المشاركة الفعالة للأشخاص المسنين ذوي الإعاقات في المجتمع.
- يجب التذكر أن لهؤلاء الأشخاص الحق المتساوي كبقية الأشخاص في المجتمع بكل ما يتعلق ببرامج الوقاية وبرامج تعزيز الصحة وجودة الحياة.
- التأكد من كون الأشخاص البالغين وعائلاتهم شركاء فعالين بتحديد خطط العمل.
- إتاحة الفرصة أمام أفراد الطاقم وأبناء العائلة الذين يعتنون بهم للتعبير عن إحتياجاتهم كونهم الداعمين الرئيسيين لهم.
- النضال من أجل الإحتواء الإجتماعي، التكامل والمشاركة عن طريق تعزيز الشبكات الإجتماعية.
- تطوير وتنفيذ خطة عمل لفعالية جسدية ملائمة، والتي تتضمن برنامج تغذية صحية.
- مشاركة الشخص بكل ما يتعلق بتخطيط وتشغيل المحتوى المتعلق به، لزيادة فرصة إحتمال ملاءمة الخطة وتنفيذها، لرفع الدافعية للحفاظ على قدرة الإختيار والقدرة الذاتية على إتخاذ القرارات وتعزيز كرامة الإنسان.
- العمل على تعزيز العلاقة مع أفراد العائلة: غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية يفتقرون لحياة زوجية ولا يوجد لديهم أبناء أو أحفاد، وبذلك تزداد أهمية المحافظة على العلاقات العائلية وتطويرها على مدى السنين: العلاقات مع الإخوة، أبناء الإخوة وأحفادهم، إلى جانب النشاط الروتيني الذي ينتج عنه الزيارات، المراسلات، الإتصالات الهاتفية والمناسبات المشتركة والتي تساهم بالمحافظة على العلاقة العائلية.
- تم إستخدام هذه التوصيات وغيرها أثناء تخطيط العمل في هذا البرنامج.

تخطيط المستقبل والخدمة التي تركز على الشخص نفسه من أجل شيخوخة ناجحة

تطوير برنامج إتاحة الشيخوخة، المعروض في هذا الكتيب، يركز على تبني نظرية 'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه'. هذه النظرية تركز على قدرة الشخص بالتعرف على ذاته، كجزء لا يتجزأ من حقه في الإستقلالية الذاتية الحياتية، وذلك بتوسيع آفاقه بكل ما يتعلق بنفسه وذاته بكل مرحلة من حياته.

الخدمة التي تركز على الشخص نفسه أو الخدمة الموجهة للشخص تتطلع إلى الشخص على أنه مميز، ذو قيمة، ذو رغبات، إحتياجات ومهارات. النظرية تعرض العديد من الأدوات للتأمل، للإصغاء وللتعرف على الشخص متلقي الخدمة والموجهة للشخص، تؤمن بقدراته لتوجيه حياته، بقدرة على إتخاذ القرارات المتعلقة بذاته وإستخلاص حقوقه.

قاعدة هذه النظرية- مرجع شامل لتطوير الخدمات، برامج تعليم وتأهيل، بالإضافة لفعاليات للتوجيه، للتأييد والمناصرة الذاتية من خلال وجهة نظر الشخص ذوي الإعاقة. وكل هذا من أجل تطوير جودة حياته وإشراكه في المجتمع (Broady, 2014).

'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه' تركز على الحاجة للتأكيد، على أن الشخص ذوي الأعاقة موجود بمركز كل القرارات والإجراءات المتعلقة بحياته وبناء " على ذلك يتوجب تزويده بالدواعم المطلوبة. دافع هذه النظرية يستند على الاعتقاد، أن مستهلكي الخدمات ذوي حق لحياة حقيقية، بما في ذلك حقهم ليكونوا جزءاً" من مجتمعهم، ليكونوا ذوي وظائف، أصحاب أسرة وأصدقاء، إختيار أين يسكنون ومع من، إتخاذ القرارات من سيقدم لهم الدعم وماذا سيفعلون بحياتهم (Salmon, 2014). هذه الأمور تتماشى مع روح ميثاق الأمم المتحدة بخصوص حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تحسين الفرص وتحقيق المشاركة بكل جوانب الحياة، بحيث يشمل التربية والتعليم، العمل، السكن وغيرها. تعتمد النظرية على الافتراضية، ان لكل شخص القدرة على صقل حياته إن منحت له الفرصة والدعم الملائم ومن منطلق أن الشخص على مقدرة لتحديد وتوجيه حياته بناء " على نقاط قوته، قدراته، شبكات الدعم التابعة له وأفضلياته. لذلك، فأن الخدمة التي تركز على الشخص نفسه تعزز الأشخاص ذوي الإعاقات، أفراد عائلاتهم وشبكات الدعم التابعة لهم عن طريق توسيع مجالات الإختيار أمامهم وزيادة تحكمهم بالدعم الذي يتلقونه. بما معناه، أن الأشخاص ذوي الإعاقات ليسوا زبائن حيايين إضافيين بالنسبة للمؤسسات والخدمات، أنما يتحولون لشركاء فعالين في تصميم وتزويد الدعم والخدمات. النظرية تشجع 'إسماع صوت' الشخص، مشاركته وشراكته، قدرة الإختيار وإتخاذ القرارات بشكل مستقل وبالتالي تعزز إمكانية نموه.

المبادئ المركزية التي تستند عليها 'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه':

- تعريف ذاتي: معرفة الشخص بكل ما يتعلق بذاته وحقوقه، والتي تتيح له التصرف والتحكم بنفسه من خلال الوعي والإستقلالية ووفقاً " لرغبته. وهكذا يكون بإمكانه إسماع صوته الفريد من نوعه.
 - الإنتماء الإجتماعي: إستخدام مهارات التواصل والتعامل مع الآخرين لبناء صداقات ضمن أنظمة إتصالات متنوعة.
 - إدارة ذاتية: التزود بمهارة التحكم بكيفية إدارة موارد الدعم المخصصة له، أداء الادوار الإجتماعية القيمة المختلفة التي تعتمد على مهاراته وقدراته.
 - إندماج ومشاركة بأنظمة الحياة المختلفة، مثل: السكن، العمل، التعليم والترفيه، في المجتمع مع كل الناس.
 - تجنيد القدرات الشخصية لإحداث تغيير إيجابي والمساهمة من أجل الآخرين.
 - الإختيار والتحكم بالحياة الشخصية سواء بما يتعلق بالشؤون الصغيرة أو الكبيرة وإكتساب الخبرة والحكمة في الحياة إلى جانب المهارة من أجل إتخاذ القرارات في وقت لاحق مقتبس من: موقع منظمة House with No Steps² ومن: ماغور-مور، ساندلر-لف-67-77، شتيرن شטרן (2017).
- وفقاً " لكل ذلك، نقترح تجهيز الشخص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية لمسار حياته المتوقع ومراحل تطوره، إبتداء " من جيل مبكر وأيضاً" في جيل بالغ، بحيث يتم التطرق للشيخوخة كعملية إعتيادية والتي تفتح فصلاً " جديداً " بدائرة الحياة. المعلومات تتيح للشخص أن يتجهز بشكل ملائم سواء كان من ناحية التشغيل، الناحيتين الإجتماعية والعائلية، تخطيط مستقبله وإسماع صوته. وبالتالي فإن الخطة المطروحة تشمل، معرفة الإنسان العميقة بنفسه ضمن عملية التعريف الذاتي إبتداء " من جيل صغير، والتي تتغير وفقاً " لتطورات حياته، إحتياجاته المتغيرة رغبته وقدراته (Heller,)

(Miller, Hsieh, & Sterns, 2000). في المقابل لتعميق تفكير الشخص في حياته، بحيث يستطيع أن يبني، بمساعدة الشبكة الداعمة له، خطة حياة شخصية.

ما هي خطة الحياة الشخصية؟

خطة الحياة الشخصية تحافظ على أمتعة الشخص وموارده الشخصية، الثقافية والعائلية، من أجل أن يستمروا بمرافقته أيضاً في لحظات التراجع الوظيفي. الخطة تتيح للشخص أن يعيد النظر مجدداً، مرة تلو الأخرى بكل مرحلة في حياته، بكل ما يتعلق بإحتياجاته والملاءمات المطلوبة له، والناבעة عن قدرته الوظيفية، مهاراته، كفاءاته، نسيج علاقاته الشخصية ومواضيع جديدة تشغله. لخطة الحياة الشخصية دور هام جداً خاصة عندما يتعلق الأمر بأشخاص مسنين، وذلك لكونها تساعد بملاءمة التطرق للشخص وفقاً لجيله، الإصغاء والتفهم لإحتياجاته ورغباته، بالمحافظة على خصوصياته، بتوفير مساحة للأحداث في حياته، بمنح الفرصة للإختيار الحر وبناء برنامج يومي ملائم لإحتياجاته، ورغباته، ولعواطفه المتغيرة. بالإضافة لذلك، هذه الخطة تساعد بالمحافظة على كرامة الشخص، بالتحضير لمراحل من الممكن حدوثها مستقبلاً، تعميق الشعور بالأمن بالرغم من التغييرات حوله، بمنحه الدعم العاطفي، بالإستناد على الآخر، بالتعبير عن المشاعر والعاطفة وخاصة "ترسيخ شعور الإنتماء.

