

**יצירת משחקייה לאנשים עם לקות קוגניטיבית בעלי  
התנהגות מאתגרת כדרך להעשרת תרבות הפנאי**

**עבודה סמינריונית בחינוך  
העבודה הוגשה למרצה בלוך אייל**

**שם המגישה: עידית בורנשטיין שגיא**

**ת.ז. 031688153**

**קיבוץ כפר עזה 85142**

**0505936482**

**מסלול יסודי, חינוך מיוחד**

**המכללה לחינוך על שם דוד ילין**

**ירושלים, תשע"א, 2010**

## תודה

ברצוני להודות לאנשים שהיו שותפים ליצירת עבודה זו :

- בראש ובראשונה אני רוצה להודות למשפחתי שתמכתם בי ולאימי היקרה במיוחד שקראת את חלקי העבודה שוב ושוב והבעת את דעתך.
- לקהילת "השלושה" – למנהל ובעל המקום אליאס בייסרמן. לדיירים שלקחו חלק מלא והשתתפו בריאיון.
- לשוקי, יהושע כהן שתכנת, והכנת את רהיטי המשחקייה והיית מוכן לזרום עם שיגעונותיי.
- לחמש הצופות האגדיות : רוני אוהד, ניר כספי, יערה לנסמן, עמית ניר ונופר כספי שתרמתן רבות בכל דבר שקשור למשחקייה.
- לשרה עמיר שאפשרת לי ללמוד על המשחקייה בקיבוץ כפר עזה.
- לאילנה וקשלק רכזת החינוך של מעון במזרח הארץ, תודה על ההשקעה והמוכנות להיפגש איתי ולתרום מזמנך היקר.

ראשי פרקים

2	תודה.....
4	מבוא.....
5	1.1 מהו פיגור שכלי?.....
11	1.2 הגורמים לפיגור שכלי והשפעתם על האוכלוסייה והסביבה.....
18	2.1 הגדרת תחום תרבות ופנאי.....
18	2.2 גישות שונות הבאות לידי ביטוי בתחום תרבות ופנאי.....
	3 עקרונות המשחקייה.
23	3.1 המשחק.....
23	3.2 המשחקייה.....
25	4 תוכנית להקמת משחקייה בקהילה לאנשים עם פיגור שכלי קל עד בינוני בעלי התנהגות מאתגרת.....
32	5 סיכום.....
33	6 ביבליוגרפיה.....
35	7 נספחים.....

## מבוא

בעבודתי זו אני מציעה תוכנית להקמת משחקייה עבור אנשים בעלי פיגור שכלי קל עד בינוני עם הפרעות התנהגות. את המידע הדרוש לבניית התוכנית, שבסופה תוקם משחקייה, עשיתי באמצעות קריאת מאמרים הקשורים לתחום תרבות הפנאי, תוך התמקדות בגישות שונות המטפלות בהפעלת תרבות ופנאי במעונות לאנשים בעלי פיגור שכלי. כמו כן, השתמשתי במידע להקמת משחקייה מתוך ספרה של תמר שחר, שנכתב ב 2008. אליהם צירפתי ראיונות שעשיתי עם אנשים שונים, שיכולים לתרום להקמת המשחקייה, וגם שיתפתי באחד מראיונות מספר דיירים ממעון שבו עבדתי. דיירים אלה יהוו חלק משמעותי בבניית התוכנית להקמת המשחקייה. אותם מרואיינים הם בעלי מאפיינים דומים לאלו שבחרתי לבנות עבורם את התוכנית.

במהלך ארבע שנים האחרונות עבדתי כרכזת חינוך במעון לאנשים עם פיגור שכלי קל עד בינוני עם הפרעות התנהגות. אחד מהתחומים אותם ריכזתי היה תחום תרבות הפנאי. לאחר שראיתי, שחסרים לדיירים רבים מיומנויות רבות בחיי היום יום, וחוסר פעילות מובנית בשעות הפנאי, חשבתי, שיהיה נכון לשלב בין השניים באופן כזה שהם יוכלו לשפר את המיומנויות דרך הנאה וחוויה.

כשבאתי עם בני בן השנתיים וחצי לבקר ב"מכלול" ולהשאיל ספרי ילדים, נחשפתי למשחקייה מופלאה ומרהיבה, שהוקמה במקום, לצד ספרי מבוגרים, ספרי ילדים, ספריית וידאו ומוסיקה, חדר עיון ומקום לעשות שיעורי בית, חדר מחשבים ובו משחקים שונים ומגוונים וכמוכן המשחקייה. כל אותם פעילויות מגוונות של פנאי חוברו יחדיו באתר אחד, שמהווה גם מקום מפגש חברתי להורים וילדים. אותה משחקייה נמצאת בתוך הספרייה של קיבוץ כפר עזה, והיא אשר הולידה במוחי את הרעיון, שכדאי להקים משחקייה דומה עם התאמות לאוכלוסייה במעון בו עבדתי.

בעבודתי זו תמצאו את המידע הדרוש להקמת משחקייה עבור אנשים בעלי פיגור שכלי עם הפרעות התנהגות. בפרק הראשון אני סוקרת את עולמם של אנשים בעלי פיגור שכלי דרך שימוש בספרות. בפרק השני תמצאו מידע, המתייחס לגישות שונות בתרבות ופנאי, אשר ניתן למצוא אותן פועלות במעונות שונים של אנשים בעלי פיגור שכלי ברחבי הארץ.

בפרק השלישי אני מספרת על מהות המשחק, ועל העקרונות, שיש לקחת בחשבון כאשר מקימים משחקייה מתוך ספרה של תמר שחר (2008).

בפרק הרביעי והאחרון אני משלבת הסברים מתוך הראיונות ומתוך המאמרים שקראתי ובו גם אצור את התוכנית להקמת המשחקייה.

אני מאחלת לכם שתיהנו מקריאת העבודה, ומקווה שהיא תתרום לכם ולאנשים שונים בתחום, ותוכלו גם לשאוב מהם רעיונות ולהקים משחקייה לפי ראות עיניכם.

## 1. פיגור שכלי

### 1.1 מהו פיגור שכלי (Mental Retardation) – הגדרות

"פיגור שכלי הוא ביטוי תפקודי של אדם, שמקורו בתקופת התפתחותו והוא בא לידי ביטוי במוגבלות במיומנויות שכליות ומיומנויות להסתגלות בחברה, בשל הקושי להתמודד עם ציפיות החברה הוא נזקק לסיוע, הכוונה ולתמיכה". (סעדה, 2007, עמ' 1)

במשך השנים התפתח הידע בתחום הפיגור השכלי בישראל ובעולם, והוגדר המושג פיגור שכלי. נחקק חוק סעד (לטיפול במפגרים) בשנת 1969, אשר בא להגן על האדם המפגר. בשנת 1992 ו 2002 הגדירה האגודה האמריקאית לפיגור שכלי את המושג בפירוט. כאשר מסתכלים על שלוש ההגדרות ניתן לראות, שהן שזורות זו בזו, כשאחת ממשיכה ומוסיפה לשנייה. להלן ההגדרות וההבדלים ביניהן: (סעדה, 2007, עמ' 1)

#### **חוק סעד (לטיפול במפגרים) בשנת 1969**

בישראל הגיעו לתובנה, שאוכלוסיית הפיגור שכלי נחשבת לחלשה ביותר וזקוקה לטיפול הראוי ביותר ולהגנה מרבית. על כן נחקק חוק הסעד על מנת להגדיר מיהו אדם עם פיגור שכלי: (עמינדב, 2006, עמ' 1)

"מפגר" – "אדם שמחמת חוסר התפתחות או התפתחות לקויה של כושרו השכלי, מוגבלת יכולתו להתנהגות מסתגלת והוא נזקק לטיפול. חולה נפש כמשמעו בחוק לטיפול בחולי נפש אינו בבחינת מפגר לעניין חוק זה." (עמינדב, 2006, עמ' 1)

הגדרה זו נוגעת ב-5 תחומים: 1. התפתחותי.

2. יכולת שכלית.

3. התנהגות מסתגלת.

4. הזדקקות לטיפול.

5. הבחנה בין פיגור שכלי למחלת נפש.

(סעדה, 2007, עמ' 1), (עמינדב, 2006, עמ' 1)

#### **הגדרה על פי האגודה האמריקאית לפיגור שכלי 1992**

בהגדרה זו ישנה הרחבה של חוק הסעד 1969. יש התייחסות לשלושה תחומים עיקריים: זמן ביטוי הפיגור השכלי, תפקוד אינטלקטואלי נמוך מהממוצע וביטוי של שניים או יותר מתחומי המיומנויות המסתגלות, כשכל שלושת התחומים חייבים להתקיים יחד. (סעדה, 2007, עמ' 2-3), (AAMR, 2004 עמ' 32)

"פיגור שכלי מתייחס למגבלה משמעותית בתפקוד הנוכחי, המאופיינת בתפקוד אינטלקטואלי נמוך בצורה משמעותית מהממוצע, המתקיים בו זמנית עם מגבלות בשניים או יותר מתחומי מיומנויות ההסתגלות הבאות:

הכוונה עצמית

תקשורת

עזרה עצמית                      בריאות ובטיחות

מיומנויות של חיי יום-יום      תפקודים עיוניים

מיומנויות חברתיות            ניצול שעות פנאי

שימוש במשאבים קהילתיים    תעסוקה

והוא בא לידי ביטוי לפני גיל 18. " (סעדה, 2007, עמ' 2-3), (AAMR, 2004 עמ' 32)

### נקודת חיתוך IQ:

"ציון IQ 70 – 75 לערך או מתחת לזה המבוסס על הערכה הכוללת מבחן אינטליגנציה כללית אחד(או יותר) הנערך

באופן אישי". (AAMR, 2004 עמ' 32)

### מיומנויות ההסתגלות הן:

#### תקשורת

היכולת להבין ולבטא אינפורמציות מדוברות, כתובות, שפת הסמנים, סימבוליים גראפיים וכד'. כולל

היכולת להבין או לקבל דרישות, רגשות, מחמאות ודחיות .

#### עזרה עצמית

כולל שירותים, אכילה, לבוש, היגיינה רחצה וכד'.

#### מיומנויות של חיי יום - יום

טיפול בהכנת אוכל, קניות, משק בית, שמירה על רכוש, סדר יום, התמצאות בבית ובסביבה הקרובה,

בחירה עצמית וכד'.

#### מיומנויות חברתיות

קשרים חברתיים עם אחרים כולל יוזמה, פעילות גומלין וניתוק קשר, תגובות מתאימות למצבים חברתיים,

זיהוי רגשות, קבלה ומתן פידבק חיובי ושלילי, שמירה וציות על חוקים וכד'.

#### שימוש במשאבים קהילתיים

ניצול מתאים של מקורות קהילתיים: שימוש בתחבורה ציבורית, קניות, קבלת שירותי משירותים

קהילתיים- מרפאה, קולנוע, תיאטרון, שירותים ציבוריים, בנק, בתי ספר, מתנ"ס וכד'.

#### הכוונה עצמית

יכולת להפעיל מנגנוני שיפוט וביקורת, קבלת החלטות, ריסון דחפים, הימנעות מסכנה, הגנה עצמית וכד'.

#### בריאות ובטיחות

שמירה על הבריאות, זיהוי מצב של מחלה, אוכל לא מתאים, שיקולי בטיחות בסיסיים כמו חציית כביש,

היגרוות אחרי חברה לא מתאימה, הקפדה בנושאים מיניים, בדיקות תקופתיות וכד'.

## תפקודים עיוניים

יכולות בתחומי הקריאה, כתיבה וחשבון, או תחליפים המשמשים את האדם בחיי יום - יום .

## ניצול שעות הפנאי

בחירת ניצול שעות הפנאי משקפת את יכולת הפרט להעדפות אישיות בהתאם לגילו ולנורמות התרבותיות המקובלות. יוזמה אישית, השתתפות בפעילות חברתית בבית או מחוץ לבית .

## תעסוקה

מתייחס להרגלי עבודה, יכולת להתייחס לזמן ולמקום, להבין הוראות, לקבל ביקורת, לשפר ביצוע, להסתדר עם כסף, לעבור בשיתוף פעולה וכו'.

(סעדה, 2007, עמ' 2-3)

## **הגדרה על פי האגודה האמריקאית לפיגור שכלי 2002**

"פיגור שכלי הוא נכות המאופיינת במגבלות משמעותיות בתפקוד השכלי וגם בהתנהגות המסתגלת כפי שהיא באה לידי ביטוי במיומנויות הנדרשות להסתגלות: התפיסות החברתיות והמעשיות. נכות זאת מופיעה לפני גיל 18.

