



مؤسسة 'شاليم'
تطوير خدمات للشخص ذو
التخلف العقلي في السلطات المحلية
The Shalem Fund
for Development of Services for People with
Intellectual Disabilities in the Local Councils
פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית
התפתחותית ברשויות המקומיות

אוניברסיטת בר-אילן



אוניברסיטת חיפה
UNIVERSITY OF HAIFA

מעמדו החברתי של האדם המפגר במפעלים מוגנים רבי נכויות

ד"ר אילנה דובדבני

ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.

ד"ר רות נאור

ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן.



מחקר זה נערך בסיוע מענק מחקר מקרן שלם
הקרן לפיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית ברשויות המקומיות

2003

קרן של"ם/006/2003

תודות.

ברצונינו להודות לכל אלה שסייעו לנו בביצוע המחקר.
למרים כוהן ומנהלי המע"שים שהתגייסו לסייע ברצון ובחדווה.
לאהרון פרייבורן וכל מנהלי מרכזי השיקום והמפעלים המוגנים שנרתמו לסייע.
למראיינים שעמלו קשות על הראיונות עם הנחקרים.
למראיינים שתרמו מזמנם ושיתפו אותנו בתחושותיהם ומחשבותיהם.
לד"ר ויקטור מויין וד"ר אבי גריפל מאוניברסיטת חיפה שסייעו רבות בעיבוד הנתונים.

וכמובן, לקרן שלם לפיתוח השירותים לאדם המפגר ברשויות המקומיות שיזמה ומימנה את המחקר, ובאופן מיוחד לריבה מוסקל, מנכ"ל הקרן, שלוותה ותמכה בנו לאורך כל הדרך והייתה סבלנית וקשובה לכל בעיה.

תוכן עניינים

4	תקציר
5	מבוא
6	רציונל ומטרות המחקר
6	סקירת ספרות
11	השערות המחקר
11	שיטה
13	ממצאים
17	דיון
20	סיכום ומסקנות
20	השלכות יישומיות
22	רשימה ביבליוגרפית
26	טבלאות, תרשימים ושאלונים
38	ABSTRACT

תקציר

לעבודה יש משמעות רבה בחייו של האדם בעל המגבלה. היא מספקת לו את הצורך להיות עסוק ופרודוקטיבי, שייכות וקבלה חברתית, וצורה נוספת של תמיכה מקצועית (כץ, 2001). מטרת השיקום התעסוקתי לאוכלוסיית הפיגור השכלי היא לנסות ולהחזיר את האדם למעגל העבודה. השגת מטרה זו מהווה הצלחה חברתית ומדד למידת התפתחותה של חברה נאורה. בישראל מועסקים בתעסוקה מוגנת 3.4 עובדים על כל 1000 תושבים, ו-5.5% מכלל הפונים לשיקום בביטוח הלאומי נקלטו במסגרות מוגנות (סקר הביטוח הלאומי, 1996). על אף הביקורת הרבה שנמתחה על התעסוקה המוגנת, נשארה מסגרת זו החלופה העיקרית לאנשים עם פיגור שכלי. לאחרונה התפתח מודל אחר של תעסוקה מוגנת שבו נמצאים משוקמים עם נכויות שונות, כולל אנשים עם פיגור שכלי.

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבדוק באיזו מידה המודל של מפעל רב-נכויות מביא לשילובם של האנשים עם הפיגור השכלי עם אנשים בעלי נכויות אחרות. האם תפקודם מבחינת ההתנהגות המסתגלת טוב יותר ומעמדם החברתי טוב יותר מזה שבמע"ש? האם הם מרגישים בודדים יותר או הם בעלי דימוי עצמי גבוה יותר?

אוכלוסיית המחקר כללה 162 נבדקים, מתוכם 79 אנשים עם פיגור שכלי העובדים במפעלים רב-נכוניים ו-83 נבדקים העובדים במסגרות של מע"ש. כלי המחקר כללו חמישה שאלונים:

1. שאלון לבדיקת דימוי עצמי (Fitts & Warren, 1996).

2. כלי לבדיקת התנהגות מסתגלת (Adaptive Behavior Scale- Residential and ABS-RC Community, Second Edition, Nihira, Leland & Lambert, 1993).

3. שאלון לבדיקת בדידות חברתית - The Revised U.C.L.A.-Loneliness Scale (Peplau, & Cutrona, 1980).

4. מבחן סוציומטרי הבודק את מיקומו החברתי של האדם המפגר בקרב האוכלוסייה במפעל (חובר על ידי החוקרות).

5. שאלון סוציודמוגרפי הכולל את הפרטים - גיל, רמת תפקוד, מצב בריאות, מצב משפחתי, מצב סוציאקונומי, היסטוריה טיפטלית ותעסוקתית, השכלה או הכשרה מקצועית. באופן כללי נמצא הבדל עיקרי בין שתי המסגרות בתחושת הבדידות. המועסקים במפעלים של מע"ש חשים פחות בודדים מאלה שבמפעלים הרב-נכוניים, אך הבדל זה אינו בולט בכל הגילים אלא בקבוצה הבוגרת יותר. בשאר המשתנים לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי המסגרות.

מבוא

ביהדות העבודה היא ערך ופסוקים רבים בתנ"ך מדברים על ערכה של העבודה. ערכם של "תורה ומלאכה" שווה ואדם מצווה לעבוד לפרנסתו. ניתן לראות כי הגישה לעבודה השתנתה פעמים רבות במהלך ההיסטוריה. גם ההגדרה של מושג ה"עבודה" לבש ופשט צורה במרוצת התקופות, לפי רוח הזמן, התרבות והצרכים. ממחקרים רבים עולה כי כ-80% מבני האדם ימשיכו לעבוד גם אם יזכו בכסף המבטיח את קיומם ללא עבודה ברמה נאותה. לעבודה יש משמעות מעבר למניע הכלכלי. העבודה עונה על צרכים חברתיים, ומייצגת את מעמדו החברתי בחברה. כמו כן, היא מגבירה את השערך העצמי שלו ומסייעת לעיצוב רגשותיו, השתייכותו וזהותו. למעשה העבודה היא תעודת הזהות של העובד. חשיבות השיקום התעסוקתי נגזרת מערכי העבודה ומחשיבותה בעיני האדם. בעולם כמו גם בארץ, השיקום התעסוקתי הינו מרכיב מרכזי במערך החברתי-כלכלי ובמערך השירותים הסוציאליים (רימרמן, 1991).

כאמור החברה הישראלית נשענת על ערכי העבודה, ואנשים הנפלטים ממעגל העבודה או אלה שאינם עובדים מלכתחילה עקב נכות או מוגבלות, מרגישיפ פגועים ונחותים. גם החברה באמצעות מוסדותיה מתייחסת אליהם כך.

לעבודה יש משמעות רבה בחייו של האדם המוגבל. היא מספקת לו את הצורך להיות עסוק ופרודוקטיבי, שייכות וקבלה חברתית, ועוד דרך לתמיכה חברתית דרך התמיכה של הצוות בעבודה (כץ, 2001). מטרת השיקום התעסוקתי הניתן לאוכלוסיית הפיגור היא להחזיר או לשלב את האנשים למעגל העבודה. השגת מטרה זו מהווה הצלחה חברתית ומדד למידת התפתחותה של חברה נאורה. בישראל מועסקים במפעלי תעסוקה מוגנת 0.0034% מכלל התושבים בתעסוקה מוגנת (על כל 1000 תושבים, 3.4 עובדים בתעסוקה מוגנת) (תכנית אב לתעסוקת אנשים עם נכויות בישראל, 1998). מסקר שערך הביטוח הלאומי נמצא כי בשנת 1996, מבין 4,791 אנשים הפונים לשיקום תעסוקתי, נקלטו במסגרות תעסוקה מוגנות 5.5%. כן עולה מהדו"ח כי השמה מוגנת הינה מטרת השיקום המרכזית עבור 12% מכלל המשתקמים (כץ, 2001).

על אך הביקורת הרבה שנמתחה על שירותי התעסוקה המוגנת, נשארה מסגרת זו חלופת השירות העיקרית לאנשים עם פיגור שכלי הנזקקים לשירותים תעסוקתיים ארוכי טווח (McGaughy, Kiernan, McNally, Gilmore, 1995).

מחקר זה בא לבדוק מודל נוסף של תעסוקה מוגנת בו נמצאים במסגרת אחת אנשים עם נכויות שונות. מחקר זה עשוי להבהיר האם האוכלוסייה העובדת בתעסוקה מוגנת זוכה לשרות הטוב ביותר והאם יש צורך לשינוי הסטאטוס התעסוקתי ותנאי התעסוקה של אנשים עם פיגור שכלי במסגרות השונות.

רציונל ומטרות המחקר:

בארץ מועסקים רוב הבוגרים הלוקים בפיגור שכלי במסגרות של מע"ש- שהן מפעלי עבודה שיקומיים מוגנים המיועדים לאנשים עם פיגור שכלי בלבד. לאחרונה התפתח מודל אחר של מסגרת תעסוקתית שבו נמצאים במפעל אנשים עם נכויות שונות כולל אנשים עם פיגור שכלי. מטרת המחקר היא לבדוק באם שילובם של אנשים אלה עם אנשים בעלי נכויות שונות משפיע על מעמדם הכללי מבחינת הדימוי העצמי שלהם, מצבם החברתי והתנהגותם המסתגלת. יש חשיבות רבה בבדיקת השלכות אלה על מנת למצוא את האופציה התעסוקתית ההולמת את צורכי האדם המפגר.

מאחר וחיי החברתיים של האדם הם גורם מרכזי באיכות החיים של האדם בעל הפיגור יש חשיבות רבה לבדיקת מצבו החברתי ורמת בדידותו במסגרת התעסוקתית בה הוא נמצא.

סקירת ספרות:

חברות ובדידות:

חברות היא אספקט חשוב בחייהם של אנשים עם פיגור שכלי, לא פחות מאשר בחייהם של אנשים ללא פיגור שכלי. החברות תורמת לאיכות חייו של האדם, האינטימיות והתמיכה המסופקים באמצעותה הוכחו כתורמים לרווחתו הפיזית והנפשית (Green & Schleien, 1991). נוכחותם הפיזית של אנשים פיגור שכלי בחברה משולבת אינה מבטיחה את הכללתם החברתית ועל כן חשוב להבחין בין נוכחות פיזית לבין השתתפות חברתית ואינטראקציות חברתיות מסוימות. העובדה שאנשים עם פיגור שכלי חווים כיום יותר הזדמנויות לנוכחות פיזית ולשיתוף עם אנשים שאינם מפגרים עדיין אינה מבטיחה כי הם אינם חסרים אינטראקציות חברתיות וחשים בודדים (Amado, 1993). הנסיון לשלב במסגרות שיקום תעסוקתי אנשים עם נכויות שונות ומגוונות, נותנת לאנשים עם פיגור שכלי הזדמנות נוספת לקשור קשרים חברתיים עם אנשים שאינם מפגרים. אולם הנוכחות הפיזית המשותפת באותו מקום עבודה אינה מבטיחה אוטומטית את יצירת הקשר החברתי. שלושה גורמים מרכזיים מביאים לקשיים בהתפתחות החברתית של אנשים עם פיגור שכלי: א. בסיס ידע מצומצם – העדר ידיעות ומיומנויות החיוניות לפיתוח קשרים חברתיים מספקים. ב. חוסר במיומנות ביישום הידע החברתי וקושי להשתמש בו בצורה מיומנת ומסתגלת גם לאחר שחלקם רכשו את הידע החברתי הדרוש. ג. זהות אישית כילד דחוי ובודד- המוניטין שיש לילדים מפגרים בחברת בני גילם כילדים ללא חברים, חוויות שליליות של התנהגות ילדים בני גילם כלפיהם מחריפים את הסגנון התנהגותם ואת תחושת בידודם החברתי (מרגלית, 1997). גורמים נוספים המסבירים את בדידותם של אנשים עם פיגור שכלי הם העדר מוביליות, נגישות, עצמאות ומקורות הכנסה (O'Brien & O'Brien, 1993). קיימת נטייה להטיל אשמה על האדם המפגר בקשריו הבינאישיים ותפישת היחסים הבינאישיים כסחר חליפין שבו אין לו כמעט מה להציע (Brechin, 1988). עדות לבדידותם החברתית של אנשים עם פיגור שכלי ניתן למצוא במספר מחקרים. בישראל, נערך מחקר (Heiman & Margalit, 1998) על שלוש קבוצות של תלמידים: קבוצה של תלמידים עם פיגור שכלי הלומדת בחינוך המיוחד, קבוצה של תלמידים עם פיגור שכלי הלומדת בכיתות מקדמות בבתי ספר רגילים וקבוצה של תלמידים רגילים. נמצא כי תלמידים מתבגרים עם פיגור שכלי בבתי ספר מיוחדים הביעו תחושת בדידות גדולה יותר מזו שבכיתות מקדמות או תלמידים רגילים. אע"פ כן, הם העריכו את המיומנויות החברתיות שלהם כגבוהות ביותר ודירוגם החברתי (הסוציומטרי) על ידי בני כיתתם היה גבוה יותר בהשוואה לקבוצות אחרות.

היל ועמיתיו (Hill, Rotegard & Bruninks, 1984) בדקו את כל אוכלוסיית תכניות המגורים השונות לאנשים עם פיגור שכלי בארצות הברית. אנשי הצוות במסגרות השונות דיווחו כי ל- 42% מדיירי המסגרות הקהילתיות ול- 63% מדיירי המוסדות לא היו חברים כלל, אף לא מבין הדיירים עצמם או אנשי הצוות. קנדי, הורנר וניוטון (Kennedy, Horner & Newton, 1990) בדקו את הרשת החברתית של אנשים עם פיגור שכלי ומצאו שכשני שלישי מהאנשים שנכללו ברשת החברתית היו אנשים שקיבלו שכר עבור תמיכתם או היו קרובי משפחה. במחקרה של הידן ועמיתיה (Hayden et al., 1992) שבו נבדקו שלוש מסגרות דיור שונות (אומנה, בית קבוצתי והוסטל) לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין המסגרות השונות ול- 40% מכלל הדיירים לא היו חברים ורק למעטים היו חברים ללא נכות כלשהיא.

