



יולי 2020

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

מיניות וזוגיות

בקרב אנשים עם מוגבלות
שכלית התפתחותית

חוברת העשרה

שותפי עריכה

• **ענת פרנק** | מנהלת תוכן - תכניות ייחודיות, שירות להערכה והכרה, אגף הערכה, הכרה ותכניות, מינהל המוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.

• **שרון גנות** | מנהלת ידע ומחקר, קרן שלום.

יולי 2020



על הציירת:

ג'ומאנה אבו-חנא, בת 47, מתגוררת במעון נכים נתניה של משרד הרווחה מזה 26 שנים ומתמודדת עם ניוון שרירים מלידה. ג'ומאנה הינה ציירת בצבעי שמן וחברת ועד דיירים במעון. גב' אבו-חנא תרמה להפקת חוברת זו ציור מפרי ידה "זוג על שפת הנהר", כחלק מפועלה להעלאת המודעות לעיסוק במיניות גם בקרב אנשים עם מוגבלויות.



הזְעָקָה

לפְעָמִים גַּם לְמִקְרָבִים בְּיוֹתֵר
קִשָּׁה לְהַבִּין אֶת אוֹתָהּ תְּשׁוּקָה
שֶׁבְּלֵילוֹת הַכְּמִיָּה לְמַגֵּעַ גָּבֵר
הוֹפְכֵת לְכֵאב
לְזַעְקָה שְׁלֵא נִזְעַקְת
גַּם אַחֲרֵי לַיִל סִיּוּטִים
תְּמִיד הִיא נִדְחִית
לֹא עֵכָשׁוּ לֹא הַפְּעַם
אֲךָ הִיא תִּזְעַק
וְאֲנִי אֶהְיֶה הַזּוֹעֶקֶת



על כותבת השיר:

אורית מרטון, בת 54, מתגוררת במעון נכים נתניה של משרד הרווחה מזה 26 שנים ומתמודדת עם שיתוק מוחין קשה מלידה. אורית הינה משוררת, שפרסמה עד כה שלושה ספרי שירה. גב' מרטון תרמה להפקת חוברת זו את השיר "הזעקה" מתוך ספרה האחרון, "אישה למרות הכל", שנועד לזעוק את הצורך של אנשים עם מוגבלויות ושלה בפרט בתחום של זוגיות ומיניות בריאה.

תודה למדריכים שהתנדבו לקרוא ולהתייחס למאמרים בחוברת:

- **עדן כחול**, מפעל מוגן רב נכותי, צ'יימס ישראל, ראש העין
- **מרים ברגר**, מפעל מוגן רב נכותי, צ'יימס ישראל, ראש העין
- **ליבי יוספוב**, רכזת תעסוקה נתמכת, מע"ש יחדיו, באר שבע
- **הדס חסן**, בית חלומי, אקים רעננה
- **לירון דינור**, מע"ש קש"ת, אלווין, חולון
- **עדי קירשנבוים**, מע"ש קש"ת, אלווין, חולון
- **אולגה בנצ'נקו**, מע"ש קריית גת, בית אקשטיין מקבוצת דנאל
- **טובה אמרה**, מרכז יום אלווין ירושלים

* החוברת תורגמה לשפה הערבית. ניתן לעיין בה [בקישור המצורף](#)

** חוברת זו נכתבה בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, אך היא מיועדת לנשים וגברים כאחד.



מדריכה, מטפלת יקר/ה,

העבודה והטיפול הישיר באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית מזמנת לרוב תחושות של סיפוק ומשמעות, במטרה להביא לשיפור באיכות חייו. בו בזמן, היא מציפה לעיתים שאלות וסוגיות סביב נושאים מורכבים, לרבות נושאים הנוגעים לקשרים הבין-אישיים, מערכות יחסים, זוגיות ומיניות.

בעבודתנו עם אנשים עם מוגבלות שכלית אנו מדגישים את הצורך לאפשר לכל אדם עם מוגבלות לחיות חיים עם משמעות, באופן המעודד עצמאות, איכות חיים ומיצוי הפוטנציאל האישי. כל זאת בהתאם לצרכיו, יכולותיו, ערכיו החברתיים ורצונותיו ליצור קשרים בין אישיים, לפתח מערכת יחסים חברית ו/או זוגית, ואף לספק את רצונותיו וצרכיו בתחום המיני. זאת מתוך הכרה כי התחום המיני הינו חלק נורמטיבי בהתנהגות האנושית. לכל בני האדם צרכים מיניים לאורך תקופות החיים. זוהי זכותו הבלתי ניתנת לערעור של כל בן אנוש, יהיה אשר יהיה מצבו השכלי והגופני.

רכישת ידע ולמידה הינם חלק חשוב בתהליך ההתמקצעות של כל איש מקצוע ולכן חשוב כי תכיר/י את התיאוריות ואת העקרונות הבסיסיים העומדים בבסיס תחום זה. ידע זה יאפשר לך להפוך למטפלת ומדריך/ה מקצועי יותר, וכן לספק שירות מיטבי יותר לאנשים עם מוגבלות שכלית.

בחוברת זו תמצאו מידע ראשוני על ההיבטים הקשורים לתחום המיני-חברתי של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. החוברת מאגדת את הידע הבסיסי והעדכני הנוגע למגוון היבטים הקשורים למיניות וזוגיות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, ואיננה מהווה מסמך מדיניות או נהלים בתחום זה. מומלץ להמשיך ולהעמיק בנושא באמצעות השתלמויות או קריאה נוספת.

תודה לכל הכותבים אשר לקחו חלק בכתיבת החוברת, וכן על נכונותם להציג את הידע באופן נגיש ונוח לקריאה.

אנו מאחלות לך קריאה נעימה ומשמעותית.

בברכת הצלחה,

שרון גנות
מנהלת ידע
קרן שלם

ענת פרנק,
מנהלת תחום תוכניות ייחודיות
השרות להערכה והכרה,
אגף להערכה, הכרה ותוכניות,
מינהל מוגבלויות,
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים



- **אורגד אמנון**, עובד סוציאלי ראשי לחוקי הגנה במינהל מוגבלויות משרד הרווחה. בעל תואר שני בעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה. אחראי על הטמעת מדיניות בהתערבויות החוק בכל הנוגע להגנתם של ילדים ואנשים עם מוגבלות הנמצאים בסיכון, כתיבת נהלים והנחיות בדרכי עבודה והטמעתם. פועל להכשרת והדרכת עובדים סוציאליים ואנשי מקצוע.
- **ארגמן רונית**, MSW, מומחית למיניות האדם ומיניות ונכות (חינוך, טיפול ושיקום מיני, טיפול בטראומה מינית, התמכרות למין ועבריינות מינית). מנהלת את מכון ארגמן המתמחה במתן מענים נרחבים בתחום המיני-חברתי לאוכלוסייה הרחבה ולאנשים עם מוגבלויות, מרצה בבית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בר-אילן. מטפלת ומרצה במוסדות אקדמיים, כנסים בארץ ובחו"ל ועוד.
- **ברן לימור**, מטפלת ומנחה בתחום המיני-חברתי, צוות "שיחה". עוסקת בטיפול בתחום המיני-חברתי באנשים עם וללא מוגבלות. מרצה בנושא "חינוך למיניות בריאה בחינוך המיוחד". חברה בוועדות אבחון של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. חברה בצוות המקצועי המלווה את תכנית "שיבולים" לשילוב צעירים עם מוגבלות. מדריכה ומרצה בפני הורים וצוותים מקצועיים.
- **גרשוני חיה**, עו"ד, דוקטורנטית באוניברסיטת ת"א (תחום המחקר: השפעת מערכות המשפט על מימוש הזכות לנישואין והורות של זוגות חרדים עם מוגבלות). מרכזת קורס סנגור עצמי לאנשים עם מוגבלות במרכז השתלמויות למורות בקהילה החרדית וחברה בשולחן עגול לקידום הזכות להורות של אנשים עם מוגבלות (בנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, משרד המשפטים).
- **דוד ליביה**, תואר שני בחינוך מיוחד. יועצת ומטפלת מינית וזוגית, מתמחה באנשים עם מוגבלות. ב-7 שנים אחרונות משמשת כיועצת מקצועית של מרכז לאורך הדרך, חברת א.ד.ג.מ.
- **וגמן שינגרוס אביבית**, B.A בחינוך מיוחד, M.A. במנהיגות ומדיניות בחינוך. מרצה, מנחה ויועצת בתחום המיניות ומדריכת הורים. בעלת ניסיון של כ-17 שנה בעבודה עם אנשים עם מוגבלות. מייסדת ומנהלת מרכזי לאורך הדרך, א.ד.ג.מ - מרכזים ליעוץ, טיפול, הדרכה והכשרה בתחום הרגשי-מיני-חברתי לאנשים עם מוגבלות, בני משפחה ואנשי מקצוע.
- **זגה לימור**, בוגרת תואר B.A בחינוך מיוחד, תואר M.A בפיתוח תכניות לימודים עם כתיבת תזה, אוניברסיטת ת"א. שימשה כמרצה וכרכזת בקורס-"היכרות עם ההתפתחות המינית והחברתית של האדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית" מטעם קרן שלם ובית איזי שפירא; מנחת סדנאות בתחום של מיניות בריאה מטעם "דלת פתוחה", מחנכת למיניות ומנחת קבוצות במרכז לאורך הדרך, א.ד.ג.מ.
- **ד"ר ירום עופר מיקי**, מדריכה פדגוגית ומרצה בנושא "חינוך למיניות בריאה בחינוך המיוחד" בסמינר הקיבוצים. מטפלת באמצעות אומנויות ומדריכה תרפיסטיות, במת"א חולון.
- **ד"ר מזור דניאלה**, עו"ס ומטפלת מינית מוסמכת. רכזת מקצועית במרכז לאורך הדרך- א.ד.ג.מ.; מרצה במוסדות להשכלה גבוהה בתחום השיקום ובתחום המיניות. ראש תוכנית "יעוץ וטיפול מיני לאנשים עם מוגבלות, מצבי חולי וזקנה" של מרכז לאורך הדרך- א.ד.ג.מ. היחידה ללימודי המשך של אוניברסיטת חיפה. מטפלת בקליניקה פרטית בחיפה ובקליניקה לטיפול מיני במרכז רפואי "רעות".
- **מנדלקרן יהל**, עובדת סוציאלית (MSW) ומטפלת מינית מוסמכת. מנהלת מקצועית ורכזת היחידה לחינוך חברתי מיני במרכז הטיפולי טוני אלישר, עמותת שק"ל.

- **מרג'יה בשארה**, עו"ס. בעל תואר שני בבריאות נפש קהילתית. עבד 17 שנים במעון (פנימייה) כפר-כנא לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, בתפקיד עו"ס ורכז תכניות קידום. השתתף בהכשרות רבות בתחום המיני-חברתי. עבד כמטפל ומחנך של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במכון רם (ארגמן היום). מעביר השתלמויות, בנושא חינוך מיני-חברתי בבית איזי שפירא ומכון מגיד, לאנשי צוות העובדים עם אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
- **ד"ר נוימן רן**, מרצה בחוג לעבודה סוציאלית ובמקבץ לחינוך מיוחד, המכללה האקדמית צפת. מנהל מרכז הידע והמחקר ומנהל מערך השלוחות בקהילה בכפר תקוה.
- **פולק מני**, עו"ס קליני MSW, מטפל פרטני זוגי ומתאם הורי מוסמך. עו"ס בכיר של האגף הקליני במכון פוירשטיין ושותף בהקמת מרכז חזו"ן (חברות, זוגיות ונישואין לאנשים עם מוגבלויות). מטפל באלימות במשפחה. מטפל במרכז למשפחה ביד שרה.
- **פרנק ענת**, MSW, עו"ס מומחה בתחום שיקום. מנהלת תחום תוכניות ייחודיות בשירות להערכה והכרה, אגף בכיר להערכה, הכרה ותוכניות, מינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים. במסגרת תפקידה ענת אחראית גם על התחום המיני חברתי, ועל תחום ההתנהגות המאתגרת במינהל מוגבלויות. לענת הכשרה בטיפול מיני, עסקה בחינוך מיני ובטיפול מיני-חברתי פרטני וקבוצתי.
- **רוט איה**, קרימינולוגית קלינית, מנהלת תחום המרכזים הטיפוליים של עמותת שק"ל לטיפול וייעוץ חברתי מיני וטיפול בטראומה בירושלים ובדרום הארץ, כולל מרכז יעודי לטיפול מורשה בעברייני מין בירושלים. ניהלה במשך 9 שנים מעון לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בירושלים.



9	מושגים בסיסיים במיניות האדם / רונית ארגמן
12	התפתחות מינית של האדם לאורך החיים / רונית ארגמן
14	פרטיות ומרחב אישי בחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ותפקיד הצוות / ליביה דוד
16	כישורים ליצירת קשרים זוגיים ובינאישיים / אביבית וגמן שיינגרוס
19	אפיונים ייחודיים המשפיעים על התנהגות מינית של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית / לימור ברן
22	זהות עצמית ופיתוח קשרי חברות בקרב אנשים עם מוגבלות / לימור זגה
25	נגישות לזוגיות בחיים הבוגרים - בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית / ד"ר רן נוימן
27	זוגיות, נישואין והורות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית / מני פולק
29	סינגור עצמי בתחום המיניות - מוטיבים של בחירה ועצמאות / יהל מנדלקרן
31	מצבי סיכון והתנהגות מאתגרת בתחום המיני חברתי / איה רוט
34	פגיעות מיניות / ענת פרנק
38	השפעת המדיה על התנהגות מינית / רונית ארגמן
	הגברת מודעות והיכרות עם תחום החינוך המיני חברתי בקרב מדריכים, מטפלים ונותני שירות /
41	ד"ר מיקי עופר ירום
	מרחקים חברתיים וגבולות הקשר בין נותני שירות ומקבלי שירות בדגש על אנשים עם מוגבלות /
43	ד"ר דניאלה מזור
	הכרות והתייחסות רב-תרבותית:
46	א. היבטים של זוגיות בחברה הערבית / בשארה מרג'יה
48	ב. נקודת מבט אודות זוגיות בקהילה החרדית / חיה גרשוני
52	היבטים חוקיים וחובת דיווח (מדיניות מינהל מוגבלויות) / אמנון אורגד



מאת: רונית ארגמן

התייחסות בריאה למיניות האדם קשורה בהבנת תהליכי ההתפתחות הנורמטיביים של האדם, וביצירת שיח ותקשורת ישירה העושה שימוש במונחים המתאימים. לכן חשוב להכיר את המונחים ואת ההגדרות של כל אחד מהמונחים.

מין (Sex) -

המונח 'מין' מתייחס בדרך כלל למין הביולוגי של האדם (זכר או נקבה), ולהבדלים גופניים בין המינים. ישנה קבוצה שלישית של מין ביולוגי, שהיא פחות מוכרת ונקראת 'אינטר-סקס' (מכונה כיום "הפרעה של התפתחות מינית", **DSD**). זהו מצב שבו האדם נולד עם מאפיינים ביולוגיים או אנטומיים שאינם באופן ברור של זכר או נקבה, למשל אדם שמבחינת מערכת המין החיצונית נראה כנקבה, אולם המערכת הפנימית היא של זכר, או מצב בו מערכת המין החיצונית אינה ברורה אם מדובר בזכר או בנקבה. הסיבות לתופעה זו הן כרומוזומליות, גנטיות והורמונליות. מצבים אלו מאד מגוונים, חלקם מתגלים בלידה וחלקם מאוחר יותר בחיים. קיימת מחלוקת לגבי שכיחות התופעה, אך משערים כי היא מופיעה בין אחת לכל 500 לידות, לבין אחת לכל 1,500 לידות. משמעות נוספת מקובלת של המילה "מין" היא: פעילות מינית, קיום יחסי מין (סקס).