## **חמש הנחות מהותיות לצורך יישום ההגדרה**

1. את המגבלות בתפקוד בהווה, יש לבחון בהקשר לסביבות הקהילתיות האופייניות לקבוצת השווים של הפרט ולתרבותו.
2. הערכה תקיפה מתייחסת לשונות תרבותית ולשונית ולהבדלים בתקשורת, בגורמים סנסוריים ומוטוריים ובגורמי התנהגות.
3. לצד מגבלותיו של הפרט יש גם יכולות.
4. במטרה לפתח פרופיל לתמיכות נדרשות, חשוב לתאר את המגבלות.
5. תמיכות אישיות מותאמות, הניתנות לאורך זמן יחוללו שיפור בתפקודו הכולל של האדם הלוקה בפיגור שכלי."

(סעדה, 2007, עמ' 3) (AAMR, 2004 עמ' 25)

שלושת ההיבטים בהגדרה זו: א. מגבלה בתפקוד השכלי. ב. מגבלה בהתנהגות המסתגלת. ג. קיום הנכות לפני גיל 18, חייבים להתקיים יחדיו ולא כל אחד לחוד. שלושת ההיבטים זה לזה בערכם. יש לקחת בחשבון את חמש הנחות המהותיות, כאשר אוספים אינפורמציה על מנת לקבוע את רמת התפקוד, סוגי התמיכה, אינטנסיביות התמיכה ודרכי ההתערבות. (סעדה, 2007, עמ' 3)

"אינטליגנציה מתייחסת ליכולת שכלית כללית. היא כוללת את היכולת להסיק מסקנות, לתכנן, לפתור בעיות, לחשוב בצורה מופשטת, להבין מושגים מורכבים, ללמוד במהירות, וללמוד מן הניסיון. היכולת השכלית נמדדת באמצעות מבחני אינטליגנציה סטנדרטים המועברים על ידי מומחים. ציון של שתי סטיות תקן מתחת לממוצע, דהיינו מתחת ל-70 נקודות נחשב למגבלה משמעותית בתפקוד השכלי. ומכוון שקיים חשש לטעות האופיינית למבחני אינטליגנציה (IQ) של 5 נקודות, תקרת הציון יכולה לעלות ב-5 נקודות, אבל לא יותר מ-75 נקודות. הערכה זאת צריכה להיות מבוססת על מבחן אינטליגנציה אחד או יותר ולקבל תוקף ממבחנים נוספים או מידע הערכתי המתקבל מגופים מקצועיים." (סעדה, 2007, עמ' 3)

תנאי שני - מגבלה בהתנהגות מסתגלת

התנהגות מסתגלת היא אוסף של מיומנויות תפיסתיות, חברתיות ומעשיות, שבני אדם צריכים ללמוד, כדי לתפקד בחיי היום-יום. מגבלה משמעותית בהתנהגות המסתגלת פוגעת בניהול אורך חיים יום-יומי תקין של הפרט ובעצמאותו האישית. היא פוגעת ביכולתו להגיב למצבים מיוחדים או לפעול בסביבתו כמצופה מבני גילו ומקבוצת תרבותו. המיומנויות הרלוונטיות בכל תחום של ההתנהגות המסתגלת, משתנות עם הגיל הכרונולוגי, לכן הערכה של התפקודים חייבת להתייחס לגילו הכרונולוגי של האדם." (סעדה, 2007, עמ' 3-4)

"המגבלות ההסתגלותיות מתקיימות יחד ולצד המוגבלויות האינטלקטואליות. השפעה של מגבלות אילו צריכה להיות מקיפה וכוללנית, כך שתכלול ירידה ניכרת בהתנהגות המסתגלת וקשורה קשר הדוק לצורך בתמיכה. הערכה של המגבלות בהתנהגות המסתגלת יכולות להיקבע על ידי מבחנים סטנדרטים מהימנים. במבחן מעין זה ניתן ציון כללי וגם ציון בכל תת-מבחן הבוחן את המיומנויות הנדרשות להסתגלות: התפיסות, החברתיות, או המעשיות. מגבלה משמעותית בהתנהגות המסתגלת תקבע במידה והציון המתקבל בתת-מבחן באחד או בציון הכללי יהיה נמוך בשתי סטיות תקן מהממוצע." (סעדה, 2007, עמ' 4)

פירוט שלושת התחומים של התנהגות מסתגלת

1. מיומנויות תפיסתיות
  - יכולת שפתית - היכולת להבין ולבטא אינפורמציה מדוברת למשל: הוראות, דרישות, רגשות, מחמאות ודחיות.
  - יכולת כתיבה וקריאה - היכולת להבין ולבטא אינפורמציה כתובת, שפת הסמנים, סימבולים גראפיים וכדומה.
  - הבנה של מושגי כסף, זמן, סיבה ותוצאה, מושגי תנאי.
2. הכוונה עצמית - יכולת להפעיל מנגנוני שיפוט וביקורת, לקבל החלטות, לרסן דחפים, להימנע מסכנה, הגנה עצמית.



3. מיומנויות חברתיות :

- יחסים בין אישיים.
- אחריות חברתית.
- הערכה עצמית.
- יכולת להפעיל השפעה, מניפולציה, טריקים.
- היכולת לנהוג על פי כללים.
- היכולת לציית לחוקים.
- היכולת להימנע מלהפוך לקורבן.

4. מיומנויות מעשיות:

- מיומנויות של עזרה-עצמית יום יומית כמו : אכילה, הלבשה, רחצה, נידות, היגיינה עצמית .
- מיומנויות של חיי יום-יום :
- טיפול בהכנת אוכל, קניות, משק בית, שמירה על רכוש, על סדר יום, התמצאות בבית ובסביבה הקרובה, לקיחת תרופות, שימוש בטלפון, שימוש בכסף, שימוש בתחבורה בחירה עצמית וכד'.
- מיומנויות תעסוקה מתייחס להרגלי עבודה, יכולת להתייחס לזמן ולמקום, להבין הוראות, לקבל ביקורת, לשפר ביצוע, להסתדר עם כסף, לעבור בשיתוף פעולה וכדומה .
- שמירה על בריאות ובטיחות - זיהוי מצב של מחלה, אוכל לא מתאים, שיקולי בטיחות בסיסיים כמו חציית כביש, היגררות אחרי חברה לא מתאימה, הקפדה בנושאים מיניים, בדיקות תקופתיות וכו' (סעדה, 2007, עמ' 4)

”תנאי שלישי - הנכות התקיימה לפני גיל 18

תנאי זה בא להוציא את כל אותם מבוגרים שנפגעו בתאונות או מחלות, לאחר שמערכת העצבים שלהם בשלה והגיעה למלוא הפוטנציאל.” (סעדה, 2007, עמ' 4)

ההבדלים בין שלוש ההגדרות

ההבדל בין ההגדרה בחוק מ 1969 להגדרה של ה-AAMR מ1992 :

בהגדרה זו מודגש ומפורט עד איזה גיל יכול לבוא לידי ביטוי הפיגור, אשר מוזכר בתחום ההתפתחות בחוק הסעד 1969. הביטוי, מאופיין בתפקוד אינטלקטואלי נמוך מהממוצע זו הרחבה של חוק הסעד 1969 בו מופיע התחום בניסוח כושר שכלי לקוי. גם הביטוי, ששניים או יותר מתחומי המיומנויות המסתגלות, הבאים בשילוב עם שאר חלקי ההגדרה, מורחבים מהביטוי בחוק הסעד, התנהגות מסתגלת ואף מפורטים ומוסברים (לא הבנתי את המשפט). ההתנהגות המסתגלת עונה על הצורך במידת התמיכה אליה נזקק הפרט, ומופיעה בביטוי נזקק לטיפול .

(סעדה, 2007, עמ' 1), (עמינדב, 2006, עמ' 1), (AAMR, 2004 עמ' 32)

#### ההבדל בין ההגדרה שיצאה על ידי ה-AAMR ב-1992 לעומת זו מ-2002:

ההגדרה, שיצאה בשנת 2002, שומרת על עיקריה של הגישה שפורסמה בשנת 1992, אולם היא מרחיבה ומפתחת אותה.

- במהדורה שיצאה ב-1992 החליטו לבטל את סיווג רמות הפיגור על פי מבחני IQ, במיומנויות המסתגלות הוסיפו ופירוטו תמיכות בתחומים השונים להן נזקק האדם. אצל כל פרט ופרט עם השנים יש התקדמות בסוג התמיכה אליה נדרש בתחומי המיומנויות המסתגלות, ועל כן החוסר בסיווג על פי רמות IQ מהותי ואינו בר תחליף. (AAMR, 2004 עמ' 32)
- ב-1992 פורטו סוגי התמיכה אליהם יכול האדם בעל הפיגור שכלי להזדקק. (סעדה, 2007, עמ' 2-3), (AAMR, 2004 עמ' 32)
- ב-מהדורה שיצאה ב-2002 החזירו את סיווג רמות הפיגור, אך לא רק לפי מבחני IQ, הם כללו גם את סוג התמיכה אליה נזקק הפרט ואת עוצמתה לפי ההתנהגות המסתגלת, גם את האטיולוגיה, המצב הבריאותי והנפשי וכדומה. (AAMR, 2004 עמ' 33)
- ב-2002 חולקו סוגי התמיכות הנדרשות להסתגלות לקטגוריות: תפיסתיות, חברתיות ומעשיות והורחבו על מנת לאבחן את עוצמת התמיכה אליה נדרש הפרט. (AAMR, 2004 עמ' 51)
- ב-2002 נוספו חמש ההנחות המהותיות, שיש לקחת בחשבון כאשר מגדירים את מוגבלות הפרט. (AAMR, 2004 עמ' 25)

קביעת רמות הפיגור שכלי לפי ICD - 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems(10<sup>th</sup> ed.) (World Health Organization, 1993)

#### **פיגור שכלי קל**

טווח IQ 50-69 לערך (משמעותו: גיל שכלי שבין 9-12 שנים אצל מבוגרים), עלול להתבטא בקשיי למידה בביה"ס, מבוגרים רבים יהיו מסוגלים לעבוד, לקיים יחסי חברה טובים ולתרום לחברה.

#### **פיגור בינוני**

טווח IQ 35-49 לערך (משמעותו: גיל שכלי שבין 6-9 שנים אצל מבוגרים), עלול להתבטא בעיכובים בולטים בהתפתחות תקופת הילדות, אולם הרוב יכולים לפתח מידה מסוימת של עצמאות בתחום הטיפול העצמי ולרכוש מידה מתאימה של מיומנויות תקשורת ומיומנויות אקדמאיות. כדי לחיות ולעבוד בקהילה יזדקקו המבוגרים לרמות תמיכה משתנות.

#### **פיגור שכלי קשה**

טווח IQ 20-34 (משמעותו: גיל שכלי שבין 3-6 שנים אצל מבוגרים), יתבטא ככל הנראה בצורך מתמשך בתמיכה.

#### **פיגור שכלי עמוק**

IQ מתחת ל-20 (משמעותו: גיל שכלי שמתחת ל-3 שנים אצל מבוגרים), מתבטא במגבלה קשה בטיפול עצמי, שליטה בסוגרים, בתקשורת ובניידות" (AAMR, 2004 עמ' 112)

### **1.2 הגורמים לפיגור שכלי והשפעתם**

הגורמים לפיגור שכלי מרובים והשפעתם אף היא עצומה על תפקוד הפרט. לרוב אין גורם אחד המשפיע על תפקוד האדם עם הפיגור, אלא שילוב של גורמים המופיעים לפני הלידה, בזמן הלידה ואחריה. (AAMR, 2004 עמ' 131-134)

בחלק זה אפרט את הגורמים העיקריים והשכיחים, ומתי הם מופיעים:

א. גורמים ביולוגיים כרומוזומליים וגנטיים.

ב. גורמים ביולוגיים לא גנטיים.

ג. גורמים סביבתיים פסיכו סוציאליים.