בדידות:

כל אדם חווה במהלך חייו רגעים או תקופות שבהן חש בבדידות. למרות זאת, קשה לנו להגדיר בדידות מהי. הספרות עוסקת בנסיגות שונים להגדיר את הבדידות, מאפייניה והגורמים להופעתה בקרב אוכלוסיות שונות, בכללן אוכלוסיות עם מוגבלות, המנותקות ומבודדות מהחברה הדומיננטית.

וולטון ועמיתיו (Walton, Schultz, Beck & Walls, 1991) הגדירו בדידות כתגובה רגשית הנלווית לפער בין קשרים חברתיים רצויים לקשרים קיימים. קיימת הבחנה בין מצב אובייקטיבי של בידוד חברתי ומצב סובייקטיבי של הרגשת בדידות (וייל, 1985). המצב האובייקטיבי של בידוד חברתי מאופיין בהיעדר קשרים חברתיים או בקיומם של מספר מצומצם של קשרים, בעוד המצב הסובייקטיבי קרי- הרגשת הבדידות, הינו הרגשה של היעדר או אובדן חברות. תיאורטיקנים פסיכודינמיים כמו פרום-רייכמן וסוליבן (Fromm-) Reichman, 1959; Sullivan, 1953 רואים בבדידות חוויה מעוררת כאב רגשי ועמוק, ומצוקה שבה האדם חש חוסר יכולת ליצור קשר. סוליבן ראה בבדידות חוויה קשה ולא נעימה שבה קיים סיפוק לקוי של הצורך באינטימיות וקירבה בינאישית. התיאורטיקנים הפסיכודינמיים שמו את הדגש בהגדרת הבדידות על מצבים מעוררי מצוקה תוך נפשית וחולי נפשי.

פסיכולוגים חברתיים מייחסים משקל רב לתהליכים חברתיים ביצירת חוויית הבדידות. הם מגדירים את הבדידות כבעיה חברתית הנובעת מעוני וניכור בחברה המערבית (Weeks, 1994). הבדידות הינה פועל יוצא של ירידה ברמת הלכידות החברתית באזורים אורבניים בעשורים האחרונים. כתוצאה מתמורה זו, חלה התרופפות של רשתות התמיכה ושל תחושת השייכות החברתית. מצבים של מעבר מתרבות לתרבות מהווים אף הם מקור לתחושת אי שייכות, ניכור ובדידות, מאחר והאדם המהגר נותר חשוף ללא רשתות תמיכה חברתית ותרבותית המוכרות לו (Jerusalem, Hahn, & Schwarzer, 1994). קיימים הבדלים בין-תרבותיים בהתייחסות לבדידות ובהתמודדות עימה.

וויס (Weiss, 1973) סווג את הבדידות לבדידות רגשית (Emotional loneliness) ולבדידות חברתית (Social loneliness). בדידות רגשית, בדומה להגדרת הסובייקטיבית, נובעת מהיעדר או אובדן של קשרים אינטימיים עם אדם אהוב. אדם בודד רגשית, יחוש בחרדת נטישה, ריקנות, אי שקט וינסה להחליש בכל דרך את התחושות הקשות הללו. לעומת זאת, בדידות חברתית נובעת מהיעדר קשרים חברתיים משמעותיים או מתחושת אי שייכות. מצב זה מעודד התפתחות של סטיגמה כלפי האדם הבודד (Rotenberg & Kmill, 1992). ניתן לראות כי הבדידות היא מושג רב מימדי. סגל ומיקולנסקי (1988) במחקרם על חוויית הבדידות מצאו ארבע קטגוריות של בדידות:

חוויה פרנואידיית – כעס על אחרים ותחושה שהם לא מבינים ודוחים אותו. סוג זה של בדידות המקביל לבדידות רגשית של ווייס מתמקד ביחס השלילי של אנשים כלפי העולם החברתי וקשור לאובדן או היעדר קשרים אינטימיים.

חוויה דכאונית- ביטוי נוסף לבדידות הרגשית, מתמקד ברגשות הדכאוניים המעורבים בשעמום וגעגועים לאדם אהוב. האדם חש חוסר עניין בפעילותיו וחוסר שליטה בקשריו האינטימיים. על כן, הוא לא ינסה לבנות מחדש קשרים אינטימיים.

חוויה הממוקדת בעצמי- התעסקות במחשבות ורגשות הממוקדות בעצמי (כמו רגשי אשם, בושה, דאגה עצמית). סוג זה של בדידות אינו קשור לנסיבות חיצוניות, אלא רומז על קונפליקטים תוך נפשיים הקשורים בתהליכים של גיבוש הזהות העצמית.

חוויה המאופיינת על ידי זרות חברתית – תחושת זרות חברתית, המקבילה למושג "בדידות חברתית" של ווייס. אנשים אלה דווחו על היעדר קשר עם הסביבה ותפסו מכשולים חיצוניים כמפריעים להשגת המטרות של קירבה חברתית.

ארבע הקטגוריות לתפישת הבדידות של סגל ומיקולנסקי התמקדו בעיקר בגורמים תוך-נפשיים המשפיעים על חוויית הבדידות, הסיבתיות לבדידות והעמדה של האנשים כלפי בדידות. החוקרים מסכמים כי ניתן לאפיין בדידות רגשית על ידי רגשות דכאוניים או פרנואידיים וכי אנשים מייחסים אחריות לאובדן קשר אינטימי לעצמם או לעולם החברתי. ניתן לראות את הבדידות כאינטראקציה של גורמים אישיותיים-נפשיים וגורמים סביבתיים-מצביים (Rook, 1988). רוקח וברוק (Rokach & Brock, 1996) סבורים כי קיימת בדידות כרונית אצל אנשים שהגורמים לבדידותם הם אישיותיים בעיקרם, בעוד שאצל אנשים שהגורמים לבדידותם הם חווייתיים קיימת בדידות מצבית ומשתנה. בחברה המודרנית, המעודדת הישגיות, תחרותיות ואינדיבידואליות, הבדידות היא חוויה פוטנציאלית אצל כל אדם.

רוקח וברוק (Rokach & Brock, 1998) ציינו שישה גורמים המסייעים בהתמודדות עם חוויית הבדידות: קבלה ושיקוף – ניצול ההזדמנות להיות לבד לפיתוח מודעות לפחדים, משאלות וצרכים וקבלת הבדידות. רשתות תמיכה חברתית- הגברת המעורבות החברתית והאינטראקציות הבינאישיות במקום הקשרים החברתיים שאבדו.

פיתוח עצמי והבנה- הכוח והאמונה בעצמי ובערך העצמי המסייעים להתפתחות ובניית קשרים חברתיים חדשים.

ריחוק והכחשה- יצירת ריחוק חברתי על ידי הכחשת הבדידות או שימוש בסמים, פשיעה, התבודדות. דת ואמונה- התקרבות לדת יוצרת תחושת שייכות וקהילתיות. תחושות אלה מלוות בתחושת כוח ונחמה. פעילות מוגברת- התמסרות יתר לעבודה או ללימודים במטרה לחוש בעל ערך, יצרני או במטרה ליזום קשרים חברתיים נוספים.

ניתן לציין כי האסטרטגיה של שיקוף וקבלה הם השכיחים ביותר אם כי בשנים האחרונות חלה עלייה בשיעור ההתמודדות באמצעות ריחוק והכחשה כמו שימוש בסמים, פשיעה והתבודדות.

ההתייחסות החברתית כלפי אוכלוסיות מסוימות הינה סטיגמטית ותורמת רבות לתחושת הבדידות (Cherry & Smith, 1993; Rokach, 1997; Wagner, Schuetze & Lang, 1999; Weeks, 1994). אנשים ללא ילדים, אלמנות ומגורים במוסד תורמים לתחושת הבדידות. קשישים, אסירים וחולי איידס סובלים מבדידות כתוצאה מסטיגמה וניכור (Martin, Hagberg & Poon, 1997; Rokach, 1997; Wagner, Schuetze & Lang, 1999). מגמת האי-מיסוד יצרה הזדמנות לשילוב חברתי אולם החסך במיומנויות חברתיות והיעדר הכלים החברתיים להתמודדות עם החיים בקהילה יצרו בעיה של בידוד וניכור בקרב האנשים בעלי המוגבלות.

מסיכום מימצאי המחקרים בספרות ניתן לראות כי חוויית הבדידות נוצרת מהאינטראקציה בין האדם לסביבה כאשר בחלק מהמקרים לאישיות האדם תרומה מרכזית לתחושת הבדידות. במקרים אחרים הבידוד החברתי תורם לתחושת הבדידות. אולם יתכנו מצבים בהם אדם יחוש בודד עקב נטיות אישיותיות למרות קיומה של רשת תמיכה חברתית חזקה.

התנהגות מסתגלת:

התנהגות מסתגלת היא היכולת של האדם להסתדר בסביבה הפיזית והחברתית שלו, בהתאם לגילו ולתרבותו (Loveland & Kelley, 1988). זהו מדד לבדיקת הרמה שבה הפרט עומד בסטנדרטים של עצמאות אישית ואחריות חברתית. מרסר (Mercer, 1973) מגדירה התנהגות מסתגלת כיכולת למלא את התפקיד החברתי והציפיות של אחרים. ציפיות התפקיד משתנות ממצב למצב, לכן לאנשים ממערכות חברתיות שונות יש שיפוט חברתי שונה שמסתמך על הציפיות של המערכת החברתית שממנה הם באו (Foster-Gaitskel & Pratt, 1989). בהגדרת הפיגור השכלי של האגודה האמריקאית לחקר הפיגור השכלי (AAMR, 1992) מהווה הקריטריון של התנהגות מסתגלת אחד משלושת הקריטריונים לפיגור שכלי. ההתנהגות המסתגלת כוללת 10 תחומים: 1. עזרה עצמית- הופעה אישית, דרכי אכילה ושתייה, לבוש והגיינה אישית. 2. התפתחות פיזית – מוטוריקה גסה ומוטוריקה עדינה. 3. תקשורת – הבנת שפה, הבעה. 4. מיומנויות חברתיות ואישיות- משחק, יחסי גומלין, שיתוף פעולה, התנהגות מינית, הכוונה עצמית, אחריות, פעילות שעות פנאי, הבעת רגשות. 5. תפקודים קוגניטיביים – פארה לימודיים, קריאה, כתיבה, חשבון, זמן, כסף, מידות. 6. בריאות ורווחה – טיפול בפגיעות ובמחלות, מניעת מחלות, בטיחות אישית, טיפול בילדים. 7. מיומנויות צריכה – שימוש בכסף, בנק, תיקצוב. 8. אחזקת בית – נקיון, אחזקה, תקונים, כביסה, בישול ובטיחות. 9. התמצאות בקהילה – נסיעה, שימוש במשאבי הקהילה, טלפון, בטיחות בקהילה. 10. תעסוקה- הרגלי עבודה, מיומנויות חיפוש עבודה, ביצוע בעבודה, התנהגות חברתית בעבודה, בטיחות בעבודה.

להתנהגות המסתגלת חשיבות מרובה במספר תחומים כמו הגדרה ואבחון של מגבלויות, מעורבות בקבלת החלטות על אפשרויות השמה, פיתוח תכניות פרטניות של למוד ואימון, תכנון והערכה של שירותים, תאור אכלוסיה וצרכים (Holman & Bruininks, 1985). התנהגות בלתי מסתגלת מגבילה את ההתפתחות האישית שלהם ואת השילוב החברתי. עליה מקבל הפרט תגובה שלילית ביחסי הגומלין עם האחרים. בעיות התנהגות יותר מאשר רמת הפיגור, הגיל, ובעיות מוטוריות, מגבילות את שילובם של האנשים המפגרים בקהילה ומשפיעות על ההשמה החוץ-ביתית שלהם. גם התעסוקה מושפעת מבעיות התנהגות. חוסר במיומנויות בינאישיות הוא הסיבה המרכזית לאי מציאת עבודה אצל אנשים מפגרים, ולהחזרתם ממקומות עבודה בשוק החופשי למקומות עבודה מוגנים (Shalock, 1996). הצלחה בעבודה ורמת עצמאות קשורות יותר ליכולת הסתגלותית מאשר ליכולות אקדמיות. טיפול הולם בבעיות התנהגות תורם להתנהגות מסתגלת ולשילוב חברתי.

ממצאים אלה הביאו במחקר זה, לבדיקת מעמדם החברתי של אנשים עם פיגור שכלי במסגרות תעסוקה בהם עובדים יחד אנשים עם נכויות שונות. המטרה הייתה לבדוק אם הימצאותם באותה מסגרת מבטיחה יצירת קשרים חברתיים עם אנשים שאינם מפגרים ומספקת הזדמנות להרחיב את הרשת החברתית שלהם.

מודל התעסוקה המוגנת והרצף השיקומי

התעסוקה המוגנת הינה מודל הקיים בעולם באופנים שונים. מפעילי התעסוקה המוגנת בעולם הינן ברובן עמותות ציבוריות ובחלקם מפעלים פרטיים. (אירלנד, דרום אפריקה, פורטוגל). במפעלים יש בדרך כלל בין 90-30 אנשים. בשנים 1990-2000 הוכפל מספר המועסקים בתעסוקה הנתמכת בעולם. (צרפת, שוודיה, גרמניה) (Laurent, 1998)

ברוב הארצות קיימים שני מודלים של תעסוקה נתמכת: מועדונים תעסוקתיים-טיפוליים ומפעלים מוגנים המכוונים לייצור. (Blank & Alain 1995)

מטרת המפעלים המוגנים הינה לספק אינטגרציה חברתית ותעסוקתית לאנשים עם נכות ומוגבלות, לצורכי שיקום. ברוב המדינות תפוקות המפעלים פחות חשובות מהמטרה השיקומית שלהם. במפעלים רבים נכנס בסוף שנות ה 90 מרכיב של איכות חיים. (Laurent, 1998) כמוכן, נוצר סוג חדש של תעסוקה מוגנת הכולל 75% עובדים עם נכות וכ 25% עובדים ללא נכות.