هيلر وشركاؤه (Heller et al., 2000) شددوا على مسار التفكير والتخطيط المستقبلي على كونه مناسب لكل جيل، إبتداءً من جيل مبكر، حيث تتطور القدرة على التعرف على الذات بشكل لولي وبكل جيل تضاف لها المعرفة، التفكير والمسؤولية الملائمة للجيل نفسه. للشباب الذين تبلغ أعمارهم 18-21، والذين ما زالوا يتعلمون في إطار المدرسة، من المهم إجراء ورشات عمل التي تشمل المعلومات والمعرفة عن عالم العمل وأطر الترفيه والتشغيل التي من الممكن أن يصادفوها بجيل ال 21 عاماً، مع التركيز على جيلهم وبلوغهم. للأجيال أكثر بلوغاً يجب التحضير للتشيخ، تخطيط المستقبل المتعلق بالإنفصالات المتوقعة من أفراد العائلة والاستعداد للحياة بعد التقاعد عن العمل. مثلاً على ذلك، من الممكن التعلم من مجموعة المسنين الصغيرين بالعمر (45-55)، ساكني نزل بمركز البلاد³، من خلال مراحل لقاءات الورشة للتعريف الذاتي وتخطيط المستقبل، بنى كل واحد من الزلاء صورة حياته الحالية في مجالات التشغيل، الترفيه، الأصدقاء والعائلة الموسعة، بالإضافة إلى تخطيط صورة المستقبل التي يطمحون إليها. على سبيل المثال: هل أستطيع الإنتقال من عمل محمي لعمل بالسوق الحر؟ ماذا علي أن أفعل لتحقيق ذلك؟ كيف يمكنني تطوير العلاقات مع إخوتي وأبناء إخوتي؟ ما هي قاعدة التواصل بيننا؟ كيف سأنجح بتحسين علاقتي الإجتماعية مع الزوج أو الزوجة؟ كيف أستطيع تحسين وضعي الصحي، وغيرها. لم يتم تعريف هذه الأهداف الشخصية من قبل طاقم الإطار، أو عضو الطاقم المهني الذي يرافق الشخص، وإنما تم تعريفها من قبل الأشخاص أنفسهم، عن طريق تأمل حياتهم وتخطيط مستقبلهم. قاموا بإسماع صوته، بإختيار وتعريف أين يريدون التواجد بمراحل حياتهم القادمة وما هي الخطوات المطلوبة منهم لكي يحصلوا على تشيخ ناجح.

³ الورشات ضمن كرس تخطيط المستقبل، والذي عرض من قبل الكاتبة، باطار الجامعة المدمجة التابع لبیت איזי شاپيرا في السنوات 2018, 2019.

מהו التشيخ الناجح؟

تشير أبحاث عديدة إلى ضرورة تواجد المجالات التالية من أجل الحصول على تشيخ ناجح:

1. المحافظة على الصحة والأداء المستقل قدر الإمكان; المحافظة على أداء جسدي وذهني ورغبة تامة في الحياة اليومية، والتي تتضمن: فعالية، إنتماء عائلي، اجتماعي وجماهيري، كما تواجد علاقات وضمان تواصل مع المحيطين بالشخص. (Rowe, 1998 & Kahn, 1987)
 2. المحافظة الشخصية على الوظائف والأداء المستقل، على الإستقلالية والتحكم بكل الفعاليات الحياتية اليومية إلى جانب إستمرارية الإنشغال بفعالية منتجة ومثمرة والتي تنبع من رغبة شخصية. (Janicki, 1994)
 3. الإستناد على مصادر إجتماعية، مادية، نفسية وثقافية (Baltes & Baltes, 1990), الإحساس بالأمان، الإستمرارية، الهدف والمعنى. (Nolan, Davies, & Grant, 2001)
- المركبات الثلاثة وهم: الخدمة التي تركز على الشخص نفسه، تخطيط المستقبل والتشيخ الناجح يشكلون بمثابة بنية تحتية للمفاهيم من أجل تطوير الخطة لإتاحة الشيخوخة وتشغيلها، كما هو مفصل في هذا الكتيب.

الفصل الثاني: تطوير البرنامج لإتاحة الشيخوخة

قواعد إرشادية لبناء خطة البرنامج

المبادئ والقواعد الإرشادية لبناء الخطة مشتقات، كما هو مذكور، من مبادئ نظرية 'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه' ومن مركبات التشيخ الناجح:

- التعريف الذاتي: التزود بالمعلومات والمعرفة حول مراحل حياة الشخص المتوقعة ومراحل تطوره، حتى الآن وبالمستقبل، إكتشاف الوظائف والقدرات لإستمرارية الإستقلالية الذاتية وفقاً لرغبته، وإسماع صوته الفريد من نوعه.
- الإنتماء الإجتماعي: إستخدام مهارات التواصل والتعامل مع الآخرين لبناء صداقات في نطاق أنظمة إتصال متنوعة، بالإضافة إلى الإحتفاظ وتوسيع العلاقات مع أفراد العائلة والإستناد على مصادر نفسية وتربوية ذاتية.
- إدارة ذاتية: الحصول على نفوذ لأداء أدوار مختلفة، بالإستناد على مهارات وقدرات الشخص، المحافظة على الصحة والأداء الذاتي المستقل قدر الإمكان، على أداء جسدي وذهني وعلى رغبة وإهتمام تام في الحياة اليومية.
- اندماج ومشاركة بأنظمة الحياة المختلفة، مثل: السكن، العمل، التعليم والترفيه.
- تجنيد القدرات الشخصية لإحداث تغيير إيجابي والمساهمة من أجل الآخرين وعيش حياة ذات معنى.
- الإختيار والتحكم بالحياة الشخصية سواء بما يتعلق بالشؤون الصغيرة أو الكبيرة، مثل: المحافظة على الذاكرة الشخصية والعائلية، المحافظة على الجوانب الثقافية ومشاركة مجموعة الأصدقاء.

بالإضافة لكل ما ذكر، خلال بناء خطة البرنامج أتيحت لنا أشرطة الفيديو التابعة لكيرن شاليم،⁴ والتي تتناول موضوع إتاحة الشيخوخة وفقاً "لبحث نيري دافيد".⁵

أهداف البرنامج

حددت أهداف البرنامج بالتوافق مع الفئات الثلاث التي شاركت بالبرنامج.

الأهداف نسبة لأفراد الطاقم العلاجي

- تطوير الوعي للمميزات الخاصة لمراحل التشيخ لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.
- إكتساب الأدوات والآليات للتعامل مع تخطيط المستقبل ومع التعامل العاطفي بعد حدوث التغيرات والفقدان في جيل الشيخوخة، مثلاً "التراجع في أداء المهام والتقاعد من العمل.
- منح الإمكانية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية لتطوير إدراك ذاتي إيجابي، توسيع المهارات لتطوير العلاقات الإجتماعية وقدرة إتخاذ القرارات بشكل شخصي.
- توفير الأدوات والآليات لأفراد الطاقم العلاجي من أجل إعادة النظر مجدداً "على البرامج الملائمة للأشخاص المسنين ذوي الإعاقة.

الأهداف نسبة لأفراد العائلة

- تطوير الوعي للمميزات الخاصة لمراحل التشيخ لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.
- إكتساب الأدوات والآليات للتعامل مع التخطيط للمستقبل ومع التعامل العاطفي الذي ينتج بسبب التغيرات والفقدان بالشيخوخة لدى الشخص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية. (التراجع بأداء المهام، التقاعد عن العمل).

الأهداف نسبة لمتلقي الخدمة- الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية

- تطوير الوعي للمميزات الخاصة لمراحل التشيخ للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.
- تطوير الأدوات والآليات للتعامل مع تخطيط المستقبل ومع التعامل العاطفي الذي ينتج بسبب التغيرات والفقدان بالشيخوخة.
- تطوير إدراك ذاتي إيجابي لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.
- التعمق بمراقبة الشخص ذي الإعاقة الذهنية التطورية لذاته وحياته.
- توسيع المهارات لتطوير العلاقات الإجتماعية، لإسماع صوتهم وإتخاذ القرارات حول أنفسهم.