הגורמים עלולים להופיע לפני הלידה בלידה ואחרי הלידה. (רונו, 2005, עמ' 105)

א. גורמים כרומוזומליים:

כרומוזום הוא גנים המסודרים במבנה מורכב, כל שינוי מספרי בהם יכול להפוך להיות פתולוגי. הכרומוזומים אחראיים על התכונות של אותו יצור. בבני אדם יש 46 כרומוזומים, כשמחציתם מועברים מהאם ומחציתם האחר מהאב. (רונו, 2005, עמ' 106-107)

מתוך הכרומוזומים המועברים מהאם ומהאב קיימים גם שני כרומוזומי המין ולפיהם נקבע המין של הילוד. הכרומוזום המכיל גנים נקביים מסומן באות X ואילו הגנים הזכריים מסומנים ב Y. צמד כרומוזומי המין בנקבה מסומנים בשני כרומוזומי X ואילו בזכר יסומנו צמד כרומוזומי המין ב X ו Y. (רונו, 2005, עמ' 106-107)

להלן הפרעות כרומוזומליות שכיחות:

**תסמונת דאון (Down's syndrome)** – נקראת על שם מי שתיאר אותה לראשונה. מדובר בכרומוזום נוסף בזוג מספר 21 ועל כן יהיו 47 כרומוזומים בסה"כ. לרוב תסמונת זו אינה תורשתית. (רונו, 2005, עמ' 106-109), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6)

שכיחותה כ-10% מכלל אוכלוסיית הפיגור שכלי. ככל שגיל היולדת מבוגר יותר, כך גדל הסיכוי ללידת תינוק עם תסמונת דאון - הסיכוי ללדת ילד עם תסמונת דאון הוא 1-1.5 לידות מתוך 1000 בממוצע. (רונו, 2005, עמ' 106-109), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6)

רמת המשכל של רובם היא פיגור קל, וכשליש מתפקדים ברמת הפיגור בינוני – קשה. הם מתאפיינים במראה של עיניים מלוכסנות כלפי מעלה, פנים שטוחות וקטנות, אף קטן, הלשון גדולה ופעמים אף יוצאת החוצה, עורף וראש שטוחים, פעמים הזרת קמורה לכיוון האמה, טונוס שרירים נמוך. (רונו, 2005, עמ' 106-109), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6)

לרבים יש בעיות רפואיות נלוות: בעיות שמיעה, ליקויי ראייה. חלק עם הפרעות לב מולדות. בעיה נוספת העלולה להיות, היא בבלוטת התריס. רוב האנשים עם ליקויים בתפקוד המערכת החיסונית ועל כן הם יותר חשופים לדלקות. בגיל ההתבגרות חלקם נוטים לעליה במשקל אשר משפיע על אורך חייהם. תוחלת החיים הממוצעת היא 50 שנה ובעלייה. (רונו, 2005, עמ' 109-106), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6)

את זיהוי התסמונת ניתן לראות בזמן ההיריון בבדיקות אלו: **שקיפות עורפית**, בה ניתן לזהות פגיעה כרומוזומלית. **בדיקת סיסי שלייה**, המאשרת בוודאות קיום של התסמונת, ומתבצעת בשבועות הראשונים של ההיריון. **דיקור מי שפיר** – בו ניתן לזהות או לשלול באופן וודאי את התסמונת. (רונו, 2005, עמ' 109-106), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6)

אנשים עם התסמונת לרוב חברותיים ובעלי יכולת חיקוי יוצאת מן הכלל, אשר מקנה להם יכולת השתלבות טובה בחברה ולמידת דברים חדשים, זו מפצה פעמים על החלק השפתי היותר חלש. גורם היכול להוות מכשול הוא עקשנותם הרבה ונטייתם להתקבע, דבר המונע מהם לנסות דברים חדשים. (רונו, 2005, עמ' 109-106), (עמינדב, 2006 עמ' 5-6), (AAMR, 2004 עמ' 146)

**תסמונת פראדר ויילי (Prader Willi)** – מתרחשת, כאשר יש פגיעה כלשהי בכרומוזום מס' 15. שכיחות התסמונת היא 1:15,000 לידות. הפגיעה היא במערכת העצבים המרכזית, ועל כן יש לרובם פגיעה שכלית. ביטוי רמת האינטליגנציה היא מתחום הנורמה ועד פיגור עמוק, רובם מתפקדים ברמת פיגור קל עד גבולי. את התסמונת כיום ניתן לאתר בזמן ההיריון בבדיקת מי שפיר. אפיונים:

**השמנת יתר** – מגיל שנה עד שנתיים ניתן לראות תהליך של השמנה מתדרדרת. ההשמנה נראית כדיספרופורציה בחלקים מסוימים בגוף. בעלי התסמונת מתאפיינים בכשל במנגנון האחראי על השובע וחילוף חומרים לקוי. אותה השמנת יתר יכולה להיות קטלנית עבורם, מבחינה בריאותית ומבחינה התנהגותית, הם יעשו הכול כדי להשיג אוכל ובכל מחיר!

**טונוס שרירים נמוך** – מתבטא כבר מהלידה, קיים קושי במציצה, בהנעת איברים ובבכי חלש. לרוב יהיו גם בעיות בשיווי משקל, וקואורדינציה.

**גדילה לקויה** – גובהם הסופי נמוך מהממוצע משמעותית, ורובם מטופלים כיום בהורמון גדילה המסייע בעניין. **אברי מין בלתי מפותחים** – (היפוגונדיזם) בבגרות ישנה התפתחות מינית חלקית, בגברים האשכים והפיץ יהיו קטנים מהממוצע, אצל נשים יש פחות הבדל, עיקר השינוי בהעדר ווסת או הופעתו באיחור רב. **הפרעות התנהגות** – מופיעות בילדות סביב נושא האוכל, אך לא רק. הם נוטים להתפרצויות זעם פתאומיות, עקשנות יתר, כפייתיות והתנהגויות לא מקובלות.

הטיפול בפראדר ויילי מצריך שיתוף של צוות רב מקצועי, הכולל רופא ילדים מתמחה בתסמונת, פיזיותרפיסטים, מרפאים בעיסוק, מרפאים בדיבור, תזונאים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים. מורים לחינוך מיוחד, רופאי שיניים ועוד... (אגודת תסמונת פראדר ויילי בישראל, עמ' 1-3) (רונו, 2005, עמ' 109), (עמינדב, 2006, עמ' 9),

(Prader-Willi Syndrome Association (uk)(ND) p1-3)

**תסמונת וויליאמס (Williams)** – יחסית נדירה ושכיחותה 1:20,000 לידות. היא נגרמת בשל חוסר בחלק מתוך כרומוזום מספר 7. ניתן לאבחן את התסמונת בבדיקת דם אשר נקראת בדיקת FISH. רמות התפקוד יכולות לנוע בנורמה עד לפיגור בינוני.

מאפיינים רפואיים העלולים להופיע בבעלי התסמונת:

- הצרות כלי דם: 2/3 סובלים מהצרות כלי דם, ועל כן זקוקים למעקב של קרדיולוג.
  - תווי פנים: הפנים מוארכות, האף קטן וסולד, עפעפיים בולטים, מרווח גדול בין האף לפה, פה רחב והשפה התחתונה גדולה יותר.
  - רמות סידן גבוהות בדם: דבר היכול לגרום לאבנים בדרכי השתן, כתינוקות ממליצים לא לתת להם ויטמין D.
  - בעיות שיניים: כילדים יש להם מרווח גדול בין השיניים ובגרותם שיניהם צפופות יתר על המידה, על כן זקוקים לטיפול של אורתודנט.
  - עיניים: חלק נכבד מבעלי התסמונת סובלים מבעיות ראייה או מפזילה, על כן הם זקוקים למעקב רופא עיניים.
  - בעיות שרירים ושלד: לרובם יש היפוטוניה וגמישות יתר של המפרקים. יש להם עמידה טיפוסית, כתפיהם שמוטות ורגליהם מכופפות בפרקי הברכיים. חלקם בעלי עקמת ונטייה לנקעים במפרקים.
- מאפיינים אחרים:
- רגישות יתר לרעשים: בעלי התסמונת רגישים לרעשים מסוימים: רעש חזק מאוד, רעש פתאומי ורעשים חשמליים, על כן לרוב יבחרו להתרחק מרעשים אלו. חלק נכבד בעלי בעיות שמיעה כתוצאה מדלקות אוזניים נשנות, ועליהם להיות במעקב א.א.ג.
  - התפתחות מינית: מתחילה מוקדם מהמוצע, גם התפתחות האיברים המשניים וגם העוררות המינית. בשל אופיים החברותי והעוררות המינית, יש לשים לב שלא ינוצלו מינית, ולהבהיר להם מה מותר ואסור בתחום.
  - התחום האורייני: ילדי וויליאמס חזקים בתחום השפתי והמוסיקלי יותר משאר התחומים, על כן יש להשתמש בתחום השמיעתי יותר מאשר בחזותי ללימוד. הקשיים האופייניים אצל רובם: במוטוריקה העדינה במיוחד בתחום הגראפומוטורי, בתחומים המופשטים כגון מתמטיקה והבנת זמנים, בהתמצאות במרחב ובקשב וריכוז המלווה לרוב בהיפראקטיביות.
  - התחום הרגשי וההתנהגותי: בעלי התסמונת מתאפיינים בחברותיות וחיפוש אחר חברה. לרוב מתקשים להיות בקשרים בשל אימפולסיביות והתנהגות לא מקובלת. את רגשותיהם הם מביעים מצוין ואף נוטים לדרמטיזציה.

(מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל, 2001, עמ' 1-2) (רונו, 2005, עמ' 109), (עמינדב, 2006, עמ' 7-8)

## הפרעות כרומוזומליות על רקע תורשתי

**תסמונת איקס שביר (Fragile X syndrome)** – היא הגורם השכיח ביותר לפיגור שכלי על רקע תורשה גנטית. שכיחות התסמונת כאחד מתוך 4000 – 6000 שתרחש לידה של בן זכר ואחת מתוך 8000 – 9000 שתרחש לידה של בת נקבה.

תסמונת האיקס השביר נוצרת, כשיש שינוי בזרוע של כרומוזום איקס. כרומוזום זה מורכב מרצף גנים החוזרים על עצמם. כאשר ישנה חריגה בכמות הנורמה של רצף הגנים החוזרים על עצמם (DNA) באופן משמעותי מתקיים גם שינוי בייצור החלבון האחראי לפעילות תקינה של מספר מערכות. רמת תפקוד האדם עם תסמונת איקס שביר תלויה בכמות רצף הגנים החוזרים על עצמם החורג מהנורמה. ככל שיש יותר רצפים החורגים מהנורמה, כך רמת התפקוד תהיה נמוכה יותר.

תסמונת האיקס השביר עלולה לעבור בתורשה מהאם לילדיה, כאשר היא נושאת את הגן הפגוע של האיקס השביר. התסמונת מופיעה יותר בבנים מאשר בבנות, כשמצל הבנים ניתן להבחין במאפיינים חזותיים:

- היקף ראש מעל הממוצע, מצח גבוה ופנים מאורכים.
- אוזניים גדולות.
- עלולים להיות: גמישות יתר במפרקים, אוושה בלב ועקמת, ליקויים בעיניים.
- אשכים מוגדלים.

מאפיינים אחרים שניתן לצפות בתסמונת:

- אפילפסיה – ל 15-20 אחוז יש נטייה לאפילפסיה, ועל כן הם מטופלים בתרופות וזקוקים למעקב תקופתי של רופא.
- קשיי קשב וריכוז המלווים בהיפראקטיביות (ADHD) – רוב הילדים הלוקים בתסמונת בעלי הפרעת קשב וריכוז כאשר לחלקם מתלווה גם היפראקטיביות. התנהגותם האימפולסיבית המתלווה לשאר אפיוני הפרעת הקשב איננה תורמת להשתלבותם בחברה. רבות קורה שכתוצאה מחרדה, עודף גירויים ושינויים יהיו קשיים בקשב וריכוז לכן קביעות, שיגרה והכנה יכולים לסייע בשיפור תפקודם.
- התנהגות תוקפנית ושינויי במצב הרוח – תוקפנות ואלומות בולטים מאוד אצל תסמונת איקס שביר, חלק קשור בשל השינויים הפנימיים המתחוללים בתוכם וגורמים לאי יציבות בהתנהגותם. הקושי בהתמודדות עם מעברים, שינויים, עודף גירויים וחרדות עלולים לגרום לאלימות. הוכח שקיימת פגיעה באזור הפרונטאלי של המוח האחראי על וויסות ודחיית עקבות.
- קושי בשפה – אצל רובם קיים עיכוב בדיבור הם מתאפיינים בדיבור מתפרץ, פתאומי ומהיר. חלקם משתמשים במילים לא הולמות ואקולליה של מילים וביטויים. חזרה על מילים של עצמם שוב ושוב מתסכלת אותם ביותר, כשאינם מצליחים לסיים את המשפט שרצו לומר.