סוגי הנכות של העובדים במפעלים המוגנים שונים מאוד ממדינה למדינה. בארגנטינה למשל 90% מהעובדים הינם עם פיגור. באוסטרליה 85% סובלים מליקוי נפשי, בשוודיה רק 33% מהאוכלוסייה במפעלים היא עם ליקוי נפשי ו 50% הינם עם ליקויים פיזיים. בצרפת רק 7% סובלים מליקויים פיזיים.

קיימים שלושה סוגי העסקה של עובדים במפעלים מוגנים: עובדים הנחשבים לחניכים או משתקמים ואשר אין בינם לבין המפעל יחסי עובד מעביד; בסוג ההעסקה השני חלק מהעובדים הם משתקמים וחלק עובדים מן המניין שעבורם קיימים יחסי עובד מעביד. הסוג השלישי הם מפעלים בהם כלל העובדים נחשבים לעובדים מן המניין ומתקיימים יחסי עובד מעביד. (Grammenos, Stefan 1992)

תהליכים הנגזרים מצורות העסקה שונות הם זכויות העובדים, חברות באגודים מקצועיים ותחושת סטאטוס מקצועי גבוה, הקיימים במקומות בהם העובדים נחשבים לעובדים מן המניין. ברוב הארצות יש הכנסה מינימאלית לעובדים שאינם קשורים לשכר מינימום במדינה או לשכר הממוצע במדינה.

ברוב המדינות קיימת האפשרות לניידות בין המפעל המוגן לעבודה נתמכת ולשוק החופשי, אך בפועל מנוצלת אפשרות זו באחוזים נמוכים בלבד. התעסוקה המוגנת הקלאסית שהתפתחה בשנות החמישים והשישים הייתה מוגבלת מאוד, חסרת מעוף ולא אפשרה לעובדים התקדמות בתעסוקה או קריירה. התעסוקה המוגנת נחשבה לפיתרון "אשפוזי" בתחום התעסוקה ואנשים שאינם מסוגלים לעבוד בשוק התעסוקה התחרותי, וכך נוצרו מפעלים מוגנים שסיפקו תעסוקה חד גונית ללא תמיכות שיקומיות הולמות וללא אפשרות להתקדם, מפאת חוסר רצף שיקומי מתאים. (Grammenos & Stefan, 1992)

מודל הרצף השיקומי – החל משנות ה 80 של המאה הקודמת

על פי מודל זה צריך להתקיים רצף שיקומי המתחיל מתעסוקת בית, ממשיך במפעלים מוגנים מגוונים ומסתיים בתהליך שיקומי המכוון להשמה בשוק התחרותי בתעסוקה נתמכת, מעברית או תחרותית. (נאור 1998). מודל הרצף השיקומי מדגיש מספר תהליכים בשיקום הנחוצים למימוש אפשרויות על הרצף:

פיזור אחיד של שירותי השיקום באזור גיאוגרפי. אפשרויות לניידות על הרצף קדימה ואחורה על פי המצב הרפואי והסוציאלי של המשתקם ללא ביורוקרטיה מיותרת.

בחינה מחודשת של הרצף מעת לעת לצורך מניעת שירותים כפולים ויצירת שירותים נדרשים חדשים.

כאשר שרותי שיקום עונים על הקריטריונים האלה הם נכללים במודל הרצף השיקומי (Katz, 2001). הרציונאל להקמת מפעלים מוגנים מעורבים נסמך על הגוון של כלכלת שיקום. על פי עיקרון זה, ככל שייתן שירותים לאוכלוסיית צרכנים רחבה יותר יש למפעל יותר סיכוי כלכלי לשרוד בעת תקופות כלכליות קשות. כמוכן, רציונאל של מפעלים מעורבים נשען על העיקרון של מטרות נכויות. על פי עיקרון זה השהות במפעל מוגן נקבעת על פי רמת התפקוד ולא על פי סוג הנכות; לכן אנשים בעלי תפקוד דומה יכולים להשתתף יחדיו בפעל מוגן וכך גם ליהנות מאוכלוסיית קבוצת שונים מנורמלת יותר. מפעלים מוגנים מעורבים הם בשל כך פחות סגרגטיביים ופועלים יותר כל פי עיקרון הנורמליזציה (נאור 1998).

כאמור, מטרת מחקר זה לבחון את שתי האופציות של שרותי התעסוקה המוגנת הניתנים לאנשים עם פיגור שכלי במטרה לזהות את היתרונות והחסרונות של כל אופציה.

השערות המחקר:

1. אנשים עם פיגור שכלי המשולבים במפעל מוגן רב-נכויות יהיו בעלי דימוי עצמי גבוה יותר מאשר אנשים עם פיגור שכלי הנמצאים במסגרות תעסוקה מוגנות המיועדות לאנשים עם פיגור שכלי בלבד (מע"ש).
2. אנשים עם פיגור שכלי המשולבים המפעל שבו רב-נכויות טובלים יותר מבדידות חברתית מאשר אנשים עם פיגור שכלי הנמצאים במסגרות תעסוקה מוגנות המיועדים לאנשים עם פיגור שכלי בלבד (מע"ש).
3. אנשים עם פיגור שכלי הנמצאים במפעל מוגן רב-נכויות יהיו בעלי התנהגות מסתגלת טובה יותר מאשר אנשים עם פיגור שכלי הנמצאים במע"ש.
4. אנשים עם פיגור שכלי המשולבים במפעל שבו אנשים עם נכויות שונות מקובלים פחות מאשר אנשים עם נכויות אחרות הנמצאים באותו המפעל.

שיטה:

כלי המחקר:

שאלון לבדיקת הדימוי העצמי Tennessee Self Concept Scale – Second Edition (Fitts & Warren, 1996). השאלון בודק את תפישתו העצמית של הפרט בתחומים שונים: פיזי, מוסרי, אישי, משפחתי וחברתי, וכן מבחינת זהות אישית, שביעות רצון מן הדימוי העצמי והתנהגות הקשורה לדימוי העצמי. השאלון המקורי הוא בן 100 פריטים, נבנה על ידי פיטס (Fitts, 1965) והוא תורגם לעברית על ידי פרנקל (1971). הגרסה השנייה של השאלון כוללת 82 פריטים לאחר שהוצאו ממנה פריטים להגברת המהימנות והתוקף. הכלי בוני על סולם ליקרט מ-1 (לגמרי לא נכון) ועד 5 (לגמרי נכון), כאשר ציון גבוה יותר משמעו תפישה עצמית חיובית יותר. ציוני הסקלות מתקבלים מסכום ציוני הפריטים המרכיבים אותם. מהימנות השאלון הינה 0.91. שאלון העברי הועבר במספר גדול של אוכלוסיות בישראל, תלמידי תיכון וסטודנטים, והנורמות שלו נמצאו מתאימות לשימוש בארץ (רייטר ולוי, 1980). נעשה שימוש בכלי גם באוכלוסיות חריגות והוא נמצא מתאים גם לאוכלוסיה של אנשים עם פיגור שכלי.

השאלון מורכב מתתי שאלונים הבאים:

עצמי פיזי – דעתו של הנבחן על גופו, מצב בריאותו, הופעתו החיצונית, כושרו ומיניותו. $\alpha = .66$

עצמי מוסרי – תפישה ערכית של טוב ורע, ותפישת העצמי בעיניני מוסר. $\alpha = .72$

עצמי אישי – הערכת הפרט את אישיותו ואת מידת התאמתו כאדם, שביעות רצונו מעצמו. $\alpha=.69$

עצמי משפחתי – הערכת הפרט את עצמו ביחס למשפחתו, עאכו כחבר משפחה. $\alpha=.74$

עצמי חברתי - תחושת הנשאל לגבי ערכו באינטראקציה חברתית עם אנשים אחרים. $\alpha=.65$

כל סקאלה מורכבות משלושה חלקים בני 3-5 פריטים כל אחד, אשר סכומם לרוחב הסקלות מרכיב את שלוש הסקלות הבאות:

זהות- פריטים העוסקים בזהותו הבסיסית של האדם ושואלים מי אני.

שביעות רצון- מידת שביעות הרצון של הפרט מן האופן בו הוא תופש את עצמו. $\alpha=.67$

התנהגות- תפישת האדם את התנהגותו ואת דרך תפקודו. $\alpha=.70$

סך הכל הדימוי העצמי – כלל התפישה של האדם את עצמו מורכבת מסכום תתי השאלונים שלעיל.

ABS-RC הכלי לבדיקת התנהגות מסתגלת של האגודה האמריקאית לחקר הפיגור השכלי: 2:

Adaptive Behavior Scale – Residential and Community, Second Edition (Nihira, Leland & Lambert, 1993).

השאלון הנוכחי הוא גרסה משופרת של השאלון משנת 1974 אשר נבנה על סמך מספר רב של מחקרים שבדקו את מהימנות השאלון ויצרו לו נורמות. בשאלון שני חלקים – חלק א עוסק בעצמאות אישית ומעריך מיומנויות התמודדות הנחוצות לעצמאות אישית ולקבלת אחריות בחיי היומיום. הוא כולל התנהגויות בתחומים הבאים: תפקוד עצמאי, התפתחות פיזית, פעילות כלכלית, התפתחות שפה, ידיעת מספרים וזמן, פעילות ביתית, פעילות תעסוקתית, הכוונה עצמית, אחריות, וחיברות.

חלק ב- עוסק בהתנהגות חברתית ומתייחס להפרעות אישיות והפרעות התנהגותיות. הוא כולל את התחומים: התנהגות חברתית, קונפרומיות, אמינות, התנהגות סטריאוטיפית, והיפראקטיבית, התנהגות מינית, התנהגות של פגיעה עצמית, מעורבות חברתית, הפרעות התנהגות אישיותיות. הציון מורכב מסיכום הפריטים המרכיבים אותו. בחלק א ציון גבוה משמעו עצמאות אישית רבה יותר ובחלק ב ציון גבוה משמעו הפרעה חברתית רבה יותר.

מהימנות השאלון נעה בין 0.92 לבין 0.99. השאלון תוקף בעזרת מספר שאלוני הסתגלות נוספים והמתאמים בינו לבין השאלונים האחרים נעים בין $r=.31$ לבין $r=.71$. לצורך המחקר הנוכחי נשתמש ב-13 פריטים מהחלק הראשון של השאלון וב-17 פריטים של החלק השני.

שאלון לבדיקת בדידות חברתית- The Revised U.C.L.A. Loneliness Scale (Russell, Peplau & Cutrona, 1980).

השאלון תורגם לעברית על ידי הוכדורף (1989). הוא כולל 20 היגדים, מתוכם 10 מנוסחים על דרך החיוב, ו-10 על דרך השלילה. הנבדק מתבקש להתייחס לכל אחד מהם על ידי דירוגו על פני סולם ליקרט בין ארבע דרגות (מ-1 לעולם לא עד 4 – לעיתים קרובות). השאלון נבדק במספר מחקרים ונמצא תקף ומהימן. $\alpha=.80$ (Russell, Peplau & Cutrona, 1980). השאלון הועבר בארץ גם על אוכלוסיות חריגות כגון חולי נפש וילדים אוטיסטים ונמצא מתאים.

מבחן סוציומטרי – המבחן יבדוק את מיקומו של האדם המפגר מבחינה חברתית בקרב אוכלוסיית האנשים הנכים הכללית במפעל. המיקום ייבדק באמצעות דירוג חברתי אישי וקבוצתי על פי סוג הליקוי ועל פי המידה בה הליקוי גלוי או חבוי.

. שאלון דמוגרפי הכולל את הפרטים הבאים – גיל, רמת תפקוד, מצב בריאותי, מצב משפחתי, מצב סוציאקונומי, היסטוריה טיפולית ותעסוקתית, השכלה או הכשרה.

אוכלוסיה:

אוכלוסיית המחקר כללה 162 נבדקים. מתוכם 79 אנשים עם פיגור שכלי העובדים במפעלים מוגנים ו-83 נבדקים העובדים במע"ש.

הליך:

הנחקרים רואיינו על ידי קבוצה של סטודנטים לעבודה סוציאלית אשר עברו הדרכה מתאימה על ידי החוקרים. הנבדקים נבחרו מתוך רשימות המעש"ים והמפעלים המוגנים של אנשים רבי-נכויות אשר קבלנו מהנהלת האגף לטיפול באדם המפגר והנהלת הקרן למרכזי שיקום. הנבדקים במע"שים נבחרו בצורה אקראית בעוד שהנבדקים במפעלים רבי הנכויות נבדקו מרבית האנשים עם הפיגור שהצלחנו לאתר בעזרת מנהלי המפעלים הללו. נעשתה התאמה של הנבדקים מבחינת רמת התפקוד בשתי הקבוצות.

ממצאים:

מטרת המחקר הייתה לבדוק באיזה מידה השתלבותם של אנשים הלוקים בפיגור שכלי במסגרות תעסוקה בהם עובדים אנשים עם נכויות שונות הביאה לשיפור מעמדם החברתי, התנהגותם המסתגלת ותחושת בדידותם וזאת בהשוואה לאנשים עם פיגור שכלי העובדים במסגרות מוגנות – מע"ש עם אנשים מאותה לקות בלבד.

חלק א: הצגת המשתנים הדמוגרפיים והמחקריים

מדגם:

אוכלוסיית המחקר כללה 162 נחקרים שנחלקו לשתי קבוצות. קבוצת המחקר כללה את האנשים עם הפיגור השכלי שעובדים במפעלים רבי-נכויות, עם אנשים בעלי נכויות מגוונות. קבוצת הביקורת כללה את האנשים עם הפיגור השכלי שעובדים במסגרות תעסוקה של מע"ש בהם עובדים אנשים עם פיגור שכלי בלבד.

גילאים:

שלוש קבוצות גיל- קבוצה א': 19-30 שנים- 64 נחקרים, שהם 55.2% מהאוכלוסיה.
קבוצה ב': 31-45 שנים, 34 נחקרים, שהם 29.3% מהנחקרים.
קבוצה ג'- 46-69 שנים, 18 נחקרים, שהם 15.5% מהנחקרים.

מגדר:

גברים- 90 נחקרים שהם-55.9% מהנחקרים.
נשים- 71 נחקרים שהם 44.1% מהנחקרים.

מצב משפחתי:

רווקים-147 נחקרים, שהם 98.0% מהנחקרים.
נשואים- 3 נחקרים, שהם 2.0% מהנחקרים.