⁴فيديوهات إتاحة الشيخوخة: موقع كيرن شاليم على الرابط <http://kshalem.org.il/pages/item/1383> :

⁵ للبحث الكامل (2010) زوروا موقع كيرن شاليم <http://www.kshalem.org.il/pages/item/477>

מבני البرنامج ومحتوى الورشات

البرنامج مبني من لقاءات/ورشات المعدة لكل واحدة من الفئات السكانية المستهدفة، بالإضافة إلى لقاء واحد مشترك ومن جولة المعدة لطاخم الإطار. تفصيل مبني البرنامج معروض أدناه:

- لقاءات لمتلقي الخدمة (الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية): خمسة لقاءات (ساعتين أكاديميتين لكل لقاء).
 - لقاءات لأفراد عائلة الأشخاص ذوي الأعاقة الذهنية التطورية: لقاءين حتى ثلاثة لقاءات (ساعتين أكاديميتين لكل لقاء).
 - لقاءات لأفراد الطاقم في الإطار العلاجي: ثلاثة لقاءات (ثلاث ساعات أكاديمية لكل لقاء).
 - يوم مخصص لجولة (ست ساعات أكاديمية) بمركز المتقاعدين في إلفين بالقدس.
 - لقاء مشترك لمتلقي الخدمة، للعائلات وللطاقم العلاجي (ساعتين أكاديميتين).
- قام المشتركون بكل واحدة من المجموعات بتميز وفهم التغييرات الوظيفية والاجتماعية التي تظهر مع الإرتفاع بالسن، بتطوير الإدراك الذاتي الإيجابي وتخطيط المستقبل الشخصي للأشخاص أنفسهم. كما وأن، كان هنالك تطرق لأفراد العائلة وأفراد الطواقم المحيطين بهم- بحيث أن البرنامج يتطرق بالتجهيز لشيخوخة المعالج /فرد من أفراد العائلة إلى جانب التجهيز لتقليص الوحدة ولزيادة الإنخراط في المجتمع.
- حددت مواضيع الورشات إستمرارية لبحث نيري دافيد (2010)، والذي كشف عن سبعة أفكار رئيسية التي تشغل الأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية:
- أهمية العمل، الرغبة/عدم الرغبة بالتقاعد.
 - الخوف من الشيخوخة: كيف نحافظ على أداء وصحة وكيف نتعامل مع الخوف من الشيخوخة.
 - كيف نحافظ على الإستقلالية والقدرة الذاتية على إتخاذ القرارات.
 - أهمية العلاقات الإجتماعية/ الزوجية في الجيل الثالث.
 - تطوير إدراك ذاتي إيجابي.
 - توفير البدائل الإضافية في مجال الترفيه.
 - البحث عن القيمة والمعنى.

مبادئ البرنامج

- البرنامج معد لثلاث مجموعات: الأشخاص ذوي الإعاقات، الأهل/أفراد العائلة، أفراد الطاقم المهني.
- البرنامج مبني إستناداً على 'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه'.
- البرنامج خطط على أساس كون الدوائر الثلاث شركاء ويستطيعون الإستمرارية فيها مستقبلاً.

מراحل العمل لتطوير البرنامج وتشغيله

مسار البرنامج

- للمجموعة التجريبية تم إختيار إطارين: مصنع تشغيلي تأهيلي لجمعية إلفين ومصنع تشغيلي تأهيلي التابع لمراكز إعادة التأهيل غال، والذين يشملون أشخاص بالغون ومسنون ذوي إعاقة ذهنية تطويرية.
- زودت كل واحدة من الإطارات العلاجية 'نشرة إخبارية'، والتي تتضمن شرحا" عن البرنامج. (الإطلاع على ملحق رقم 1).
- الإدارة والعاملين الإجتماعيين في الإطارات العلاجية يحددون المشتركين، ويجهزوههم للإشتراك في البرنامج والحصول على إستثمارات الموافقة المطلوبة: نماذج الموافقة المستنيرة (لالإشتراك بالبرنامج والإشتراك بالتقييم) (الإطلاع على ملحق رقم 2) والموافقة على التصوير. (الإطلاع على ملحق رقم 3).
- المعايير لإختيار المشتركين (وثيقة مفصلة معروضة في ملحق رقم 4:

 1. تم إختيار المرشح، بعد تلقيه شرحا" أوليا"، وبعد أن عبر عن رغبته بالإشتراك بالورشات النابعة عن قرار شخصي.
 2. عمر المرشح 45 عاما" وما فوق.
 3. القدرة على الإشتراك بمجموعة لمدة زمنية طويلة.
 4. فهم المصطلحات الأساسية، مثل: مصطلحات الوقت، قدرة الإختيار والتأييد والمناصرة الذاتية.
 5. ذوي قدرة لفظية أو ذوي قدرة التعبير عن الذات- عن طريق الكلام، عن طريقة لوحة إتصال أو حاسوب، وقدرة التعبير عن نفسه في نطاق مجموعة.
 6. قدرة الإستفادة من المجموعة.
 7. وثائق موافقة للإشتراك موقعة من قبل المرشحين أو الأوصياء عليهم.

- * يجب التنويه، أنه تم فحص كل مرشح بصورة خاصة وبالتشاور مع الطواقم.
- تقييم الإطارات العلاجية لقاء تحفيزي أولي لأفراد الطواقم (الإطلاع على ملحق رقم 5).
- عقد ورشات عمل للفئات الثلاث (مجموع 33 ساعة إرشاد للإطار):

 1. الأشخاص ذوي الإعاقة: خمسة لقاءات (ساعتان أكاديميتان للقاء).
 2. أفراد العائلة: ثلاثة لقاءات (ساعتان أكاديميتان للقاء).
 3. أعضاء الطاقم: ثلاثة لقاءات (ثلاث ساعات أكاديمية للقاء) + جولة لمدة يوم بمركز المتقاعدين التابع لجمعية إلفين في القدس (ست ساعات).
 4. للتلخيص: لقاء مشترك لمدة ساعتين لكل مشترك في البرنامج من كافة الفئات الثلاث.

حددت مواضيع الورشات، كما ذكر سابقاً "كإستمرارية لبحث نيري دافيد (2012) , والذي كشف سبعة أفكار رئيسية التي تشغل الأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية:

1. أهمية العمل، الرغبة/عدم الرغبة بالتقاعد.
 2. الخوف من الشيخوخة: كيف نحافظ على أداء وصحة وكيف نتعامل مع الخوف من أن نشيخ.
 3. كيف نحافظ على إستقلالية وقدرة ذاتية على إتخاذ القرارات.
 4. أهمية العلاقات الإجتماعية/ الزوجية في الجيل الثالث.
 5. تطوير إدراك ذاتي إيجابي.
 6. توفير البدائل الإضافية في مجال الترفيه.
 7. البحث عن القيمة والمعنى.
- خلال هذه الورشات تم عرض أشرطة فيديو متاحة للأشخاص المسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية.

מراحل تطوير، تشغيل البرنامج وتقييمه

تطوير المحتويات



جلسة تحفيزية أولية لأفراد الطاقم بكل إطار علاجي



تحديد المرشحين وإجراء مقابلات شخصية



الحصول على الموافقات



إجراء التقييم قبل تنفيذ البرنامج/اللقاءات



تنفيذ البرنامج/اللقاءات



إجراء التقييم بعد إنتهاء البرنامج/اللقاءات



معالجة بيانات التقييم وكتابة تقرير شخصي

الفصل الثالث: من النظرية إلى التطبيق

سنعرض في هذا الفصل دليل تفصيلي لتنفيذ الخطة، والذي يشمل شرحاً عن اللقاءات مع أفراد الطاقم، مع أفراد العائلة ومع متلقي الخدمة، مع التطرق للتخطيط، للتنفيذ وللتغييرات أياً كانت. من المهم أن نذكر، أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية ليسوا قطعة واحدة، وكذلك أيضاً "الأهالي، أفراد العائلة وأفراد الطاقم. بناءً على ذلك، المواضيع والإقتراحات المتنوعة التي ستعرض لاحقاً هم بمثابة توصيات لمجالات النشاط وأفكار للتنفيذ، بحيث أن كل العائق ملقى على أكتاف المسؤول عن تشغيل الورشات: والذي يتوجب عليه التعرف على المشتركين، الإستفسار عن آرائهم، التقدم وفقاً للوتيرة الملائمة لهم، التحرك مضياً أو التراجع خلفاً حسب الحاجة، ضمان الفهم والإستيعاب، الإستعانة بالوسائل الملائمة لهم، فقط إذا كانت تخدم الهدف وتساهم في تطوير فهمها، لتغيير ومراجعة المسار من جديد، الإصغاء للكلمات التي تقال، وبالأخص أن يحبوا ما يفعلون.

تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع أعضاء طاقم الإطارات العلاجية

سيتم الشرح باختصار عن اللقاءات مع أعضاء الطاقم، كما وصفتهم موجهة البرنامج كما يلي:

اللقاء الأول

اللقاء يتضمن تعارف مع أعضاء الطاقم وتخطيط مشترك حول المعلومات والأدوات التي سيتم إستخدامها بورشات العمل وفحص توافق كلي للموضوع نفسه. تم تمرير المعلومات والمعرفة عن الموضوع عن طريق تقديم عرض الذي شمل المحتويات التالية: التشيخ ومراحل التشيخ لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، المعلومات والمعطيات، مبادئ نظرية ' الخدمة التي تركز على الشخص نفسه' كأساس للورشات مع الأشخاص في جيل الشيوخوخة إلى جانب محادثة مفتوحة عن الصعوبات الرئيسية، مفاهيم أعضاء الطاقم والتوقعات من الورشات.

إنطباعات موجهة البرنامج: في كلا الإطارين، تم إشتراك أعضاء طاقم كثيرين، قسم منهم يعمل في الإطار العلاجي، قسم منهم يعمل في أطر السكن التي يقطنها المشتركين، وقسم منهم تابع لمكتب الرفاه الإجتماعي المحلي أو تابع للمنظمة التي تشغل المركز اليومي للمسنين. كان من المثير رؤية مدى إلتزام أعضاء الطاقم الذين أتوا في ساعات بعد الظهر والمغرب، على حساب وقتهم الشخصي وعلى حساب قضاء الوقت مع عائلاتهم. تميز أعضاء الطاقم برغبتهم ودافعهم الشديدين، بحيث عبروا عن شوقهم للتعلم، للإستماع، لإسماع آرائهم والمشاركة. قسم كبير من المشتركين تميزوا كذوي معلومات جمة عن متلقي الخدمة، الذين سيشاركون في ورشات العمل، من خلال معرفة لمدة سنوات. بحيث ساد شعور برغبة حقيقية في تطوير الموضوع بالنسبة لهم وتعلم أدوات جديدة.

اللقاء الثاني (جولة)

أقيمت جولة تعليمية بالمركز اليومي للمسنين ذوي الإعاقة الذهنية التطورية التابع لجمعية إلفين في القدس، كجزء من تعليم مشترك واكتساب المعلومات والآليات للعمل مع المسنين. بسبب القيود التنظيمية، إشتراك فقط مندوبين معينين من كل إطار في الجولة التعليمية، والذين قابلوا أفراد الطواقم ومتلقي الخدمات المسنين. إنطباعات موجهة البرنامج: خلال الجولة جرت محادثة عادت بالفائدة لتعليم الزملاء واكتساب المفاهيم والآليات الجديدة للعمل. رغما" عن كل الصعوبات التي فرضتها الجولة على المنظمة، إلا أن قيمة الجولة لا تقدر بثمن! بحيث شعر كلا الطواقم، الطاقم الذي إشتراك بالجولة والطاقم الذي إستقبلهم في المركز، أن عملهما مهم وقيّم، بحيث وجدوا من يتعلم منهم، عرفوا أن هنالك أفق للطموح إليه والتعلم من أجله وأنهم ليسوا وحيدين، وإنما ضمن مجموعة مهنية كبيرة تدعمهم.

لقاء تلخيصي لأعضاء الطاقم

أجري اللقاء في نهاية الورشات التعليمية وعرضت فيه الآلية الملخصة كما وعرضت مفاهيم متبادلة. هذا اللقاء كان مثيرا" جدا" في كلا الإطارين، في حولون ورحوفوت. إنطباعات موجهة البرنامج: على الرغم من عدم إشتراك أعضاء الطاقم بالورشات مع متلقي الخدمة وعدم إطلاعهم على المراحل التي حدثت معهم بشكل مرتب، إلا أنهم شعروا بحدوث بعض الأمور وتلقوا ردود فعل عفوية من قبل متلقي الخدمة. تحمس أعضاء الطاقم لرؤية وسماع مفاهيم متلقي الخدمة، رغباتهم وأحلامهم، عدم الرضا أو النقد، برامج مستقبلية وأقوال مهمة أخرى التي ذكرت في الورشات. بالمقابل، شارك أعضاء الطاقم موجهة البرنامج بردود فعل المشاركين بورشة العمل بما يتعلق برغبتهم بالإستمرارية في الفعاليات وأيضا" بخصوص التجربة التي تلقوها من خلال الورشة. كلا أعضاء الطاقم في الإطارين تحمسوا من الآلية التي قدمت لهم من خلال الورشة وطلبوا إستخدامها بشكل مستمر مع متلقي الخدمة الآخرين أيضا".

تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع أفراد العائلة

عبر أفراد العائلة عن موافقتهم المسبقة لإشتراك عزيزهم بالبرنامج ووقعوا على الوثائق المطلوبة، حتى أن قسما" منهم إشتراك باللقاءات. عين لقائين لأفراد العائلة: الأول في بداية الورشات العلاجية والثاني بنهاية المرحلة. دعوة أفراد العائلة والحصول على الموافقة لإشتراكهم الفعلي بالبرنامج لم يكن سهلا"، وخاصة وأن غالبيتهم لا يسكنون في نفس المدينة التي يسكنها إبنهم/ إبناتهم. قسم قليل من أفراد العائلة بالغون جدا" وكان من الصعب عليهم الإشتراك الفعلي باللقاءات. عند التطرق لإخوة أو أحفاد يافعين وفعالين، كانت الأفضلية للقاءات في ساعات المغرب، بعد أنهاء ساعات عملهم، وعندما يتعلق الأمر بالوالدين الكبار في السن غالبا"، الأفضلية كانت للقاء في ساعات الصباح أو الظهر. على الرغم من صعوبة التنسيق، جرت اللقاءات في كلا الإطارين بحضور كامل ومشرف لأفراد العائلة.

תجربة اللقاء مع أفراد العائلة مميزة: أحيانا كان اللقاء مع والد عمره 90 عاما، أحيانا مع أم كبيرة في العمر وإبنها (أخ مشتركة متلقي الخدمة)، أو مدرس ثابت وهام الذي يرافق متلقي الخدمة على مدى سنوات طويلة؛ أحيانا تكون امرأة شابة، بحيث أن متلقي الخدمة تكون خالتها التي ربتها في صغرها، وغيرها. لقاءات مثيرة مع أشخاص مميزين بتواصل مع متلقي الخدمة، أشخاص يعبرون عن تقديرهم للإطار المتواجدين به أعزاءهم وذوي قلق لا نهاية له لمستقبلهم.

اللقاء الأول

تناول اللقاء موضوع التعرف على المميزات الخاصة بالتشخيص لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، عن طريق استخدام عرض للمعلومات. على الرغم من ميول أفراد العائلة في كلا الإطارين لإجراء محادثة وليس محاضرة. الانتقال من محاضرة لمحاضرة أتاح إنفتاح كبير من قبل المشتركين، إثارة معضلات، طلبات، مخاوف وأفكار بالنسبة لمستقبلهم ومستقبل أعزائهم على التوالي "ماذا سيحدث إذا لم تستطع زيارتي في نهاية الأسبوع؟؛ ماذا سيحصل إذا حصل تدهور بصحتها ولن تستطيع السكن بعد في الشقة؟؛" "من سيجلب له المصروف كل أسبوع في حالة لم أستطيع فعل ذلك؟"؛ "ماذا سيحصل في حال حصل لي مكروه ولم يستطع أحد من إخوتها الكبيرين في العمر إستقبالها أيام السبت. هي متعلقة جدا" بعائلتها ولن تستطيع تحمل ذلك". إنطباعات موجهة البرنامج: إثارة المخاوف والأسئلة من اللقاء الأول أتاح حدوث أمرين مهمين: من جهة منحت الفرصة لموجهة البرنامج نظرة خاطفة أولية للأفكار والهموم الذين تم إستخدامهم لاحقا خلال الورشات مع متلقي الخدمة، من جهة أخرى، تكونت مجموعة دعم لتبادل الآراء، الأفكار، الإقتراحات والوصول إلى مفهوم أنهم ليسوا وحدهم. بالإضافة إلى ذلك، ذكر قولين إضافيين هامين جدا: "أنا على علم أن إبنتي أو إبنتي بأيدي جيدة وسيهتمون بي مدى الحياة"، "كل الإحترام لوجود برامج جديدة وتطوير المزيد من الأمور الجديدة لصالح متلقي الخدمة".