מיניות (Sexuality) -

'מיניות' היא חלק מהזהות הכללית של האדם, והיא הגדרה רחבה המתייחסת לשילוב בין היבטים שונים- גופניים, רגשיים, וחברתיים - הנוגעים למיניות. 'מיניות' מתייחסת לקרבה, אינטימיות וקשר עם אחרים, ולא רק להתנהגות מינית. תפיסת המיניות היא ייחודית לכל אדם, והיא מושפעת מגורמים אישיים ותרבותיים. המרכיבים המרכזיים במונח 'מיניות', הם:

- **תהליכי התפתחות ושינוי** - תהליכים כגון: שינויי גיל ההתבגרות, הריון ולידה, גיל המעבר, הזדקנות, תחושות גופניות ומיניות.
- **דימוי מיני** - תפיסת האדם את עצמו כגבר/אישה, תחושתו ביחס לגוף, למיניות שלו ולצרכיו.
- **מחשבות, רגשות ואמונות** - עמדות וערכים של האדם ביחס למיניות בכלל ולמערכות יחסים, רצונות, משיכה, תשוקות, פנטזיות והתנהגויות מיניות.

מונחים הקשורים לזהות המינית של האדם -

- **מגדר** - מושג תרבותי וחברתי המתייחס לאפיונים של גבריות ונשיות. המגדר אליו משתייך האדם מגדיר כיצד הוא צפוי להתנהג ולהראות. הגדרת המגדר משתנה בין תרבויות ולאורך הזמן. כך למשל, ישנן תרבויות בהן נשים מצופות להיות אימהיות וביתיות לעומת תרבויות בהן הן מצופות להיות לוחמות ומנהיגות.
- **זהות מינית** - ההכרה הפנימית של אדם בהיותו זכר/נקבה, מבחינה רגשית, פסיכולוגית, גופנית וחברתית.
- **טרנסג'נדר** - מצב של חוסר התאמה בין המין הביולוגי שאדם נולד אתו ובין תחושת הזהות המינית הפנימית, למשל אדם שנולד כזכר אולם חש את עצמו כאישה, או להפך.

- **נטייה/אוריינטציה מינית** - משיכה מינית מבחינה רגשית, גופנית, מינית ומנטלית לאדם אחר. המשיכה יכולה להיות לבני אותו מין (הומוסקסואליות/לסביות), למין השני (הטרנסקסואליות), או לבני שני המינים (בי-סקסואליות). חשוב לדעת כי בני אדם יכולים להתנהג מינית באופן השונה מהנטייה שלהם, ההתנהגות המינית אינה מגדירה את הנטייה המינית, למשל אדם עם נטייה הטרנסקסואלית המקיים פעילות הומוסקסואלית.

להט"ב -

קיצור של: לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים ובי-סקסואלים. בשנים האחרונות נוספו צירופים כגון: להטב"ק - מוסיף התייחסות ל"קוויר" (או ג'נדרקוויר - זהות מגדרית משתנה, לפעמים כאישה ולפעמים כגבר, גם וגם, או לא זה ולא זה), להט"בפאק - מוסיף התייחסות לפאנסקסואליות (נטייה ומשיכה מינית ורומנטית לאנשים ללא קשר למין ביולוגי או לזהות מגדרית) וא-מיניות (היעדר משיכה מינית, חוסר עניין בפעילות מינית או חוסר בתשוקה מינית).

התנהגות מינית (לבד או עם אדם אחר) -

פעולות, קשרים ומערכות יחסים, כגון: חיזור, התאהבות, קשר זוגי, קשר רומנטי, קשר מיני, ארוטיקה.

התנהגות מינית מתאימה -

"התנהגות מינית מתאימה" היא התנהגות בהיבט המיני, המתאימה לגיל, לשלב ההתפתחותי, למאפיינים אישיים של האדם, לחוקי המדינה, ולכללים חברתיים מקובלים. חשוב להדגיש כי אדם אשר חי בסביבה שבה אין הקפדה על כללי התנהגות מינית מקובלים, עשוי לפתח התנהגות מינית בעייתית. לדוגמה, אדם החי בסביבה ללא פרטיות, עשוי להפגין התנהגות מינית לא מותאמת בציבור.

בריאות מינית -

- שמירה על הבריאות המינית בהיבטים גופניים ורגשיים.
- היבטים גופניים - שמירה על בריאות הגוף ומערכת המין החיצונית והפנימית, הימנעות ממחלות העוברות במגע מיני ו/או הריון לא-רצוי, ביצוע התנהגות מינית שאינה פוגעת או מסכנת.
- היבטים רגשיים -
- גישה חיובית, מכבדת ואחראית למיניות ויחסים רומנטיים ומיניים.
- היכולת ליהנות מהתנסויות מיניות מתוך רצון חופשי, ללא הרגשת אשמה או בושה, אפליה, כפייה או אלימות. התנהגות מינית בהתאמה לתהליכי התפתחות גופניים ורגשיים וכבוד לסביבה.

זכויות מיניות -

זכויות מיניות הן חלק מזכויות הפרט שיש לכל אדם, כולל לאנשים עם מוגבלות. בין היתר: הזכות לקבלת ידע ומידע מיני; הזכות לכבוד ולפרטיות; הזכות להיות מוגן מפני מצבי ניצול ופגיעה מינית; הזכות לזוגיות; הזכות להינשא ולהקים משפחה; הזכות להנאה מינית ולחיים בהתאמה לנטייה/העדפה מינית; הזכות לבחור התנהגויות מיניות מועדפות (תוך הימנעות מסיכון כמובן).

הסכמה מינית מדעת -

הסכמה בין שותפים לקיום פעילות מינית, כוללת:

- א. **בחירה חופשית, שוויונית והדדית** - שלא תחת לחץ, איום, כפייה, סחיטה או מניפולציה, או מול גורם סמכות.
- ב. **אישור ברור וספציפי עבור מה ניתנת ההסכמה**. הסכמה לפעילות מינית אחת, אין פירושה הסכמה לכל פעילות מינית, לפעילויות עתידיות או לשותפים מיניים שונים.
- ג. **הסכמה משתנה** - הסכמה מינית יכולה להתבטל בכל רגע לפני או במהלך פעילות מינית. אם שותף אחד רוצה להפסיק - הפעילות צריכה להיפסק מיידית.
- ד. **מודעות ויכולת שיפוט** - קיום יכולת לקבל החלטות מושכלות, שאינן מושפעות משימוש בסמים/אלכוהול, תרופות, חוסר שינה, או מוגבלות כלשהי (פיזית, נפשית או קוגניטיבית). כמו כן, מודעות מלאה לגבי הפעילות המינית עצמה - מהי הפעילות המינית? מהן ההשלכות האפשריות שלה? מיהם השותפים לפעילות המינית? אילו מחלות עלולות לעבור במגע מיני? כיצד להשתמש באמצעי מניעה? ועוד.



התפתחות מינית של האדם לאורך החיים

מאת: רונית ארגמן

בני האדם בכל העולם עוברים תהליכי התפתחות כלליים ומיניים מלידה ולאורך כל החיים. תהליכי ההתפתחות מושפעים משילוב גורמים ביולוגיים ופיזיולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים. היכרות עם תהליכים אלו מסייעת בהבנת מצבים שונים (למשל מה מתאים מבחינת גיל והתפתחות), בהתמודדות, במניעת מצבי סיכון, ובהכוונה למיניות בריאה.

נקודות מרכזיות בהתפתחות המינית של האדם:

גיל	התפתחות מינית
לפני לידה	<ul style="list-style-type: none"> תהליכי ההתפתחות המיניים מתחילים בהריון בקביעת מין העובר. ניתן לראות כבר בהריון מצבים של תגובות גופניות מיניות אוטומטיות, למשל זקפה אצל עוברים ממין זכר ברחם.
ינקות (0-2)	<ul style="list-style-type: none"> בשנה הראשונה לחיים התינוק מגלה סקרנות טבעית לגוף שלו, כולל לאיברי המין, ומתנסה במגע עצמי שמקורו בהנאה ובחוויות תחושה נעימה. ההנאה שהילד חש היא תחושתית ואינה כוללת פנטזיות או עוררות מינית ארוטית, כמו אצל מבוגרים. פעוטות רבים אוהבים להסתובב בעירום ומפתחים מודעות ראשונית לגוף. במסגרת מודעות זו הם מזהים שיש שני מינים, עם הבדלים ביניהם, בעיקר באיברי המין. בתהליכי גמילה ופיתוח הרגלי ניקיון, ילדים מתחילים להכיר את מושג הפרטיות.
ילדות צעירה גיל גן (3-5)	<p>ישנה הבנה ברורה יותר של שייכות מבחינת המין ועיסוק בלהיות בת/בן. גוברת הסקרנות לגבי הגוף, לגבי הבדלים בין המינים ולגבי הקשר בין גברים ונשים. ילדים מבטאים זאת באמצעות:</p> <ul style="list-style-type: none"> משחקים מיניים (למשל אבא-אמא, חתונה, משפחה), הבעת רגשות אהבה, "התאהבויות" ושיחות על העתיד, למשל חתונה והקמת משפחה. שימוש במילים הקשורות לגוף, איברי מין והפרשות (פיפי, קקי, תחת וכו') ושאלות על הריון ולידה (מתוך רצון להבין כיצד התינוק מגיע לעולם, וכיצד הם עצמם נולדו), ואף שאלות על מבנה משפחות שונות. סקרנות לגבי ההבדלים בין בנים ובנות (למשל למה בנות יושבות ובנים עומדים בחדר הנוחיות), ניסיון לראות גוף של ילדים אחרים (גם מאותו מין), סקרנות לגבי הגוף של דמויות בוגרות (כמו רצון להיכנס לאמבטיה עם הורה, וניסיון להבין איך הגוף נראה בבגרות). ילדים רבים אוהבים להתפשט ולהיות ערומים אולם יש התחלת הבנה של מושג הפרטיות וביטויי בושא. מגע עצמי ואוננות כדרך להרגעה עצמית והנאה, לפעמים גם במקום ציבורי או לעיני אחרים.
ילדות - חטיבה צעירה בבי"ס (6-8)	<ul style="list-style-type: none"> הבנה יותר ברורה לגבי הבדלים בין בנים ובנות. הם מרבים לשחק בקבוצת בני אותו מין ולהתייחס לעצמם באופן נפרד מקבוצת בני המין השני. ילדים מבטאים סקרנות ומשוחחים בינם לבין עצמם על תכנים מיניים, כולל שימוש במילים "גסות". המשך סקרנות לגבי הגוף ואוננות (בפרטיות). עניין במין השני נעשה בצורה של משחק כללי, הצקות, או משחקים חברתיים, למשל תופסת נשיקות.

התפתחות מינית	גיל
<ul style="list-style-type: none"> • התחלת שינויים לקראת התבגרות - צמיחה לגובה והתחלת סימני מין משניים כמו: צמיחת שיער, ניצני שדיים, שינוי בקול. בנות נוטות להתפתח מוקדם יותר מבנים. בנוסף, התחלת שינויים רגשיים של גיל ההתבגרות וטקסים לציון התקופה (דוגמת בר/בת מצווה). • צורך בפרטיות ועצמאות, ורצון גדל להיות עם חברים. עיסוק בקשר בין בנים ובנות, התאהבויות, חברויות ראשוניות, משחקים חברתיים לביטוי סקרנות (אמת או חובה, נשיקה/סתירה, 101 נשיקות, ועוד). • המשך סקרנות מינית, חיפוש תכנים מיניים, מודעות לגבי הגוף שמשתנה, קשר בין המינים ואוננות בפרטיות. 	<p>טרום התבגרות (12-9)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • המשך התפתחות מינית והתפתחות סימני מין משניים מגדריים. • עלייה בדחפים מיניים, סקרנות וגילוי תחושות מיניות חדשות, עלייה באוננות. • עיסוק חברתי רב, רצון לבלות עם חברים, חשיבות רבה לסטטוס החברתי ועיסוק במראה והופעה חיצונית. • התעניינות במין הדומה ובמין השני, יצירת קשרים והתנסויות רומנטיות ומיניות (הכוללות גם רגשות חיבה, אהבה, אינטימיות). 	<p>התבגרות (18-13)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • השלמת הגדרת הזהות וההעדפות המיניות, פיתוח מערכת עמדות מינית אישית, שליטה בדחפים מיניים. • יצירת קשרים זוגיים ומיניים בוגרים, יכולת להתחייב, זיהוי כוונות הקשורות בהתחייבות, הכנה להקמת תא משפחתי נפרד וחיי משפחה. 	<p>בגרות צעירה (30-19)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • מרבית המבוגרים בקבוצת גיל זו נמצאים בקשרים זוגיים ומתנסים בהקמת תא משפחתי. עיסוק במשימות כמו פרנסה, טיפוח קריירה, טיפול בבית ובילדים משפיעים על עיסוק בתחום המיני. • ההנאה המינית מאוזנת מול צרכים אחרים ואחריות. ההתעניינות במין והפעילות המינית מושפעת ממצבים כמו: עייפות ומתח. • אוננות ממשיכה בקרב חלק מהמבוגרים, גם כאשר יש קשר זוגי. • קשיים מצטברים שונים, גם בתחום המיני, עלולים להביא ל"בגידות" ולפירוק התא המשפחתי. 	<p>בגרות תיכונה (45-31)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • מסמן את סוף תקופת הפריור ומעבר למחצית החיים השנייה. יש שינויים רבים גופניים והורמונאליים (ירידה בהפרשת ההורמונים) אצל גברים ונשים, שינויים במעגל חיי המשפחה ("הקן המתרוקן") ושינויים אישיים. תקופה גיל המעבר נקראת אצל נשים "מנופאזה" ואצל גברים "אנדרופאזה". • שינויי גיל המעבר מתבטאים בתסמינים גופניים ורגשיים בקרב נשים וגברים, למשל: עלייה במשקל, החלשה או איבוד שיער, גלי חום, הזעות, הפרעות בשינה, ירידה בחשק מיני, הפרעות בתפקוד מיני, ירידה בצפיפות העצם (אוסטיאופורוזיס), כאבי ראש, שינויי מצב הרוח, עייפות ועצבנות. • נשים חוות שינויים במחזור החודשי עד הפסקת הווסת וסיום תקופת הפריור (תקופת הולדת ילדים), יובש באיבר המין (בנרתיק), כאבים בקיום יחסי מין ודליפת שתן. אצל גברים יכולה להיות ירידה באיכות הזקפה וחוזק האורגזמה, שפיכה יותר חלשה וירידה בכמות נוזל הזרע. • קיימים כיום טיפולים הורמונאליים ורפואיים להתמודדות עם חלק מהתסמינים. תזונה, פעילות גופנית, מערכות תמיכה ותקשורת זוגית משמעותיים בהתמודדות עם שלב זה. במצבים של קושי מתמשך - טיפול רגשי, פסיכולוגי או מיני יכולים להיות יעילים. 	<p>בגרות תיכונה וגיל המעבר (65-40)</p>
<ul style="list-style-type: none"> • בגיל הזקנה קיימת ירידה כללית במערכת הגופנית ובבריאות, יחד עם שינוי באורח החיים (יציאה לגמלאות והפסקת עבודה, שינויים משפחתיים ואובדנים). חלק גדול מהאנשים בקבוצת גיל זו הם אלמנים ואלמנות, חלקם חי בגפם ואחרים מתנסים ביצירת קשרים זוגיים חדשים. • ישנה הבנה טובה יותר מה חשוב בקשר אינטימי וזוגיות. זוגיות בגיל הזקנה תורמת לתחושת הרווחה האישית, בריאות פיזית ונפשית ואריכות ימים. • עם העלייה בגיל, חלים בגוף שינויים הקשורים לתהליך ההזדקנות, מצב המשפיע גם על התפקוד המיני. למרות זאת, רבים מבטאים עניין מיני (חשיבות מבחינת תחושת הבטחון העצמי והמיני), וממשיכים להיות פעילים מינית עם שינויים בתדירות, באינטנסיביות ובאופן. • השינויים המיניים השכיחים: האטה בתגובה המינית, ירידה בחשק, ירידה בעוצמת הגירוי המיני ובעוצמת ההנאה. למרות זאת, ניתן להמשיך ולהנות מקשר גופני ומיני גם בגילאים המבוגרים, כשהמיקוד הוא יותר על מגע וקירבה אינטימית 	<p>גיל זקנה (65+)</p>