רמת תפקוד:

פיגור קל- 46 נחקרים, שהם 66% מהאוכלוסייה.
פיגור בינוני- 22 נחקרים, שהם 31.9% מהאוכלוסייה.
פיגור קשה- 1 נחקר, שהוא 1.4% מהאוכלוסיית המחקר.

צורת מגורים:

בבית ההורים- 115 נחקרים, שהם 76.7% האוכלוסיית המחקר.
מסגרות מוגנות בקהילה- 25 נחקרים, שהם 16.7% מאוכלוסיית המחקר.
גר לבד או עם שותף- 10 נחקרים, שהם 6.7% מאוכלוסיית המחקר.

השוואה בין שתי קבוצות המחקר על פי המשתנים הדמוגרפיים:

טבלה מס. 1

מתוך הנתונים הטבלה ניתן לראות כי ההבדלים המשמעותיים היחידים בין שתי הקבוצות הם בגיל ובצורת המגורים של הנחקרים. קבוצת המע"ש מבוגרת מהקבוצה המעורבת בעשר שנים ($F=26.2, P<.001$) בצורת המגורים נמצא כי העובדים במע"ש כמעט 30% מהם גרים במסגרות חוץ-ביתיות והשאר בבית ההורים, ואילו העובדים במסגרות מעורבות רק 7% גרים מחוץ לבית ובבית ההורים 87% מהנחקרים ($F=7.9, P<.05$). בשאר המשתנים הדמוגרפיים לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי הקבוצות.

התנהגות מסתגלת- השוואה בין שתי קבוצות הנבדקים:

הסולם לבדיקת התנהגות מסתגלת הוא סולם שחובר על ידי נהירה, ללנד ולמברט (Nihira, Lleland, & Lambert, 1993) לאגודה האמריקאית לחקר הפיגור השכלי, (ABS-RC, Adaptive Behavior Scale – Residential and community, Second Adition) לצורך קביעת קריטריונים לאבחון פיגור שכלי. הכלי מכיל 10 תחומים, כאשר החלק הראשון עוסק בעצמאות אישית, ומעריך מיומנויות הנחוצות לעצמאות אישית ולקבלת אחריות בחיי היומיום. הוא כולל התנהגויות בתחומים הבאים: תפקוד עצמאי, התפתחות פיזית, פעילות כלכלית, התפתחות שפה, ידיעת מספרים וזמן, פעילות ביתית, התפתחות תעסוקתית, הכוונה עצמית, אחריות, וחיברות. החלק השני עוסק בהתנהגות חברתית כגון: התנהגות חברתית, קונפורמיות, אמינות, התנהגות סטריאוטיפית, היפראקטיביות, התנהגות מינית, פגיעה עצמית, מעורבות חברתית, והפרעות אישיותיות. במחקר הנוכחי נבחרו 13 פריטים מחלק הראשון ו-17 פריטים מהחלק השני העוסקים בהתנהגות חברתית ותעסוקתית.

להלן הפריטים שנבחרו: הסתגלות אישית, התפתחות שפה, פעילות תעסוקתית, הכוונה עצמית, סוציאליזציה, אחראיות, הסתגלות חברתית, קונפורמיות, התנהגות חברתית, אמינות, התנהגות סטרייטיפית, התנהגות בעייתית ביחסים בינאישיים, התנהגות מינית. טבלה מס. 2 מהימנות פריטי השאלון.

טבלה מס. 2

מהימנות פנימית אלפא קרונבך של המשתנים במחקר:

בניתוח גורמים מסוג רטציה וארימקס (Varimax) של השאלון התנהגות מסתגלת נמצאו שתי קבוצות מובהקות: הסתגלות אישית המורכבת מהתפתחות שפה, פעילות תעסוקתית, הכוונה עצמית, סומיאליזציה, אחראיות, והסתגלות חברתית המורכבת מהתנהגות חברתית, קונפורמיות, אמינות, התנהגות סטרייטיפית, התנהגות בעייתית ביחסים בינאישיים והתנהגות המינית נמצאה כגורם לחד.

בנסיון להשוות בין שתי הקבוצות באמצעות T Test

טבלה מס' 4

נמצאו הבדלים מובהקים רק בשני תת-סולמות של פריטי ההתנהגות המסתגלת, הכוונה אישית, וסוציאליזציה. בכל אלה הנתונים של הקבוצה המעורבת נמוכים יותר מהנתונים של מע"ש.

שאלון בדידות

שאלון הבדידות חולק לשתי סקאלות- ניכור (A) וקירבה (C).
תת-סקאלה של ניכור מורכבת מפריטים 13, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 29
תת-סקאלה של קירבה מורכבת מפריטים 12, 16, 17, 21, 26, 27, 30, 31

טבלה מס. 3- מהימנות שתי התת סולמות של הבדידות

המהימנות הכללית של שאלון הבדידות היא: $\alpha = .86$

השוואה בין קבוצות המחקר בהתנהגות המסתגלת ובתחושת הבדידות:

טבלה מס. 4

מתוך הטבלה ניתן לראות כי ההבדל המובהק העיקרי בין שתי הקבוצות הוא בתחושת הבדידות ($F=12.1$), $P<.001$. בקבוצת העובדים במפעלים המעורבים תחושת הבדידות של האנשים עם הפיגור השכלי גבוהה יותר מאשר אצל העובדים במסגרות של מע"ש. בכל תת הסולמות של ההתנהגות המסתגלת יש הבדלים מובהקים בהכוונה אישית וסוציאליזציה. הקבוצה העובדת במפעלים רבי נכויות הם בעלי התנהגות מסתגלת נמוכה יותר מאלו העובדים במע"ש בשני הפריטים הללו. בשאר אין הבדלים מובהקים.

בפיקוח על קבוצות גיל (טבלה 4.1) נמצא כי קיימים הבדלים בין קבוצות הגיל השונות. בקבוצת הגיל של הצעירים (18-30) לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי קבוצות המחקר בכל המשתנים. בקבוצת הגיל של הבוגרים (31-45) (טבלה 4.2) נמצא הבדל מובהק במשתנה הבדידות בלבד. הבוגרים שעובדים במסגרות מעורבות חשו בדידות רבה יותר מאלו העובדים במסגרות של מע"ש, ($F=9.4, P<0.01$). גם בשאלות הפתוחות הבודקות את מידת הקרבה (או הניכור) שיש לאנשים במסגרת ומידת התקשורת הקיימת בה נמצא כי במסגרות המעורבות האנשים עם הפיגור השכלי פחות חשים קרבה לאנשים בתוך השרות והתקשורת עימם פחותה מזו שקיימת במסגרות של מע"ש ($f=10.7, p=0.03$).

לסיכום, ניתן לראות כי משתנה הגיל משמש כמתווך בהבדלים שבין הקבוצות ומשום כך נעשה ניתוח מתאמים בפיקוח על הגיל. (טבלה מס.7). נמצא קשר מובהק בין סוג המסגרת התעסוקתית לבין תחושת הבדידות.

בדידות:

על מנת לזהות את המשתנים המשפיעים על תחושת הבדידות נעשה ניתוח רגרסיה מרובה היררכית של תחושת הבדידות והמשתנים השונים. בצעד ראשון נבדקו המשתנים הדמוגרפיים- גיל, מגדר, מצב משפחתי, מקום המגורים וסוג המסגרת התעסוקתית. נמצא שרק סוג המסגרת משפיע על הבדידות ($\beta=.269, p<.005$).

(טבלה מס.8)

בצעד שני- צורפו כל 12 המשתנים של ההתנהגות המסתגלת וסוג המסגרת התעסוקתית, ושוב נמצא כי רק סוג המסגרת משפיע על הבדידות ($\beta =.261, p<.003$).

(טבלה מס.9)

בניסיון לנבא את אחוז הבדידות על פי סוג המסגרת קבלנו 62% ניבוי של סיווג האנשים לקבוצות. כאשר הוספנו את כל 16 המשתנים, הן הדמוגרפיים והן ההתנהגות המסתגלת קבלנו 72% יכולת ניבוי של האנשים על פי סוג המסגרת. ממצא זה מחזק את חשיבות תחושת הבדידות כגורם מרכזי בהבדלים בין המסגרות.

(טבלה מס.10 וטבלה מס.11)

שאלון הדימוי העצמי נמצא לא מתאים לאוכלוסיית המדגם והוחלט לוותר עליו. שאלה מס.20 בשאלון הבדידות-"אני אדם פתוח" נבחרה לייצג את הדימוי העצמי ונעשתה קרלציה בינה לבין שאר השאלות אך לא נמצאו קשרים משמעותיים. שאלה מס.26—"אני יכול למצוא חברים כשאני רוצה" גם היא נבחרה לייצג את הדימוי העצמי. קורלציה בינה לבין שאר המשתנים מצביאה על קשר בינה לבין הכוונה עצמית. ככל שהדימוי העצמי גבוה יותר יש הכוונה עצמית גבוהה יותר. גם פה הקבוצה של המע"ש הייתה בעלת דימוי עצמי גבוה יותר מזו של המפעלים רבי הנכויות.

השאלות הפתוחות חולקו לשלושה סוגי תקשורת – פניה לצוות, פניה לחברים ופניה לגורם מחוץ למסגרת. הקבוצה שעובדת במפעלים רבי נכויות פונה פחות לאנשים בתוך השרות מאשר הקבוצה שבמע"ש (, $F=10.7$, $p=0.03$). אולם עקב העדר תשובות לשאלות הפתוחות במספר רב של שאלונים יש להתייחס לממצא זה בזהירות רבה.

לסיכום:

באופן כללי לא נמצאו הבדלים מובהקים בין שתי מסגרות התעסוקה לאנשים עם פיגור שכלי. ההבדל העיקרי שנמצא הוא בתחושת הבדידות. האנשים העובדים במסגרות המעורבות דווחו על תחושת בדידות גבוהה יותר אך הבדלים אלה לא היו בולטים בכל הגילים אלא בקבוצה היותר בוגרת. מכאן ניתן להניח כי קיימים משתנים נוספים המשפיעים על הבדידות וכי סוג המסגרת התעסוקתית אינו הגורם היחיד והמשמעותי ביותר לתחושת הבדידות. יתכן וגורמים נוספים כמו משך השהות במסגרת, גודלה, סוג העבודה הנדרשת, התגמולים שניתנים לעובדים, שעות העבודה, גמישות בסדר היום וכ"ו הם בין המשתנים המתערבים שיכולים להשפיע על התוצאות.

דיון

השערה מס' 1 ו 2.

במסגרת השערות אלו נבחנו המדדים של דימוי עצמי ובדידות חברתית בשני סוגי המפעלים המוגנים מע"ש ומפעלים רב נכויתיים.

הממצאים מראים כי הבדידות החברתית בקרב אנשים עם פיגור גבוהה יותר במפעלים רב נכויתיים מאשר במע"ש, וככל שהאנשים מבוגרים יותר, תחושת הבדידות גדלה. כמוכן התברר כי במפעלים המעורבים אנשים עם פיגור חשים פחות קירבה לאחרים בתוך השירות והתקשורת עם אנשים אחרים פחותה מזו הקיימת במסגרת מע"ש.

גם במשתנה דימוי עצמי התברר כי קבוצת האנשים עם פיגור העובדים במע"ש הינה בעלת דימוי עצמי גבוהה יותר מאשר האנשים עם פיגור העובדים במפעלים רב נכויתיים.

המפעלים המוגנים של מע"ש שייכים לעיריות ומופעלים על ידי עובדים סוציאליים של העירייה בתחום הפיגור. התפיסה במפעלים אלה הינה כי העובד במפעל צריך לקבל סל שרותים שיענה על ההיבט התעסוקתי עם רצף תעסוקתי תוך מפעלי, ההיבט החברתי טיפולי וההיבט החינוכי. תפיסה זו הופכת את המפעל למקום בו פועל צוות רב מקצועי. תפוקות המפעל לא נבחנות רק במושגים של תפוקות תעסוקתיות ואיכות החיים של האדם המפגר נמצאת במרכז החשיבות של העבודה הוליסטית מולו. צוות המע"ש כולל אנשי חינוך, עובדים סוציאליים ומדריכים שיקומיים ומדיניות התע"ש נקבעת על ידי האגף לטיפול באדם המפגר ועל ידי הרשות המקומית, אגף הרווחה.

במע"ש מתקיימים לימודים באופן הולם לצורעי העובדים, טיפול שיקומי-קליני ופעילויות חינוכיות רבות. התפיסה ההוליסטית הזו מקדמת את הקשרים החברתיים בין החניכים, מערבת לעתים קרובות בני משפחה נוספים והופכת את המע"ש ממקום עבודה בלבד למקום שבו מתרחשת על ציר הזמן גדילה חברתית והתפתחות אישית במקביל לאינטראקציה בינאישית ותובנות תוך אישיות. סביבה זו תומכת בהחלט על פי

תוצאות המחקר להפחתה בבדידות חברתית, קרבה גדולה יותר לקבוצת השווים במע"ש ודימוי עצמי גבוה יותר.