اللقاء الثاني- لقاء تلخيصي

أقيم هذا اللقاء بعد عدة أسابيع وكان هذا اللقاء تلخيصيا للورشات. في هذا اللقاء، تم عرض الآلية التي طورت بالورشة لأفراد العائلة إلى جانب الأقوال المميزة للمشاركين. إنطباعات موجهة البرنامج: الإحساس السائد باللقاء الثاني (في كلا الإطارين) تركزت حول كونه لقاءا هادفا لأفراد العائلة. تحمسوا للتعرف على الآلية الذي عرض لهم وسماع أعزائهم يتحدثون بحزم، بحرية وبقوة عن مكانتهم، رغباتهم والأمور المهمة بالنسبة لهم. قسم من متلقي الخدمة أظهروا القدرة على القراءة ومثلوا أنفسهم جيدا، تحدث الآخرون عن برنامجهم دون قراءة، ولكن بفخر كبير. كانت الأسرة والطاقي متحمسين للغاية. في بعض الأحيان، لم تكن الأشياء التي قالها متلقي الخدمة معروفة لأفراد الأسرة وكانوا سعداء بسماع وتحديث أو تأكيد المعرفة الموجودة. عندما سمعت والد "ر" من إبنتها أن الحفاظ على التراث الفني لوالدها كان من الأمور المهمة بالنسبة لها، فهتمت معنى زيارات إبنتها الأخيرة إلى المنزل وصورت كل ركن، وتفاجأت أيضًا بالمهمة.

والدور المهم الذي قامت به الابنة. مثال آخر هو مفاجأة والدي "أ"، اللذين فهموا معنى الأسرة بأكملها بالنسبة لها، بما في ذلك أبناء أخيها وأحفادها الذين عرفت تسميتهم وحتى وظيفتهم ومكان إقامتهم. تسبب وصول أفراد الأسرة في إطار العمل لإثارة حماسة كبيرة بين متلقي الخدمة وأفراد الأسرة أنفسهم. يمكن رؤية الروابط الجيدة بينهما وعلى وجه الخصوص تفهم وشعور الأسرة بالهدوء، أن متلقي الخدمة قد وجد مكانه في العالم خارج المنزل وشعور متلقي الخدمة، بكونهم لا يعيشون مع الأسرة، إن هذا هو المسار المعياري للحياة ولا يتطلب الانفصال، بل يتطلب علاقة بالغة تستمر على مر السنين.

تنفيذ البرنامج ضمن لقاءات مع متلقي الخدمة

تتمثل الخطوة الرئيسية والمهمة في البرنامج في إتاحة الشيخوخة وجعلها في متناول متلقي الخدمة. كمنت الفكرة باستخدام [الأفلام المتاحة](#)، التي أعدت عن طريق كيرن شاليم في أعقاب [وظيفة البحث ل-نيري دافيد منذ عام 2010](#).

عن اللقاءات: عامة

اشترك 10-12 رجلاً وامرأة من كل إطار (الفئة العمرية تتراوح ما بين 50-65)، والذين إختاروا الإشتراك بالبرنامج من منطق رغبتهم الخاصة.

الأداء الوظيفي للمشاركين مختلف على مستويات مختلفة من الإستقلالية، ولديهم مستوى مختلف من التواصل اللفظي، وبعضهم يتنقل مع نقالة المشي، والبعض يعيش في إطارات علاجية، والبعض الآخر في منزل والديهم، والبعض الآخر في شقة أو نزل. أي أنه كان هناك إختلاف وتنوع كبير من الخصائص التي تتطلب إبداعاً وفعاليات متنوعة بكل لقاء وبكل إطار من الأطر.

وفقاً لذلك، يمكن العثور على مجموعة مختارة من الفعاليات التي يمكن تمريرها بين جماهير مختلفة والمدونة في التلخيص (لم يتم استخدام جميعها في كل إطار عمل، ولكن تم اختيارها حسب الحاجة).

نظراً لأن البرنامج يعتمد على إتاحة الوصول إلى الشيخوخة من خلال النهج المهني "الخدمة التي تركز على الشخص نفسه"، بحيث شكلت إحتياجات ورغبات الأعضاء مكوناً مهماً في وضع جدول الأعمال في اللقاءات. وهذا يعني أن اللقاء لم يتداول دائماً الموضوع المحدد لذلك الاجتماع فحسب، بل شمل أيضاً المواضيع التي طرحها المشاركون أنفسهم بقوة أثناء اللقاء مما أدى إلى طرحها وعدم تأجيلها إلى جانب الإلتزام بطرح الموضوع الرئيسي. ومع ذلك، تم طرح جميع القضايا التي تم تحديدها على أنها نقاط رئيسية حول قضية الشيخوخة للمناقشة، ولكن تم تحديد ترتيبها على الأغلب من قبل المشاركين.

في كل لقاء كان هنالك دور لمدونة الإطار للمساعدة بتدوين المحتويات على الورق. في كلا الإطارين، لم يتطلب من المدونة العمل مع المجموعة، أو الشرح، التوسط، أو التوجيه، وإنما عملت كمدونة فقط.

سنعرض الآن الأنشطة في كل جلسة⁶ والتغييرات والتنوع الذي تم إجراؤه وفقًا لذلك، حتى يتم استخدامهم في المستقبل من قبل موجهين يعملون مع مجموعات متنوعة من كبار السن.

اللقاء الأول: المعرفة، التشيخ والمحافظة على الأداء والصحة

تضمن اللقاء الأول تعارف، فعالية العمر والوقت، فعالية حركة و"تمارين الدماغ" (إذا لزم الأمر) بالإضافة إلى فعالية لتحديد أهداف المجموعة.

التعارف: طُلب من الأعضاء تقديم أنفسهم عن طريق إخبار شيء عن أنفسهم. وتراوحت الإجابات من: "اسمي... من خلال وصف شامل للأمراض، والأطعمة، والهوايات، وغير ذلك. كانت الثغرات ترجع جزئيًا إلى درجة اللفظية لمتلقي الخدمة أو الثغرات في القدرة الذهنية، واتضح لاحقًا أن بعضهم يتحدث قليلاً بسبب الإحساس بعدم الأمن والخجل، حيث برزت القدرة على التحدث بجمل أطول في الجلسات اللاحقة وتضمنت إنتقالاً من معلومات جافة لوصف ودمج العواطف.

بعد التعارف عدنا إلى تحديد الهدف من اللقاءات، مع التشديد على كون الشيخوخة والجيل كموضوع رئيسي. أجرينا عددًا من الفعاليات لفهم مصطلح الوقت والعمر لكل منهم.

فعالية العمر والوقت: فهم مصطلح الوقت ومعرفة العمر الشخصي وموقعه عبر التسلسل الزمني: تم وضع مسطرة مُعدة خصيصًا (طويلة جدًا وكتابة كبيرة) على الطاولة / الأرضية، وتضمن السنوات من 10 إلى 99؛ بعثرت صور ملونة لشخصيات من مختلف الأعمار، مشتقة مسبقًا من المجلات الملونة.

إختار كل مشترك صورتين إلى ثلاث صور، حيث كانت المهمة وصف الشخصية التي اختاروها، وتخمين عمرها ووضع الشخصية على الشريط في نطاق عمر مطابق (رضيع، طفل، مراهق، ولد، بالغ، رجل عجوز بالغ). في نهاية الفعالية، جرت محادثة حول الخصائص العمرية (كيف نعرف أنه طفل، وما الذي يميز الرجل، وكيف نعرف أنه مسن، وما إلى ذلك).

مثال للمسطرة:

10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

المهمة التالية كانت، أن يقول كل مشارك عمره ويحاول أن يضع نفسه على الشريط بجوار الصور الموضوعة هناك. كانت هذه المهمة صعبة، ولم يستطع بعض المشاركين تحديد عمره بدقة. كانت الأخطاء في الغالب في

⁶ ممكن الإستعانة أيضا "كتيب الإرشاد لمشاهدة فيديوهات إتاحة الشيخوخة" والذي طور على يد كيرن شاليم والذي يتضمن إرشاد لكيفية بناء مجموعة وتشغيلها. وأيضا" بوثيقة "توثيق مجموعة دوائر حياتية" (2019)، من قبل ريتا سيغال، مديرة طاقم الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية التطورية، وأدير أفيشار، عامل إجتماعي مسؤول عن قسم الإعاقات، قسم الخدمات الإجتماعية، رمات غان.

تعريفهم لذاتهم بأنهم أصغر مما هم عليه في الواقع، أو كان هناك من عرف كيفية تحديد تاريخ ميلادهم بدقة كبيرة (بما في ذلك اليوم والشهر والسنة)، لكنهم لم يتمكنوا من تحديد عمرهم. عرف ثلثهم تقريبًا كيفية تحديد أعمارهم وتاريخ ميلادهم بالضبط. بعد تحديد العمر الدقيق لكل منها، تبقت مهمة العثور على المكان المناسب له على الشريط.