פרטיות ומרחב אישי בחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ותפקיד אנשי הצוות

מאת: ליביה דוד

הזכות לפרטיות הינה זכות אוניברסלית וטבעית של כל בני האדם. ככל שהאדם מתבגר, כך הוא זקוק לשמור על פרטיותו בתחומים שונים על מנת להרגיש יחיד ומיוחד בעולם, ולהצליח ליצור קשרים זוגיים. אצל כל בני האדם, פרטיות הינה זכות בסיסית, כמעט אוטומטית, אשר כל נער ונערה ידרשו במהלך תהליך ההתבגרות שלהם. אולם, מושג הפרטיות אינו מובן מאליו כאשר מדובר באדם עם מוגבלות.

פרטיות הינו מונח המתייחס לטווח רחב של מרחבים אישיים, החל מהתחום הפיזי (כמו: הגוף והאיברים הפרטיים, חדר פרטי, חפצים פרטיים) ועד למרחב אישי מופשט יותר (כמו: המחשבות והרגשות האישיים של האדם, מידע פרטי אודותיו וכדומה). כאשר חושבים על פרטיות, יש להתייחס לכל המגוון הזה: לאדם עם מוגבלות הזכות למחשבות פרטיות, לרגשות פרטיים, הזכות למרחב פרטי להתגורר בו, כמו חדר או בית, הזכות לשמור על מידע פרטי אודותיו וכמובן הזכות לפרטיות הגוף. כל זאת כדי להצליח להתקיים כאדם (גוף ונפש) ייחודי ואוטונומי, ליהנות ממיניות או זוגיות, או לייצר עניין אישי לבד. זכות זו מוגנת באמנה בינלאומית של האומות המאוחדות לזכויות אנשים עם מוגבלות, אשר אושררה בארץ בשנת 2012. הזכות לפרטיות מאפשרת לאדם מרחב אישי תחת שליטתו.. כניסה ללא רשות או ללא הסכמה למרחב זה עלולה להחוות כפלישה או חדירה לא נעימה לפרטיותו.

מרחב אישי הינו מושג מורכב, עמום וקשה ללמידה, מאחר ואינו חד-משמעי. למשל, עד כמה קרוב ניתן להתקרב לאדם כך שהוא עדיין ירגיש בנוח. המונח הוא עמום מאחר ו"חוקי המשחק" אינם ברורים: מהו המרחק הרצוי בין שני אנשים המנהלים קשר מסוים ביניהם? המרחק ביניהם תלוי בסוג הקשר ביניהם, בקרבה, במצב, באישיות של כל אחד, בתרבות ובחברה. המרחב הזה, אשר תורם לביטחון של האדם, אינו כתוב ואינו מדובר בדרך כלל, אלא נלמד באופן אוטומטי ע"י חיקוי והתנסות.

לילדים עם מוגבלות יש קשיים בהבנה ובהתנהלות במרחב האישי שלהם. מושג המרחב האישי הינו חשוב ומשמעותי בבגרות. לעיתים, קשיים אלו ממשיכים גם לבגרות, וכמבוגרים הם מתקשים בשמירה על מרחב אישי, ועלולים להימצא בסיכון (לעצמם או לאחרים). זאת מאחר ולא הפנימו את גבולות הגוף והגבולות בכלל. ככלל, אדם אשר לא רכש מיומנויות לפרטיות ואינו יודע לשמור על מרחב אישי, עלול להתנהג בצורה לא-מותאמת, ויתקשה לנהל קשרים ומערכות יחסים מהנות, בריאות ומכבדות.

הסיבות לכך רבות, אך העיקריות שבהן קשורות כנראה לריבוי התמיכות אשר אדם עם מוגבלות זקוק להן, ואשר יוצרות תלות באדם אחר. עזרה זו לעיתים מאופיינת בכניסה ללא רשות למרחב האישי ע"י הורים, בני משפחה אחרים, מטפלים ואנשי צוות שונים, על מנת לעזור ולספק צרכים שונים בסיסיים לאדם עם המוגבלות (למשל: הלבשה, רחצה, אכילה, נידות...)). סיבה נוספת קשורה במיעוט הזדמנויות להתנסות במיומנויות הקשורות לפרטיות.

אז מה עושים? כיצד ניתן לעזור לאדם עם מוגבלות, צעיר או מבוגר, להפנים את המרחב האישי שלו, לדרוש מאחרים לכבד אותו, ולא לפלוש למרחבם האישי של אחרים?

גם הלמידה של מושג זה תתבצע כמו מושגים אחרים הקשורים לכישורי חיים ומיומנויות יומיום: בצורה של למידה פורמלית וכן בצורה של למידה לא-פורמלית, שהיא בדרך כלל חזקה ויעילה יותר, מאחר ומתרחשת במציאות, בסיטואציות אמיתיות.

למידה פורמלית של פרטיות:

- ניתן ללמד באופן פורמלי מושג זה באמצעות "תוכנית מעגלים" (הסבר על התוכנית מופיע בעמ' 44) או תוכניות אישיות וקבוצתיות עם מטרות ממוקדות (לעיתים יש צורך בפירוק המטרה למטרות קטנות יותר אשר קל יותר להשיגן). בתוכניות אלה יתקיים הסבר פסיכו-חינוכי אשר יתחיל עם דיון בנושא: "איך זה מרגיש לך אם אדם עומד קרוב אליך מאוד?", "מתי אפשר להיות קרוב מאוד לאדם?" "אילו מרחבים הם פרטיים ואילו ציבוריים?" "מה מותר או אסור לעשות בכל מרחב כזה?". רצוי להדגים מהו המרחב האישי ולהתנסות בכך. למשל, האדם יכול להחזיק חישוק שמקיף את גופו ולעמוד בקרבה לאחר. המרחק המלאכותי שנוצר בניהם הוא המרחק הסביר והנוח. ניתן גם לכתוב סיפורים חברתיים על סיטואציות שונות עם אנשים קרובים יותר או פחות, או באמצעות משחקי תפקידים על מושג הפרטיות.
- על מנת להקנות מיומנויות של פרטיות, יש להתייחס למושג הפרטיות בכל דרך בשגרת יומו של האדם, החל בלמידה של מיומנויות בסיסיות כמו טיפול עצמי (טיפוח והיגיינה, מקלחת, לבוש וכו'), ועד ללמידה של מיומנויות מורכבות יותר, כדוגמת שימוש במחשב ובמדיה (כמה אני שומר על הפרטיות שלי וכמה מידע אני מוסר).

למידה שאינה פורמלית של פרטיות:

זו הלמידה הספונטנית, הטבעית, המתרחשת בקשר בין שני אנשים ויותר במצבי יומיום שגרתיים. למידה זו נוצרת כאשר אנשי הצוות ובני המשפחה המלווים את האדם עם המוגבלות מכבדים את המרחב האישי של האדם, מבקשים את רשותו כאשר מעוניינים להתקרב, ומסבירים את הצורך לכך בכל מצב של קשר בסיטואציה שגרתית. למידה זו דורשת מודעות לנושא ורגישות מצד איש הצוות, אשר נדרש לבטא זאת בצורה ברורה לאדם עם המוגבלות ולבקש את אישורו בטרם מתקיימת קירבה או "פלישה" כלשהי למרחב האישי שלו. לדוגמה, יש לבקש אישור ולהסביר לפני כל פעולה אשר מבצעים בגופו (הלבשה, מקלחת וכו'), יש לדפוק בדלת חדרו ולבקש אישור להיכנס, יש לשוחח בפרטיות על מידע אישי של האדם, איתו או עם הגורם הרלוונטי, וזה בלבד.

חשוב לעודד ולחזק בכל עת כאשר האדם שומר או דורש לשמור על מרחבו האישי. כמובן לצד זכות זו שלו, חשוב לעודד ולחזק כאשר האדם שומר ומכבד את הזכות של האחר לשמור על מרחבו האישי.

לעיתים, אנשי צוות מסורים נוהגים לציין כי למרות עבודה מאומצת בתחום, הם נתקלים לעיתים באדם אשר אינו מביע כל רצון לפרטיות ואינו יוזם זאת. נראה כי דווקא במקרים אלו קיים פוטנציאל רב לשינוי, ללמידה ולרכישת מיומנויות הנוגעות לפרטיות - בתנאי שנשקיע בשיחות ולמידה, בהתמדה ובסבלנות, ובהתייחסות מכבדת לפרטיות האדם. השקעה זו כנראה תשתלם לאדם עצמו ולסביבתו.

לסיכום, על מנת להפנים מושג מורכב כמו פרטיות, יש צורך בהתערבות יעילה המשלבת למידה פורמלית ולמידה בלתי-פורמלית, אשר תקנה את המיומנויות הדרושות לשמירה על מרחב אישי.



מאת: אביבית וגמן שיינגרוס

“אהבה מורכבת מנשמה אחת, השוכנת בשני גופים” (אריסטו)

את החיפוש אחר אהבה, שותפות, אינטימיות ומגע, חולקים כל בני האדם - אלו עם המוגבלות ואלו ללא. הזוגיות מאפשרת לבני הזוג תחושה טובה, קרבה פיסית, ביטחון ותמיכה הדדית. מחקרים מראים כי הזוגיות משפרת איכות חיים ומעלה את תוחלת החיים. עבור אנשים רבים, הזוגיות הינה מטרה ואף חלק ממשמעות הקיום. בקרב אנשים עם מוגבלות היא מאפשרת תחושה של מסוגלות אישית, משפרת את הדימוי העצמי ולמעשה תומכת בתחושתו של האדם כי הוא “שווה”, יכול ומסוגל לאהוב ולהיות נאהב... על מנת לקדם זוגיות בקרב אנשים עם מוגבלות קוגניטיבית, עלינו כצוות המטפל לפעול על פי קווים מנחים, שמהווים עבורם “אני מאמין” מאפשר ומכבד. הבסיס טמון בתפיסות ועמדות חיוביות לגבי המיניות של אנשים עם מוגבלות ואמונה בזכותם לביטוי מיני, הנאה מינית ופרטיות מינית (בתנאי שאין פגיעה באדם אחר). עלינו לפעול לקידום ערכים של כבוד, שיווין והדדיות בכל הקשור לתחום המיני-זוגי. כמו כן, עלינו לאפשר לאנשים עם מוגבלות לצרוך שירותים שהינם נגישים בתחום הבריאות המינית, ולקבל על פי הצורך חינוך מיני וטיפול מיני.

חינוך מיני, כולל: ידע בהקשר לגוף האדם, מודעות וזהות מינית, פרטיות ואינטימיות, אמצעי מניעה, התפתחות פסיכו-סקסואלית, התנהגות מינית והישמרות מפגיעה מינית, מיומנויות חברתיות, רגשות, חברות, זוגיות ומיניות. חינוך מיני ניתן לרוב על ידי אדם אשר התמקצע בתחום. עם זאת, חלק מהמיומנויות הדרושות לקיום זוגיות ומימוש מיניות הינן מיומנויות אישיות אשר הינן חלק מכישורי חיים. על כן, לאנשי הצוות צריך ויכול להיות חלק משמעותי בקידום מיומנויות רלוונטיות בקרב האנשים עם המוגבלות ובכך לתרום ליכולתם להיות בזוגיות ולממש את מיניותם.

שינוי וקידום אמיתי של האפשרות לזוגיות, טמון בקידום תהליכים בהם לאדם עם המוגבלות יש את המקום, הזכות והכלים למכוונות עצמית, בחירות אישיות וקבלת החלטות לטובת איכות חייו. צעד ראשון בתפיסה זו מבוסס על ההבנה של תפקיד אנשי הצוות המלווים את מקבלי השירות בחיי היום יום, וכן התפקידים של אנשי מקצוע מומחים. לשם כך ניתן להיעזר במודל הפליסיט (Permission, Limited Information, Specific Suggestions, Intensive Therapy) שהינו מודל של התערבות בנושאי ייעוץ מיני שפורסם ב- 1976 על ידי ג'ק אנון. המודל מחלק את רמות ההתערבות כך שהמענה הטיפולי יהיה מתאים לצורך הספציפי של המטופל, וכן הוא יינתן על פי ההתמחות של נותן השירות.

מודל ה-PLISSIT (Annon, 1976) בנוי מארבע רמות תקשורת והתערבות בתחום הטיפול המיני. כל שלב מצריך רמת ידע ומיומנות מקצועית שונה ונשען על הקודמים לו:

1. **Permission (הרשאה/לגיטימציה)** - הרמה הבסיסית והרחבה ביותר. מתן לגיטימציה ורשות לשוחח ולבטא צרכים שונים בתחום המיני מתוך הכרה כי מיניות היא חלק בחייו של כל אדם, כולל גם בחיים של אנשים עם מוגבלות.

2. **Limited Information (מידע מוגבל)** - הקניית ידע ומיומנויות הנדרשות לפרט בהתאם לתהליכי ההתפתחות הנורמטיביים, לשלב בו הוא נמצא בחיים ולצרכיו.

3. **Specific Suggestions** - התערבות ייעוצית מקצועית, לרוב קצרת מועד, תוך מתן התייחסות ספציפית לבעיות וקשיים שונים בתחום המיני-חברתי.

4. **Intensive Therapy** - התערבות טיפולית ממוקדת ומתמשכת, הניתנת על ידי מומחים, בהתייחס למצבים מתמשכים, כרוניים או פתולוגיים הקשורים לתפקוד המיני.