- קווים אוטיסטיים (PDD) ואוטיזם – מתבטאים בקושי שפתי, ליקויים בתקשורת החברתית ובהתנהגות החוזרת שוב ושוב בדרגות שונות. כ-15-30 אחוז מהלוקים בתסמונת בעלי אוטיזם ו-50% בעלי PDD.
  - יציבה ושרירים – בעלי התסמונת מאופיינים עם מתח שרירים נמוך, וגמישות יתר במפרקי הגוף. בשל אלו קיימים קשיים ביציבותם ובתנועותיהם. הקשיים הללו יוצרים בעיות במוטוריקה העדינה והגסה.
  - עוררות יתר – לבעלי התסמונת יש עוררות יתר כללית בגוף, הגורמת להם לתגובה חריפה למצבים שונים כמו: עודף גירויים, שינויים, חרדות.
- בשל עוררות היתר הקיימת אצל בעלי תסמונת האיקס השביר כל מערכת החושים רגישה לגירויים שונים:
- רגישות יתר למגע - לרוב בעלי האיקס השביר יש רגישות יתר למגע בעורם. הם נמנעים ממגעים שונים, ומגיבים קיצונית לתחושות שונות ולמרקמים שונים. רגישות היתר יכולה לבוא לידי ביטוי ברגישות לבדים מסוימים: גינס, קטיפה, צמר, בד סינטטי. רגישות למרקמים שונים, לתוויות של בגדים, תפרים בולטים וכפתורים. רגישות למגע וקירבה של בני אדם. ורגישות למגע של הפה וסביב הפה. פעמים ניתן להבחין בתת רגישות אצל אותו פרט באזורים מסוימים בגוף, כאשר הוא מנסה לגרות עצמו על ידי נשיכה או הטחת ראשו.
  - רגישות יתר חזותית – עלולה להתבטא ברגישות לאור ולגירויים חזותיים רבים אשר בסביבתם. בשל החוסר בחלבון שיש לבעלי האיקס השביר קיימים במערכת הראיה בעיות רבות נוספות, הגורמות לבעיה בהתמצאות במרחב, הערכת מרחקים, תיאום בין אברים שונים ושמירה על גבולות הגוף האישיים.
  - רגישות יתר לריחות – ללוקים באיקס השביר יש נטייה לשים לב יותר לריחות שונים הגורמים להם תחושת הצפה, עודף רגישות זו עלולה לגרום להקאות, ואף להעדפת מזונות מסוימים על אחרים.
  - רגישות יתר של מערכת השמיעה – קיימת אף היא. צלילים בטונים מסוימים ובעוצמות שנות עלולים לגרום לתחושת פחד וחרדה. צלילים מתמשכים כגון מקדחה, מייבש שיער, צעקות חזקות וצליל מתעצם כתוצאה מהד בחדר.
- הבנת הסיבות להתנהגות אצל בעלי האיקס השביר עוזרת לקבל את הקשיים, ולפעול בהרכבת הטיפול המתאים עבורם. (גביס וקסנר, 2007, עמ' 469-473), (רונו, 2005, עמ' 110), (עמינדב, 2006, עמ' 6-7)

#### גורמים ביולוגיים, שאינם גנטיים, העלולים לגרום לפיגור שכלי

מתחלקים ל 3 זמנים שונים: לפני הלידה, בלידה ולאחר הלידה.

לפני הלידה:

- שימוש בסמים ואלכוהול בזמן ההיריון.
- אישה החולה או שהיא נשאית של נגיף האיידס (HIV). בזמן ההיריון מועבר הנגיף לעובר וגורם לו להיות חולה בנגיף.
- אי התאמה בין דם הילוד לבין הדם של אמו. בילוד הראשון לא נראה דבר, אך בילוד השני האם מייצרת נוגדנים התוקפים את העובר.
- זיהומים, כמו אדמת, עגבת ומחלות כרוניות כמו סוכרת.

- גיל ההורים.

בזמן הלידה:

- תינוק הנולד במשקל ירוד (פחות מ 2,500 גרם) או שאינו בשל (פחות מ 35 שבועות), עלול להיוולד עם פיגור שכלי.

- טראומות: פגיעות כתוצאה מלידה בתנוחה לא טובה, ליפוף חבל הטבור סביב הצוואר יכולים לגרום לחוסר בחמצן.

אחרי הלידה:

- הרעלת עופרת, אשר מצויה בדלק מכוניות.

- מחסור בתזונה.

- זיהומים: דלקת קרום המוח, דלקת במוח.

- הפרעות מטבוליות או הורמונאליות.

(AAMR, 2004 עמ' 129-134), (רונן, 2005, עמ' 112-113)

#### גורמים סביבתיים פסיכו-סוציאליים (גורמים סביבתיים)

גורמים סביבתיים יכולים להיגרם מכל מיני סיבות, וחלקם עלולים לגרום להופעת גורם ביולוגי, כלומר, אם קיימים תנאי תזונה ירודה בבית או לחילופין התנאים התברואתיים גרועים או אף התנאים ההיגיינים ירודים, אזי הסיכוי שיולד תינוק עם ליקויים עולה.

אם בעלת יכולות אינטלקטואליות נמוכות עלולה לגרום לעקבות ולפיגור סביבתי בשל מחסור בגירויים עבור הילד: שפה ירודה, הבנת העולם כיצד הוא עובד, הסקת מסקנות, פיתוח החשיבה והסקרנות ועוד, ועוד...

אם נולד ילד עם יכולות אינטלקטואליות נמוכות קורה שההורים ינמיכו דרישותיהם, ובכך התפתחותו תואט עוד יותר במקום לגרות ולאתגר אותו לצמוח ולהגשים יכולותיו.

כמחצית מבעלי הפיגור שכלי מאובחנים בעלי פיגור קל ואין יודעים את הסיבה הביולוגית באופן ברור לפיגור. רוב בעלי פיגור אלו הינם ממעמד חברתי כלכלי נמוך.

כל אדם נולד עם מטען גנטי משלו, אך מימוש הפוטנציאל של אותו פרט תלוי בגורמים שונים. ככל שהסיבה תהיה מצומצמת יותר כך מיצוי הפוטנציאל ירד, ולהפך, ככל שהסיבה תהיה עשירה יותר, כך מיצוי הפוטנציאל של הפרט יעלה.

כיום יש מחלוקת בין החוקרים לגבי הגורם המשפיע על האינטליגנציה. חלקם טוענים, שהגורם תורשתי, והאחרים טוענים, שהגורם הוא סביבתי. שני הצדדים הסכימו, שהפערים באינטליגנציה נובעים מחציתם מתורשה ומחציתם מהסיבה.



יש להניח, שאם במשפחה האם היא בעלת יכולות אינטלקטואליות נמוכות, ולה ילד ואף שניים עם תפקוד אינטלקטואלי נמוך או פיגור, הגורם יהיה תורשתי, אך לא רק. אם כזו תיצור גירוי נמוך עבור ילדיה, או תיווך סביבתי מוגבל, ועל כן הגורם הסביבתי יבלוט אף הוא.

לסיכום: הגורמים השונים שלובים ושזורים ביניהם, האחד זה על זה. הגורם הגנטי יכול להיות העיקרי, אך כאשר ההורה מוותר ומנמיך ציפיות, הגורם הסביבתי ישפיע אף הוא. אם יולד תינוק עם פיגור בבית מאתגר ומעשיר הוא יוכל לממש את הפוטנציאל שלו על הצד הטוב ביותר. כלומר הסביבה התומכת מהווה קטליזאטור לצמיחה. חלק נכבד מבעלי הפיגור הקל נולדים למשפחות ממעמד סוציו אקונומי נמוך, כך שאין יודעים אם הגורם הוא תורשתי או סביבתי.

(AAMR, 2004 עמ' 129-134), (רוני, 2005, עמ' 113-123)

חלק בלתי מבוטל מאוכלוסייה זו בעלי התנהגות מאתגרת. ההגדרה עפ"י האגף לטיפול באדם המפגר היא: "הפרעות התנהגות אצל אנשים עם פיגור שכלי שאינן נובעות או מוסברות על ידי הפיגור השכלי בלבד". (סעדה, א, 2007 עמ' 3)

התנהגות מאתגרת נפוצה ב 1/3 מהאנשים בעלי פיגור שכלי וכפולה לעומת אנשים באוכלוסייה הרגילה. התנהגות מאתגרת היא מונח הבא לתאר את ההתמודדות עם התנהגויות לא מקובלות כאתגר. התנהגות מאתגרת היא התנהגות שאינה מקובלת האם התכוונת למקובלת) בחברה. את ההתנהגות בחברה יש לשפוט לפי התרבות המיוחסת לפרט. בשל התנהגות חריגה אשר באה לידי ביטוי אצל הפרט, שילובו בתוך הקהילה מתמעט ומוגבל.

התנהגות מאתגרת מתבטאת בשני אופנים: הראשונה, פגיעה עצמית. השנייה, פגיעה בסביבה, שיכולה לנבוע מבעיה אורגנית מולדת, או נרכשת כלומר נלמדת או מושפעת מהסביבה.

(הוזמי, ב, ח"ת, עמ' 1-20), (גבאי, י. ופנחסי, ר, 2002, עמ' 1-11)

## תחום תרבות ופנאי

### 2.1 הגדרת תרבות ופנאי

"הפנאי הוא פרק הזמן שאיננו מוקדש לפעילויות הכרחיות, כמו: השגת מקורות מחיה או התחייבויות משפחתיות וחברתיות. הפנאי הוא הזמן שאדם יכול להקדיש לעיסוקים החביבים עליו, שאינם צורך חיוני, אך בהחלט עשויים למלא צרכים אחרים, למשל, צורך רוחני." (תבור, מ, 1990, עמ' 1)

הפנאי הוא אוניברסאלי, ומהווה עבור האדם חלק עיקרי ובלתי נפרד מחייו, הצורך בפנאי בסיסי ועיקרי בחיי בני האדם, כאשר ניתן לראות שבכל התרבויות יש מנהגים שונים וטקסים שהם בעצם צורך. אותו צורך בסיסי בתרבות ופנאי. אצל האדם בעל הפיגור השכלי, תחום תרבות ופנאי מאפשר לו לראות, לחוש ולחוות מהי איכות חיים ועולם ומלואו.

(בן צור, א, 2007, עמ' 3-1), (שחר, ת, 2008, עמ' 17-5)

אלי כהן גיור כתב בספרו, שכדי להבין ולהרגיש מהו פנאי צריך "לחוות כדי להבין ולהבין על מנת לחוות עוד יותר. להתבונן בשמש וללוש את גווני הצהוב, להתבונן בדם הצבוע ולחוות את גווני הרגשות. לחוש ולהבין נפרד וביחד, ולהכריע תוך שמירה על נתיבים פתוחים, לחיות בלי לכלות את החיים, להיות, להיות ולהתהוות כבמעשה אמנות. להעניק לרטט החיים הבאים לקראתם לפרוס את מלוא מוטת כנפיהם, לצלול את התהומות האפלים ולהמריא בנסיקה חדה אל כל המרומים. לחוש את כל העוצמות, כל הצלילים כל הצבעים, כל הצורות. לבחור, לצבור כוח, להתעצם. משימה לא קלה – אך אפשרית" (שחר, ת, 2008, עמ' 7 – מתוך ספרו של ד"ר אלי כהן-גיור, 2000, "הפרדיגמה האסטטית – סיכוי עבור החינוך המשבר)

מילים נפלאות אלו מסייעות לנו להבין לפרטי פרטים, מה עושה לנו תחום הפנאי, מה הוא גורם לנו להרגיש, וברור שהוא ממלא את ליבנו באושר ובסיפוק.

לאחר שהצגתי לפניכם את חשיבות תחום תרבות הפנאי לאדם ולמוגבל בפרט, אבחן גישות שונות בתחום תרבות הפנאי, הנהוגות במעונות ברחבי הארץ, וכיצד באות לידי ביטוי הלכה למעשה.

### 2.2 גישות שונות הבאות לידי ביטוי בתחום תרבות ופנאי.

הפנאי במעונות שונים בארץ לאנשים בעלי פיגור שכלי מסתמך על גישות שונות כמו איכות חיים, נורמליזציה, האדם במרכז, וסגור עצמי – יש המשלבים ביניהן. בחלק זה אסביר את עיקרי הגישות.

#### גישת הנורמליזציה

בגישה זו הדגש הוא על הזכות להיות כמו כולם – בבחינת שוויון אזרחי. אנשי המקצוע התמקדו בסגירת המוסדות ושילוב בקהילה, מתן תנאי חיים, טיפול רפואי, תזונה ושימוש במשאבים קהילתיים.

בגישה זו מתייחסים ל מספר מרכיבים עיקריים: הראשון, יש למצוא את הדמיון בין המוגבל לאחר ולא את השוני. השני, הנורמליזציה היא לא רק מטרה אלא גם אמצעי, כלומר כדי לפתח נורמליזציה, יש להתנסות בה. השלישי, לדעת להבחין בין הלקות של האדם לבין מימוש הפוטנציאל שלו, על מנת לממש את הפוטנציאל צריך תנאים טובים ותומכים. יש לזהות היכן יש קושי במימוש הפוטנציאל ושם יש לשנות, כדי לקדם את הפרט בשילובו בחברה. רק אחרי שניסו את כל האפשרויות יש לשקול הפרדה מהחברה. הרביעי, מתן כלים להתמודדות בחברה ובתנאים ללא הפרדת הפרט ממנה ככל האפשר. שילוב הפרט בנורמה יכול להיות לפי מידת היכולת שלו לתפקד בתחומיה. פרשנות לקויה, שנבעה כאשר התעלמו מהביטוי "שילוב ככל האפשר" ובכך לא התייחסו לצרכים של אותם מוגבלים אשר בעצם לא התאימו לאותה מסגרת נורמטיבית של שילוב.