לעומת המע"ש, המפעלים המעורבים מופעלים בשותפות עם העיריה ועם גורמים מפעילים אחרים כגון הקרן למפעלי שיקום. העיריה אחראית על העבודה הסוציאלית, הציוד והמבנה והגוף המפעיל על העבודה המתקיימת במפעל. צורת הפעלה כזו הגוזרת שימוש בעובדים סוציאליים מתחום השיקום שאינם מוקצים למפעל אלא עושים זאת כעבודה נוספת מאפשרת מעט שעות עבודה סוציאלית (כחמש שעות בשבוע למול 50 חניכים), ומאידך מעמידה את העבודה במרכז ההווה של המפעל. התפיסה השיקומית של מפעלים אלו הינה כי זכותו של כל אדם לעבוד. המפעל מהווה מקום עבודה ולכן אין צורך לקיים במפעל פעילות חינוכית טיפולית או פעילות הקשורה לשעות הפנאי. הקרן למפעלי שיקום הינה גוף העוסק בשיקום תעסוקתי בלבד והעבודה הסוציאלית הניתנת במפעלים אלה מטרתה העיקרית היא עבודת תווך ופתרון בעיות בוערות בלבד. כתפיסה, אין התייחסות לסוג הנכות אלא לרמת התפקוד מתוך הנחה כי אנשים ברמת תפקוד דומה ייצרו קשרים חברתיים ביניהם ללא קשר לסוג הנכות. התפוקות הנמדדות במפעלים אלה הן של רמות השתכרות מורכבות וגוון בעבודה ולא במדדים חברתיים או סוציאליים כלשהם. עבודת הצוות במפעלים אלה היא מינורית וההתייחסות היא כאמור אך ורק לצרכים תעסוקתיים. הבדלים אלה בתפיסה ובעשייה השיקומית משפיעים על בדידות חברתית מתוך חוסר ההתייחסות לאלמנט זה באופן מונחה. ההבדלים הקוגניטיביים בין אנשים עם סוגי נכויות שונות גורמים להתבדלות של בעלי הרמות הקוגניטיביות הנמוכות יותר ויצירת מעמדות חברתיים שונים. תחושת הריחוק גבוהה יותר כאשר מרכיבים אלה משפיעים באופן ישיר על דימוי עצמי נמוך יותר. התחרות על מורכבות העבודה גם היא מעמידה את האדם עם הפיגור במקום חברתי נמוך יותר, דבר המשפיע על כל המרכיבים האחרים כאמור. הממצאים לגבי השערה זו מדגישים את החשיבות של ההתייחסות ההוליסטית לתעסוקה של אנשים עם פיגור. יתכן גם משוב שלילי בין הדימוי העצמי הנמוך, תחושת הבדידות והיכולת להגיע לתפוקות גבוהות יותר בעבודה ביחס הפוך, דבר שלא נמדד במחקר זה.

השערה מס' 3.

בהשערה זו ניסינו לבדוק האם במפעלים רב נכותיים אנשים עם פיגור יהיו בעלי התנהגות מסתגלת טובה יותר מאשר אלה עם פיגור הנמצאים במע"ש.

הממצאים מראים כי ההשערה לא אוששה וכי נתוני הקבוצה במפעלים הרב נכותיים נמוכים יותר מנתוני הקבוצה במע"ש בעיקר במשתנים של הכוונה אישית וסוציאליזציה. בתחומים אחרים כגון: התפתחות שפה, התנהגות חברתית, אחריות, קונפורמיות, אמינות, התנהגות סטריאוטיפית, יחסים בינאישיים והתנהגות מינית לא נמצאו הבדלים מובהקים.

ההסבר לממצאים אלו טמון אף הוא בהבדלים המשמעותיים בין השירותים הניתנים במע"ש לעומת מפעלים רב נכותיים. הטיפול השיקומי חינוכי הניתן במע"ש כתוספת לחלק התעסוקתי גורם לקרבה, סוציאליזציה והכוונה אישית גבוהים יותר מאשר במפעלים הרב נכותיים. כמוכן, במפעלים הרב נכותיים המפגש בין אנשים בעלי נכויות שונות מקשה על הסוציאליזציה; קושי זה נגזר מטבען השונה של הנכויות ומהצרכים השונים של אנשים עם מגוון נכויות. לכן במפעלים רב נכותיים ההכוונה האישית הינה קשה יותר למימוש מכיוון שהדגש הוא בעיקר על תפוקה מעבודה יצרנית והמבנה הסוציומטרי נגזר בעיקר שם בעיקר מהיכולת התעסוקתית.

במסגרת הרב נכויות אין התייחסות לסוג הנכות מתוך תפיסה כי אנשים בעלי רמת תפקוד דומה יכולים להגיע להישגים דומים בתחום התעסוקה. תפיסה זו מטשטשת את הבדלים האישיותיים הנובעים מסוג הנכות ומקנה לאדם עם הנכות הזדמנות להרגשה של שוויון בעיקר בהשוואת תפוקות בעבודה יצרנית ובכמות התגמול הכספי אותה הוא מקבל כתוצר של עבודתו. תפיסה זו מתעלמת מההבדלים בין אנשים בעלי נכויות

שונות בהיבטים של הכוונה אישית וסוציאליזציה. המצב השוויוני הנוצר עקב הכנסות דומות וביצוע עבודה דומה אינו תנאי מספיק לקשר בינאישי ולמימוש צרכים אישיים. לעתים יכול גם להוביל לתחושת תסכול גבוהה עקב ההבדלים בין סוגי הנכויות. הכוונה עצמית וסוציאליזציה בקרב אנשים עם פיגור נוצרים כאשר המפעל יוצר תנאים נאותים למפגשים אלו בניגוד אולי לבעלי נכויות אחרות אשר מסוגלים לקדם נושאים אלה ללא הכוונה מסודרת של הנהלת המפעל. מכאן כי הפעילות החברתית והקבוצתית, כמו גם הפעילות הטיפולית מאפשרות כערך מוסף של העבודה, התקרבות והכרות טובה יותר ולכן גם מוטיבציה גבוהה יותר לעבודה והכוונה עצמית גבוהה יותר. ההנחה כי מטריית נכויות מאפשרת התקדמות בנושאים אלה באמצעות Modeling לא הוכחה כנכונה, והמבנה הסוציומטרי שנוצר משאיר את האנשים עם פיגור במקרים רבים בחלק הנמוך של הסקאלה החברתית. פעילות קבוצתית חברתית טיפולית עשויה לשנות ממצא זה בקרב מפעלים מעורבים.

השערה מס' 4.

בהשערה זו בדקנו האם אנשים עם פיגור במסגרות המע"ש מקובלים פחות מבחינה חברתית מאשר במפעלים רב נכוטיים.

הממצאים מצביעים על כך שאנשים עם פיגור שכלי השוהים במפעלים רב נכוטיים מרגישים בדידות רבה יותר וניכור רב יותר, והציון שלהם בהתנהגות מסתגלת הינו נמוך יותר; ומכאן גם תחושת המקובלות שלהם הינה נמוכה יותר. השערה זו אוששה על ידי הממצאים ומהוה השלמה להבדלים בין מפעלים רב נכוטיים לבין מע"ש. למעשה, בהשערה זו גלום הסיכום הכוללני של הממצאים המראה כי במפעלים רב נכוטיים המרכיבים הסובייקטיביים הרגשיים שאינם קשורים לטיב העבודה והתפוקה הינם נמוכים יותר מאשר אותם מרכיבים במע"ש. המרכיבים של תחושת מקובלות מהווים חלק מהקונספציה של איכות חיים ולכן בבירור השערה זו ניתן לומר כי המרכיב הסובייקטיבי של איכות חיים נמוך יותר במפעלים רב נכוטיים לעומת מע"ש.

מרכיב זה הינו משמעותי בתיאוריות המובילות כיום בשיקום ולכן ראוי לתשומת לב מיוחדת. מפעלים מוגנים בעלי תפיסה שיקומית הגורסת כי במקום העבודה אין לערב פעילות חברתית או טיפולית מאפשרים איכות חיים רק בציר של עבודה. אין עדות מחקרית לכך כי שיפור איכות החיים בעבודה במפעל מוגן משפרת את איכות החיים הכוללת של האדם עם הנכות.

קיימת עדות מחקרית לכך כי עבודה בשוק הפתוח מרחיבה ומגדילה את היכולת של האדם עם הנכות, אך יש לציין כי במקומות עבודה אלו המודל של אנשים ללא נכות הינו המודל המוביל, ולכן מתקיים מאמץ מודע של האדם עם הנכות להיות להידמות בתפוקות לזרם המרכזי של אנשים ללא נכות. דמיון זה משפיע על הדימוי העצמי, על מיקום במפה הסוציומטרית, ולכן גם על איכות חיים באופן כללי. במפעל מעורב לא קיים צורך של האדם עם מוגבלות ונכות מסוג מסוים להיות דומה לאדם עם מוגבלות ונכות מסוג אחר ולהשתמש בו כמודל. לכן נוצר ניכור, הבדלים במעמד חברתי ומקובלות חברתית שונה בהתאם לסוג הנכות. ההתייחסות החברתית הסטיגמטית לנכויות קוגניטיביות גבוהה יותר מאשר לנכויות בהם בולטות השוני נמוכה יותר. יתכן שעקב כך מדד איכות החיים בתעסוקה אמנם משתפר במפעל מעורב אך הוא יהיה נמוך יותר ממד איכות חיים כללי במע"ש.

ההבדלים בין המפעלים המעורבים לבין מע"ש אינם רק בכמות כוח האדם העובד במפעל אלא גם במטרות המפעל ובתפיסה השיקומית שלו.

תפיסת הרצף התעסוקתי על פיה מפעל מוגן הינו חוליה ברצף תוך מטרה לקדם את האדם עם הנכות לתעסוקה נתמכת או תעסוקה בשוק החופשי אינה קיימת באף אחד מהמפעלים הנ"ל. יתכן שתוספת שיקומית זו והכוונת

עובדים לכוון הרצף השיקומי היו משנים את תחושת המקובלות, שכן התעסוקה הנתמכת בקרב אנשים עם פיגור אפשרית יותר מאשר בקרב אנשים עם נכויות אחרות. השערה זו למעשה מדגישה את השוני בתפיסות של המפעלים השונים ואולי גם את העובדה כי לא ניתן להשוות את שני סוגי המפעלים באופן מוחלט. לכל תפיסה יש יתרונות וחסרונות והשיטה נגזרת ממטרות שונות המתאימות באופן שונה לסוגי הנכויות השונות.

סיכום ומסקנות

לסיכום, נמצאו הבדלים בין המפעלים הרב נכוטיים ובין מע"ש בתחושת הבדידות (בעיקר בקרב אנשים מבוגרים יותר), בהתנהגות מסתגלת בעיקר בצירים של סוציאליזציה והכוונה עצמית, בדימוי עצמי ובתחושת מקובלות. בשאר הפרמטרים לא נמצאו הבדלים משמעותיים בין הקבוצות. כפי שצוין בסקירה הספרותית מטרת המפעלים המוגנים היא ליצור מקום עבודה המספק אינטגרציה חברתית ותעסוקתית לאנשים עם נכות. הממצאים של מחקר זה מעידים על כך כי עבור אנשים עם פיגור, מע"ש מספק אינטגרציה חברתית-תעסוקתית הולמת יותר מאשר המפעלים הרב נכוטיים כאשר ההבדלים העיקריים בין מע"ש למפעלים הרב נכוטיים הינם בתחומים החינוכיים-טיפוליים. יש לציין כי במחקר זה לא בדקנו את סוג העבודה, מידת הגמישות של המפעל, משך השהות במסגרת והקשר בין מגורים בקהילה (לבד או בבית ההורים) לבין תחושת בדידות, מקובלות חברתית והתנהגות מסתגלת. יתכן שבדיקת נושאים אלה הייתה משנה את התמונה הכללית או שופכת אור נוסף על הנעשה במפעלים הרב-נכוטיים. כל נושא העבודה לא נחקר. יתכן וטיב העבודה המתבצעת במפעלים הרב-נכוטיים שונה ברמתה ואיכותה מאשר העבודה הנעשית במע"ש והיא קרובה יותר למודל העבודה הקיים בשוק החופשי. אם כך הדבר, הרי שיש למפעלים אלה יתרון חשוב על המע"ש שבו העבודה המתבצעת אינה קרובה כלל לטיב העבודה בשוק החופשי ואין בה כדי להכין את האדם המועסק במקום ליציאה לשוק החופשי.

השלכות יישומיות:

על פי נתוני מחקר זה ניתן להמליץ לערוך ניסוי בו יינתנו במפעלים רב נכוטיים שירותים מקבילים לאלה הניתנים במע"ש, בהיקף כוח אדם העובד במע"ש ועל פי רמת ההשכלה וסוג ההשכלה של העובדים במע"ש. במקרה כזה ניתן יהיה לערוך מחקר נוסף באשר לתחושת הבדידות וההסתגלות במפעלים רב נכוטיים. תמונת המצב כפי שעולה כיום מתוך מחקר זה תומכת בפיתוח של תעסוקה עם פעילות חינוכית טיפולית המהווה כר צמיחה טוב יותר לאנשים עם פיגור. כמו כן, יש לחקור משתנים נוספים הקשורים לתעסוקת האנשים עם הפיגור השכלי, כגון הרמה המקצועית אליה מגיעים המועסקים במפעלים הרב-נכוטיים לעומת רמתם המקצועית של המועסקים במע"ש על מנת לבדוק באיזו מידה העבודה במפעל רב-נכויות מקדמת את הרמה התעסוקתית של האנשים עם הפיגור. כמו כן, לאור העובדה כי השילוב במפעלים רב-נכוטיים הוא יחסית חדש יש לבדוק את השפעת משך הזמן שבו נמצא האדם במפעל רב נכוטי על מנת לעקוב אחר השתלבותו החברתית לאורך זמן. יתכן כי המימצאים הנוכחיים הם פועל יוצא של משך הזמן הקצר שבו נמצאים האנשים עם הפיגור במפעלים הרב נכוטיים, אולם במשך הזמן יתכן שינוי לטובה במעמד החברתי לאור ההיכרות היותר אישית עם האנשים.

השלכה יישומית נוספת היא להקים גוף אשר יקבע מדיניות וקונספציה שיקומית לכלל המפעלים המוגנים ובתוכם גם מפעלים מוגנים ואנשים עם פיגור. גוף זה יכול לבנות סוג של תוספות שיקומיות המדורג בהתאם לסוג הנכות ורמת התפקיד, כאשר מטרת המפעלים תהפוך להיות רחבה יותר מאשר התקדמות בתעסוקה,

לכוון של איכות חיים. בניית תקן שיקומי למפעלים מוגנים והכנסת מודלים איכותיים כגון ISO (מערכת איכות) יכולים לשפר את מעמדו של האדם עם פיגור גם במפעלים רב נכותיים. מחקר זה מדגיש את הדרך להתבונן במפעל מוגן כשרות כוללני האמור לתת מענים רחבים יותר מאשר תחום העבודה, לצורך התקדמות ברצף השיקומי ואף בתחום העבודה.