לפי מודל ה-PLISSIT, רצוי כי הרמה הראשונה והשנייה יתקיימו על ידי אנשי המקצוע והצוות במסגרת בה נמצא מקבל השירות (בין אם מדובר על מסגרת חוץ ביתית או מסגרת בקהילה). כלומר, מתן לגיטימציה ורשות לשוחח ולבטא צרכים שונים בתחום המיני צריכה להיות חלק מנורמת חיים, שאין צורך להפנות בגינה למרכז חיצוני. לעומת זאת, הרמה השלישית והרמה הרביעית הינן התערבויות שינתנו אך ורק על ידי אנשי מקצוע מומחים. על הצוות לדעת להפנות את האנשים עם המוגבלות לייעוץ וטיפול מיני אצל מומחים במידה ועולה הצורך ובמידה והם מבקשים זאת.

מודל ה-PLISSIT



כיצד אנשי הצוות יכולים לקדם זוגיות ומיניות בקרב אנשים עם מוגבלות?

כישורי חיים הינם חלק מהתוכניות האישיות של אנשים עם מוגבלות שכלית, ובהם נכללים כישורים אשר מהותיים לרקמת קשר זוגי. אדם שילמד לבטא את רצונותיו וצרכיו, לכבד ולשמור על זכויות של אחרים, לקחת אחריות, לשתף פעולה, להתייחס לאחר ולפעול על פי קוד חברתי מוסרי - יוכל להפגין כישורים אלו גם כאשר הוא מחפש זוגיות וגם כאשר הוא נמצא בזוגיות.

על מנת לממש את הפוטנציאל למיניות חזויות, יש לתווך, להדריך וללמד מיומנויות שונות במסגרת התוכניות האישי, כגון:

- **פרטיות:** מלבד כל הקשור ברכוש אישי, קיימת חשיבות רבה להקניה של פרטיות במרחב האישי, פרטיות הגוף שלי ושל האחר, פרטיות בעת ביצוע התנהגות מינית באופן עצמאי או בזוג, ופרטיות של מחשבות ורגשות. בהקשר זה יש לפקח ולהשגיח רק כאשר יש צורך ממשי בכך וגם זאת, במקביל להקניה של ערך הפרטיות והתנהגות תואמת. חשוב לזכור כי עמדות וגבולות נוקשים ואווירה לא מאפשרת עלולה לגרום להיעדר הפנמה של מושג הפרטיות ולכן להתנהגויות לא מתאימות, ואף מסכנות.
- **היגינה אישית:** הקנייה של מיומנויות להיגינה תתבטא גם ביכולת של נשים לטפל בעצמן בעת המחזור החודשי. כמו כן, שמירה על היגינה בקרב נשים וגברים תתרום לבריאותם המינית, תוך הבנה של הצורך לשמור על ניקיון, היגינה, אסתטיות וכבוד לעצמי ולאחר.
- **דימוי עצמי ואחריות אישית:** חיזוק הביטחון העצמי של מקבלי השירות ומתן הזדמנויות לקבלת אחריות אישית תחזק את אישיותם הבוגרת ותאפשר להם לשלוט בתכנים בחייהם הקשורים גם לזוגיות ולמיניות. בכך נכללות גם שמירה על בריאות מינית, ניהול חיי מין בטוחים ומכבדים, הגנה מפני מחלות מין ושימוש באמצעי מניעה באופן העצמאי ביותר, על פי היכולת האישית. על מקבלי השירות לשלוט במה מותר ומה אסור, ומהן התנהגויות מיניות אשר מקובלות במקום ובזמן מסוים.
- **מיומנויות לאסרטיביות, בחירה וסנגור עצמי:** כאשר מקבלי השירות מכירים את עצמם לעומק, על החוזקות והחולשות, הרצונות, החלומות והכישורים שיש להם, הם יוכלו לסגור על עצמם גם בתחום המיניות והזוגיות. יתרה מכך, היכולת לזהות, להישמר ולדווח על פגיעות מיניות תתעצם. היכולת וההזדמנות לבחור ולבצע החלטות אישיות בכל תחום בחיים, תעודד החלטות נכונות ואחראיות המדגישות שליטה ומסוגלות.
- **מיומנויות לתקשורת בין אישית:** בחלק זה נכללים הדרכים ליצירת תקשורת, הקשבה לאחר, סבלנות, ניהול כעסים, פתרון בעיות וקונפליקטים, הגינות וחברות. לעיתים יש להנחות את מקבלי השירות כיצד הם יכולים לכוון לקשר אינטימי עם האחר, כיצד יוצרים שיחה מעניינת, כיצד חולקים תחומי עניין. זוגיות מתבססת רבות על קשר חברי בין שני אנשים. על כן, טיפוח מיומנויות של תקשורת ישפרו את היכולת לקיים קשרים זוגיים ומיניים, וישפרו את היכולת לאינטימיות.
- **כישורי עצמאות:** על מנת שמקבלי השירות יוכלו לממש את הזוגיות שלהם ולהנות מהקשר שנוצר, לעיתים הם זקוקים להכוונה לגבי תכנון שעות פנאי ובחירת סוגי בילוי אפשריים, שימוש בכסף, שימוש בתחבורה ציבורית, יציאה לבתי קפה וקולנוע וכדומה. עצמאות תפקודית של בני הזוג תאפשר להם לצאת ולבלות, ליצור יחד חוויות משותפות ולהעשיר את הקשר הזוגי שלהם, בדומה לזוגות אחרים. בנוסף, חשוב ללמד "בטיחות ברשת", מאחר וחלק מהקשרים נוצרים או מטופחים בערוץ זה.

לסיכום, יש לאנשי הצוות תפקיד מרכזי בקידום זוגיות ומיניות בקרב מקבלי השירות, ומתוך כך הם יכולים לתרום משמעותית לאיכות חייהם ורווחתם האישית של אנשים עם מוגבלות.



אפיונים ייחודיים המשפיעים על ההתנהגות המינית של אנשים עם מוגבלות שכלית

מאת: לימור ברן

ילדים ומתבגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, מתפתחים בדרך כלל מבחינה גופנית ומינית כמו בני גילם ללא מוגבלות. אבל, ההתפתחות השכלית, הרגשית והחברתית בדרך כלל מעוכבת. זה יוצר פערים בין הגוף, שמתפתח ומגיב בדרך כלל כמו אצל כולם, לבין היכולת להבין, להגיב ולהתנהג מבחינה רגשית וחברתית כמו אחרים. לכן, פעמים רבות צריך להסביר להם מה קורה, גם בגוף שלהם וגם מסביבם, להסביר להם איך מקובל להתנהג, מה מתאים לעשות ואיפה, מה לא מקובל ומה אסור. פעמים רבות חסר להם הידע על איך מקובל להתנהג וידע זה יכול לעזור במניעת מצבי סיכון והתנהגות מינית בלתי-מותאמת.

מאפייני התנהגות מינית בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית:

1. **שמירה על פרטיות** - פעמים רבות אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית יזדקקו (גם בגיל מבוגר) לליווי וסיוע בשירותים, בלבוש וברחצה. לכן, הם למעשה לא רגילים לשמור על פרטיות ומרגישים פחות בושה מאחרים. מתוך ההרגל הזה וגם משום שהם פחות מבינים את הכללים החברתיים, הם לא תמיד ישמרו על פרטיות, גם כשמדובר בנגיעה בעצמם או שימוש בשירותים במקום ציבורי.
2. **יחסי תלות והתנהגות צייתנית** - מגיל קטן, לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קשה להיות עצמאיים כמו בני הגיל שלהם, גם בגלל המוגבלות וגם בגלל שהסביבה מתייחסת אליהם פעמים רבות כאל ילדים קטנים. הם רגילים שבחרים בשבילם, מחליטים בשבילם, עושים הרבה דברים בשבילם. הרבה פעמים לא סומכים עליהם, גם כשהם מסוגלים לבצע פעולה מסוימת או לבחור לבד. התוצאה היא שהם מאד תלויים באנשים שמטפלים בהם ורוצים הרבה פעמים לרצות אותם ולציית להוראות שלהם. בקשר להתנהגות מינית, זה עלול להיות מאד מסוכן: אם אני רגיל לסמוך על מה שאחרים אומרים לי לעשות, אם אני רוצה שלא יכעסו עליי, אני לומד שכדאי לי לעשות מה שמבקשים ממני, גם כשמדובר בהצעות מיניות.
3. **קושי בפיתוח ושמירה על קשרים חברתיים מותאמים** - בדרך כלל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לומדים מגיל צעיר במסגרות של החינוך המיוחד ובהמשך משולבים במסגרות תעסוקה, דיור ופנאי של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. כך, יש להם פחות הזדמנויות לפיתוח קשרים חברתיים, לבחירת החברים שלהם ולהבחנה בין קשר של חברות לבין קשר עם בן משפחה או איש צוות. בנוסף, קשה להם לפעמים להבין את הכללים של התנהגות חברתית ומינית מקובלת, גם בגלל קשיי הבנה שנובעים מהמוגבלות השכלית וגם בגלל שיש להם מעט הזדמנויות לתרגול.

4. **בדידות חברתית** - הרבה פעמים מתפתחת אצל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית תחושת בדידות קשה, שעלולה להוביל לכך שיסכימו להצעות מיניות רק בשביל להרגיש פחות בודדים ולהרגיש 'כמו כולם'. לפעמים, ההתנהגות המינית היא כאילו 'כרטיס הכניסה' לקשרים חברתיים ויש שימוש בהתנהגות מינית כתחליף לקשרים חברתיים וזוגיים, ו/או לקשר של אהבה. תחושת הבדידות עלולה להחמיר אצל אלה שמשולבים במסגרות נורמטיביות (למשל בתעסוקה בשוק הפתוח), בהן הם מרגישים פעמים רבות כבלתי שייכים, דחויים ובעלי דימוי עצמי נמוך.
5. **בחירה** - מיומנות הבחירה איננה מתפתחת כמו אצל בני גילם. כתוצאה מכך, אדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית יתקשה לעתים לבחור במה שטוב בשבילו ויבחר במה שאחרים אומרים לו לבחור. הדבר משפיע גם על בחירות בתחום החברתי והמיני ועלול להגיע למצבים של בחירה במגע מיני בלתי-רצוי או אפילו חשיפה לניצול ופגיעה.
6. **תקשורת לקויה ברשתות חברתיות** - אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אוהבים, כמו אחרים, להשתמש ברשתות חברתיות כגון: פייסבוק, ווטסאפ ועוד. אבל, לא תמיד הם מבינים את כללי השימוש ברשתות החברתיות ואת הסכנות שבהן. פעמים רבות שימוש זה עלול לחשוף אותם לסיכונים ואף לגרום להתנהגות חברתית ומינית לא מותאמת, עד כדי הטרדה, חשיפה עצמית ועוד.
7. **קושי בהבנת תהליכי התפתחות, כללי התנהגות מותאמת, הסכמה מודעת** - מאפיינים רבים שצוינו לעיל, מתווספים לקשיים בהבנה שהם חלק מהמוגבלות. הרבה פעמים זה יבוא לידי ביטוי בחוסר הבנה של תהליכי התפתחות שונים, קושי בהבנה של מצבים חברתיים, קושי בהבנה של התנהגויות מיניות וקושי בהבנה של מושג ההסכמה. לפעמים קשה להם להבחין בהבדל בין ציות, שיתוף פעולה והסכמה.
8. **קשיים בוויסות חושי** - קשיים אלו חשובים מאד כאשר מדובר בשמירה על מרחב אישי ומרחק חברתי מותאם (גם באספקט הפיזי של המיניות). קשיים בוויסות חושי עלולים לגרום להצפה תחושתית, בעיקר בגיל ההתבגרות, ולהשפיע על היכולת להתנהג באופן מותאם מבחינה חברתית ומינית.
9. **קשיים בוויסות רגשי** - מאפיינים רבים מאלה שתוארו עד כה, עלולים לגרום לקושי בזיהוי ובביטוי רגשות, של עצמך ושל אחרים בסביבה שלך. בנוסף, לאדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית יש בדרך כלל פחות כלים להתמודד עם מצבים רגשיים שונים כגון: שעמום, בדידות, אכזבה, געגוע ועוד. כשאינ מספיק כלים להתמודד עם הרגשות הללו, ההתנהגות המינית הופכת לאמצעי הוויסות המרכזי: מגע בגוף ובאיברי המין יוצר תחושות מגוונות ונעימות, מגע מיני בעצמו ו/או באחרים מעורר תשומת לב והתייחסות של הסביבה. כאשר המגע העצמי נעשה במרחב הציבורי, מדובר בהתנהגות מינית פוגענית כלפי הסביבה.

משוחחים, נותנים לגיטימציה להתנהגות מינית מותאמת, מחנכים ומתווכים.

בעזרת שמירה על כמה עקרונות, כולנו יכולים לעזור לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבטא את המיניות שלהם באופן מותאם ולהימנע עד כמה שניתן ממצבי סיכון:

1. לתת לגיטימציה לסקרנות מינית ולביטוי מיני, אך תוך הקפדה על כללים חברתיים מקובלים.
2. לתווך, להסביר, לעזור להם להבין מה קורה להם וסביבם ואיך מקובל להגיב ולהתנהג. לפעמים צריך לסייע להם להבין ולבטא מה הם מרגישים ומה אחרים סביבם מרגישים.
3. להוות מודל להתנהגות מותאמת.
4. להתייחס אליהם בהתאם לגיל שלהם: מבחינת הלבוש, ההתנהגות המצופה מהם, שמירה על פרטיות ועוד.
5. להקפיד עד כמה שניתן לשמור על פרטיותם: גם פרטיות של הגוף, גם פרטיות של מידע רפואי. לעזור ולכוון אותם לשמור על הפרטיות שלהם, הן בתוך המסגרות והן מחוצה להן.
6. לעזור להם לשמור על מרחב אישי ועל מרחק חברתי מותאם. להסביר להם את ההבדלים בין חבר לאיש צוות, לנהג בהסעה, למישהו שעובדים אתו, לבן משפחה, לשכן וכד'. להסביר שחבר בפייסבוק שלא מכירים באופן אישי הוא לא תמיד חבר וכד'.

לסיכום, אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית זקוקים להכוונה לאורך החיים, במטרה לאפשר להם לבטא את מיניותם באופן בריא ומותאם תוך הימנעות ממצבי סיכון וניצול. כמו בתחומי חיים אחרים, גם בתחום המיני-חברתי הם זקוקים להרבה תיווך, ליווי וסיוע¹.

¹המאמר התבסס על מספר מקורות, ביניהם:

ארגמן, ר' (2018). מין ומיניות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. 'שיקום', ביטאון עמותת חומש, יולי 2018. נדלה מתוך אתר קרן שלם. לחובר, י' וארגמן ר' (2007). לקראת בגרות מינית - היבטים בחינוך מיני בראייה חברתית, מדריך לצוותים במסגרות החינוך המיוחד. הוצאת מעלות. מורבר, מ' (2009). איתור ילדים, צעירים ובוגרים, בעלי מוגבלות המצויים בסיכון להתעללות (גופנית, רגשית, פסיכולוגית ומינית) ולהזנחה- מהלכה למעשה. אשלים. נדלה מתוך אתר קרן שלם.

Baxley, D. A. & Zendell, A. L. (2011). Sexuality across the lifespan: Sexuality education for children and adolescents with developmental disabilities. An instructional manual for educators of individuals with developmental disabilities. First Edition, 2005. At

<https://www.fddc.org/sites/default/files/file/publications/Sexuality%20Guide-Parents-English.pdf>
Sweeney, L. (2007). Human Sexuality Education for Students with Special Needs. At: <http://www.ejhs.org/volume10/MarshMedia%20White%20Paper.pdf>



מאת: לימור זגה

זהות היא תפיסת האדם את עצמו ותפיסת האחרים אותו. כלומר, הזהות היא מכלול של מרכיבים שבאמצעותם האדם מגדיר את עצמו, עבור עצמו וביחס לחברה בה הוא חי. הזהות היא גם מכלול של מרכיבים שהחברה מגדירה באמצעותם את האדם (וודורד, 2005²).