(שחר, ת, 2008, עמ' 5-17), (רוגן, ח, 1988, עמ' 11-12)

"הנורמליזציה אינה בהכרח ובכל מקרה נורמליזציה מלאה של כל התנאים והאמצעים עבור המוגבל, ואף אינה מתיימרת לנירמולו המלא בכל מקרה. היא חותרת, בראש ובראשונה, להעלאה וקידום תפקידו החברתי של המוגבל". (רוגן, ח, 1988, עמ' 12)

#### גישת איכות חיים

אדם יכול לחיות חיים שלמים בלי לחוש שבאמת מימש עצמו, לעומת אחר שחי מעט שנים, אך הרגיש שחיו ממוש, והוא מאושר.

בגישה זו קיימת שאיפה לאיזון בין החיים של צורכי הפרט לבין סביבתו. איכות חיים היא תפיסה אישית פרטית של כל אדם ואדם, וכיצד הוא מרוצה מחייו. בגישה זו נכללים הנושאים הבאים: הרגשת שליטה ופיקוח שיש לפרט על חייו, היכולת לבחור בין דברים, יצירת חברויות ויחסים בין אישיים, פיתוח היכולות היצירתיים, מימוש הפוטנציאל האישי ועד כמה האדם מרגיש שהוא ממצה אותו.

השאיפה לאיכות חיים הינה אוניברסאלית לכל בני האדם, היא מתייחסת גם לתרבות שהפרט בא ממנה, אשר מדגישה את הפוטנציאל וחוזקותיו. היא מבליטה את האדם במרכז ותורמת להעצמתו. הגישה גם משלבת בין נורמליזציה - "הזכות להיות כמו כולם" לבין "הזכות להיות שונים" לפי הצרכים של הפרט ושאיפותיו. כלומר קיים שילוב הכרחי עם גישת "האדם במרכז", המאפשרת במה לביטוי של הפרט עם ובלי הצרכים המיוחדים, היא מבליטה את מימוש הפוטנציאל וכישרונותיו. כמו כן שמה דגש על השיח והכבוד ההדדי בין האדם לחברה.

גישת איכות חיים מתייחסת לגורמים המשפיעים על רצונות הפרט, אשר מסבים לו תחושת אהבה והשגיות. היא מחשיבה את הרגשות וההעדפות של האדם, כלומר אושר מבחינה רגשית, העדר לחצים וסיפוק של הפרט ממה שהוא עושה בחייו.

כדי ליישם גישה זו יש להציב מטרות קטנות:

- לימוד האדם מהם יכולותיו ובמה חזק ובמה יותר מתקשה.

- לדעת ליישם ולהכיר במציאות היכולות.
- ללמד לפתח יכולות המתאימות לקידום אישי, להכיר את עצמנו לגדול ולצמוח.
- להפחית התנהגויות חריגות ולפתח מסתגלות.
- לפתח ביטחון עצמי והערכה אישית לפי עקרון המציאות, הדגשת החיוב על אף הליקויים והקשיים.

הערכת איכות חיים אצל אדם בעל פיגור שכלי נמדדת, כאשר מבחינים בין המטרות והשקפותיו של המטפל לבין אלו של בעלי הפיגור.

חשוב לציין שלחברה חלק בלתי מבוטל בהתפתחות האדם, אם היא תאמין, תיתן ותאפשר ללא שיפוט ואשמה, יוכל הפרט לפתח הפוטנציאל הטמון בו.  
(שחר, ת. 2008, עמ' 17-5), (בן צור, א. 2007 עמ' 1-3), (ברגר, ע. 2001, עמ' 8-1)

"אם נדע לזהות את קודקוד הצמיחה של האחר ולהשקות את הקודקוד כפי שמשקים פרח ועץ, בדיוק באזור בו הוא יכול להרוות את צימאוונו ומשם לקבל חיות וחיים, זו איכות חיים אוניברסאלית לכולנו, בכל מקום על כדור הארץ ללא הבדל דת, גזע, מין, אמונה ועוד..." (בן צור, א. 2007 עמ' 3)

#### גישת סנגור עצמי

הגדרה: "משמעות סנגור עצמי: פרט ו/או קבוצה של אנשים עם פיגור שכלי הפועלים לייצוג האינטרסים שלהם ולקידום נושאים המשפיעים על חייהם" (Williams & Shoultz 1982)  
(תרגמה: ע. ברגר, 2004, עמ' 1)

הגדרה נוספת, מתוך העצמת הסנגורים העצמיים (Self advocates becoming empowered) "קבוצות עצמיות של אנשים בעלי מוגבלויות הפועלים בצוותא. הסנגור העצמי מלמד אותנו לקבל החלטות והכרעות המשפיעות על חייו המטרה להיות עצמאיים יותר. הוא גם מלמדנו על זכויותינו ובאותו הזמן גם על חובותינו. הדרך בה אנו לומדים לסגור על עצמנו היא על ידי תמיכה וסיוע הדדיים, המגבירים את ביטחוננו העצמי כדי שנוכל להביע ברבים את מה שאנו חושבים".  
(ברגר, ע. 2001, עמ' 1)

#### היסטוריה

התנועה לסנגור עצמי הוקמה בשנות ה-60 על ידי אנשים בעלי פיגור שכלי משוודיה, שהקימו לעצמם מועדון חברתי. בהמשך התפשט הרעיון גם לקנדה בשנת 1973, בשנה זו, כשהתקיים הכנס השנתי, מספר אנשים בעלי פיגור שכלי מארה"ב החליטו גם הם לפתוח קבוצה לסנגור עצמי והם קראו לעצמם People First, כשהדגש שלהם היה: "אנחנו קודם אנשים אחר כך בעלי מוגבלות". בשנת '93 התפשטה "התנועה לסנגור עצמי" ל 27 מדינות בארה"ב.

עיקרי הקבוצה לסגור עצמי :

1. מאפשרת הזדמנויות לפיתוח מנהיגות.
2. למידת זכויות וחובות.
3. פיתוח יכולת אמון בעצמם וביכולותיהם.
4. למידה להביע את עצמם בפני אנשים בתחומים בהם חשוב להם לשנות ולומר את דבריהם.
5. למידה לקבל החלטות, לקבוע סדרי עדיפויות ולעמוד על שלהם(אסרטיביות).

(תרגמה: ע. ברגר, 2004, עמ' 1-2)

עקרונות הסגור עצמי מתמקדים בשני היבטים: העצמה ואיכות חיים.

על איכות חיים כבר קראתם בתחילת הפרק על כן אפרט על היבט העצמה:

הגדרה: " העצמה הוא תהליך של מעבר ממצב של פאסיביות וחוסר אונים, למצב של אקטיביות ושליטה יחסית

בחיים ובסביבה." (סדן 1996 מתוך ברגר. ע, 2001, עמ' 2)

על מנת ליצור העצמה, בעלי הפיגור שכלי זקוקים לסביבה וקהילה שותפה המאפשרת ומקצה משאבים, ובכך תומכת

בתהליך ההעצמה. כאשר ייווצר תהליך ההעצמה, יושגו התוצרים הבאים אצל הפרט והקהילה:

- נחישות ורצון.
- הכרה בזכות להביע שאיפות.
- אמונה ביכולת האישית להשיג תוצאות.
- הישגים ממשיים.
- המשכיות של התהליך – התבססות ההעצמה.

(ברגר. ע, 2001, עמ' 3- 2)

#### סגור עצמי במעונות פנימייה לאנשים עם פיגור שכלי

באנשים עם פיגור שכלי הסגור העצמי יתבצע בשני אופנים:

1. למען האדם עצמו.
  2. למען האוכלוסייה החריגה - הכוונה, ליצירת קשרים בתוך האוכלוסייה כשעל הצוות לתת את הכלים להעצמה פרטנית מתוך האמונה, שניתן לאפשר ולסייע להם לשלוט בחייהם.
- בתהליך ההעצמה יתקיים שינוי בכל הנוגע לדימוי עצמי והכבוד העצמי. והעצמה פרטנית לרוב תוביל גם להעצמה קהילתית כלומר, הבנת הסביבה את צורכי האדם בעל הפיגור שכלי.
- בהתייחסות לאיכות חיים מציעים רייטר ועזרד (1992), שהאדם יעמוד במרכז ללא קשר ליכולתו ותפקודו. זכותו להיות שונה, ועל כן מגיע לכל אדם באשר הוא כבוד הדדי. כמו כן בגישה מתייחסים גם ליכולת בחירה, אשר מקנה לאדם שליטה על חייו.

הגדרה למעון פנימייה לאנשים בעלי פיגור שכלי: "מערכת המקיפה את כל מהלך חיי האדם החוסה בה. הפנימייה משמשת מלבד למגורים גם כמקום בו מתקיימות מערכות חינוך, תעסוקה, פנאי, טיפול, ורפואה. בכל פנימייה מנהל וצוות בכיר המורכב מאם בית, רכז חינוך, פסיכולוג, עו"ס ורופא. העבודה הטיפולית היומיומית עם האוכלוסייה מתבצעת על ידי המטפלים."

(ברגר. ע, 2001, עמ' 6)

במוסדות של שירותי הרווחה הצוות המועסק פועל לרוב מתוך הגנת יתר, ובכך מונע את חופש הבחירה וקבלת החלטות בחייהם האישיים של בעלי הפיגור השכלי. כמו כן הצוות אינו נותן כלים לקבלת החלטות ולקיחת אחריות עליהם. אותה הגנת יתר מפחיתה את כישוריו של הדייר, ואינה מאפשרת לו למלא את הפוטנציאל הטמון בו. הגנת יתר זו גורמת לאימפוטנציה בכל הנוגע לחלקי חייו.

תאור התהליך של למידת סגור עצמי שיעבור הדייר: הדייר ילמד להאמין בעצמו וביכולתו, הוא יגלה שהוא מסוגל לנהל את חייו ולקחת אחריות על מעשיו עם הקושי המולד.

(ברגר. ע, 2001, עמ' 8-1)

### **3. עקרונות המשחקה**

כדי שאוכל לתכנן את בניית המשחקה, עלי להשתמש גם במידע ספרותי בנושא משחק ומשחקה. להלן שני הפרקים הרלוונטיים:

#### **3.1 המשחק**

המשחק לאורך השנים נתפס כדרך להשגת הנאה, ללימוד והבעה אצל בני האדם. המשחק פותח על ידי האדם, כדי לאפשר לו להתנסות ולהתמודד עם החיים וכדי להביע את צרכיו הרגשיים והסוציאליים. דרך המשחק ניתן לחוות עולם ומלואו, ניתן להשיג עצמאות, לפתח את יכולת הבחירה, להרגיש ביטחון, להתמודד טוב יותר עם כישלון לנסות שוב ולצמוח ממנו. המשחק גם מאפשר לילד להרגיש שליטה והעצמה. הוא מסייע לפתח את היצירתיות והדמיון ומסייע לתרגל מיומנויות רבות באספקט החשיבה, המוטוריקה, התחושה ועוד.

אצל אנשי בעלי פיגור שכלי יש מעט חופש פעולה ועצמאות, על כן משחק יכול להיות דרך מצוינת להעצמה. במיוחד התחושה, שמותר לעשות שגיאות תוך כדי משחק והן לא גורמות לתוצאות הרות אסון, מאפשרת לחוש ביטחון. ההתנסות במשחק צריכה להיעשות במסגרת, סביבה מוכרת ובטוחה, כך שניתן לשמור על הכללים ויודעים מתי המשחק "מתחיל ונגמר".

#### **3.2 המשחקה**

המשחקה מאפשרת לאדם להפעיל ולפתח כישורים רבים ולחוותם במקום אחד. מבחינה רגשית: דרך המשחק ניתן להתמודד עם לחצים רגשיים בקלות בניגוד למציאות, ואף לגרום לשחרור נפשי (Catharsis). במשחק ניתן לחוש שליטה על המצב, ועל עצמי. עניין זה חשוב במיוחד אצל אנשים בעלי פיגור שכלי שרבות השליטה אינה אצלם. המשחק מאפשר הנאה וכיף, תחושה זו מסייעת בהתנסות עם דברים חדשים, בחיזוק הביטחון העצמי וביצירת מוטיבציה.

פיתוח החשיבה: המשחק הוא כלי לפיתוח החשיבה והאינטליגנציה. דרך המשחק האדם יכול לחקור, לגלות, להבחין להקשיב, לפתח את הדמיון, להתמיד, ללמוד לפתור בעיות, ללמוד מיומנויות שונות בתחומים שונים ושיפורן. פיתוח הפן החברתי: דרך המשחק ניתן ליצור קשרים חברתיים, ללמוד להקשיב לאחר, לחכות בסבלנות, לענות בצורה נאותה, לחוות שיתוף, ללמוד, להבין ולקבל חוקים ועוד.