מגבלות המחקר:

המחקר הנוכחי הוא ראשון מסוגו בנושא. משום כך לא ניתן היה לבודד מספר משתנים היכולים להשפיע על תוצאות המחקר. למשל, משתנה הזמן ומשקלו על התוצאות. חשוב לערוך מחקר אורך שיבדוק את יציבות התוצאות לאורך זמן. כמו כן, לא נבדקו הרקע המקצועי, שיטת העבודה ומעורבות הצוות במפעלים הרב נכותיים לעומת הצוות במע"ש. יש מקום לראיין את הצוות במפעלים הרב-נכותיים, לבדוק את עמדתם כלפי שילוב אנשים עם פיגור שכלי, וכן את מידת ההכשרה שהם קבלו לעבוד עם אוכלוסיה ספציפית זו. יתכן כי הכשרה ספציפית לעבודה עם אוכלוסיה זו הייתה תורמת רבות לשילוב צולח יותר של האנשים עם הפיגור במפעלים הרב-נכותיים.

כמו כן, יש מקום לחקור את טיב העבודה המתבצעת במפעלים הרב-נכותיים, איכותה והתאמתה לשוק החופשי לעומת העבודה המתבצעת במסגרות במע"ש. היבטים אלה אינם נפרדים ממערך השיקום התעסוקתי ויש להם תרומה רבה לתהליך זה.

לאור כל זאת, יתכן ולא ניתן להשוות בין שני המסגרות כפי שהדבר נעשה במחקר זה, אלא לבחון לאיזו אוכלוסיה מתאימה כל מסגרת, בהנחה כי לאנשים שונים מתאימות מסגרות שונות, ואם הכנסת שינויים מתאימים במפעלים הרב-נכותיים, כגון פעילות יותר טיפולית, אישית וקבוצתית, עם כוח אדם מתאים, התוצאות תהיינה שונות לחלוטין.

כפי שהמצב הוא כיום, יש יתרונות וחסרונות לכל מסגרת והשאלה היא מה המטרה המרכזית של המסגרת-תעסוקה או שיקום חברתי?

מומלץ כי המחקרים הבאים יבדקו בצורה יותר רחבה את מכלול המשתנים-הן הצעסוקטיים והן החברתיים על מנת לקבל תמונה יותר מהימנה.

המחקר לא בדק מפעלים מוגנים המיועדים לאוכלוסיה ספציפית אחרת כגון: נכי נפש או עיוורים למול מפעלים רב נכותיים, לכן אינו יכול לענות על השאלה האם קיימת כאן תופעה רחבה יותר של הבדלים בין מפעל מוגן ספציפי לבין מפעל מוגן רב נכותי.

רשימה ביבליוגרפית

- הוכדורף, צ. (1989). מניעה ראשונית של התנהגות אובדנית לתלמידי חטיבות ביניים. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך", בית הספר לחינוך, אוניברסיטת חיפה.
- וייל, ח. (1985). להבהרת המושג בדידות. חברה ורווחה, ט', 232-236.
- יעקובי, ש., (1985). השוואת תלמידי החינוך המיוחד בחטיבת הביניים העמלינית ובחטיבת הביניים האינטגרטיבית בתחומים אישיותיים, הישגיים וחברתיים (תחום גבולי ופיגור קל). עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך, בית הספר לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן.
- כהן, א., (1995). הדף המפוכח. חיפה: אמציה- הוצאת ספרים ומפעלי חינוך ותרבות.
- כץ, ש. (2001). איכות חייהם של אנשים עם נכויות המועסקים במפעלים מוגנים בצפון הארץ. עבודת מ"א, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה.
- מרגלית, מ. (1997). בדידות של ילדים בעלי פיגור שכלי: אפיונים יחידניים ומערכתיים וגישות טיפול. מתוך א. דבדבני, א. חובב, א. רימרמן, וא. רמות (עורכים), הורות ונכות התפתחותית (עמ' 133-150). ירושלים: מגנס.
- סגנר, ר. (1980). הקשרים בין סטטוס חברתי, הערכה עצמית והישגים בלימודים. סקירת ספרות ושאלות חדשות למחקר. מגמות, כה, 305-321.
- סגל, י. ומיקולינסר, מ. (1988). חוויית הבדידות: ניתוח פנומנולוגי- מבני. פסיכולוגיה, א' (2), 85-94.
- פרנקל, י., (1971). סולם לדימוי עצמי. רמת גן: בר אוריין, בית ההוצאות של ההסתדרות הסטודנטים באוניברסיטת בר אילן.
- רייטר, ש. ולוי, א., (1980). פעילות חברתית ודמוי עצמי של מפגרים מבוגרים. חוות דעת, 13, 43-47.
- רימרמן, א. (1991). נכי תאונות עבודה: מיקוד שליטה, עמדות כלפי עבודה ושיתוף פעולה עם עובד השיקום. בטחון סוציאלי, 37, 129-138.
- רימרמן, א. וינאי, מ., (1997). עמדות מעסיקים כלפי העסקתם של אנשים הלוקים בפיגור שכלי. בטחון סוציאלי, 49, 52-64.
- רימרמן, א. ושוורץ, ח. (1995). ביצוע הערכה במסגרות לדיור קהילתי לאוכלוסייה עם פיגור שכלי. בטחון סוציאלי, 44, 95-107.
- American Association on Mental Retardation, AAMR (1992). Mental Retardation (9th ed.). Washington, DC.
- Amado, R.S. (1993). Loneliness: Effects and implications. In A.N. Amado (Ed.). Friendships and community connections between people with and without developmental-disabilities (pp. 67-84). Baltimore: Brookes-
- Brechin, A. (1988). Personal relationships and personal fulfillment. In A. Leighton (Ed.). Mental handicap in the community (pp. 110-125). New York: Woodhead-Fauikner.
- Bruniniks, R.H., Thurlow, M., & Gilman, C.J., (1987). Adaptive behavior and mental retardation The Journal of Special Education, 21(1), 69-85.
- Byrne, B.M., (1984). The general/ academic nomological network: A review of construct validation research. Review of Educational Research, 54, 427-456.

- Cherry, K. & Smith, D.H. (1993). Sometimes I cry: The experience of loneliness for men with AIDS. Health Communication, 5(3), 181-208.
- Colman, J. M., (1983). Self-concept of the mildly handicapped: The role of social comparisons. The Journal of Special Education, 17(1), 37-45.
- Coombs, P.H., (1969). Social participation , self concept and interpersonal valuation. Sociometry, 32, 273-286.
- Fitts, H.W., (1965). Tennessee Self Concept Scale Manual, Counselor Recording and Tests. Nashville, Tennessee
- Fitts, H.W., (1972). The self concept and behavior: overview and supplement. Monographs, 7. The Dede Wallace center, Nashville, Tennessee.
- Fitts, W.H. & Warren, W.N., (1996). Tennessee Self Concept Scale, second edition Manuel. California: Western Psychological Services.
- Foster-Gaitskel, D., & Pratt, C., (1989). Comparison of parents and teacher ratings of adaptive behavior of children with mental retardation. American Journal on Mental Retardation, 94(2), 177-181.
- Fromm-Reichman, F. (1959). Loneliness. Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes, 22(1), 1-15
- Green, F., & Schleien, S., (1991). Understanding friendship and reaction: A theoretical sampling. Therapeutic Recreation Journal, 25(4), 29-40.
- Halpern, A., Close, D., & Nelson, D., (1986). On my own: The impact of semi-independent living programs for adults with mental retardation. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Harrison, P., (1987). Research with adaptive behavior scales. The Journal of Special Education, 21, 37-68.
- Hayden, M.F., Lakin, K.C., Hill, B.K., Bruininks, R.H., & Copher, J.I. (1992). Social and leisure integration of people with mental retardation in foster homes and small group homes. Education and Training in Mental Retardation, 9, 187 – 199.
- Heiman, T., & Margalit, M. (1998). Loneliness, depression, and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. The Journal of Special Education, 32(3), 154 – 163.
- Hill, B.K., Rotegard, L.L., & Bruininks, R.H. (1984). Quality of life of mentally retarded people in residential care. Social work, 29(3), 275-281.
- Holman, J., & Bruininks, R., (1985). Assessing and training adaptive behaviors. In: K.C. Lakin & R.H. Bruininks (Eds.), Strategies for achieving community integration of developmentally disabled citizens. (73-104). Baltimore: Paul H. Brooks.

- Kamphaus, R.W., (1987). Conceptual and psychometric issues in the assessment of adaptive behavior. The Journal of Special Education, 21(1), 27-35.
- Kennedy, C.H., Horner, R.H., & Newton, J.S. (1990). The social networks and activity patterns with severe disabilities: A correlational analysis. Journal of The Association for Persons with Severe Handicaps, 15(2), 86-90.
- Knoff, H.M., (1985). Learning disabilities in the junior high school: Creating the six hour emotionally disturbed adolescent?. Adolescence, 18(71), 541-550.
- Loveland, K.A., & Kelley, M.L., (1988). Development of adaptive behavior in adolescent and young adults with Autism and Down syndrome. American Journal on Mental Retardation. 93(1), 84-92.
- Madden, N.A., & Slavin, R.E., (1983). Mainstreaming students with mild handicaps: Academic and social outcomes. Review of Educational Research, 53(4), 519-569.
- Martin, P., Hagberg, B., & Poon, L.W., (1997). Predictors of loneliness in centenarians: A parallel study. Journal of Cross Cultural Gerontology, 12(3), 203-224.
- McGaughey, M.J., Kiernan, W.E., McNally, L.C., & Gilmore, D.S. (1995). A peaceful coexistence? State MR/DD agency trends in integrated employment and facility-based services. Mental Retardation, 33, 170-180.
- McGrew, K.S., Bruininks, R.H., & Thurlow, ML, (1992). Relationship between measures of adaptive functioning and community adjustment for adults with mental retardation. _____ Exceptional children, 58, 517-529.
- Mercer, J.R., (1973). Labeling the mentally retarded: Clinical and social system perspectives on mental retardation. Berkeley, CA: University of California Press.
- Nihira, K., Leland, N., & Lambert, N., (1993). AAMR Adaptive Behavior Scale- Residential and Community, second edition. California: Western Psychological Services.
- O'Brien, J., & O'Brien, C.L. (1993). Unlikely alliances: Friendships and people with disabilities. In A.N. Amado (Ed.), Friendships and community connections between people with and without developmental disabilities (pp. 9-39). Baltimore: Brookes.
- Reiss, S. & Benson, B., (1984). Awareness of negative social conditions among mentally retarded, emotionally disturbed outpatient. American Journal of Psychiatry, 141, 88-90.
- Rokach, A. (1997). Loneliness in Jail: Coping strategies. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 41(3), 260-271.
- Rokach, A., & Brook, H., (1996). The causes of loneliness. Psychology: Journal of Human Behavior, 33, 1-11.

- Rokach, A., & Brock, H., (1998). Coping with loneliness. Journal of Psychology, 132(1), 107-127.
- Rook, K.S. (1988). Toward a more differentiated view of loneliness. In: S. Duck (ed.), Handbook of personal relationships: Theory, research, and interventions. Toronto: Wiley & Sons, 571-589.
- Rotenberg, K.J. & Kmill, J. (1992). Perception of lonely and non-lonely persons as a function of individual differences in loneliness. Journal of Social and Personal Relationships, 9(2), 325-330.
- Russell, D., Peplau, L.A., & Cutrona, C.E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology, 39(3), 472-480.
- Schalock, R.L. (1996). Reconceptualization and measurement of quality of life . In R.L. Schalock (Ed.). Quality of life: Conceptualization and measurement (pp. 123-139). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- [Schwarzer, R., Jerusalem, M., & Hahn, A., \(1994\). Unemployment, social support and health complaints: A longitudinal study of stress in East German refugees. Journal of Community and Applied Social Psychology, 4\(1\), 31-45.](#)
- Sullivan, H.S. (1959). The interpretation theory of psychiatry. New York: Norton, 57-69.
- Wagner, M., Schuetze, Y., & Lang, F.R. (1999). Social relationship in old age. In: P.B. Baltes & K.U. Ulrich (eds.), The Berlin aging study: Aging from 70 to 100. New York: Cambridge University Press, 282-301.
- Walton, C.G., Schultz, C.M., Beck, C.M., & Walls, R.C. (1991). Psychological correlates of loneliness in the older adult. Archives of Psychiatric Nursing, 5(3), 165-170.
- Weeks, D.L. (1994). A review of loneliness concepts, with particular reference to old age. _____ International Journal of Geriatric Psychiatry, 9, 345-355.
- Weiss, R.S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 7-30.