זהות היא התשובה לשאלות - מי אני? למה אני דומה? ממי אני שונה? למי אני שייך? מה אני רוצה להיות? אפיוני הזהות יכולים להיות מולדים (למשל, מין/מגדר, מוצא עדתי, צבע עור), או כאלו הניתנים לשינוי (למשל, דת, מקצוע, אזרחות).

ישנם שני סוגים של מרכיבי זהות:

- א. **מרכיבי זהות אישיים** - הכוונה היא לתכונות שלנו, לדברים שאנו אוהבים או לדברים שאנו מעדיפים.
- ב. **מרכיבי זהות קבוצתיים** - הכוונה היא למרכיבים שיוצרים תחושה של שותפות, כגון זהות משפחתית או לאומית.

כל אדם בוחר להדגיש חלק ממרכיבי הזהות שלו.

הזהות מתחילה להתפתח כבר בימי הילדות כחלק מההתפתחות הרגשית. מקובל להניח שהשלבים הקריטיים של עיצוב הזהות הם בימי הנעורים. הזהות האישית ממשיכה להתגבש לאורך כל החיים. חלק ממרכיבי הזהות משתנים במהלך החיים. למשל, הבן הופך לאב ולסב, הנערה הופכת לבוגרת. לכל אדם קיימים מרכיבי זהות שונים, למשל, אדם יכול להיות **בעת ובעונה אחת** גם בן וגם אב, גם סטודנט וגם בן זוג. כלומר, כל אדם הוא בעל מספר זהויות והן נקראות **זהויות משנה**.

מכלול התפקידים של האדם מבטא את זהויות המשנה שלו. לדוגמה: תמר וגיא שניהם מאובחנים עם מוגבלות שכלית התפתחותית:

- **תמר** - הזהויות שלה הן: אישה, מתגוררת עם בן זוג בדירה בקהילה, עובדת כסייעת בגן ילדים, שרה במקהילה.
- **גיא** - הזהויות שלו הן: בחור, מתגורר בהוסטל, עובד במפעל מוגן, משתתף בקבוצת שחיה, סטודנט באוניברסיטה בקורסים מותאמים.

הזהות של כל אדם מורכבת מזהויות שונות: כמו זהות עצמית, זהות חברתית, זהות מינית, ועוד.

הזהות החברתית - עוסקת בחלק של האדם שמושפע מהשתייכותו לקבוצה חברתית כזו או אחרת.

הזהות המינית - עוסקת באופן בו האדם תופס היבטים שונים הנוגעים למיניותו.

הזהויות השונות מתעצבות ומתגבשות, בין היתר, כתוצאה מהיכולת האישית של האדם לפתח מיומנויות חברתיות, ומושפעת מהמשוב (פידבק) שהאדם מקבל באופן דינאמי מהקשרים עם הסביבה שלו.

יצירת הזדמנויות חברתיות בשילוב הקנייה ותרגול מיומנויות חברתיות, מהווים את התשתית ליצירת קשרים חברתיים ופיתוח קשרים זוגיים ומיניים.

² וודורד, ק. (2005). זהות בסימן שאלה, מבוא לחשיבה חברתית. האוניברסיטה הפתוחה, כרך א.

חשוב להדגיש כי לכל אדם יש:

- זכות לתחושת שייכות חברתית
- זכות לפיתוח חברויות וקשרים חברתיים המבוססים על כבוד, הערכה ושמירה מפני פגיעה או ניצול.

כשמקשיבים לקולות העולים בשיח עם אנשים עם מוגבלויות ניתן להתרשם כי הם מרגישים שהמוגבלות היא רק חלק ממרכיבי הזהות האישית שלהם לצד אפיונים נוספים שמגדירים אותם, כגון: קשרים משפחתיים וזוגיים, מקצוע, תחומי עניין ופעילויות חברתיות שונות. יחד עם זאת, במקרים רבים הם חווים עמדות ומסרים מצד החברה אשר מתייחסים למוגבלות כדבר העיקרי שמגדיר או מבליט אותם באופן שלילי, ובכך מתעצמת תחושת השונות שלהם.

חשוב להדגיש כי אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית התפתחותית נתפסת ע"י הסביבה כבעלת תווית (סטיגמה) שלילית יותר מאשר קבוצות אחרות באוכלוסייה. תחושת השונות שמשודרת אליהם מצד הסובבים אותם (בני משפחה ו/או חברים ו/או אנשי חינוך וטיפול) עלולה לפגוע בתהליך גיבוש הזהות העצמית שלהם וליצור חוסר בטחון ו/או חששות ו/או הימנעות ליזום קשרים בין-אישיים.

אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית למדו כילדים וכמתבגרים במסגרות חינוך מיוחד ובמסגרות משולבות. כתוצאה מאפיוני המגבלות השכליות יש להם בסיס ידע מצומצם ובמהלך התפתחותם הם מתקשים לעיתים קרובות לרכוש ידיעות ומיומנויות החיוניות לפיתוח קשרים חברתיים מספקים. למרות שחלקם רכשו את הידע החברתי הדרוש הם מתקשים בשימוש בידע בצורה מיומנת ומסתגלת. כחלק מהזהות האישית שלהם הם עלולים להרגיש תחושת בדידות חברתית ודחייה מצד קבוצת השווים שלהם (בני גילם) שמשתייכים למסגרות הרגילות (בורג-מלכי, 2009³).

כל הגורמים הללו בנוסף לקשיים אפשריים נוספים בניידות, נגישות, עצמאות וקשיים בהכנסה מסבירים את הקשיים בתפקוד החברתי.

חשוב להדגיש כי בתוך האוכלוסייה של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית קיימות יכולות שונות לקיום קשרים חברתיים (תלוי במשתנים שונים כגון: רמת התפקוד של הפרט, רצון אישי, עמדות של הפרט ושל סביבתו ועוד). היכולות החברתיות יכולות לנוע מיצירת קשרים חברתיים כלליים, קשרי חברות קרובים ועד קשרים זוגיים אינטימיים ומיניים. עם זאת, ניתן לראות כי קיימים קשיים משמעותיים רבים, כגון:

- מיעוט הזדמנויות מותאמות להיכרות ובילוי
- קושי בזיהוי ובביטוי רגשות, בגילוי אמפטיה לזולת ובהדדיות
- ידע חברתי מצומצם בכל הקשור לפיתוח יחסים חברתיים ובינאישיים
- קושי בלמידת קודים והבנת כללים חברתיים
- שיפוט לקוי ואסטרטגיות חברתיות לא מתאימות.

כל אלה פוגעים במימוש הרצונות והצרכים שלהם בתחום החברתי-מיני (ארגמן, 2018⁴).

³בורג-מלכי, מ. (2009). קוגניציה חברתית ומיומנויות חברתיות בקרב ילדים עם תסמונת וויליאמס וחל"פ. עבודת דוקטורט פסיכולוגיה, אוניברסיטה בר-אילן, בסיוע קרן שלם.

⁴ארגמן, ר. (2018). מין ומיניות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. כתב העת "שיקום", בטאון עמותת חומש.

יחד עם זאת, לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, ישנו עניין ורצון ביצירת קשרים חברתיים כולל קשרים רומנטיים, זוגיים ומיניים, בהתאמה אישית ולפי רמת התפקוד. קיימות צורות מגוונות ליצירת קשרים אלו כגון: מועדונים חברתיים ומרכזי פנאי, מסגרות תעסוקה, תכניות וקורסי לימוד. ללא התערבות ותיווך, קיים חשש להתפתחות תחושות של בדידות, הסתגרות והימנעות חברתית. בנוסף, המחסור בכלים לממש את הצרכים החברתיים עלול לגרום לחשיפה למצבי סיכון וניצול. לכן, המסר הוא שהיכולת לפתח קשרי חברות תלויה באופן משמעותי בהתייחסות מצד הסביבה המשפחתית, החינוכית והטיפולית. קיים צורך בהכוונה, ליווי ותמיכה של כל הגורמים בתהליך רכישת המיומנויות והכלים לפיתוח קשרים חברתיים מותאמים, עידוד בלקיחת חלק בהזדמנויות חברתיות ופיתוח אמונה עצמית בנושא.

לסיכום, חשוב להדגיש כי ככל שיש לאדם זהות עצמית מגובשת יותר, כך דרכו יותר סלולה לפיתוח קשרי חברות טובים ובריאים, אשר במקביל יסייעו לו לגבש תחושת זהות עצמית טובה יותר כתהליך דינאמי לאורך החיים שלו.



נגישות לזוגיות בחיים הבוגרים – בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מאת: ד"ר רן נוימן

אחד המאפיינים המובהקים של תקופת הבגרות היא היווצרות מערכות יחסים אינטימיות. אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אינם שונים בכך מכלל האוכלוסייה וגם הם מביעים עניין וכמיהה לקשרים משמעותיים עם אחרים.

המערכת המשפטית אף מעגנת רצון זה בהצהרות לגבי זכויות האזרח של אנשים בוגרים עם מוגבלות. אף על פי כן, בכל הקשור לתחום הזוגיות קיים פער עצום בין ההצהרות לגבי זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לחיים "מלאים", לבין ההגבלות הרבות הקיימות הלכה המעשה בחייהם. בסיכומו של דבר, למרות הדיווחים הרבים על רצונם של אנשים עם מוגבלות בקשרי זוגיות, תחום זה אינו מספיק נגיש עבורם.

במחקרים שנעשו בארץ ובחו"ל נמצא כי העיסוק המרכזי של הצוותים התומכים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית הנו בהיבטים הפיזיים והמיניים של קשרי זוגיות ובמוקדי סיכון כגון: הריון לא רצוי, התעללות מינית, תפקוד מיני לקוי ועוד. ההנחה היא שאנשים עם מוגבלות שכלית 'לקויים' בכל הקשור ליכולתם להיות בקשר זוגי ולכן יש צורך להגן ולכוון אותם. בעקבות זאת מתמקדים הצוותים התומכים בעיקר בהתערבות ובמניעה של מצבי משבר.

התבוננות דומה ניתן למצוא גם בנקודת מבטם של הורים לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. הם תופסים את זוגיותם של ילדיהם בעיקר כביטוי לרצון "להיות כמו כולם" וליהנות מההיבטים הפיזיים של הקשר. משיחות עם הורים עולה ההנחה שאנשים עם מוגבלות שכלית הם עדיין ילדים מבחינה התפתחותית ולכן אינם בשלים לקשרים זוגיים. בהתאם לכך, המחשבה על זוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית מעוררת לעיתים תחושות של חוסר נוחות, דחייה ואף חשש מהאפשרות שהם יהפכו להורים.

לא פשוט להגדיר מה היא זוגיות ובמה היא שונה מכל קשר אחר בחייו של האדם, אך חשוב להבין כי לא מדובר רק על קשר הכולל מגע ומיניות. קשרי זוגיות המבוססים על בחירה לשתף את מסע החיים האישי עם מישהו אחר, תוך תכנון עתיד וגורל משותף, מהווים מענה מרכזי לבידוד בגיל הבוגר. במובן זה, קשרי זוגיות הם הזדמנות להתנסות בקשר אינטימי הכולל בין השאר- דאגה לאחר, שותפות והתחלקות בחיי היום יום ובמצבי משבר, תחושה כי אתה לא לבד ושאיפה לעתיד משותף.

כולנו מגיעים לעולם 'תלויים' בסובבים אותנו. תלות זו פוחתת עם השנים, תוך שאנו מתבגרים, מתנסים, לוקחים סיכונים ובונים את אישיותנו הנפרדת. אנו שואפים לקשרים עם אחרים, קשרים המבוססים על הדדיות וחופש בחירה ונעזרים במערכות יחסים בכדי לצמוח ולהפוך לבוגרים אוטונומיים. להערכתנו, הבעיה המרכזית של בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית איננה המיומנויות החסרות להם לתפקוד עצמאי, אלא יחסי התלות שלהם באחרים והקושי שלהם לבנות את חייהם ואישיותם הנפרדת.

בכדי שניתן יהיה לעבור תהליך זה, יש לאפשר גם לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית להתנסות ולהתמודד עם אתגרי הבגרות, כך שיוכלו לנוע מחיים המנוהלים על ידי כוחות חיצוניים, אל עבר חיים המבוססים על התבוננות פנימית, תובנות אישיות וגיבוש זהות עצמית אותנטית ומאוזנת.

בכדי שנוכל לסייע לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במסע חייהם בבגרות:

1. עלינו לקחת בחשבון כי גם עבור אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית תקופת הבגרות היא הזדמנות לחשבון נפש ולחיפוש אחר משמעות (ככל בני האדם).
2. עלינו להתייחס למשברים ולצמתים בחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית כאל חלק מההוויה של תקופת הבגרות וכאתגר להתפתחות (ולא כאל קושי שצריך למנוע או "לתקן").
3. עלינו להכיר ביכולתו של כל אדם להתפתח ולהשתנות לאורך מסע החיים.

בכדי שנוכל לסייע לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית בכל הקשור לקשרי זוגיות:

1. עלינו לקבל את הרעיון כי קשרים בין-אישיים משמעותיים הם מרכיב טבעי וחשוב גם בחייהם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
2. עלינו להכיר בבדידות האישית שחווים בוגרים רבים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
3. עלינו לאפשר זוגיות, גם אם זו נראית מורכבת ומעלה סימני שאלה וחששות.

בואו נחליף את השאלה - "האם ניתן לאפשר לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית להתנסות ולהיות בקשרי זוגיות", בשאלה - "כיצד ניתן לאפשר לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המעוניינים בכך להתנסות ולהיות בקשרי זוגיות".



זוגיות, נישואין והורות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

מאת: מני פולק

”לא טוב היות האדם לבדו, אעשה לו עזר כנגדו” (ספר בראשית)

כולנו מכירים את ההרגשה הקשה של בדידות בחיים ואת ההרגשה הנעימה שיש מישהו קרוב שנמצא כאן בשבילנו. חיי זוגיות - חבר או חברה, בן או בת זוג - הם עוגן מרכזי בחיינו שנותן לנו הקשבה, חיבור וקשר, הרבה מעבר לידידות מזדמנת. חיי הזוגיות מאפשרים לנו לא להיות בודדים, לדעת שיש מישהו שמחכה לנו. בנוסף לתחושת הבדידות והצורך הרגשי בזוגיות, חוסר חיי הזוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית גם מדגיש את השונות שלהם מהחברה הכללית. למרות שזה מובן וברור לרובנו, לצערנו יש עדיין אנשים שזה לא מובן מאליו בעיניהם.

זכינו לחיות בדור שמקדמים את הזכויות לאנשים עם מוגבלויות ואת שילובם בחברה הכללית. זכות חשובה נוספת היא הזכות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לחיות בחיי זוגיות, נישואין ולפעמים אפילו להיות הורים. החשיבות בזכות זו היא לא רק כדי להוציא אותם מהבדידות אלא גם כדי להכניס אותם לאורח חיים נורמטיבי כמו כל האדם.