מבחינה מוטורית: באמצעות המשחק והיצירה ניתן לשפר את תחום המוטוריקה העדינה, למשל השחלת חרוזים, צביעה, גזירה, הדבקה ועוד, הם רק דוגמה לשימוש במוטוריקה עדינה. אותם שימושים מסייעים לאדם גם מחוץ למשחקים, בחיי היום יום, למשל, בבית הספר בכתיבה. שימוש בקלפים, פאזלים, ועוד רבים מהמשחקים מסייעים בפיתוח קואורדינציה.

#### **ביטוי עקרונות הפנאי במשחקה**

המשחק אצל הילדים הוא הכרח קיומי. כאשר האדם כבוגר יכול לבחור במשחק. המשחק מאפשר נגיעה בתחומים מרובים, כך שהבוחר לשחק יכול לשפר תחומים רבים ומגוונים הבאים לידי ביטוי בחייו שלו.

על מנת שתתקיים המשחקה, כדאי לקחת בחשבון מספר עקרונות בסיסיים בפנאי:

**בחירה חופשית** – הבחירה החופשית מאפשרת לבחור אם לשחק או לא. אם כבר המשחק בחר לשחק, הוא יכול לבחור את הזמן לכך, את סוג המשחק, עם מי לשחק ועוד. אצל אנשים בעלי פיגור שכלי קיים לעיתים קושי בבחירה, על כן יש לשים לב ולהציע פחות אפשרויות, או לנסות להציע מספר דברים לאט, לאט עד שנלמד מהם העדפותיו. המשחקייה יכולה להיות גם מובנת, כלומר במסגרת של חוג. גם כאן יש לאפשר את זכות הבחירה, על אף מגבלת הזמן.

**גיוון** – בתחום המשחקים, היצירה ועוד, יש מגוון רחב וטוב, היכול לתת מענה לכישורי המשתתפים ורצונותיהם. בנוסף אפשר להכין משחקים שונים, אם ליחיד, לזוג או לקבוצה. גיוון יוצר עניין ורצון לנסות משהו חדש. יש לשים לב לא לגוון יותר מדי, שכן מה שקיים נותן תחושת ביטחון ומציע טוב לנסות דברים חדשים.

**הנאה וטיפוח** – במהלך המשחק ניתן לחוש סיפוק והנאה מידיים. כאשר נתקלים בקושי במהלך המשחק ומתגברים עליו מרגישים מתוגמלים בעיקר מהפן הרגשי. במהלך משחק קבוצתי השיתוף והניצחון גורמים לתחושה נפלאה של הנאה וסיפוק.

**ניסוי וטעייה** – המקום בו נמצאת המשחקייה מוגן והסיטואציה למשחק בטוחה. כאשר האדם המגיע לשחק ללא מתח ורגוע, מתאפשר לו לנסות, להיות אמיץ ולחוות, לטעות ולתקן טעויותיו. החשוב מכל שאין דבר שימית עליו קלון אם יפסיד יטעה או ישגה, בניגוד למצבים שקורים בחיים האמיתיים.

#### **סביבת עבודה במשחקייה**

חדר המשחקיים – בסידור הפנימי צריך לחוש שקיימת הבחירה החופשית, שתהיה אסטטית ועם גירויים אשר יעוררו חשק אצל המשתתף לבוא ולשחק. רצוי, שהחדר יהיה גדול ומרווח. ציוד וחומרים – בחדר חשוב שיהיו ארונות ובהם משחקים, שולחנות בגדלים שונים, אם לקבוצה או ליחיד. וכסאות לפי מספר המשתתפים. גיוון – חשוב שיהיו כל מיני סוגי משחקים להפעלת כישורים שונים, וגם שיתנו מענה לרצונות המשתתפים. גודל הקבוצה – למשתתפים בעלי פיגור בינוני עד קל מומלצת קבוצה עד 15 משתתפים. למשתתפים עם פיגור עמוק סיעודיים או בעלי התנהגות מאתגרת רצוי שיהיו 4-5 משתתפים. זמן ותדירות המפגשים – על שעת משחק להיות בין 45 – 60 דקות. למשתתפים בעלי פיגור עמוק או עם הפרעות קשב זמן המשחק יהיה בין 20-40 דקות.

(שחר, ת. 2008, עמ' 17-6)



#### 4. תוכנית להקמת משחקייה.

##### רציונאל ומטרות

בהמשך למה שקראתם במבוא, המשחקייה בקיבוץ כפר עזה היא שעוררה במוחי את הרעיון לתכנון משחקייה בקהילה בה עבדתי לאנשים, שהם בעלי פיגור שכלי קל עד בינוני נמוך עם התנהגות מאתגרת.

המיוחד במשחקייה שבכפר עזה הוא המרחב הגדול המבנה שלה, והמיקום שלה לצד ספרייה וחדר מחשבים. בראיון שערכתי עם שרה מקימת המשחקייה, היא הסבירה את העיקרון שעמד מאחורי הקמת המשחקייה והארגון המיוחד בתוכו: "היה נראה לי למקם את המכלול במרכז הקיבוץ, שיהיה נגיש לכולם. בהתחלה כל אחת מהפעילויות שהיו מוקמו במקומות שונים ומפוזרים בקיבוץ. כל מקום היה פתוח בשעות שונות, לדעתי, היה חשוב, שהכול יהיה יחד נגיש ופתוח כל הזמן, כי כל חלק ממכלול הפעילויות מעודד את השני. נראה לי חשוב, שאם ילד רוצה לבוא למכלול הוא יוכל, ילמד, יכין שיעורי בית וינהנה. כשהכול אוחד להיות במקום אחד, הילדים היו מגיעים לספרייה, לחדר המחשבים וגם לשאר הפעילויות". (שורות 12 – 16) היא ממשיכה ומספרת על ארגון המקום: "השתמשנו בתיוג של השיטה. הספרנית לסמן את המשחקים לפי נושאים ולפי רמות. המיון נעשה לפי צבעים, שהגדירו את גילאי המשחקים, והמשחקים מוקמו במדפים לפי נושאים: משחקי חשיבה, חשבון, קריאה, טבע, זהירות בדרכים ועוד. לוח המקרא המורה כיצד פועלת המשחקייה נתלה בכניסה למתחם." (שורות 27 - 29)

השראתה של שרה מקימת המשחקייה בקיבוץ כפר עזה גרמה לי להבין, שתכנון משחקייה בקהילה יכול לסייע לדיירים בהרבה אספקטים בחייהם. למשל, לדיירים היה קושי במיומנויות שונות בחיי היום יום. חשבתי, שאם נוכל לסייע להם במיומנויות מוטוריות וקוגניטיביות באמצעות משחק והנאה, ישתפרו מיומנויות אלו. עוד דוגמא, כאשר חברים משחקים יחדיו הם לומדים מהם החוקים, כיצד לנצח וכיצד להתמודד עם כישלון, אותן תחושות בתוך עולם המשחק יכולות להתבטא בלי שעולמו של מישהו יתמוטט, במקרה הגרוע ביותר אפשר להפסיק לשחק ולהמשיך או לדחות זאת למועד אחר. אותן התמודדויות לא פשוטות שיש בחיי החברה שלנו ביום יום וההתנסות במפגשים חברתיים מכילים בתוכם למידה של התנהגות בחברה, יכולים להתבטא בתוך עולם המשחק בדרך נעימה ובהתנסות חווייתית. (פרק 3 סעיף 1 ו 2)

אילן בן צור מדגיש, שהפנאי הוא אוניברסאלי, ומהווה עבור האדם חלק עיקרי ובלתי נפרד מחייו, הצורך בפנאי בסיסי ועיקרי בחיי בני האדם. הוא ממשיך ואומר, שאצל האדם בעל הפיגור השכלי תחום תרבות ופנאי מאפשר לו לראות, לחוש ולחוות מהי איכות חיים שהיא עולם ומלואו. (פרק 2 סעיף 1)

בגלל אותו צורך הקיים באדם לפנאי, חשבתי, כיצד להתאים את המשחקייה לדיירינו. להכיר את הגישות השונות לפנאי, לבחון אותן, מי מתאימה יותר ומי מתאימה פחות, האם לשלב ביניהן או לא. הבנתי, שאין כאן שחור או לבן, שיש פעמים שעדיף שאשתמש בגישה זו, ופעמים בגישה אחרת וכשצריך גם לשלבן. שימוש בגישת "הנורמליזציה" לא מתאימה לכולם ולא בכל תנאי. חלק ממה שיש בחברה, חשבנו להביא למשחקייה ולחשוף את הדיירים: למשל: מוסיקות שונות, ספרים, משחקים חברתיים, שניתן יהיה להשתמש בהם בתוך החברה הרגילה. למידת החוקים המצויים בחברה הנורמטיבית. (פרק 2 סעיף 2)

ביטוי גישת "איכות חיים" שתשפיע על כל חלקי המשחקייה, האמונה שלכל אדם מגיע שיהיה לו פנאי לעצמו שזאת משמעות איכות חיים, ואצלנו במשחקייה כל אחד ואחת יהיו זכאים ליהנות להשתתף בה! לכל דייר גם תהיה הזכות להאמין ולממש את הפוטנציאל הטמון בו ובפרט במשחקייה. (פרק 2 סעיף 2)

במשחקייה ניתן יהיה לחוש את גישת "הסנגור עצמי". דיירים יוכלו ללמוד לבחור ולהיות זכאים לבחירה, לכל דייר יתאפשר להביע את עצמו ולהסביר את עצמו. העידוד לעצמאות ולאחריות יהיה חלק בלתי נפרד מהתנהלות הצוות במשחקייה. החלק האחרון בגישה זו הוא, שהדיירים יחוו תהליך של העצמה כל אחד בדרכו ביכולתו וברמתו. (פרק 2 סעיף 2)

בשל המורכבות שיש באוכלוסייה זו אצטרך להתייחס לשני היבטים :  
ההיבט הראשון - הקושי הראשוני שהוא הפיגור שכלי וגם הרמות השונות של הדיירים. לדאוג שהמשחקים יותאמו לרמתם הקוגניטיבית, לרצונותיהם וגילם. ההיבט השני הוא הקושי ההתנהגותי שיש אצל רובם. סף התסכול אצל חלקם נמוך, יש כאלו שיש להם נטייה לבלוע חפצים. דיירים מסוימים גונבים או הורסים דברים.

אני חסידה גדולה של שיתוף כחלק מגישת סנגור עצמי. אני מאמינה, שהדיירים ייקחו חלק מלא בתכנון שלה. המשחקייה היא שלהם בראש ובראשונה, וכיצד הם ירגישו שהיא שייכת להם? כאשר הוא הם יהיו שותפים בתכנון שלה, בעשייתה ובלקיחת החלטות הנוגעות אליה. כשערכתי ריאיון עם הדיירים בקהילה שבה עבדתי הם הדגישו את הדברים הבאים :

- משה : היינו רוצים שיהיו יותר שעות במשחקייה. (ריאיון עם דיירים, שורה 47)

- חלק מהריאיון בנושא שמירה על המשחקייה :

אמיר : שיהיו דיירים אחראים, שדיירים שמשחקים שיחזירו את הציוד.

עידית : אני מציעה, שישאירו את המשחקים מסודרים על השולחנות והאחראים יחזירו למקום. חשוב לדעתי, שתהיה תורנות של אחראים, כדי שהעומס לא ייפול רק על דייר אחד או שניים.

יוסי : האחראים צריכים, לדעתי, לדאוג לסדר את המשחקייה לקראת הגעת הדיירים לשחק.

יוסי ויורי : אנחנו רוצים כבר לעשות רשימת תורנות של אחראים במשחקייה. (ריאיון עם דיירים, שורות 49 – 53)

- סידור פינת הבובות :

עידית : איך כדאי שפינת הצעצועים(בובות) תראה : מיון הצעצועים לפי סוגים: מכוניות, בובות, תחפושות, מאכלים, כלי אוכל ועוד, או להשאיר את הספסל פתוח?

דרור : אני מעדיף שיהיה ממין לפי קבוצות, כי יהיה יותר קל לחפש, לא נעים לראות את הבלגן. יותר נעים כשיש סדר.

חברים מוסיפים : יורי אמיר ומשה : כשהצעצועים פרוסים מולנו ולא בתוך ארגז יותר מושך אותנו לבוא

לשחק. (ריאיון עם דיירים, שורות 58 – 62)

## - אסטטיקה ושיווק :

עידית : מה צריך להיות על הקירות, כדי שדיירים ירצו לשחק?

אמיר : שיהיו תמונות של הפינה שיש כאן. למשל, שלט של פינת יצירה, שיש בו תמונות של פלסטלינה, בצק, כלי כתיבה ודוגמאות שאפשר להכין מהחומרים.

יורי : שיהיה שלט לספרייה ועל דלתות הארון הסגור יהיו תמונות של ספרים, שנחליף אותם אחת לשבועיים.

דרור : מעל שמיעת המוסיקה שיהיו תמונות של זמרים כמו "קובי פרץ".

עידית : מה לגבי פינת המשחקים?