إلى جانب الاختلافات الشخصية بين المشاركين، كانت هناك أيضًا إختلافات بين المجموعتين في الإطارين المختلفين، في وتيرة التقدم وفي القدرة على التركيز: في إطار العمل (أ) الفعالية كانت سلسلة، بتركيز كامل ومشاركة واعية، بينما في الإطار ب أظهر المشاركون إرهاقًا وقلّة تركيز بعد حوالي 20 دقيقة. لذلك فقد أضفنا لهذه المجموعة عددًا من تمارين الجلوس أو الوقوف لتحريك الجسم والدورة الدموية، وهي تمارين التي تم تطويرها من جلسة إلى أخرى وأضيف إليها تمارين أطلق عليها المشاركون "تمارين لتقوية الدماغ": اختبارات الكلمات، والكلمات والعكس، والقوافي، والمزيد.

فعالية لتحديد أهداف المجموعة: حددت المجموعتان المجالات التي يجب الحفاظ عليها مع تقدم العمر: الحفاظ على الجسم (شرب الماء، ممارسة الرياضة، تناول الطعام الصحي، الاستحمام، والحصول على قسط كافٍ من النوم)؛ الحفاظ على النفس (عدم الشتائم، عدم التحدث بسوء، عدم التصرف بعنف، أن تكون طيبًا "وأن تحب لجارك كما تحب لنفسك")؛ ممارسة الأنشطة الترفيهية (تنمية الهوايات) والسعادة. حددت المجموعة في الإطار أ هدفها على النحو التالي: "العيش بصحة جيدة، والتمتع بالحياة، والعطاء للآخرين، ومساعدة الآخرين والعيش في سعادة"؛ حددت المجموعة الثانية هدفها: "عمل الخير، والحفاظ على الحياة، والحفاظ على الصحة، وممارسة الرياضة، واحترام الأصدقاء، والحفاظ على العقل والمخ".

إستعدادًا للإجتماع رقم 2، تنظم متلقي الخدمة في كلا الإطارين وطلبوا تغيير وقت الاجتماع إلى ساعة مبكرة أكثر من أجل الحفاظ على يقيظتهم (10:00 أو 11:00 وليس 14:30). قبلت المجموعة الأولى توصية العامل الاجتماعي في إطار العمل، لأنه يجب أن تعرض القضية على موجهة البرنامج وتتوصل إلى إتفاق معها، بينما طلبت المجموعة الثانية مساعدة الأخصائي الاجتماعي في التوسط في الطلب. على أي حال، تم تغيير وقت كلا المجموعتين لوقت أبكر وكان الاختلاف في اليقظة ملحوظًا وكبيرًا. كانت المجموعة الأولى بارزة ومحقة في طلبها وفي قدرتها القيادية لتأثيرها على تغيير ساعة اللقاءات.

الجلسة الثانية: الإستقلالية والقدرة على إتخاذ القرار الذاتي

تضمن اللقاء الثاني مراجعة لأهداف المجموعة، وعرض آلية الدائرة الشخصية - عرض ومناقشة، ومشاهدة فيديو - "لا يسمح لي بفعل ما أريد هنا"، فعاليات الحركة و "تمارين الدماغ"⁷ (إذا لزم الأمر) وتلخيص. التكرار: في بداية اللقاء (كما في جميع اللقاءات التالية) تمت مراجعة أهداف المجموعة بالإضافة إلى ملخص اللقاء السابق والجملة الرئيسية التي حددها الأعضاء، والتي تتضمن المجالات التي اختاروا الاحتفاظ بها في جيل

⁷ "تمارين لتقوية الدماغ": اختبارات الكلمات، والكلمات والعكس، والقوافي والمزيد.

الشيخوخة. المراجعة والتكرار في بداية كل لقاء تهدف لإنشاء الثبات على نفس المبدأ والإحتفاظ بالمعلومات المكتسبة.

الدائرة الشخصية والفيديو: بعد الافتتاحية، تم عرض مخطط أولي لدورة الحياة⁸ (رسم تخطيطي للآلية التي تم تطويرها خلال ورشات العمل حتى الحصول على المنتج النهائي) ، حيث كان من المفترض أن يسجل كل مشترك الأشياء التي يقوم بها بالفعل، أو يخطط لفعلها، وكل ما له مغزى بالنسبة له. لتعبئة الدائرة الشخصية تم طرح أسئلة مفتوحة (ما الذي تحب أن تفعله بعد العمل؟ ما الذي يزعجك؟ ما هي هواياتك؟ وغيرها) ، بالإضافة لإستخدام بطاقات الصور، محادثة جماعية وعرض فيديو من إنتاج كيرين شاليم: ["ليس مسموحاً" لي أن أفعل ما أريده هنا"](#) (سلسلة من الفيديوهات لإتاحة الشيخوخة).

رد أعضاء المجموعة أ بإثارة كبيرة، سواء على حقيقة مشاهدة سكان النزل في سنهم في شمال البلاد، الذين يتصارعون مع أسئلة مماثلة ، وأيضًا على القضية ذاتها: "من يتخذ القرارات المتعلقة بي بالحياة." تطور الموضوع إلى محادثة هادفة حول القصة الشخصية لكل شخص، وكيف ومتى ولماذا جاء للعيش خارج منزل والديه، ومن قرر ذلك وماذا يفكر عن قراره هذا في الوقت الحالي، سواء كان سعيدًا بالاختيار أم لا. يتميز الفيديو بمجموعة مختارة من الأنماط تتراوح من "Decide for Me" إلى "I Decided Alone" بحيث يمكن لمتلقي الخدمة العثور على مكانهم وتقديم خيارات مختلفة بشكل مفتوح وغير قضائي. سمحت المحادثة بالتنفيس عن المشاعر وإضفاء الشرعية على الشوق إلى العالم السابق، والذي شمل الوالدين والعيش معهم ، بالإضافة إلى الترويج لهم لتقديم اقتراحات جميلة ومهمة للحفاظ على ذاكرة الأسرة (حفظ التراث ، الحفاظ على ذاكرة الطعام ، الموسيقى، الطفولة، الصور ، التواصل مع الأسرة ، وما إلى ذلك).

كان رد فعل الأعضاء في المجموعة (ب) مختلفًا بما يتعلق بعرض الفيديو. بعد دقائق قليلة من بدء العرض (العرض ليس من بداية الفيديو، ولكن من النقطة التي تناقشت فيها المجموعة عن الموضوع) ، أعرب الأعضاء عن عدم ارتياحهم وطلبوا إيقاف عرض الفيلم. بعد نشاط قصير لتجديد المعلومات (تمارين الجسم والدماغ)، تحدثنا عن صعوبة مشاهدة الفيلم. فضل معظمهم الحديث عن "إتخاذ القرارات الشخصية" دون مشاهدة الفيلم. كل عضو لديه قصته الخاصة حول إتخاذ القرار بالإنقال إلى شقة أو نزل. قبل معظمهم رأي أفراد الأسرة في التعبير والمصالحة ولم يجدوا ضرورة لإتخاذ القرار بأنفسهم بشأن هذا الموضوع. في وقت لاحق، تبين أن أعضاء المجموعة مصممون وقادرون على إتخاذ قرارات بشأن أمور أخرى تتعلق بحياتهم في العمل، الشقة، الأنشطة الترفيهية، التسوق والتعامل مع المال.

في هذه المجموعة، كان لدى معظم الأعضاء آراء شخصية قوية وأصروا على إتخاذ قراراتهم بأنفسهم. مسألة مدى إتخاذ القرارات من قبل متلقي الخدمة بشكل مستقل وفي أي مجالات، هي مسألة يجب مناقشتها في كل إطار من أجل تعزيز وتذويت فكرة 'الخدمة التي تركز على الشخص نفسه' وحق كل شخص بإتخاذ قراراته الشخصية بشكل ناجع وسريع أكثر.

⁸ دائرة القرارات والإختيارات الشخصية لكل مشترك في المجالات: الترفيه، العلاقات العائلية، الأصدقاء، الطعام، وغيرها.

اللقاء الثالث: تطوير الإدراك الذاتي الإيجابي والعلاقات مع الأصدقاء

اللقاء الثالث تضمن تكرار على أهداف المجموعة، آلية الدائرة الشخصية- إستمرار الفعالية وتلخيص.

التكرار:

بدأ هذا اللقاء أيضًا بالتذكير بالعبارة الرئيسية للمجموعة وعرض أهداف المجموعة. في هذه المرحلة، تمكن الأعضاء تعريف المجموعة وهدفها بدون مساعدة.

إستمرارية الفعالية بموضوع الدائرة الشخصية:

تم عرض دائرة من القرارات والاختيارات الشخصية للمشاركين (الدائرة لا تزال في الصيغة الأولى، ولكن مع صورهم في مركز الدائرة). شمل هذا العرض على عدد من الدوائر حسب عدد الأعضاء مع صورة أحد الأعضاء في وسط كل شريحة.

أثار العرض الحماسة وأنتظر الجميع دورهم بصبر ليروا دائرتهم الشخصية مع صورتهم. تولى المشاركون زمام إدارة الجلسة على الفور: بحيث تم تقديم الدائرة الشخصية لجانب شرح المشترك نفس البنود الموجودة على جدول الأعمال.