בשנת 2006 אימץ האו"ם את "האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות" שמטרתה להגן על זכויותיהם וכבודם של אנשים עם מוגבלות. גם מדינת ישראל חתומה על האמנה. אחד הדברים שכתובים באמנה, היא שהמדינות החתומות ידאגו לשוויון וילחמו בהפליה נגד אנשים עם מוגבלויות בכל מה שקשור לנישואין, משפחה, הורות ומערכות יחסים. באמנה כתוב כי לאנשים עם מוגבלויות תהיה הזכות להתחתן, בדיוק כמו כל אדם אחר. בנוסף, עומדת בפניהם הזכות להחליט בחופשיות ובאחריות על מספר ילדיהם ולקבל מידע על פוריות ותכנון המשפחה. חל איסור, לפי האמנה, לעשות פעולות שיפגעו בפוריות שלהם.

מודל עבודה לבניית מערכת זוגית טובה ויציבה

אמנם הדברים שנכתבו עד כה נשמעים טובים ונכונים, אך לא תמיד הם קלים לביצוע. כדי להשיג את המטרות החשובות האלו צריך שתהיה שיטת עבודה שתאפשר לקדם את זה. בשנים האחרונות פותח מודל ייחודי שנותן מענה מקיף לכל הצרכים. המודל מבוסס על מחקרים רבים בתחום תהליכי החשיבה במוח, וצמח מתוך האמונה כי כל אדם מסוגל להתפתח מעבר ליכולות שאנחנו רואים בעיניים שלנו. מודל העבודה מאפשר לצעירים עם מוגבלויות לחלום על זוגיות, וללמוד שלב אחרי שלב איך להגשים את החלום. בנוסף חשובה הדרכה וליווי גם לאנשי הצוות והמשפחה. מודל העבודה בנוי מעשרה שלבים שהם אבני הבניין לבניית מערכת זוגית טובה ויציבה:

1. **חזון הזוגיות** - הרבה פעמים אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לא מבינים מספיק עד כמה זוגיות היא רלוונטית בשבילם. במצב כזה אפשר לעזור להם להתחיל לחלום ולרצות בזוגיות כמו כולם.
2. **הכרת עצמי וקבלתו** - כדי שנוכל לקבל מישהו חדש לחיים שלנו אנחנו צריכים קודם כל לקבל את עצמנו עם החולשות והמגבלות שלנו.

3. **הכרת האחר וקבלתו** - צריך ללמוד לקבל שבן/בת הזוג שלנו לא מושלמים וגם אותו צריך לקבל עם החולשות והמוגבלות שלו.
4. **תקשורת** - יכולת להקשיב לזולת, לנהל שיחה ולקיים פעילות משותפת.
5. **רגשות** - קיימת חשיבות להכיר את המושג 'רגשות', ולהצליח לזהות רגשות שלנו ושל האחר (כולל לתת שמות לרגשות). חשוב אף ללמוד איך להתייחס לרגשות שלי ושל האחר.
6. **הכרה בקיום כללי התנהגות וחוקים בעולם בכלל וביחסי זוגיות בפרט** - להכיר שלכל מקום בחיים, וגם בזוגיות יש כללי התנהגות ונימוס מתאימים.
7. **גמישות** - היכולת להתאים את עצמנו למצבי חיים משתנים.
8. **פתרון בעיות** - קבלת החלטות באמצעות הפעלת שיקול דעת.
9. **מגע** - קיום תקשורת פיזית ומינית עם בן/בת הזוג.
10. רכישת ידע ודרכי פעולה בסיסיים החיוניים לחיים זוגיים.

חשוב מאד לתרגל את השלבים השונים ולוודא שהצעירים מבינים ומפנימים את המושגים השונים הנדרשים לטובת בניית זוגיות וחיי נישואין. אפשר לעבוד על השלבים האלו במסגרת פרטנית (אחד על אחד), זוגית וגם בסדנאות קבוצתיות. חשוב מאד להשקיע הרבה זמן בתרגול ולא רק בלמידה של הדברים.

חשוב להדגיש שלא צריך לסיים את כל השלבים על מנת ליצור קשר זוגי ואף חתונה. כל עוד בני הזוג ממשיכים בהכשרה ובלווי גם אחרי החתונה זה מצוין, כי כך הם יכולים ללמוד ולתרגל את הדברים עם בן/בת הזוג שלהם. מה שחשוב, שממשיכים את הליווי עד שמרגישים שהם הפנימו את כל השלבים. במקרים רבים - הליווי ממשיך להרבה מאד שנים.

בנושא של הבאת ילדים לעולם - אין כללים. צריך לשבת עם בני הזוג (ובדרך כלל גם עם בני המשפחה) ולדון ביחד בסוגיה. כמובן שחייבים להסביר להם את האחריות בגידול ילדים וצריך לעזור להם לוודא שיש להם מערכת תמיכה מספיק רחבה שתעזור להם לגדל את הילדים. כך מגיעים להחלטה משותפת שמתאימה להם.

הלוואי ונצליח לעזור להרבה אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית לצאת מהבדידות ולחיות בחיי זוגיות בדרך שמתאימה להם!



מאת: יהל מנדלקרן

היחס לאנשים עם מוגבלות שכלית עבר שינויים מקיפים במהלך העשורים האחרונים:

בשלב הראשון - הכרה בזכויותיהם לשוויון ולהשתלבות - תפיסה זו החליפה את תפיסת הבידוד וההרחקה שלהם אל מחוץ לחברה הנורמטיבית. יחד עם זאת, עדיין נהגו להתייחס לאדם עם המוגבלות השכלית כאל אדם פאסיבי, שלא יכול לקבל החלטות משמעותיות ביחס לחייו.

בשלב השני - הכרה בכך שלאנשים עם מוגבלות שכלית שמורה הזכות לקבל החלטות הנוגעות לחייהם באופן אקטיבי. תפיסה זו עומדת ביסודו של המושג "סינגור עצמי".

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, שנחקק בישראל בשנת 1988⁵, קבע שמעבר לזכויות כמו שוויון וכבוד, קיימת לאדם עם מוגבלות הזכות לקבלת החלטות הנוגעות לחייו. חקיקה זו נתנה תוקף לזכותם של אנשים עם מוגבלויות ל"סינגור עצמי", שמשמעותו היא היכולת של האדם לדבר או לפעול בעד עצמו, לעמוד על מימוש זכויותיו כאדם, להחליט מה טוב עבורו ולקבל אחריות על החלטותיו. הזכות לסינגור עצמי של אנשים עם מוגבלויות נוגעת לכלל תחומי חייהם, ובכלל זה גם התחום המיני.

שני חסמים מרכזיים עומדים בפני פיתוח סינגור עצמי בתחום המיניות:

החסם הראשון נעוץ במאפייני האוכלוסייה וקשרי הגומלין שלה עם סביבתה. קבלת החלטות של אדם ביחס לעצמו ולחייו עשויה להיחשב לדבר טריוויאלי, אך למעשה זוהי מיומנות מורכבת שיש ללמוד אותה. אנשים עם מוגבלות שכלית מורגלים בכך שהסביבה מקבלת עבורם את ההחלטות הנוגעות לחייהם. לעיתים קרובות אין להם כל ניסיון בקבלת החלטות פשוטות הנוגעות לחיי היומיום שלהם, לא כל שכן בתהליכי קבלת החלטות בתחום המיני. עם הזמן, התלות שלהם בסביבה עשויה להפוך לחזקה ומובהקת יותר והם עלולים לפתח נטייה לרצות את סביבתם. למעשה כך ה"אני" שלהם, על אופיו ורצונותיו, מיטשטש עוד יותר.

החסם השני הינו חברתי-תרבותי. חסם זה נוגע לכלל האוכלוסייה, אך עשוי להשפיע במידה רבה יותר על אוכלוסייה עם מוגבלות שכלית. מיניות עדיין מהווה טאבו בחברה וכן מושפעת מאד מערכים ואמונות אישיות. במקרה של אנשים עם מוגבלות שכלית האתגר הוא כמובן מורכב שבעתיים. אין ספק כי בהשוואה לנושאים אחרים שעשויים להיחשב ניטרליים יותר ומעוררים פחות התנגדות, היכולת להוביל שינוי ולאפשר סינגור עצמי בתחום המיניות צפויה להיות ארוכה יותר ולדרוש תשומות נוספות בעבודה עם הסביבה המטפלת של האדם.

לאור מורכבותם של החסמים והעובדה שהם שזורים זה בזה, חשוב לפתח ולקדם תוכניות לסינגור עצמי המדגישות הן פעולה ישירה מול האנשים עם המוגבלות והן הנחייה של סביבתם (בני משפחה

⁵ חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998.

ואנשי המקצוע שנמצאים במגע ישיר עם האדם). למעשה, יש להקדים ולפעול מול הסביבה של האדם, וכך ליצור תשתית מתאימה שתאפשר לגיטימציה אמיתית ושותפות לתהליך מסוג זה.

תכניות לסינגור עצמי בתחום המיני:

תכניות לסינגור עצמי בתחום המיני צריכות להתבסס בראש ובראשונה על פיתוח היכולת של כל אחד להציג את רצונותיו באופן מדויק. זאת באמצעות העברת מידע לגבי האפשרויות העומדות בפניו, עמדותיו והעדפותיו ביחס לאפשרויות אלו. דוגמה לנושא מרכזי בו יכולה להיות לאדם בחירה והעדפה ברורה, היא מהות הקשר הרצוי עבורו. אדם יכול לבחור להיות בתוך קשר זוגי, או ליצור קשר שהינו מיני בלבד, או לחילופין לרצות לממש מיניות באופן עצמי בלבד (לדוגמה: באמצעות אוננות). גם במידה והאדם הגדיר שהוא מעוניין בקשר זוגי, ישנם מודלים שונים שניתן לבחור בהם. קשר יכול להיות טלפוני בלבד, או כולל פגישות אחת לשבוע, או בתדירות אחרת, וגם כזה שמטרתו מגורים משותפים. ניתן לראות באמצעות דוגמאות אלו, כי חשובה מאוד הלגיטימציה של הסביבה לאופציות השונות, שכן התפיסה הרווחת לגבי מהו קשר זוגי "תקין" לא בהכרח מתאימה לכולם. אותו הכלל חל על ההגדרה של מיניות "תקינה". האופציות להנאה ומימוש הן מרובות, ואין תבנית אחת שמתאימה לכולם.

על מנת להשלים את התמונה, תכניות לסינגור עצמי צריכות גם להתבסס על בחינה מעשית של האופן שבו האדם יכול לממש את רצונותיו במסגרת בה הוא נמצא, בין אם מדובר בקהילה ובין אם מדובר במסגרת חוץ ביתית. חשוב ליצור סביבה מזמינה ומאפשרת כדי שהאדם יוכל לארח שותפים לקשר, לצאת לבלות איתם וכד'. התאמת הרצונות לסביבות חייו של האדם צריכה להיעשות מלכתחילה, באופן פרו-אקטיבי, ולא רק בדיעבד. במידה וקיים פער שלא ניתן לגשר עליו, בין הרצונות אותם האדם הגדיר ובין היכולת לממש אותם, יש לדון בכך בישירות ופתיחות כולל דיון בחלופות השונות. כך לדוגמה, אם אדם מחליט לארח את בת הזוג בחדרו, אך יש לו שותף לחדר, יש לבדוק מתי ובאיזה אופן ניתן לממש את בחירתו, והאם יש אופציות אחרות טובות יותר שיהיו משביעות רצון עבור כל הצדדים.

יש לזכור כי פיתוח כישורי סינגור עצמי בתחום המיני הוא תהליך דינמי, במסגרתו צריכים להילקח בחשבון היכולות והכוחות של מי שלוקח בו חלק לצד הקשיים שהוא עשוי לחוות. ככל שאדם מגלה יכולות גבוהות יותר, ויכול ליהנות ולממש את עצמו בתחום המיני מבלי להיכנס למצבי סיכון, יש לאפשר מידה גבוהה יותר של בחירה ועצמאות. כמו כן, חשוב להגדיר יעדים, לדון בהם ולבחון אותם במשותף באופן תקופתי. יש להכיר בכך שהרצונות, היכולות והתנאים הסביבתיים משתנים מעת לעת ויש לגלות גמישות ויצירתיות כדי שיתאפשר מיצוי אמיתי של המהלך.



מאת: איה רוט

הקדמה

ככל בני האדם, גם אצל בעלי מוגבלויות קיימת התפתחות מינית ובהתאמה קיימים גם צרכים מיניים. כאשר אנחנו מדברים על מצבי סיכון והתנהגויות מאתגרות בתחום המיני, אנחנו למעשה מדברים על מצב בו אנחנו מזהים התנהגות מינית שאינה תקינה, בין אם זה מבחינת הנורמה החברתית, בין אם זה מבחינת השלב ההתפתחותי, ובין אם זה מבחינת הסיכון הפיזי שרוך בה. כאשר אנחנו כמטפלים פוגשים בהתנהגות מינית לא מותאמת, אנחנו עלולים לחוש תחושות שונות: דחייה, רתיעה, חרדה, מבוכה. אלה רגשות נורמליים וטבעיים שמתעוררים אצל רבים מאיתנו במפגש עם התנהגות מינית שהיא חריגה ולא מקובלת. יחד עם זאת, עלינו לזכור כי התנהגויות מיניות לא מותאמות עשויות להיות ביטוי של מצוקה או של למידה חברתית לא מותאמת ובכל מקרה נדרש לתת למקבל השירות מענה מקצועי (אשר נפרט את עקרונותיו בהמשך), אחרת, אם נתעלם מהן או נגיב להן באופן לא מתאים, התנהגויות אלו עלולות להתגבר ולהחריף.

מהם כללי ההתמודדות עם התנהגות מינית מאתגרת?⁶

1. זיהוי

בדרך כלל הזיהוי של התנהגות מינית מאתגרת הוא קל ו"קופץ לנו לעיניים", אך לעיתים, התנהגויות מיניות לא מותאמות יכולות להפוך להיות נורמה במסגרת, כי לאורך שנים לא קיבלו מענה (למשל: אוננות בחללים המשותפים, יחסים מיניים מתמשכים בין שניים שמבוססים על ציות, וכן אוננות שכוללת פגיעה עצמית ושמטבצעת באותו אופן לאורך שנים). בין אם כך ובין אם כך, הזיהוי שלנו את ההתנהגות כהתנהגות מינית מאתגרת, הוא חשוב כיוון שהוא זה שמתחיל למעשה את רצף התגובה והטיפול. כאשר אנחנו מדברים על התנהגות מינית, על מנת להבחין בין התנהגות מינית מותאמת להתנהגות מינית לא מותאמת, נשאל את שלוש השאלות הבאות:

המאמר מבוסס על המקורות הבאים:

- The Victorian Government, State of Victoria, Department of Health and Human Services (2016). Avoiding and responding to sexualised behaviours of concern in young people with intellectual disability and autism spectrum disorder A guide for disability service providers. Retrieved June, 2016, from: <https://providers.dhhs.vic.gov.au/sites/default/files/2017-08/Sexualised-behaviours-of-concern-practice-guide.doc>
- Walsh, A. (2000). Improve and care: Responding to inappropriate masturbation in people with severe intellectual disabilities. SpringerLink, 18, 27-39. DOI: <https://doi.org/10.1023/A:1005473611224>

התנהגות מינית לא מותאמת	התנהגות מינית מותאמת	
במועדון, בסלון המשותף, בחדר המע"ש או בכל מקום אחר בסביבת אנשים אחרים.	בפרטיות, ככל שהמצב מאפשר (בחדר הפרטי לבד, או במקלחת)	איפה?
על חשבון שעות תעסוקה, למשך שעות ארוכות בשעות אחה"צ (למשל- צפייה ממושכת בפורנו)	בשעות הפנאי ובשעות הערב, בתדירות שאינה פוגעת בתפקוד בשאר תחומי החיים.	מתי?
עיסוק במיניות תוך פגיעה פיזית (חבלות) בפרט או באחר, ניצול של אדם חלש פיזית או חברתית, התעסקות במיניות שאינה מותאמת לשלב ההתפתחותי (מתייחס התנהגות מינית לא מותאמת אצל ילדים).	באופן שאינו פוגע בפרט אובסביבתו, פגיעה פיזית או אחרת, בהסכמה הדדית, באופן שמותאם לגיל הכרונולוגי וההתפתחותי	איך?