יוסי : כדאי שיהיו גם תמונות של משחקים על הקירות וגם תמונות על הספסלים, כמו שיש היום. (התמונות

שמודקות על כל ספסל מסבירות אילו סוגי משחקים יש בתוכו).

יורי : לגבי לוח המגע וספסל הצעצועים לא צריך ספרים, כי הדיירים יראו את הכול מולם. (ריאיון עם דיירים שורות 63

– 71)

עידית : כיצד כדאי לשמור על הפוסטרים ולוח המגע שתלויים בזמן שפועלת המשחקייה?

יוסי : צריך לגלגל ולהכניסם לתוך הספסלים ולתלות פוסטרים אחרים במקומם. (ריאיון עם דיירים שורות 72 – 73)

בתוכנית שלפניכם תוכלו למצוא את כל הדברים שפרטתי עליהם עד כה.

## התוכנית

המשחקייה מיועדת לאנשים בעלי פיגור שכלי קל עד בינוני בעלי התנהגות מאתגרת. אליה יבואו בקבוצות קטנות עד 8 איש, שאיתם המפעיל של המשחקייה ומדריך מטפל.

\* מפעיל המשחקייה צריך להיבחר בקפידה, ועדיף שיהיה לו רקע בחינוך המיוחד. על מפעיל המשחקייה לבחור

בשיתוף צוות המקום דיירים, שיהיו אחראיים לשמירה על המשחקייה וארגונה.

\* זמן הפעילות במשחקייה : עדיף שהמבנה יהיה מיועד רק למשחקייה בשעות אחר הצהריים, בכדי לאפשר יותר שעות

משחק והנאה. מינימום הזמן, לדעתי, שדייר יוכל להפיק מכל הטוב שיש במשחקייה הוא פעמיים בשבוע בין 45 דק' לשעה.

\* מבנה המשחקייה : על המבנה להיות גדול ומרווח בערך 10 X 10. ובסידורו הפנימי צריך לחוש, שקיימת הבחירה

החופשית, שתהיה אסטטית ועם גירויים, אשר יעוררו חשק אצל המשתתף לבוא ולשחק. רצוי שהחדר יהיה גדול

ומרווח. (פרק 3 סעיף 2)

\* במשחקייה תהיה התייחסות לתחומים אלו : תחום קוגניטיבי, תחום מוטורי, תחום חברתי, תחום שפתי,

התפתחותי ויצירתי. לכל התחומים הללו יתווסף גם תחום שמיעת המוסיקה, שמהווה צורך בסיסי אצל הדיירים.

\* לכל דייר תבנה תוכנית אישית או קבוצתית, ובה יהיה מעקב אחרי הפעילויות ששחק בהם. לפי רמתו של הדייר

יוצעו לו מספר פעילויות ומשחקים שיוכל לבחור מהם. בנוסף יינתן לו מענה ועידוד נכון מהמפעיל להתמודד עם

פעילויות חדשות או כאלו שהוא מעדיף להימנע מהן. . לדיירים ברמה נמוכה תהיה חשיפה פחותה של גירויים

ופעילויות כדי שלא יחושו הצפה.

\* הכרות עם המשחקייה : בתחילת הפעילות של המשחקייה תהיה חשיפה ראשונית של הדיירים לפעילויות

במשחקייה בכל פעם 2/3 פעילויות.

\* השגת הציוד למשחקייה: את המשחקים לפעילויות השונות נשיג בשתי דרכים, הראשונה, המקום יקציב סכום כסף מסוים עבור קניית משחקים למשחקייה, המפעיל ו/או רכז החינוך של המקום יצאו לחנויות צעצועים וירכשו שם צעצועים וציוד נלווה לפי היכרותם עם הדיירים. השנייה, מפעיל המשחקייה יכין פלייר לצוות העובדים ולמשפחות אשר יפרסמו אותו במקום מגוריהם וכך יאספו תרומות מאנשים שאינם צריכים עוד משחקים מסוימים ומוכנים לתרום אותם.

\* ארגון הציוד: כאשר יהיה כל הציוד הדרוש המפעיל יבדוק שכל חלקי המשחקים שלמים וימייין אותם ואת הספרים לפי רמות. הרמות יהיו מובדלות לפי 3 צבעים: רמה נמוכה, רמה בינונית ורמה גבוהה. בנוסף יהיה קטלוג למיקום הפריטים לפי נושאים, למשל משחקי קלפים, משחקים המסייעים בתחום המוטורי, כגון השחלת חרוזים, הכנסת פיטריות מפלסטיק ללוח ועוד, משחקי חשיבה וכן הלאה.

\* שלט ובו מקרא המכווין לאלו משחקים או ספרים ניתן לגשת לפי הרמה – במקום מרכזי בחדר יתלה שלט של מקרא שבו יהיה כתוב מהם סוגי המשחקים הנמצאים, באיזה מקום אפשר למצוא אותם ואיזה צבע מסמל את הרמה.

\* הדרכת הצוות: צוות המדריכים הוא חלק בלתי נפרד מחיי הדיירים ועל כן אני מאמינה שעם ההכוונה הנכונה והעידוד המתאים אפשר להיעזר בהם. המדריכים יהיו שותפים ויתלוו בהדרכת הדיירים בזמן המשחק ויסיעו בשאר הפינות השונות שיש במשחקייה. בנוסף יידרש מהם לסייע בתחום המשמעת בשל ההכרות המעמיקה והיום יומית שיש להם עם הדיירים. הדרכת הצוות תעשה בקבוצות קטנות למשך שלושה מפגשים בני שעה וחצי כל אחד, בהם יחשפו המדריכים ל6 הפעילויות שיש במשחקייה. לאחר מכן יעשה סיור מוסבר לצוות במשחקייה על כל חלקיה, מהשלט המורה על כללי המשחקייה שיהיה תלוי בכניסה, עד השלט הכולל מקרא בו מוסבר כיצד להשתמש במשחקים ובספרים. בהמשך יוסבר למדריכים הארגון והסדר במשחקייה והמשמעות של כל חלק בה עבור הדיירים. המדריך יקבל כלים כיצד להדריך את הדייר במשחקייה ומהם תפקידיו בה. לבסוף המדריכים יוכלו לחוות דעתם על המשחקייה ובמידה וירצו יוכלו להציע רעיונות לשיפור.

כבדי לתת את המענה לדיירים בתחומים שהזכרתי בתחילת התוכנית, המשחקייה תהיה מחולקת לשש פעילויות:  
1. לוח תחושה מבד שטיח המחולק ל 4 משחקים שונים: חלק א' יהיה הרכבת מילים שונות בעזרת אותיות בעלות מרקמים שונים של בדים. חלק ב' - חוות בעלי חיים שיהיו ממרקמים שונים של חומרים אותם יצטרכו הדיירים להתאים למשל: משחק של ייצור: מה מייצרת התרנגולת, מה מייצרת הפרה, מה מייצרת הכבשה. משחק נוסף התאמת בעל החיים לביתו: כלב למלונה, תרנגולת ללול. משחק אחרון, התאמת הוולד לאימו: חתלתול לחתולה, סייח לסוסה.

חלק ג' - נגיעה וליטוף של לוח פוליאטילן, שבתוכו צבעים שונים של צבעי גואש, שכאשר נוגעים בהם יוצרים צורות וערבובי צבעים. חלק ד' - תיבה בעלת 6 פאות בעלות מרקמים שונים, שנפתחת ובה בדים שונים, שבתוכם סגורים כל מיני סוגי זרעים או חומרים מרשרשים.

2. פינת משחק סוציו דרמטי (פינת בובות): בפינה זו סוגי בובות, צעצועים, תחפושות ואביזרים שונים למטבח, רפואה, מלחמה ועוד.

3. משחקי שולחן: כל מיני סוגים של משחקי שולחן ברמות שונות, קלפים, משחקי קופסא, בנייה בקוביות, חיבור פיטריות, משושים, פאזלים שולחן כדורגל, שולחן סנוקר ועוד.
4. פינת שמע: שבה רדיו דיסק, ממנו יוכלו לשמוע בו זמנית שני דיירים על ידי שימוש במפצל לאוזניות, ולהפעיל דיסקים שיבחרו מתוך תיקייה שהוכנה במיוחד בשבילם. את השירים שיהיו בדיסקים הדיירים, יבחרו לאחר שיתקיימו שיחות איתם, ויעשה סקר אילו שירים הם אוהבים לשמוע.
5. פינת "הספר": בפינה זו יהיו כל מיני סוגים של ספרי ילדים, אך לא רק, יהיו גם ספרים לנוער או ספרים שיכולים להיות מעניינים ושימושיים לדיירים: עזרה ראשונה, כיבוי שרפה, סוגי מכוניות, מורשת צה"ל, משטרה ועוד.
6. פינת יצירה: בפינה זו יוכל כל דייר להכין לעצמו דברים, או ליצור משחקים שונים לפי נושאים שיתחלפו. בפינה זו יהיו מגוון חומרים שיוצגו בצורה הדרגתית.

### מבנה המשחקייה וארגונה:

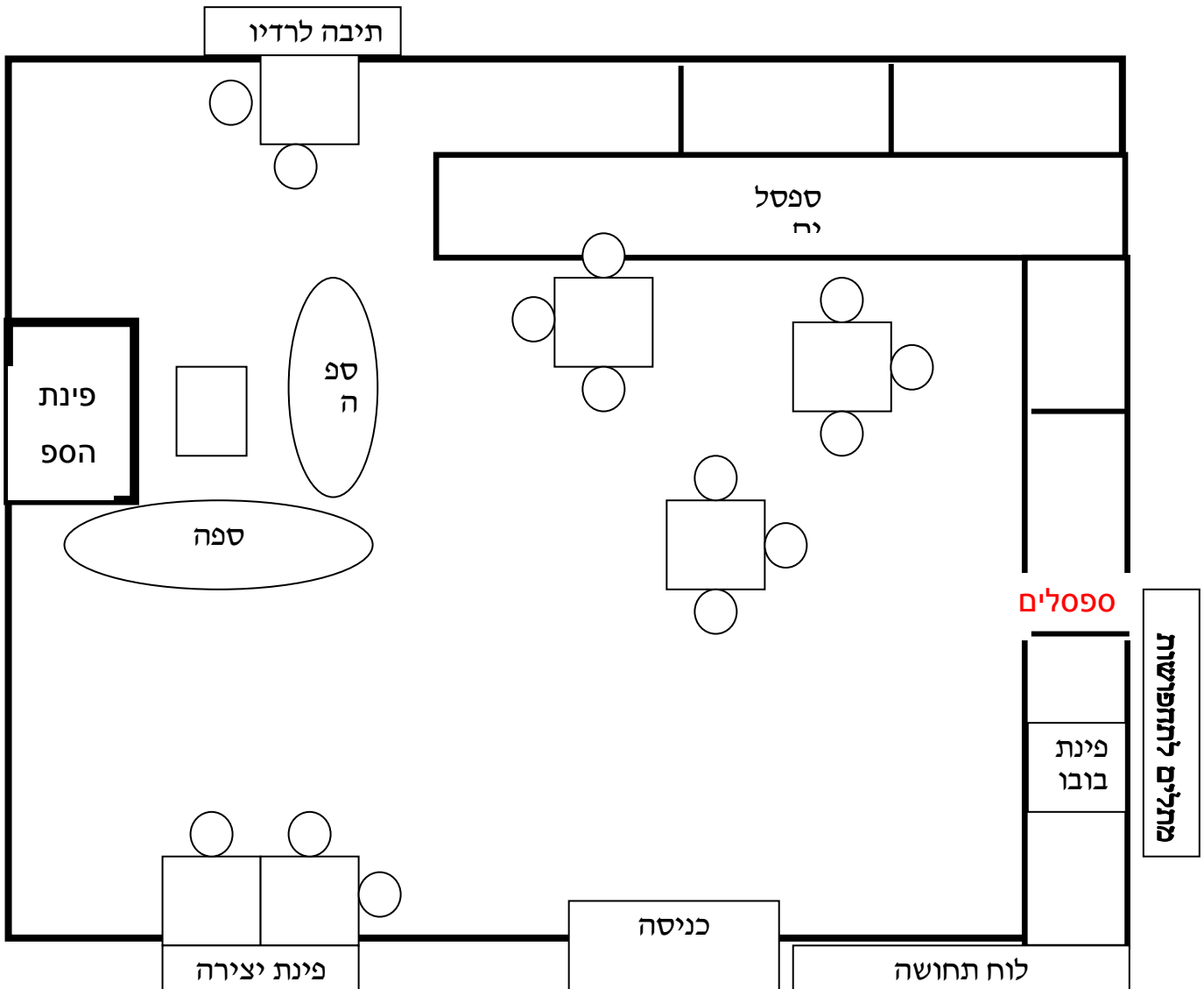
- \* בכניסה למשחקייה יתלה לוח עם כללים לתפעול המשחקייה, וגם הנחיות כיצד לשמור עליה.
- \* על קיר מרכזי בגובה הפנים הממוצע של הדיירים יתלה לוח המגע, כדי שיהיה פרקטי ונגיש.
- בחצי מהחדר צמוד לקירות יהיו ספסלים שיפתחו לארונות. את הספסלים ניתן יהיה לחלק למחיצות, ולסדר את המשחקים לפי נושאים.
- \* מעל הספסל הקרוב ללוח המגע יתלו ווים לתליית התחפושות, כך שאם דייר ירצה להתחפש, התחפושת כבר תהיה לפניו ותמשוך את תשומת ליבו. ליד המתלים יהיה ספסל ובו כל האביזרים למשחק הסוציו דרמטי.
- \* שאר הספסלים שיהיו מיועדים למשחקי שולחן שונים ולאחסון של הציוד מפינת היצירה ופינת השמע. הם יסודרו בתוך כל ספסל לפי סוגיהם. מחוץ לכל ספסל במקום גלוי ונראה לעין תתלה תמונה, ויהיה כתוב מה נושא המשחקים שבתוך הספסל. כל ספסל יחובר לקיר כדי שאף דייר לא ישתמש בו ככלי נשק, וכמובן, יהיה סגור על מנעול כדי לשמור על תכולתו. במרכז החדר יפוזרו שולחנות וסביבם עד 3 כסאות ועליהם יונחו בכל תחילת פעילות משחקים, שמותאמים לדיירים בכל קבוצה לפי רמות. חלק מהחלל במרכז יישאר ריק למשחקים שונים המצריכים שימוש בו. מעל הספסלים יתלו תמונות של משחקים שונים, ושלט שבו רשום משחקי שולחן.
- \* ליד הספסל האחרון תהיה ארונית תלויה ונגעלת, שלתוכה בכל פעם נכניס את הרדיו דיסק, כך שיהיה ניתן להכניס את היד אליו רק כדי להפעיל את הכפתורים הדרושים. שני כסאות ושולחן שעליו התיקיה עם הדיסקים. מעל מערכת השמע יתלו פוסטרים של זמרים, ויהיה שלט של "פינת שמע".
- \* קצת במרחק ובצמוד לקיר תהיה ארונית של פינת "הספר", ובה מגוון של ספרי ילדים וספרים שמעניינים את הדיירים. על דלתות הארונית יתלו תצלומי הכריכות של ספרי השבוע אשר יתחלפו. מסביב לארונית, ספות ושולחן במרכז לרווחת הדיירים.
- \* בחלק האחרון של החדר תהיה פינת היצירה צמוד לקירות יהיו 2-3 שולחנות שמעליהם פוסטרים עם דוגמאות של משחקים, שניתן להכין, וגם נושאים שונים שיתחלפו. על השולחנות יונחו חומרים שונים ליצירה.