على سبيل المثال: ما هي صفاتي الشخصية، ما هي صفاتي القوية، ما الذي يعجبني في صفاتي، ما الذي أعرف ان أفعله بشكل أفضل، ما الذي أحب أن أفعله، من هو الصديق الجيد، من هو صديقي العزيز ولماذا؟ ماذا بوسعي ان أقدم للآخرين، ماذا أتلقي من الآخرين، كيف أقضي ساعات الفراغ، كيف أحافظ على صحي وعلى الكمال الجسدي، كيف أحافظ على علاقتي مع أحبائي، أصدقائي، أفراد عائلتي. خلال النقاش تم عرض مواضيع أخرى، مثل: خصوصيتي، ال "أنا" الذاتي، اتخاذ قرار بمفردتي، ألا يساعدونني إذا لم أطلب ذلك، فليقبلوني كما أنا، سأستمر في الذهاب إلى مكتبة البلدية لقراءة السلسلة التي أحبها، أن أستلم أموالني بنفسي وأنا أقرر كيف سأصرف بها.

جرت المناقشات أثناء الاستماع لبعضهم البعض، حيث أضاف المشاركون أقوالاً لأصدقائهم، مثل: "إنها صديقة جيدة، إنها تساعد الجميع دائماً" ؛ " هو لا يحب أن يلمسوا ممتلكاته" ؛ "إنها حزينة جداً" لوفاة والدتها". هل تعلمين أن لديها صديق انتقل إلى مكان آخر لأنه كان مريضاً. غالبية المشاركين تفهموا وقبلوا الإضافات التي قالها باقي المشاركين حول حياتهم الخاصة، ولكن في بعض الأحيان أثار ذلك المعارضة: "لكنني أردت أن أخبرها بذلك" أو "لماذا تتدخل بي" تم تناول هذا الموضوع أيضاً في المجموعة حول مكان الفرد ورغبتنا في المساعدة وفقاً لرغبة الآخرين في تلقي المساعدة.

في بعض الحالات قمنا بألعاب تقمص الأدوار: على سبيل المثال، وفقاً للموضوع أعلاه، طُرح على المشاركين السؤال التالي: "ماذا أفعل عندما أريد عبور الطريق وأرى شخصاً كفيفاً يقف بالقرب من ممر المشاة؟" تمرن المشاركون بلعبة تقمص الأدوار بحيث نتجت عنها أنماط ونظريات مساعدة الآخرين والتوجه إلى شخص غريب.

كانت إجاباتهم، على سبيل المثال، "يمكنني مساعدتك لتعبر الطريق "أو" معذرة سيدي ، هل تريد المساعدة؟ "أو" أنا أعبر الطريق أيضًا "أو وضع يد على كتف الأعمى ومرافقته إلى الجانب الآخر.

في المحادثات التي أجريت بعد تقمص الأدوار، أكد الأعضاء على أهمية التوجه المهيذب للآخرين، والتحدث والمشاركة النية قبل التنفيذ حتى يعرف الشخص ما قصدناه وأهمية الحصول على إذن منه قبل القيام بأي شيء له (حتى لو كانت نيتنا جيدة). كانت هناك تصريحات ليس فقط حول "المكفوفين" في لعبة تقمص الأدوار، وإنما أيضًا حول تجربتهم عندما يتلقون المساعدة من أعضاء الطاقم في النادي ، في مكان الإقامة وفي أي نشاط آخر.

اللقاء الرابع: ما المهم بالنسبة لي؟

تضمن اللقاء الرابع تكرارًا لأهداف المجموعة، فعالية بموضوع "الملموس والمجرد" وفعالية صور الألبوم وتلخيص.

تكرار: بدأ هذا اللقاء أيضًا بالتذكير بالعبارة الرئيسية للمجموعة مع عرض هدف المجموعة وعرض الدوائر الشخصية للمشاركين (بحيث أن صورهم في وسط الدائرة إلى جانب قسم كبير من الأقوال التي صرحوا بها في اللقاءات السابقة المعروضة في العرض التقديمي). كان لتواجد عضو الطاقم كموثق وثائقي أهمية كبيرة للغاية في هذه المراحل، وخاصة وأن المشاركين كانوا سعداء بمشاركة المعلومات من خلال خبراتهم وتجاربهم عن طريق طرح الأفكار وتطويرها. بدون توثيق الفعالية من قبل عضو الطاقم الموثق للفعالية لكان هنالك خسارة ملحوظة بتدوين الكلمات والمعلومات التي شاركوها خلال اللقاء.

فعالية بموضوع "الملموس والمجرد": تناولت هذه الفعالية مصطلحا "يصعب فهمه لأنه مجرد - ما هو المهم لا بالنسبة لي؟ لفهم هذا المصطلح، إستخدمنا مفاهيم مألوفة وقريبة، مثل: ما هو الأكثر أهمية بالنسبة لي، ما الذي يجعلني سعيدًا، ما هو الشيء الذي إذا لم يكن متواجداً في حياتي، فستكون حياتي أقل جودة.

التعليمات للفعالية تطلبت عدم التطرق للأشخاص، الطعام، الممتلكات والأشياء الملموسة، وإنما فقط للأفكار والأوضاع الحياتية. كما ذكرنا، هذا مصطلح مجرد ولغرض التوضيح إستخدمنا بطاقات، رسم عليها صورة لشيء معين، بحيث طلب من المشاركين التطرق إلى الصورة المرسومة على البطاقة - ما هو الشيء، ما هي ميزته الرئيسية، كيف يمكنك ربط هذه الميزة مع ميزة تخصك أو مع شيء مهم بالنسبة لك. بعد فهم المهمة وإظهار بطاقة واحدة أو بطاقتين، كان من السهل الحصول على الأفكار والإقتراحات، حتى في بعض الأحيان بمساعدة الأصدقاء (على سبيل المثال، بطاقة المرسوم عليها جارور أدوات مطبخ مرتب - كان المعنى: "أنا أحب النظام ولا أحب أن يلمس لي أي شخص ممتلكاتي"؛ البطاقة التي رسمت عليها خزانة مغلقة، طرحت المقولة: "خصوصيتي مهمة بالنسبة لي فليحترموها"؛ البطاقة التي رسم عليها فنجان قهوة، طرحت المقولة: "إستقلاليتي مهمة بالنسبة لي ، أنا لست طفلاً".

بفضل الشرح والتوضيحات، تمكن معظم المشاركين بالتعبير بتصريحات قوية حول الأمور المهمة لهم، والتي من المفروض الإصغاء لها وإحترامها. تمت كتابة هذه الامور في العرض التقديمي الشخصي لكل مشترك.

فعالية صور من الألبوم: بالنسبة لهذه الفعالية، طُلب من المشاركين إحضار صور من منازلهم، صور طفولتهم وصور عائلية وما شابه ذلك. كانت الاستجابة في إحدى المجموعات رائعة، مذهشة ومثيرة حثت تمكن الأعضاء من تقديم أنفسهم كأطفال محبوبين لوالديهم، حيث يلعب الأصدقاء مع أشقائهم وبعض الصور وثقت مناسبات الحياة السعيدة مثل أعياد الميلاد وحفلات الزفاف العائلية. في هذه الصور، تم عرض المشتركين وهم في أفضل حالاتهم وحولهم أناس محبوبون وسعداء.

تطور الحنين للماضي إلى إتجاهين- إتجاه واحد تطرق للأحباء الذين ليسوا على قيد الحياة، بحيث أن الإطلاع على الصور أشعل الذكريات والقصص، وتم منح المشتركين الموافقة والشرعية للتذكر والندم والتحدث عن معنى الشخص بالنسبة لهم، واكتشفوا أن تجربة الشوق إلى أحد أفراد الأسرة المحبوبين المتوفين هي تجربة عالمية ويمكن التحدث عنها. كان الاتجاه الثاني لمحادثة الحنين إلى الماضي هو طرح تجارب الأطعمة المفضلة والأطعمة من "أمي" ("ليس الأمر أنني أفتقد العصيدة حقًا، ولكن ما تمثله")، والموسيقى من المنزل (عزف والدي باللغة الأندلسية أوركسترا وهذه هي الموسيقى التي أحبها)، وأكثر من ذلك.

الإنشغال بالأصول والجذور والثقافة التي ينتمون إليها، أتاح للأصدقاء الشعور بالفخر بأنفسهم، بعائلاتهم، بثقافتهم، بأطباق طعامهم المميزة. من هنا إستمرت المحادثة لإكتشاف نقاط قوتهم والمجالات التي يفتخرون بها. عرض الأصدقاء صفة أو قدرة ذاتية يفتخرون بها وخاصة وأنها توافقت مع الأمور المهمة بالنسبة لهم.