טבלה מס' 1 – השוואה בין הקבוצות לפי משתנים דמוגרפיים:

F	מעורב			מע"ש			
	SD	M	N	SD	M	N	
*26.2 **	9.09	28.51	72	11.61	38.36	45	גיל
0.7	0.46	1.29	42	0.5	1.38	26	רמת תפקוד
1.1	0.49	1.4	87	0.5	1.49	74	מגדר
2.3	1.85	1.04	86	0.0	1	64	מצב משפחתי
**7.9	0.52	1.19	86	0.64	1.45	64	צורת מגורים

*** $p < 0.001$

** $p < 0.05$

טבלה מס' 2- מהימנות פנימית אלפא קרונבך של המשתנים במחקר:

משתנה	α – אלפא
הסתגלות אישית	0.76
התפתחות שפה	0.72
פעילות תעסוקתית	0.83
הכוונה עצמית	0.79
סוציאליזציה	0.73
אחריות	0.78
הסתגלות חברתית	0.84
התנהגות חברתית	0.95
קונפורמיות	0.84
מהימנות	0.78
התנהגות סטראוטיפית	0.89
התנהגות בעייתית בקבוצה	0.85
התנהגות מינית	0.5

טבלה מס' 3- ניתוח גורמים בשיטת רוטציה מסוג Varimax של השאלון התנהגות
מסתגלת:

גורם			משתנה
3	2	1	
		0.803	התפתחות שפה
		0.569	פעילות תעסוקתית
		0.850	הכוונה עצמית
		0.586	סוציאליזציה
	0.916		התנהגות חברתית
	0.721		קונפורמיות
	0.610		נימוסין
0.879			התנהגות מינית
		0.809	התנהגות בעייתית בקבוצה
	0.571		אחריות
		0.688	אמינות

טבלה מס' 4- השוואה בין קבוצות המחקר בשאלון התנהגות מסתגלת:

F	מעורב			מע"ש			
	SD	M	N	SD	M	N	
0.02	29.6	194.13	87	25.47	193.53	75	כללי
**5.7	10.36	31.1	87	8.19	34.64	75	הסתגלות אישית
1.9	1.05	2.61	69	0.85	2.83	66	התפתחות שפה
0.1	2.73	6.4	87	2.4	6.27	75	פעילות תעסוקתית
*5.1	4.67	10.87	87	3.61	12.37	75	הכוונה עצמית
***8.3	3.74	9.22	87	2.88	10.75	75	סוציאליזציה
0.7	1.47	2.57	87	1.43	2.76	75	אחריות
1.3	23.84	163.02	87	21.92	158.89	75	הסתגלות חברתית
3.1	11.75	69.7	87	12.24	66.36	75	התנהגות חברתית
0.2	4.26	21.24	87	3.39	21	75	קונפורמיות
0.54	2.56	26.82	87	1.88	27.08	75	מהימנות
0.001	5.09	22.52	87	3.99	22.49	75	התנהגות סטראוטיפית
0.81	5.64	23.01	86	4.85	22.26	74	התנהגות בעייתית בקבוצה
3.1	0.6	9.86	86	0.12	9.99	72	התנהגות מינית

p < 0.05
** p<0.01
*** p<0.001

טבלה מס' 5- השוואה בין קבוצות המחקר בתחושת הבדידות:

F	מעורב			מע"ש			
	SD	M	N	SD	M	N	
***12.1	10.58	40.45	80	10.72	34.5	75	תחושת הבדידות הכללית
**8.2	6.06	18.14	80	5.55	15.45	75	ניכור
**6.4	5.38	25.45	80	4.86	27.53	75	קרבה

** p<0.01

*** p<0.001

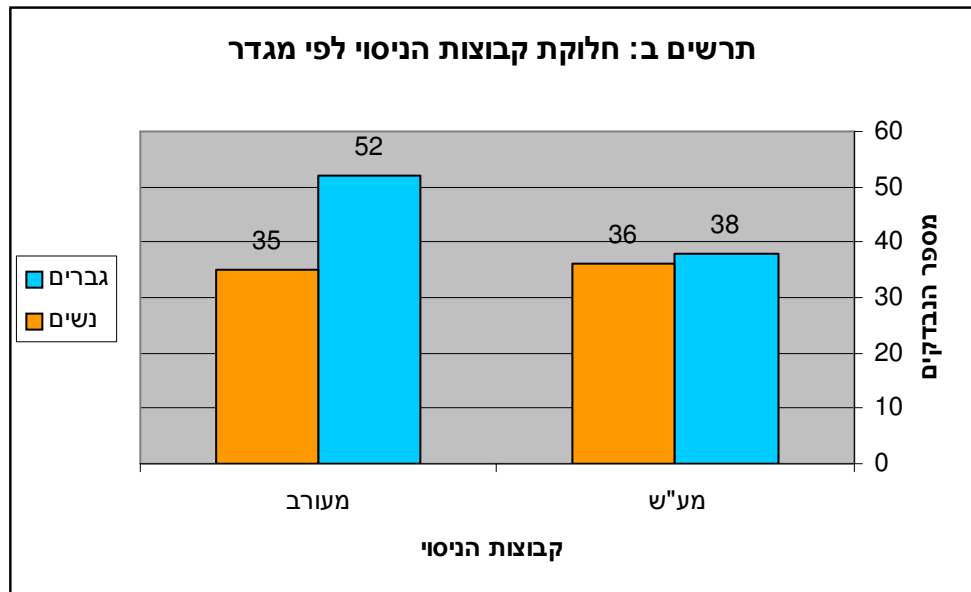
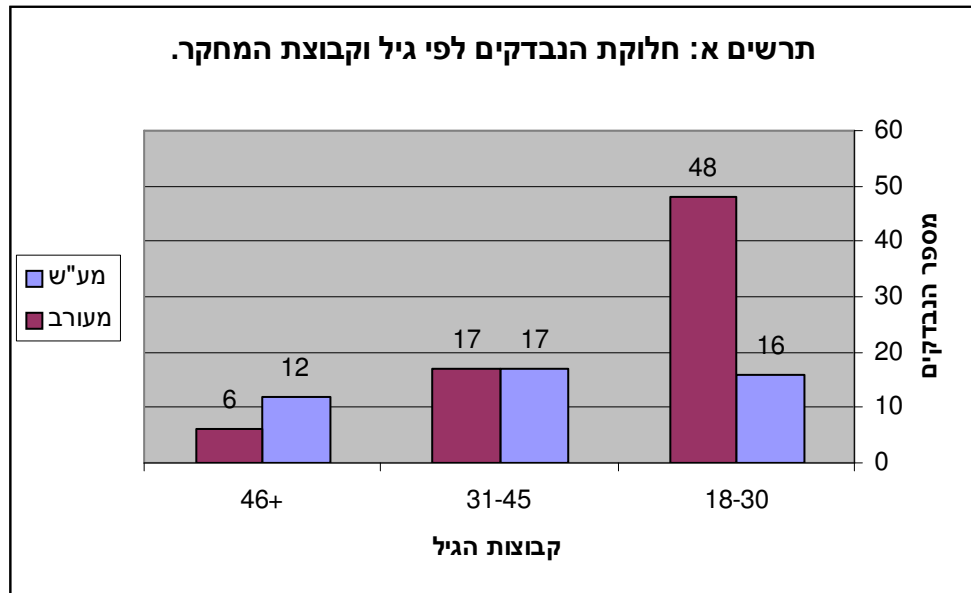
טבלה מס' 6- נתוני תתי המבחנים עם ההבדל המובהק כאשר החלוקה היא לפי קבוצות גיל:

+46 ש'			31-45 ש'			18-30 ש'			
מעורב	מע"ש	מע"ש	מעורב	מע"ש	מע"ש	מעורב	מע"ש	מע"ש	
F	M	M	F	M	M	F	M	M	
0.17	32.4	35	**9.43	43.92	30.94	2.2	37.91	33.81	תחושת הבדידות הכללית
0.15	16	14.83	*7.42	18.92	13.71	0.56	16.52	15.375	ניכור
2.35	30	26.75	*5.29	22.92	28.18	2.41	26.1	28.19	קרבה

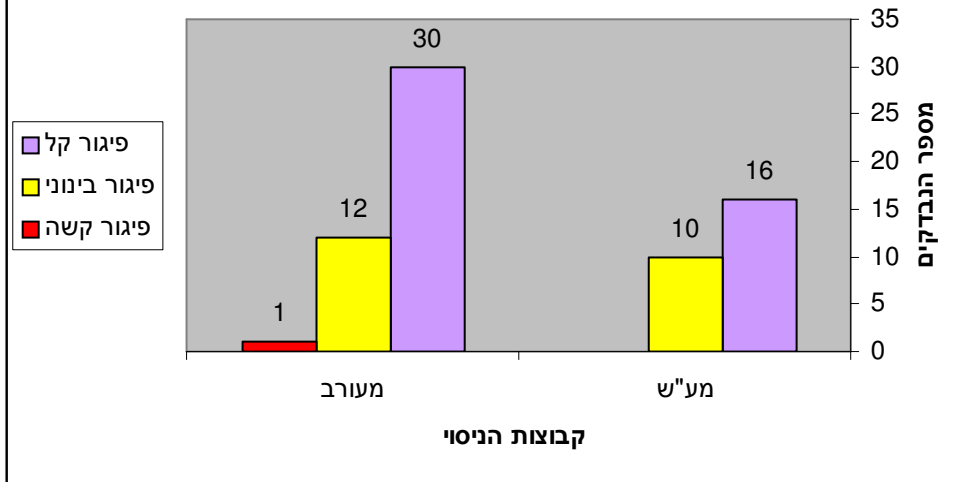
p < 0.05

** p<0.01

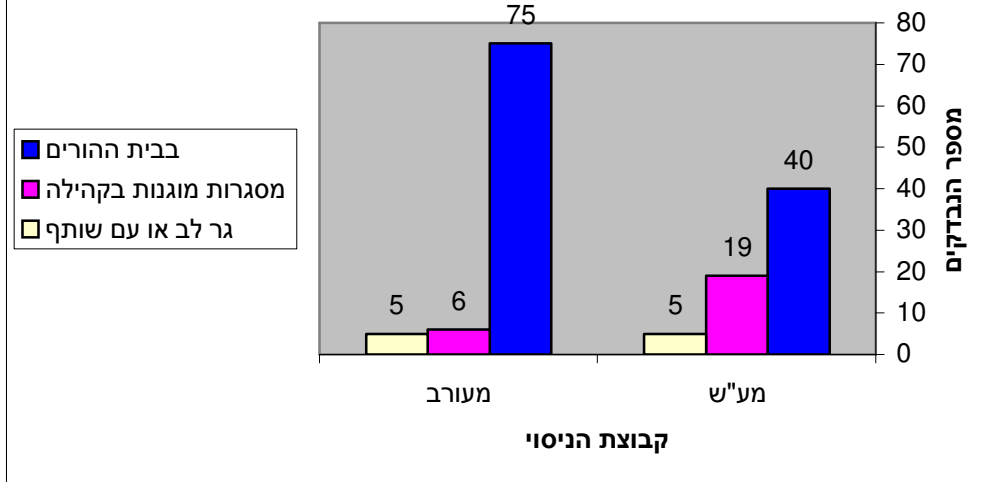
*** p<0.001



תרשים ג: חלוקת קבוצות הניסוי לפי רמת תפקוד.



תרשים ד: חלוקת קבוצות הניסוי לפי צורת מגורים.



שאלוני המחקר

שאלון התנהגות חברתית

1-3. מס. _____

- 1.4 מעייש 2 מעורב 5-6. שנת לידה _____ 7-8. רמה _____ 9.1 גבר
 2. אשה
 10.1 רווק/לבד 2. נשוי 11. מגורים: 1. עם הורים 2. דיור מוגן 3. לבד או עם בן-זוג

חלק א' : שאלון בדידות (12-31)

הקרא למרואייך כל אחת מההצהרות הבאות ושאל: "באיזו תדירות אתה חש כפי שמתואר בכל אחד מהמשפטים הבאים" (הקף בעיגול רק תשובה אחת לכל משפט).

אף פעם לא	לעיתים רחוקות	לפעמים	לעיתים קרובות	
1	2	3	4	12. אני "בראש אחד" עם האנשים סביבי
1	2	3	4	13. חסרה לי חברה
1	2	3	4	14. אין לי למי לפנות
1	2	3	4	15. אינני מרגיש בודד
1	2	3	4	16. אני מרגיש שייך לקבוצת אנשים
1	2	3	4	17. יש לי הרבה דברים משותפים עם החברים שלי
1	2	3	4	18. אינני קרוב יותר לאף אחד
1	2	3	4	19. ההתעניינות והעיסוקים שלי אינם מעניינים אף אחד
1	2	3	4	20. אני אדם פתוח
1	2	3	4	21. יש אנשים שאני מרגיש קרוב אליהם
1	2	3	4	22. אני מרגיש "מחוץ לעניינים"
1	2	3	4	23. קשרי החברתיים הם שטחיים
1	2	3	4	24. איש אינן מכיר אותי היטב
1	2	3	4	25. אני מרגיש מבודד
1	2	3	4	26. אני יכול למצוא חברים כשאני רוצה
1	2	3	4	27. יש אנשים שמבינים אותי באמת
1	2	3	4	28. אני אומלל בגלל שאני מבודד כל כך מחברים
1	2	3	4	29. יש אנשים סביבי אך לא איתי
1	2	3	4	30. יש אנשים אתם אני יכול לשוחח
1	2	3	4	31. יש אנשים אליהם אני יכול לפנות

מס. _____

חלק ב' – שאלון סוציומטרי

32-33. במי אתה נעזר כאשר יש לך בעיה בעבודה ואינך רוצה לפנות למדריך?

34-35. עם מי אתה מדבר כאשר קשה לך בעבודה, או כועסים עליך ואתה מרגיש שזה לא בסדר?

עם מי הכי היית רוצה לעבוד בשולחן אחד?

חלק ג' : שאלון התנהגות מסתגלת

מס. _____

עצמאות אישית

התפתחות השפה

40. הבנת הוראות בע"פ (סמן את הרמה הגבוהה ביותר בעיגול)

4__ מבין הוראות מורכבות הדורשות קבלת החלטות ("אם... אז עשה כך, אבל אם לא אז עשה...")

3__ מבין הוראות הדורשות סדרת שלבים (קודם עשה..., ואח"כ עשה...)

2__ עונה על שאלות פשוטות (מה שמך? מה אתה עושה?)

1__ מגיב כראוי לשאלות פשוטות (עצור, בוא הנה, שב)

0__ לא מסוגל להבין תקשורת מילולית בסיסית ביותר

פעולות מקצועיות ולא מקצועיות

הקף בעיגול בכל שאלה האם הנשאל מקיים או לא מקיים את האמור:

ביצוע עבודות	כן	לא
41. עובד/ת בזהירות (נמנע מתאונות לעצמו ולאחרים)	1	2
42. שומר/ת על כלים, ציוד, אספקה	1	2
43. מתמיד/ה ויצרנית	1	2
44. מסודר/ת ומדויק/ת	1	2
הרגלי עבודה		
45. מאחר לפעילות ללא סיבה מוצדקת	1	2
46. נעדר לעיתים קרובת מפעילות	1	2
47. לא מסיים עבודה ללא השגחה צמודה	1	2
48. עוזב את עמדת העבודה ללא רשות	1	2
49. רוטן על הפעילות	1	2

הכוונה עצמית

50. יוזמה: הקף בעיגול את הרמה הגבוהה ביותר:

3__ יוזם את רוב הפעילויות בהן הוא משתתף (משימות, משחקים וכד')

2__ שואל אם יש משהו לעשות, או חוקר את סביבתו (בית, חצר וכד')

1__ משתתף בפעילות רק בעקבות קבלת הוראות או הנחיות

0__ אינו משתתף בפעילות גם לאחר קבלת ההנחיה

פסיביות:

51. האם הנבדק תלוי לחלוטין באחרים? 1__כן (סמן "כן" גם בכל השאלות בטבלה הבאה)

2__לא

הקף בעיגול:

2	1	זקוק לעידוד מתמיד כדי לסיים משימה	.52
2	1	אינו עושה דבר אלא אם מכריחים אותו	.53
2	1	אין לו שאיפות כלשהן	.54
2	1	נראה שאינו מתעניין בשום דבר	.55
2	1	מסיים את המשימות אחרי כולם בגלל בזבוז זמן	.56
2	1	תלוי באחרים לעזרה גם ללא צורך אובייקטיבי	.57
2	1	תנועותיו איטיות ונגררות	.58

60. ריכוז: הקף בעיגול את הרמה הגבוהה ביותר:

4__מתרכז בפעילות תכליתית יותר מ- 15 דקות (משחק, קריאה, סדר וניקיון)

3__מתרכז בפעילות תכליתית במשך/עד 15 דקות

2__מתרכז בפעילות תכליתית במשך/עד 10 דקות

1__מתרכז בפעילות תכליתית במשך/עד 5 דקות

0__אינו מתרכז בפעילות תכליתית אפילו במשך 5 דקות

61. **התמדה** האם הנבדק אינו מסוגל להשתתף כלל בפעילויות מאורגנות כלשהן?