חשוב לציין כי התנהגות מינית היא גם עניין תרבותי. בחברות מסוימות התנהגות מינית מסוימת יכולה להיחשב כלא מותאמת, לדוגמה: התנהגות הומוסקסואלית בחברה החרדית או יחסי מין שנעשים בפרטיות בין שני פרטנרים במסגרת אשר אוסרת על קיום יחסי מין בתחומיה. לכן, קיימת חשיבות רבה להכיר את הנורמות של המקום, בבואנו להתייחס להתנהגות מינית מסוימת.

2. דיווח

אל תטפלו לבד בדברים. כל החלטה שאתם לוקחים לבד היא על אחריותכם הבלעדית ובהכרח מעמידה אתכם בסיכון משמעותי. במיוחד כאשר מדובר בהתנהגויות מאתגרות בתחום המיני. אחריות ביחס להתנהגות מינית לא מותאמת יש לחלוק עם מנהל, רכז ושאר אנשי הצוות. אין להניח שהרכז יודע, ויש לדרוש ממנו התגייסות לחשיבה על פתרונות. לרכז יש את היכולת להתייעץ עם גורמי מקצוע, להפנות לטיפול ולבקש סיוע מההנהלה או מהפיקוח - כל זאת כחלק מחובתו המקצועית.

3. אפיון ההתנהגות

איפה? מתי? איך? ככל שנדע יותר על מאפייני ההתנהגות, כך נבין יותר כיצד להתמודד עימה. פעמים רבות צוות המדריכים יכול לתת אינפורמציה משמעותית שתסייע מאד לאפיין את ההתנהגות המינית המאתגרת. כלים אלה יכולים לסייע לבנות תכנית טיפולית שתיתן מענה מתאים להתנהגות. השאלות החשובות ביותר הן: מה התנאים שבתוכם יש סבירות רבה יותר להתנהגות להופיע? מה הטריגר שהביא להופעת ההתנהגות? מה האפיונים של ההתנהגות עצמה? ומהן, בדרך כלל, התגובות המיידיות שההתנהגות מעוררת?

4. הבנת המניע

בהרבה מקרים, התנהגות מינית מאתגרת מבטאת מצוקה, לא תמיד מינית. כלומר, חשוב לזכור שלא כל התנהגות נצפית הנראית מינית, היא על רקע צורך או דחף מיני. הבנת המניע תאפשר לנו לתת מענה רחב יותר, שמתייחס גם למצוקה שהביאה להופעת ההתנהגות.

מה יכול להוביל להתנהגות מינית מאתגרת?

- למידה חברתית לא נכונה וחוסר הבנה של קודים חברתיים או של משמעות המעשים;
- מצב רגשי קשה, בלבול וחרדה;
- צורך רב בגירויים מיניים, מסיבות שונות;
- היעדר גבולות ברורים או כללי התייחסות ברורים סביב מיניות, פרטיות, עצמאות וגבולות הגוף בסביבת החיים;
- היעדר ידע מיני מותאם גיל ושלב התפתחותי;
- חשיפה למיניות או התנסות מינית לא מתאימה לגיל ולשלב ההתפתחותי;
- פגיעה מינית;
- סביבה שאינה מאפשרת מימוש מיני נורמטיבי;
- מצב רפואי ייחודי (למשל, דלקת בדרכי השתן, פיסורה וכו');

5. תגובה להתנהגות המאתגרת - בניית תכנית טיפולית

יש לבנות בעזרת כל הצוות תכנית המתייחסת להתנהגות המאתגרת, לאחר שנעשית חשיבה על מה הגורמים לה ומה האפיון שלה (באיזה שעות, באיזה מיקום, מה קדם להופעתה). התגובה יכולה להתייחס להתנהגות עצמה, אבל תגובה יכולה להיות גם מציאת חלופות וגם טיפול בגורם להתנהגות ולא בהתנהגות עצמה. כאשר נבחרת התגובה המתאימה, יש חשיבות רבה **שכל הצוות יעשה שימוש באותה תגובה.**

- חשוב לזכור, מיניות היא צורך אנושי טבעי והיא גם דרך ביטוי. התנהגות מאתגרת היא ביטוי לא מותאם של צורך זה, שיכול להופיע מסיבות שונות שפורטו למעלה. לפיכך, כמעט תמיד לא מספיק למנוע התנהגות מינית מאתגרת ויש צורך לחשוב על **חלופות**. כאשר אנחנו מונעים התנהגות מינית שאינה מותאמת, עלינו תמיד לחשוב איך ניתן לאפשר **התנהגות מינית חלופית**, שתהיה מותאמת לנורמה" החברתית.
- התכנית שתיבנה לא תכיל בתוכה התייחסות רק להתנהגות המאתגרת. יש לוודא כי חייו של האדם אליו מתייחסת התכנית הם עשירים ומלאים בחוויות שמאפשרות הזדמנויות רבות להנאה ולסיפוק, תוך התייחסות מיוחדת של הצוות להגברה ולחיזוק של מיומנויות תקשורת.



מאת: ענת פרנק

כללי:

מיניות היא חלק בלתי נפרד מהקיום האנושי. מיניות בריאה מוגדרת כמיניות שמבוססת על גישה חיובית, הוגנת ומכבדת למיניות, למערכות יחסים ולרבייה. מיניות זו היא חופשיה מכפייה, מפחד, מאפליה, מסטיגמה, מבושה ומאלימות (CDC, 2012).

לאורך השנים העמדות החברתיות ביחס למיניות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית היו קיצוניות ונעו בין התייחסות מתעלמת, הרואה באדם עם מוגבלות שכלית ילד בגוף בוגר, ללא ענין וצורך בתחום המיני, דרך גישה הרואה בהם אנשים שאינם מבינים את מיניותם (ולפיכך הם קורבנות פוטנציאליים לניצול ולפגיעה), ועד תפיסת מיניותם כמופרעת, חסרת שליטה ומסכנת (ארגמן, 2018). **תקיפה מינית** היא כל התנהגות, אמירה או מעשה בהקשר מיני, הנעשה בכפייה לאדם אחר (אישה, גבר, ילד/ה) - ללא הסכמתו. תקיפה מינית היא אלימות הבאה לידי ביטוי במעשה בעל אופי מיני. אנשים עם מוגבלויות חשופים לאלימות וניצול (מסוגים שונים). מחקרים אקדמיים ויישומיים מצאו ששיעור ההיפגעות מתקיפות מיניות גבוה יותר בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מבוגרים וקטינים כאחד) מאשר באוכלוסייה הכללית (פרלמן, 2016).

התעללות פיזית, רגשית, מינית והזנחה, מותירות את חותמן הטראומטי על הנפגע, על בני משפחתו ועל סביבתו. ילדים ובוגרים עם מוגבלות שכלית שהיו קורבנות לפגיעה מינית עלולים להינזק בגופם, בנפשם, ברגשותיהם ובתפקודם. לעיתים, לא רק הפגיעה המינית היא זו המזיקה לקורבן, אלא, תגובה סביבתית לא-נכונה לאחר האירוע, עלולה לייצר אף נזק חמור יותר. קיימים קשיים באיתור ובזיהוי היקפה של הפגיעה המינית באנשים עם מוגבלות שכלית, ולעיתים אף יש קושי בהגדרתה.

לאוכלוסייה זו ישנם מאפיינים העלולים לחשוף אותם לפגיעות מיניות, ולהגביר באופן משמעותי את הסכנה לפגיעה בהם או לפגיעה שלהם באחרים. המאפיינים הם למשל: תפיסה עצמית שאינה תואמת גיל, עיכוב בהפנמת מושג הפרטיות, עיכוב בהתפתחות רגש הבושה כרגש חברתי, קושי בהגדרת גבולות הגוף והמרחב (בעיקר על רקע המגבלות הפיזיות), צורך בסיוע המוביל למגעים פיזיים מרובים ולתלות באחרים (לעיתים תלות הנפגע בפוגע), קושי בביטוי מיני החל מהגיל הרך, ולמידה לא מותאמת של כללי התנהגות מיניים חברתיים היוצרת בעיות תקשורת, בידוד חברתי, פיתוח דימוי עצמי נמוך ופיתוח התנהגות קורבנית.

בקרב אוכלוסיית האנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ניתן לזהות גורמים רבים אשר עלולים להכניסם למצבי סיכון, להכניסם לקשרים מנצלים או לפגיעה שלהם באחרים: * קושי בקבלה עצמית (עשוי להביא לכך שהם ינסו לקשרים מנצלים על מנת להרגיש בעלי ערך או מקובלות על ידי החברה ה"רגילה"), * קושי בתפיסת אירוע * פסיביות וציטנות * קושי בזיהוי ובביטוי רגשות, בגילוי אמפתיה לזולת ובהדדיות * ידע חברתי דל בכלל הקשור לפיתוח יחסים חברתיים ובינאישיים * חוסר ברכישה ובתרגול של מיומנויות חברתיות * קושי בלמידת קודים ובהבנת כללים חברתיים * שיפוט לקוי ואסטרטגיות חברתיות לא מתאימות * תחושת בדידות ובידוד חברתיים על רקע של חוויות דחיה

* תסכול סביב אי-יכולת למצות רצונות, צרכים ועניין בתחום המיני חברתי * קושי בניהול הקשר הזוגי על רקע של קושי כללי בהתמודדות עם מצבי מתח * קושי במיומנויות פתרון בעיות וניהול קונפליקטים.

בשנים האחרונות הודגש בעיקר נושא הפגיעות המיניות באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. עם העלייה במודעות לתחום המיני בכלל ולרצף ההתנהגות המינית בפרט, עולה מספר הדיווחים על התנהגויות מיניות לא מתאימות שמבצעים אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית וכן גם התנהגויות מיניות פוגעות, המוגדרות על פי חוק כעבירות מין. יש לציין כי אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית יכולים גם הם לפגוע באחרים, ולהיות מואשמים בפלילים.

השפעתם של גורמי סביבה

ההתפתחות בתחום מחזקת את חשיבות ההתייחסות המערכתית. התייחסות זו נוגעת לקשר שבין התנהגותם המינית של האנשים, עמדות הסביבה והמענים הניתנים. לדוגמה: אמונה כי אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית אינם שולטים בדחפים המיניים שלהם עלולה להתחזק במידה ולאדם לא תהיה הזדמנות לפרטיות או שלא ילמד את מושג הפרטיות. לכן, הוא יתנהג מינית באופן שאינו מקובל חברתית.

לסביבה תפקיד חשוב בהגברת או מניעת פגיעה מינית, במיוחד כאשר מדובר על אנשים עם מוגבלויות. לעתים החברה מתקשה להאמין כי אירועים כאלו מתרחשים כלפי אוכלוסייה חלשה ומוגבלת. במקביל, קיימות תפישות חברתיות ודעות קדומות, המפחיתות מערכם של אנשים עם מוגבלות שכלית, בעיקר בתחום המיני.

מנגד, נמצא כי לעתים קרובות אנשים עם מוגבלות שכלית לא קיבלו הדרכה או חינוך מיני, ולפיכך אינם מזהים ואינם מתנגדים למצבים שבהם הם מנוצלים. כדי שהתוכניות לחינוך חברתי-מיני אכן יהיו אפקטיביות וישיגו את מטרתן רצוי להיערך לתהליך הנמשך לאורך זמן. העבודה על המרכיבים הרגשיים, החברתיים וההתנהגותיים צריכה להיעשות ברמה מערכתית - הן עם האדם עם המוגבלות השכלית התפתחותית, הן עם משפחתו והן עם הצוות המטפל בו.

מושגים והגדרות:

פגיעה מינית - מונח המתייחס לטווח רחב של מצבים והתנהגויות מיניות מנצלות, אשר מטרתן לעורר גירוי מיני או להביא לסיפוק מיני לפוגע. קיימים מונחים רבים המתקשרים לתופעת הפגיעה המינית: גילוי עריות, אלימות מינית, ניצול מיני, תקיפה מינית, עבירות מין, פשע מיני, אונס, ועוד. ריבוי השמות מצביע על בלבול הקיים בתחום, על מבוכה רבה ועל חוסר הנוחות הקשורים בו.

רצף התנהגות מינית - נהוג להתייחס לרצף ההתנהגויות המיניות הבא: התנהגות א-מינית (קצה אחד), הימנעות ממין, התנהגות מינית בריאה והולמת, התנהגות מינית שאיננה הולמת, התנהגות מינית מסכנת, התנהגות מינית כפייתית, התמכרות למין, התנהגות מינית פוגעת (קצה שני).

התנהגות מינית מתאימה - מוגדרת כהתנהגות בתחום המיני, המתאימה לגיל ולשלב ההתפתחותי של האדם, בהתאם לנורמות החברתיות המקובלות. לכן, התנהגות מינית שאיננה מתאימה, מוגדרת

כעיסוק בהתנהגות מינית שלא בהתאמה לכללים חברתיים מקובלים ו/או לגילו של האדם והתפתחותו. התנהגויות מיניות לא מתאימות כוללות למשל: התפשטות בפרהסיה, מגע באיברי המין במקום ציבורי, ועוד. הגורמים להתנהגות מינית לא מתאימה הם מגוונים ורבים ולכן הטיפול במקרים אלו מחייב בירור מעמיק וטיפול של אנשי מקצוע בתוך המסגרת, ולעיתים אף הפנייה לטיפול חיצוני. התנהגות מינית לא-מותאמת שלא תטופל כראוי עלולה להסלים ולהיות חמורה יותר או שכיחה יותר.

התנהגות מינית מסוכנת - מאופיינת במידת מסוכנות גבוהה לאדם או לסביבתו וכוללת מצבים של פגיעה עצמית, התנהגות מינית כפייתית, התמכרות למין, כניסה למצבי סיכון כקורבן, חיפוש קשרים מיניים, ועוד.

התנהגות מינית פוגעת - ביצוע פעילות מינית באופן פוגע, או יצירת מצב של כניסה למצב סיכון שהפרט אינו מודע לו. התנהגויות מיניות פוגעות כוללות התנהגויות כגון: הצצה לאחרים, ביצוע מגעים מיניים באחרים ללא הסכמה (נגד הרצון או תוך שימוש במניפולציה) ועוד. חלקן אף כולל התנהגויות אלימות ביותר.