اللقاء الخامس: أهمية العمل، فعاليات الفراغ وعدم الرضا من التقاعد عن العمل

اللقاء الخامس تضمن تكراراً على أهداف المجموعة، عرض مجال الترفيه، التقاعد عن العمل، ماذا تريد أن تفعل في المستقبل؟ وتلخيص.

تكرار: هذا اللقاء بدأ أيضًا بالتذكير بالعبارة الرئيسية للمجموعة مع عرض هدف المجموعة وعرض الدوائر الشخصية للمشاركين (بحيث أن صورهم في وسط الدائرة إلى جانب قسم كبير من الأقوال التي صرحوا بها في اللقاءات السابقة المعروضة في العرض التقديمي).

الترفيه: يتمتع المشاركون في كلا المجموعتين من ساعات فراغ متعددة ومتنوعة، مثل: الرقص، الفلامنكو، الجوقة، العزف، ممارسة الرياضة في الهواء الطلق، ممارسة الرياضة داخل البيت، الفنون، تركيب البازل، التصوير، الكراميك، قراءة الصحف والكتب، رحلة للمتزهات العامة، التسوق في المجمع التجاري أو الحوانيت، المقاهي، الطبخ، صناعة المخبوزات، تحضير الخبز وغيرها. من الواضح أن فعاليات الترفيه مرغوبة على جميع المشاركين.

بتقدير متحفظ من الممكن ملاحظة أن حوالي نصف الفعاليات هي الهوايات الحقيقية للشخص، في حين أن النصف الآخر يحدث ضمن إطار المجموعة والانتماء إلى الإطار. ومع ذلك، لم يعرب مشترك واحد حتى عن رغبته في إيقاف الفعالية أو تغييرها بنشاط آخر. طور البعض خبرة في فعاليات أوقات الفراغ الخاصة بهم، ولهذا أعربوا عن فخرهم الكبير (على سبيل المثال، القراءة، الألغاز، المجوهرات، وتحضير الخبز).

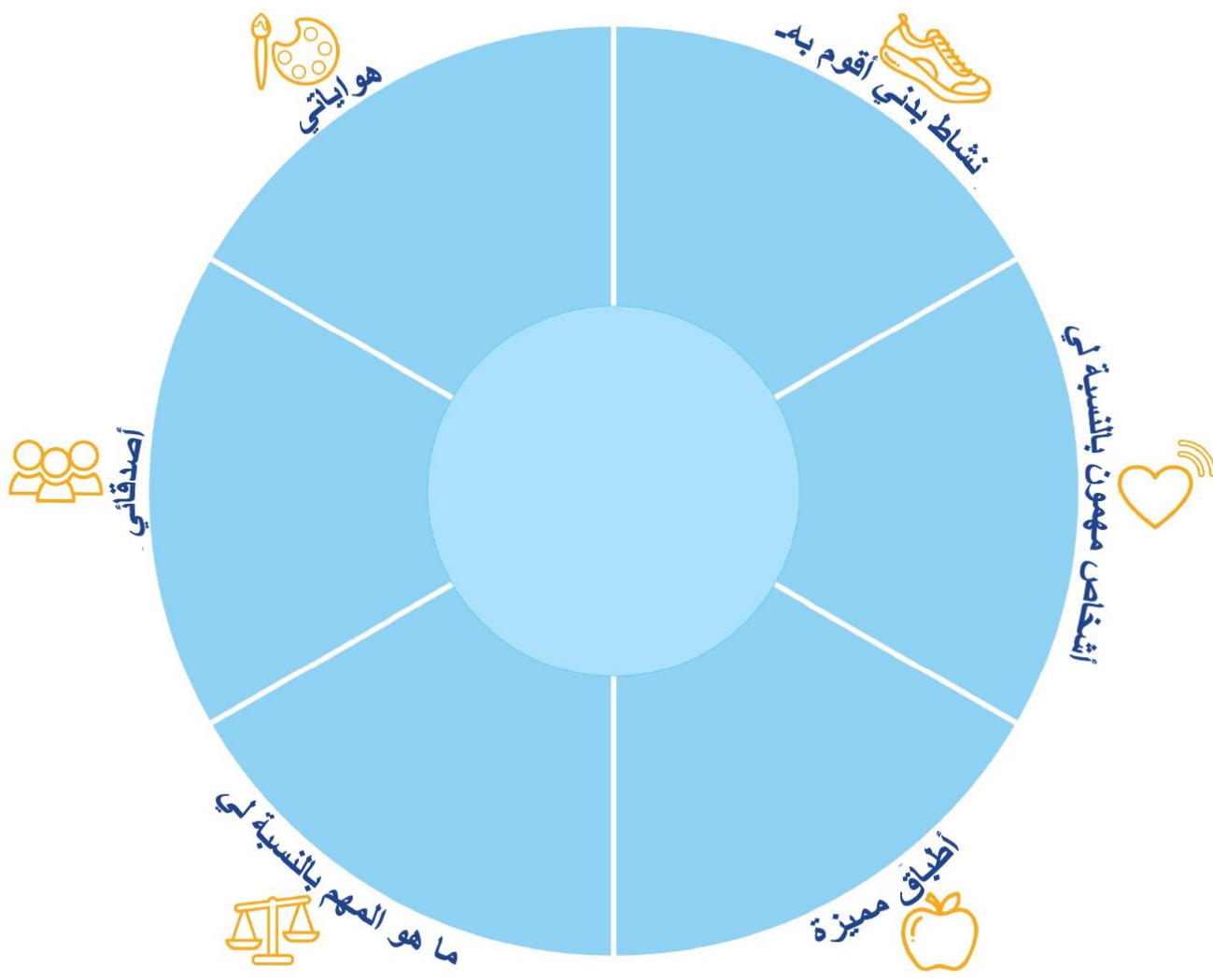
التقاعد عن العمل: على الرغم من الفعاليات الترفيهية الثرية والممتعة، ألا أن الغالبية العظمى لا ترغب بالتقاعد عن العمل وبنظرهم العمل هو بمثابة هوية شخصية للشخص الفعال، الإبداعي، الهادف وذو انتماء. ذكر البعض أن مسألة الأجور مهمة، وتساءل البعض الآخر عما إذا كان بإمكانهم الحصول على أجر / معاش تقاعدي في حال توقفوا عن العمل. أشار البعض إلى أنهم سيستمرون في العمل، حتى لو كانوا كبارًا حقًا، وطلب البعض تلقي نماذج عمل للنزل إذا توقفوا عن القدوم إلى مركز العمل التأهيلي.

وصف المستقبل: عندما طُلب منهم وصف حياتهم المستقبلية (بعد خمس سنوات) ، كانت مهمة صعبة لدى الغالبية وبالتالي قاموا بتحويل الطلب لرغبات وآمال للمستقبل: "لتغيير الدولة - ليكون العيش بها جيدًا" ، "للتمتع بصحة جيدة والتقاط الصور" ، "إفتتاح معرض" ، "أن أصبح متقاعدًا" سوية مع صديقتي وتطوير هوايتي في التصوير الفوتوغرافي" ، "عندما أتقاعد سأساعد في النزل" ، "الزواج من صديقي" ، "أن أكون بصحة جيدة وواقفا" على رجلي" ، "لا قدر الله على التقاعد، وأبقى بصحة جيدة وأعمل" ، "سأتذكر هذه اللقاءات وأتوق للمزيد منها في المستقبل".

تلخيص اللقاءات الخمسة مع متلقي الخدمة

في اللقاءات الخمسة مع المجموعتين (في كلا الإطارين) ، والتي حاولنا فيها معالجة كل هدف كما تم تعريفه في بداية البرنامج ، لم نتمكن دائمًا من الالتزام بموضوع واحد في لقاء واحد. في معظم الأوقات، كانت المواضيع تخرج عن سياقها وتختلط، ولكن في نهاية اللقاءات كل المواضيع اجتمعت في دائرة شخصية من القرارات وجودة الحياة لكل من المشتركين. وبالتالي تمكن إنشاء الأداة بصيغتها النهائية (كما هو موضح أدناه)، كأداة لمتلقي الخدمة وكأداة للموظفين والعائلة. استخدمنا أحيانًا وسائل مساعدة ملموسة مثل: فيلم (وخاصة أفلام كيرن شاليم، وأفلام أخرى، مثل أفلام قصيرة مصورة)، في بعض الأحيان لعبة تبديل الأدوار، ببطاقات الصور والصور العائلي، وأحيانًا تمارين وفعاليات حركية أو ألعاب كلمات وأرقام. وذلك من أجل، تقوية قدرة التركيز وإيصال فكرة تحصيل الجسم، النفس والمخ.

דائرة القرارات والإختيارات الشخصية



التشيخ والإعاقة الذهنية التطورية

تطوير وتقييم برنامج إتاحة الشيخوخة والتشيخ لدى
متلقي الخدمة، العائلات وطاقم الإطار العلاجي



شكرا" على تعاونكم معنا!