1__לא מסוגל להשתתף כלל (סמן "כן" גם בכל השאלות בטבלה הבאה)

2__מסוגל להשתתף

הקף בעיגול:

2	1	אינו מסוגל לארגן משימות	.62
2	1	מתייאש בקלות	.63
2	1	אינו מצליח לסיים משימה	.64
2	1	קופץ מפעילות אחת לשנייה	.65
2	1	זקוק לעידוד מתמיד כדי לסיים משימה	.66

אחריות (הקף את התשובות המתאימות בעיגול)

2	1	אחריות אישית	
2	1	בד"כ שומר על שליטה עצמית	.67
2	1	מבין את המשמעות של הגעה בזמן	.68
2	1	מחפש ומקבל עזרה בהוראות	.69
2	1	מדווח (למורה, משגיח) במידה ויש בעיה	.70

חיברות

71. שיתוף פעולה (הקף בעיגול את הרמה הגבוהה ביותר)

2__ מציע עזרה לאחרים

1__ מוכן לעזור אם מבקשים ממנו

0__ אינו עוזר לאחרים לעולם

72. פעולה הדדית (הקף בעיגול את הרמה הגבוהה ביותר)

3__ מבצע פעולה הדדית במסגרת משחקים קבוצתיים או ופעולות קבוצתיות

2__ מבצע פעולה הדדית במסגרת משחקים ופעולות קבוצתיות לפחות לזמן קצר

1__ מחקה אחרים אך כמעט אינו מבצע פעולה הדדית אמיתית

0__ מגיב לאחרים באופן מקובל מבחינה חברתית

73. השתתפות בפעילויות קבוצתיות (הקף בעיגול את הרמה הגבוהה ביותר)

3__ יוזם פעילויות קבוצתיות (כמנהיג/מארגן)

2__ משתתף בפעילויות חברתיות בצורה ספונטנית וברצון (השתתפות פעילה)

1__ משתתף בפעילויות חברתיות אם מעודדים אותו לכך (השתתפות סבילה)

0__ אינו משתתף בפעילויות חברתיות או נסוג מהן

74. אנוכיות. הנבדק מופנם ביותר ואין לו חיי חברה כלל?

1__ כן. סמן "כן" לכל השאלות בטבלה הבאה (שאלות 75-83)

2__ לא

2	1	מסרב לתת תור לאחרים	75.
2	1	אינו מתחלק עם אחרים	76.
2	1	מתרגז אם לא נותנים לו מה שהוא רוצה	77.
2	1	מפריע למדריך כשהם עוזרים למישהו אחר	78.
2	1	ידידותי מידי עם אנשים זרים	79.
2	1	בגרות חברתית	
2	1	פוחד מאנשים זרים	80.
2	1	מוכן לעשות הכל כדי לרכוש חברים	81.
2	1	אוהב ללכת יד ביד עם כולם	82.
2	1	"נדבק" לאחרים כל הזמן	83.

ב: התנהגות חברתית:

סמן בכל שאלה באיזו תדירות ההתנהגות קורית:

הקף 1 אם ההתנהגות לא קורית אף פעם

הקף 2 אם ההתנהגות קורית לפעמים

הקף 3 אם ההתנהגות קורית לעיתים קרובות

לעק	לפ	לא	מאיים/ת או מבצע/ת אלימות פיזית
3	2	1	84. משתמש במחוות מאיימות
3	2	1	85. גורם בעקיפין לפציעתם של אחרים
3	2	1	86. יורק על אחרים
3	2	1	87. דוחף שורט או צובט אחרים
3	2	1	88. מושך לאחרים בשיער, באוזניים
3	2	1	89. נושך אחרים
3	2	1	90. בועט/חובט/סוטר לאחרים
3	2	1	91. זורק חפצים על אחרים
3	2	1	92. חונק אחרים
3	2	1	93. משתמש בחפצים כנשק נגד אחרים
3	2	1	94. פוגע בבעלי חיים
3	2	1	95. מאיים/מבצע אלימות פיזית באופן אחר
			בעל אופי אלים או התקפי זעם
3	2	1	96. בוכה/צווח
3	2	1	97. רוקע ברגליים ובה בעת חובט בחפצים/טורק דלתות וכו'
3	2	1	98. רוקע ברגלים וצווח
3	2	1	99. זורק את עצמו על הריצפה וצועק/צווח
3	2	1	100. מבטא באופן אחר התקפי זעם
לעק	לפ	לא	
			משתלט/ת ועושה מניפולציות על אחרים
3	2	1	101. מנסה לומר לאחרים מה לעשות
3	2	1	102. דורש שאחרים ישרתו אותו
3	2	1	103. דוחף אחרים מסביבו
3	2	1	104. מחרחר ריב בין אחרים
3	2	1	105. עושה מניפולציות על אחרים כדי להכניס אותם לצרות
3	2	1	106. משתלט/עושה מניפולציות על אחרים באופן אחר
			משתמש/ת בשפה גסה / עצבנית
3	2	1	107. משתמש בשפה תוקפנית (כמו "אדיוט", "טיפש")
3	2	1	108. נשבע/מקלל/משתמש בשפה גסה
3	2	1	109. צועק איומים באלימות
3	2	1	110. מאיים מילולית על אחרים
3	2	1	111. עושה שימוש בשפה גסה / עצבנית
			מגיב בצורה גרועה לתסכול
3	2	1	112. מאשים אחרים בטעויות שלו
3	2	1	113. נסוג/פורש כשמכשילים אותו
3	2	1	114. מתרגז כשמכשילים אותו
3	2	1	115. מתפרץ בזעם כשלא מצליח בדרכו
3	2	1	116. מגיב לתסכול בצורה גרועה אחרת. פרט:
			מפריע לפעילויות של אחרים
3	2	1	117. מפריע תמיד
3	2	1	118. מפריע לפעולות של אחרים
3	2	1	119. מקלקל עבודות של אחרים
3	2	1	120. מעיף חפצים שאחרים עובדים איתם
3	2	1	121. חוטף דברים מידי אחרים
3	2	1	122. מפריע באופן אחר. פרט:

קונפורמיות

מתנגד/ת לציית להוראות, למלא בקשות או לבצע פקודות			
3	2	1	מתרגז כשנותנים לו פקודה ישירה
3	2	1	מעמיד פנים של לא שומע ולא מציית להוראות
3	2	1	אינו שם לב להוראות
3	2	1	מסרב לעבוד על משימה שניתנה לו
3	2	1	מהסס זמן רב לפני ביצוע משימה שניתנה לו
3	2	1	עושה את ההפך של מה שביקשו ממנו
3	2	1	מתנגד באופן אחר. פרט:
לעק	לפ	לא	
מתנהג/ת שלא כהלכה בנסיבות קבוצתיות			
3	2	1	מפריע בשיחות קבוצתיות בכך שמדבר על עניינים לא קשורים
3	2	1	מפריע בעבודה בכך שאיננו מסכים לעבוד לפי הכללים
3	2	1	מפריע בעבודה בכך שעושה רעש או מפגין התנהגות חריגה
3	2	1	אינו יושב במקום שלו
3	2	1	מתנהג שלא כהלכה באופן אחר. פרט:

מדימנות

לא מכבד את הרכוש של אחרים			
3	2	1	אינו מחזיר פרטים ששאל
3	2	1	מאבד חפצים של אחרים
3	2	1	מבצע נזקים בחפצים של אחרים
3	2	1	אינו מבחין בין רכוש לרכוש אחרים
3	2	1	לא מכבד רכוש באופן אחר. פרט:
מסב נזק לרכושו הפרטי			
3	2	1	קורע/ תולש או מכרסם את בגדיו
3	2	1	מלכלך את חפציו
3	2	1	קורע עיתונים/ספרים/חפצים אחרים שלו
3	2	1	מסב נזק באופן אחר לרכושו הפרטי
מסב נזק לרכוש ציבורי			
3	2	1	קורע עיתונים/ספרים ציבוריים
3	2	1	פוגע בריהוט
3	2	1	שובר חלונות
3	2	1	דוחס נייר טואלט או חומרים מוצקים אחרים לאסלה במטרה לסתום אותה
3	2	1	משחית/פוגע באופן אחר לרכוש ציבורי
חסר/ת נימוסים			
3	2	1	מדבר קרוב מידי לפנייהם של אחרים
3	2	1	נושף על פניהם של אחרים
3	2	1	מגהק על אחרים
3	2	1	מנשק/מלקק אחרים
3	2	1	מחבק/מועץ אחרים
3	2	1	נוגע באחרים בצורה לא הולמת
3	2	1	נתלה על אחרים ולא מרפה
3	2	1	מבטא חוסר נימוס בדרכים אחרות

לעק	לפ	לא	בעל/ת נטייה להיפראקטיביות	
3	2	1	דברן יתר	.157
3	2	1	לא יושב בשקט לכל אורך זמן כלשהו	.158
3	2	1	תמיד רץ/קופץ סביב החדר או האולם	.159
3	2	1	תמיד זז/נע בקוצר רוח	.160
3	2	1	מגלה התנהגות היפראקטיבית אחרת	.161

התנהגות מינית

			חושף את גופו בצורה מגונה	
3	2	1	חושף את גופו שלא לצורך לאחר שימוש בשירותים	.162
3	2	1	מוריד את מכנסיו/מרימה את שמלתה בציבור	.163
3	2	1	חושף את גופו באופן מוגזם במהלך פעילות	.164
3	2	1	מתפשט במקומות ציבוריים או בפני חלונות פתוחים	.165
3	2	1	חושף את גופו בצורה מגונה אחרת	.166

הפרעות התנהגות אישיותיות

			נוטה להעריך יתר על המידה את יכולותיו	
3	2	1	איננו מכיר במגבלותיו	.167
3	2	1	בעל דימוי עצמי גבוה מידי	.168
3	2	1	מדבר על תכניות עתידיות לא מציאותיות	.169
3	2	1	נוטה להעריך יתר על המידה את יכולתיו באופן אחר	.170
			מגיב בצורה גרועה לביקורת	
3	2	1	איננו מדבר כשמתקנים אותו	.171
3	2	1	נסוג כשמבקרים אותו	.172
3	2	1	מדוכא כשמבקרים אותו	.173
3	2	1	צועק ובוכה כשמתקנים אותו	.174
3	2	1	מגיב באופן גרוע אחר לביקורת	.175
			דורש/ת תשומת-לב או תשבוחות מוגזמות	
3	2	1	רוצה תשבוחות מוגזמות	.176
3	2	1	מקנא בתשומת לב שאחרים מקבלים	.177
3	2	1	דורש הבטחות כדי לקבל תשומת לב	.178
3	2	1	משתטה כדי לקבל תשומת לב	.179
3	2	1	דורש תשומת לב מוגזמת באופן אחר	.180

ABSTRACT

Work has a powerful meaning in the life of a person with disability . It offers a response for the human needs for belonging, productivity, and social acceptance. It also serves as another mean of professional support (Katz, 2001). The goal of the vocational rehabilitation centers is to help the person with mental retardation to be come a part of the labor force in the open market. In Israel, 5.5% from those who are in the social security services are employed in sheltered vocational centers(The Social Security Survey, 1996). In the recent years a different model has been developed, a vocational center for persons with different kinds of disabilities, including persons with mental retardation. The purpose of this study was to examine the integration of the persons with mental retardation in the multi-disabilities center, from the social and behavioral aspects. We tried to examine their self-esteem, feeling of loneliness and their adaptive behavior in the two different settings (MAAS and the Multi-disabilities Setting).

The population of the study included 162 persons, 79 from the multi-disabilities centers, and 83 persons from the MAAS centers. Five measurements were used:

- 1.The Self-Esteem Scale (Fitts & Warren, 1996).
- 2.Adaptive Behavior Scale- Residential and Community- ABS-RC(Second Edition),by Nihira, Leland, & Lambert (1993).
3. The Revised U.C.L.A.-Loneliness Scale (Russel, Peplau, & Cutrona, 1980).
4. Psychometric Scale- by the authors.
5. Demographic Questionnaire with the following variables- age, level of functioning, health status, family status, socioeconomic status, employment history, vocation or educational training.

In sum, no significant differences were found between the two vocational settings. The only significant history was found is in the feeling of loneliness. Persons in the multi-disabilities vocational settings felt more lonely but not in all age groups but only in the eldest group. In all other factors no differences were significant.



מؤسسة 'شاليم'
تطوير خدمات للأشخاص ذو
التخلف العقلي في السلطات المحلية
The Shalem Fund
for Development of Services for People with
Intellectual Disabilities in the Local Councils
פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית
התפתחותית ברשויות המקומיות



אוניברסיטת חיפה
UNIVERSITY OF HAIFA

The integration of the persons with mental retardation in the multi-disabilities center, from the social and behavioral aspects

Dr. Ilana Duvdevani
School of Social Work, University of Haifa

Dr. Ruth Naor
School of Social Work, Bar Ilan University



This work was supported by a grant from Shalem Fund for
Development of Services for People with intellectual disabilities in the
Local Councils in Israel
2003

קרן של"ם/2003/006