### דיירים שותפים, אחראיים במשחקייה יחד עם המפעיל:

יחד עם הדיירים תעשה רשימה של תורנות אחראיים לארגון וסידור המשחקייה בתחילת פעילותה ובסיומה.

### אחריות הדיירים בהכנת המשחקייה לפעילות:

- הדיירים יהיו אחראיים להוציא מהספסלים את הפוסטרים ולתלות אותם על הקירות.
  - הדיירים יהיו אחראיים לתלות את לוח התחושה ואביזריו.
  - הדיירים יהיו אחראיים לתלות את התחפושות על המתלים ולסדר על הספסלים את האביזרים של פינת הבובות לפי סוגים (מיון)
  - הדיירים יהיו אחראיים להוציא משחקים רלוונטים לפי הנחיית המפעיל ולמקמם בחלל החדר על שולחנות. ליד כל שולחן ימוקמו כסאות.
  - הדיירים יוציאו את הרדיו דיסק ותיקיית הדיסקים, וכניסו אותם לתיבה בפינת השמע. הם גם יניחו מתחת שולחן וכסאות.
  - הדיירים יסדרו את הספות מסביב לארונות הספרים ויוציאו לשולחן את ספרי השבוע.
  - הדיירים ישימו שולחנות וכסאות בפינת היצירה צמוד לקירות וחומרי יצירה לפי הנחיית המפעיל.
- אחריות הדיירים בסידור המשחקייה לאחר פעילות:**
- הדיירים יכניסו את המשחקים הצעצועים והתחפושות לספסלים לפי הסדר המופיע בהם.
  - הדיירים יכניסו את הרדיו דיסק ותיקייה לספסל. כמו גם את חומרי היצירה שנשארו.
  - הדיירים יכניסו את הפוסטרים, לוח התחושה ואביזריו לספסלים.
  - הדיירים ינעלו הכול.



## סיכום

בעבודתי זו עברתי תהליך ארוך של למידה, למדתי על רקע האוכלוסייה של בעלי הפיגור שכלי, העמקתי בהבנת תחום תרבות הפנאי ויצאתי עם תובנות חדשות על עצמי ועל הפרויקט בו בחרתי לבנות תוכנית להקמת משחקייה לאנשים אלו.

בהתחלה לקח לי זמן לבחור את נושא עבודתי, רציתי להתמקד בשילוב אנשים בעלי פיגור באוכלוסייה הרגילה. תוך כדי עבודתי במעון, עלה בי הרעיון להקים משחקייה והחלטתי לשנות את כיוון מחשבתי. בחרתי בתכנון משחקייה באוכלוסייה זו תוך התנסות ממשית בשטח.

נהייתי מאוד לראיין אנשים, למדתי דברים על עצמי, על העוצמה וההפריה שיש בהקשבה לאנשים ושיתופם ברעיון מסוים. שילוב הקריאה התיאורטית ובעיקר הראיונות סייעו לי לתכנן את יצירת המשחקייה.

אחרי כתיבת העבודה גיליתי, כי יכולים להיווצר קשיים בזמן הקמת הפרויקט ויש לקחת אותם בחשבון: מציאת זמן לחפיפת צוות המטפלים במעון דינאמי, במיוחד כשיש קשיי התנהגות, יכולים ליצור מכשול בעקביות הכשרתו. עוד קושי שיכול להיות הוא משך הזמן שלוקח ליצור את המשחקייה. עשיית לוח התחוויה, קניית המשחקים והספרים, איסופם מהתורמים ומיונם, הכנת הפוסטרים ועוד. כשכל אלו בעשייה ורוב הדברים נמצאים עולה השאלה, האם לפתוח את המשחקייה כמוצר מוגמר או להתחיל להשתמש בה, כשחלק מהפעילויות כבר קיימות, כדי שהדיירים יתחילו ליהנות ולהתנסות במשחקייה באופן מיידי.

לו יכולתי לשנות דבר מה, הייתי דבר ראשון, יושבת עם קבוצות הדיירים ושואלת לדעתם. בתהליך התכנון ישבתי עם הדיירים אחרי שחלק גדול מהרעיון כבר היה קיים. אומנם יכולתי להציג בפניהם שלד שעליו יכלו להתבסס ועליו להוסיף, אך בהחלט היה מעניין לחוות מחדש הקמה של פרויקט מסוים באוכלוסייה זו, כשהדיירים מעורבים מתחילת התהליך ומובילים אותו לפי חשיבתם. אולי כך הפרויקט יהיה מותאם יותר לצורכיהם.

למדתי ששיתוף פעולה ותמיכה של כל הנוגעים בפרויקט הוא תנאי הכרחי, ללא אלה לא יכול להצליח פרויקט מסוג זה. אני מקווה מאוד שעבודה זו תוכל לתרום לכם, ותוכלו לקחת יוזמה, להרים את הכפפה וליצור משחקייה עם האוכלוסייה ולהתאימה לצרכים שלה ושל המקום.



1. - רונן ח. (2007) "סוגיות מרכזיות בפיגור שכלי" סוגיות בחינוך מיוחד ובשיקום . כרך 22 מס' 1 עמ' 13-18
2. האגודה האמריקנית לפיגור שכלי(AAMR) (2004) "פיגור שכלי" – הגדרה, סיווג ומערכות תמיכה", מנור ק, מורבר. מ, מהדורה עשירית, גסטליט חיפה
3. סעדה א. (2007) "מהו פיגור שכלי" עמ' 1-4 16.12.09 <[www.pigur.co.il](http://www.pigur.co.il)>
4. עמינדב ח. (2006) "פיגור שכלי – הגדרות, רמות, סיבות ותסמונות שכיחות" עמ' 1-10 16.12.09 <[www.akim.org.il/akiminfo/shaar1/pigur.htm](http://www.akim.org.il/akiminfo/shaar1/pigur.htm)>
5. רונן ח. (2005) "הגורמים לפיגור שכלי ומניעתו" פיגור שכלי עמ' 103 – 123
6. גביס. ל, קסנר י. (2007) "מאפיינים התנהגותיים של ילדי תסמונת איקס שביר" הרפואה כרך 146 חוברת ו' עמ' 6-1)
7. (ח"ת) "על תסמונת פראדר ווילי" אגודת תסמונת פראדר ווילי בישראל עמ' 1-3 17.2.10 <<http://www.pwsil.org.il/81131>>
8. "Prader-Willi Syndrome Association (uk), (ND), "What is Prader-Willi Syndrome p1-3 <<http://pwsa.co.uk/main.php?catagory=1>> 20.2.2010
9. (2001) "המרכז לגנטיקה התנהגותית - תסמונת וויליאמס WS " מרכז שניידר לרפואת ילדים בישראל עמ' 1-2 <<http://www.schneider.org.il/Index.asp?CategoryID=451&ArticleID=1223>> 20.2.2010
10. שחר ת. (2008) "פנאי מרחב של חרות" מדינת ישראל משרד הרווחה והשירותים החברתיים האגף לטיפול באדם המפגר עמ' 6-17
11. רונן. ח, (1988), "נורמליזציה כאידיאל: על השילוב המוגבל בחברה" הד החינוך ס"ג, עמ' 11-12.
12. בן צור. א, (2007) "איכות חיים כמושג אוניברסאלי, עמ' 1-3.
13. תרגמה: ברגר. ע, (2004) "התנועה לסנגור עצמי" סנגור עצמי לאנשים עם פיגור שכלי במעונות הפנימייה של האגף, ירושלים עמ' 1-2.
14. ברגר. ע, (2001) "סנגור עצמי לאנשים עם פיגור שכלי", סנגור עצמי סיכום 4 שנות התוכנית במסגרת מעונות הפנימייה של האגף לטיפול באדם המפגר במשרד הרווחה, עמ' 1-8.
15. תבור. מ. (1990) "פנאי" תיגר: מרד חופש ויצירה, מט"ח עמ' 1-6 22.3.10 <<http://lib.cet.ac.il/Pages/item.asp?item=2200>>
16. הוזמי. ב.(ח"ת) "התנהגות מאתגרת בקרב אנשים עם פיגור שכלי" המכון הבינלאומי ללימודי המשך בנכויות התפתחותיות ע"ש טראמפ, בית איזי שפירא עמ' 1-21 14.11.09 <<http://www.beitissie.org.il/%D7%9E%D7%97%D7%A7%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%95%D7%9E%D7%90%D7%9E%D7%A8%D7%99%D7%9D-%D7%9E%D7%A7%D7%A6%D7%95%D7%A2%D7%99%D7%99%D7%9C>>

17. גבאי י. ופנחסי ר. (2002) "בעיות התנהגות ואלימות בקרב ילדים ומתבגרים עם פיגור שכלי במסגרות

החינוך המיוחד" קורס פקידי סעד לחוק הסעד (טיפול במפגרים) עמ' 1-11

<<http://www.pigur.co.il/links/maagar/pakid92002.htm>>14.11.09

18. סעדה א. (2007) "תופעת התנהגות מאתגרת ואלימה של חניכי המע"ש - רקע, דרכי התמודדות ונוהלי דיווח

- ערכה למנהלי מע"שים להתמודדות עם התנהגות מאתגרת. הערכה גובשה על ידי ועדה של השרות לטיפול

באדם המפגר ומשפחתו בקהילה". התמודדות עם התנהגות מאתגרת ואלימה במע"שים עמ' 1-14, 14.11.09,

<<http://www.pigur.co.il/treatment/meatgeret.htm>>

## נספחים

ריאיון עם שרה מנהלת המכלול(ספריה וחדר עיון) לשעבר ומקימת המשחקייה בקיבוץ "כפר עזה" עמודים 1-2.

ריאיון עם דיירים בקהילה לאנשים בעלי פיגור שכלי קל עד בינוני עם הפרעות התנהגותיות קשות, בנושא הקמת משחקייה. גיל הדיירים נע בין 17 ל-30. עמודים 1-3.

ריאיון בנושא בית חם עם מנהל קהילה לאנשים עם לקות קוגניטיבית. עמודים 1 – 3.

ריאיון עם א. רכזת חינוך במעון לאנשים בעלי פיגור קל עד בינוני, בעלי התנהגות מאתגרת. 1 – 3.