התערבות טיפולית :

כללי: התנהגויות מיניות לא מותאמות או פוגעות, הינן התנהגויות המסכנות את הפרט ואת סביבתו ומן הראוי להתמודד עימן בדרך בה אנו מתמודדים עם **מצבי סיכון**. תהליך **ניהול סיכונים** הוא תהליך הכולל ראשית את זיהוי הסיכון, לאחר מכן בחינת השפעתו על הפרט ועל הסביבה, ולסיום - פיתוח תכנית התערבות אישית וסביבתית. כל זאת במטרה להקטין את הסיכוי למימוש הסיכון. לצורך טיפול מיטבי, יש לקחת בחשבון את המאפיינים עליהם כתבתי בתחילת המאמר ולהתייחס אל כל אחד ואחד ממאפיינים אלו. התערבות זאת, היא התערבות מקצועית ונדרש ידע לטיפול בתחום זה.



- ניהול סיכונים ברמה הפרטנית וברמה המערכתית אמורים להתלכד ולהתמזג יחדיו, על מנת להשלים ראייה רחבה בטיפול ובמניעת מצבי סיכון.
- קיימת חשיבות לתוכניות מניעה - בין אם הן תתבצענה על ידי המסגרת המטפלת ובין אם על ידי המרכז הטיפולי. תכניות לחינוך חברתי-מיני יכולות להוות תוכניות מניעה.
- יש לפעול להכשרת אנשי הצוות המעורבים בטיפול.

כיצד לפעול במקרה של ביצוע התנהגות פוגעת?

התערבות בטווח הקצר

1. הפרדה בין תוקף ונפגע
2. ביצוע התערבות על פי חוק (בתיאום עו"ס לחוק)
3. דווח מיידית על כל התנהגות לא מתאימה/פוגעת

התערבות בטווח הארוך

- הפנייה לטיפול חיצוני: חשוב מאוד להפנות לטיפול גוף חיצוני מקצועי מיומן במטרה למנוע הסלמה של ההתנהגות זו ומניעת הישנותה.
- במידה והאדם נמצא בהליך חקירה/משפט - יתקיים קשר טיפולי רק לאחר קבלת אישור מהגוף המתאים (משטרה/ בית משפט). במידה ועו"ס לחוק הפנה את האדם - הוא זה שילווה את כל התהליך.

בוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שביצעו פגיעות מיניות, זקוקים להתייחסות מותאמת בשל בלבול וקושי בהבנת מקום המגעים המיניים, בקשרים חברתיים שונים ובזיהוי מצבים מיניים. יעדי ההתערבות בטיפול באדם שביצע פגיעה מינית יהיו:

- פיתוח מודעות אישית לגבי ההתנהגות המינית ולקחת אחריות לביצוע המעשים.
- פיתוח היכולת לאמפטיה ולהתייחסות לאחרים סביבם (גם דמויות פסיביות, חלשות מהם).
- פיתוח מודעות לגבולות הגוף של הפרט ושל אחרים בסביבה.
- פיתוח דרכי התמודדות חלופיות למצבים רגשיים, חברתיים ומיניים שונים.
- חיזוק הגדרת הזהות העצמית והדימוי העצמי.
- פיתוח כישורים חברתיים ליצירת קשרים חברתיים מתאימים ובריאם.
- הקניית ידע רלבנטי בתחום המיני-חברתי.

במקרים בהם מופנים מקבלי שירות על רקע התנהגות מינית לא מותאמת/מסכנת/פוגעת, יסתיים הטיפול במקבל שירות בפגישת סיכום משותפת עם הגורמים המפנים, תוך החלטה משותפת על תכנית מוגנת. **תוכנית מוגנת** הינה חלק מתהליך הטיפול בפגיעות מיניות ומורכבת מרשת של כללים והנחיות המסייעות הן למקבל השירות והן לגורמים המפנים למנוע את הופעתה החוזרת של ההתנהגות הפוגעת. התוכנית מותאמת לאדם, מתחשבת במאפייניו, דורשת את שיתוף הפעולה שלו ושל מעגלי התמיכה בו. מדובר בתוכנית המתבצעת במסגרת או בקהילה בה הוא חי.



מאת: רונית ארגמן

לא ניתן לדמיין את החיים כיום ללא טכנולוגיה ואמצעי המדיה השונים. בעבר, עיקר השימוש היה בטלוויזיה, אך עם הזמן נוספו אפשרויות חדשות: מחשבים, טלפונים ניידים, אייפדים, קונסולות וגלישה באינטרנט, רשתות חברתיות ואפליקציות.

לשימוש במדיה יתרונות רבים, כגון: רכישת מידע, תקשורת מהירה, חשיפה לעולמות תוכן מגוונים ועוד. אולם, אל מול היתרונות עולים גם קשיים הנוגעים לתחומי החיים השונים ולמיניות האדם, במיוחד כאשר מדובר בילדים, מתבגרים ואוכלוסיות מיוחדות. אנשים עם מוגבלויות משתמשים במדיה, כמו יתר האוכלוסייה, מתוך סקרנות, רצון ליצור קשר עם אחרים, לחוש שייכות ומקובלות חברתית, רצון לחזק את ערכם העצמי, להפיג שעמום, לחפש ריגושים, לברוח ממצוקות ורגשות אותם הם מתקשים להכיל, ועוד. לרוב, השימוש במדיה נעשה ללא הדרכה, השגחה או בקרה.

'תרבות המסכים' רווחת בכל מקום. החשיפה מתחילה כבר בגיל הרך, ומלווה אותנו לאורך כל החיים, בזכות השימוש הנוח, הקל והזמין באמצעי הטכנולוגיה המתקדמים. המדיה העכשווית כוללת בעיקר: טלפונים חכמים, אינטרנט ואפליקציות, גלישה סביב השעון ושימוש אינטנסיבי במצלמה להעלאת חומרים. גם בקרב אנשים עם מוגבלויות יש עלייה משמעותית בשימוש בטלפונים ניידים ומחשבים, גלישה ברשת וברשתות חברתיות ושימוש באפליקציות.

השפעת המדיה על התפתחות והתנהגות מינית:

השימוש במדיה מייצר תחושה שאין כללים וגבולות ברורים וכי הכול מותר. האנונימיות מייצרת תחושת חופש לנהוג "איך שבא לי", ללא חשש לתת את דין על התנהגות לא ראויה. הפעילות מול המסך גורמת להרגשה שאין בצד השני מישהו המושפע מהפעולות הנעשות, דבר המלווה לעיתים גם בחוסר רגישות לפעולות אלימות ופוגעניות. במקביל, ישנה ירידה בנוכחות, בפיקוח ובבקרה של המבוגרים, ואף חוסר בערכים חברתיים מכוונים.

השימוש במדיה כולל, בנוסף לצריכת תכנים, גם יצירת והעלאת חומרים כתובים ומצולמים (כמו סלפוי), והשתתפות פעילה אינטראקטיבית (משחקים ברשת, משחקים מיניים). כמו כן, מתקיימת פעילות רבה ליצירת קשרים חברתיים באמצעות צ'אטים ואפליקציות (ווטסאפ, אינסטגרם, סנאפצ'ט, טלגרם) עם דמויות מוכרות ו/או עם זרים. מצד אחד, יש אפשרות לבנות זהות בדויה ברשת האינטרנטית, מצב קריטי במיוחד בשלב של גיבוש זהות עצמית ומינית, או במצבים בהם הזהות אינה מגובשת. מצד שני, אחוז לא מבוטל של אנשים מוסרים מידע אישי על עצמם ברשת. לכן אנשים עם מוגבלויות, החשים בדידות וצורך לרצות את האחר, עשויים להתקשות בהבנת מצבים חברתיים ברשת, ומכאן עולה מידת הסיכון שלהם בשימוש במדיה זו.

החשיפה לתכנים מיניים ופורנוגרפיים הפכה אף היא להיות קלה וברובה אף "חינמית", באופן הנתפס כאנונימי מבחינת המשתמש. החשיפה נעשית באמצעות: אתרי סקס/פורנו, רשתות חברתיות (יוטיוב, אינסטגרם), אפליקציות מסרים (ווטסאפ, טלגרם), משחקי מחשב, חדרי צ'ט ווידאו צ'ט, סקסטינג

(העלאה או פרסום עצמי של תכנים, תמונות או סרטונים מיניים), פרסומות, סרטים וסדרות. חשוב להבין כי תעשיית המין והפורנו ברשת היא תעשייה כלכלית שונה מזו שבעבר - התכנים מכוונים לקהל צעיר (למשל: הפצת סרט פורנו תחת שם של תוכנית ילדים או תכנים מיניים מצוירים), התכנים בוטים ומציגים לעיתים פעילות מינית שאינה חוקית ו/או מוסרית כפעילות מינית לגיטימית (כגון סרטוני פורנו המדמים גילוי עריות או אונס). רבים מהחומרים מציגים נשים באופן 'זול' וכמי שמוכנות לכל מגע. פעילות מינית מוצגת תוך ניתוק בין החלק הגופני להיבטים חברתיים ורגשיים, ולעיתים אף מקושרת לאליונות. כמו כן, אין התייחסות למניעת הדבקות במחלות מין והריונות לא רצויים. למרות הידיעה כי לעיתים מדובר בתכנים מבוזים - הפורנו נתפס בעיני הצופה כהתנהגות מציאותית, וכך מוטבעת במוח. בנוסף, הפצת תמונות וסרטונים חושפניים מייצרת סכנת סחיטה כספית או מינית (למשל: מפגש במציאות לצורך קיום מגע מיני) ועלולה לדחוף להתנהגות מינית מסוכנת שלא הייתה מתקיימת ללא הנגישות למדיה זו. באופן כללי, ניתן לראות את השפעת המדיה במספר היבטים:

- א. **בלבול לגבי מושגים חברתיים בסיסיים** - קושי בהבחנה בין פרטי וציבורי, בין מוסרי ומותרים מבחינה חברתית לבין אסור ופוגעני, בין התנהגות מינית מקובלת והתנהגות מינית בעייתית. ישנו טשטוש בין העולם הווירטואלי המוצג באינטרנט וברשתות החברתיות, לבין החיים עצמם.
- ב. **החשיפה הממוקדת והאינטנסיבית מביאה לפיתוח עמדות מיניות ונורמות התנהגות "חופשיות" יותר** - קיום מגעים מיניים בקבוצות או בפני אחרים הוא "cool", "החלפת וריבוי בני זוג כדרך להתנסות בכל", "מין לא מוגן זה הפחדות של מבוגרים", ועוד. ישנה התעסקות בתכנים מיניים כחלק מחיפוש ריגושים ורצון לחקות התנהגויות מיניות אליהן נחשפו. עמדות "חופשיות" יותר באות לידי ביטוי גם בקיום פעילות מינית בגיל מוקדם, התנהגות מינית לא מוגנת, תחלופה וריבוי בני זוג, עירוב של שימוש בחומרים מסירי עכבות (אלכוהול/סמים) יחד עם פעילות מינית, ועוד.
- ג. **החשיפה לתכנים אלה יוצרת עיוותי חשיבה לגבי מיניות, קשרים זוגיים ומשמעות המגע המיני בקשר הזוגי. עיוותי חשיבה אלו אף מובילים לעתים לתפוס את המגע המיני כפעולה מכנית מנותקת מהקשר.** כל אלה מביאים ליצירת ציפיות לא מותאמות, העצמה של התנהגות מינית של אחרים, חוסר שביעות רצון מהגוף ומתפקוד מיני עצמי, קושי בגיבוש הזהות והדימוי המיני, והתפתחות חרדות הקשורות למיניות או ליצירת קשרים זוגיים.
- ד. **החשיפה התכופה לתכנים ורמזים מיניים מגיל צעיר, עשויה להוביל להתנהגות מינית מסוכנת, ניצול ופגיעה מינית, וריבוי של הטרדות והצקות מיניות (בסביבת ילדים ובני נוער, בנוכחות דמויות מוכרות או זרות, בין ילדים למבוגרים, ועוד).**
- ה. **שימוש בחומרים ובהתנהגויות מיניות לוויסות עצמי, עד כדי פיתוח התמכרות למין ופורנו.**

כיצד הדבר בא לידי ביטוי בקרב אנשים עם מוגבלות?

הכניסה לרשתות חברתיות ואפליקציות לצורך יצירת קשרים - יכולה ליצור:

- **אכזבות רבות** - בשל קשרים לא מתאימים, חוויות דחייה, קנאה באחרים ותסכול, הטרדות, הצקות והעצמת תחושות הבדידות והמצוקה הנפשית.

- **קושי** בהבנת התכנים המיניים אליהם נחשפים, **בלבול** לגבי זהות מינית ומגדרית ואף **"מוצפות"** מינית גבוהה. בשל קשייהם הקוגניטיביים, רגשיים או התקשורתיים, היכולת לווסת ולנהל מוצפות זו היא נמוכה יותר ומביאה למכלול של מצבים בעייתיים: התנהגות מינית בעייתית (לא מותאמת וסיכונית), התנהגות כללית בעייתית (למשל התפרצויות), קשיים רגשיים (תסכול, חרדות), פיתוח תלות בתכנים מיניים (עד כדי התמכרות) ועוד. במצבים בהם קיימת מלכתחילה נטייה להתנהגות חזרתית או אובססיבית, הסיכון גדול עוד יותר.
- **ניצול ופגיעה מינית** - ככל שאנשים עם מוגבלות משתמשים יותר במדיה, כך עולה מידת הסיכון שלהם להיקלע למצבי ניצול ופגיעה מינית ברשת ובחיים. הקושי בהבנת מצבים חברתיים מעלה את הסיכוי לפתח קשר עם זרים, למסור מידע אישי וצילומים, ואף להגיע למפגשים אמיתיים, תוך הסתרת המידע מההורים או מאנשי הצוות במסגרת.
- בשנים האחרונות אנו נתקלים בעלייה במספר הצעירים עם מוגבלויות, המשתמשים במדיה באופן שאינו תקין, תוך הטרדות של אחרים, ואף ביצוע עבירות ברשת. פעמים רבות ללא הבנת חומרת ההתנהגות והשלכותיה על אחרים.

מה ניתן לעשות?

- ההתמודדות עם המדיה הפכה לאתגר חברתי מורכב, אולם ישנם דברים שניתן לעשות:
- פיתוח תקשורת שוטפת המתייחסת לשימוש מושכל במדיה (הגברת מודעות לסכנות וסיכונים) ולתכנים חברתיים ומיניים (חינוך למיניות בריאה). חשובה התקשורת הלא פורמאלית יחד עם תוכניות הדרכה מגיל צעיר, הכוללת לא רק את האדם עצמו אלא גם את סביבתו (משפחה, צוות המסגרת, ועוד).
 - שימוש במדיה תוך יצירת כללים והגבלות (מספר שעות, סוג תכנים וכו') ויצירת הזדמנויות לפעילויות בשעות הפנאי ולפעילויות חברתיות מגוונות.
 - התאמת השימוש במדיה ל: גיל, שלב התפתחותי, יכולות וקשיים.
 - תיווך חיובי של תכנים ומסרים המועברים במדיה.
 - חיזוק של חוקים וכללים חברתיים, נורמות התנהגות ומוסר.
 - יצירת אמצעי בקרה ופיקוח, כולל תוכנות חסימה לתכנים שאינם מותאמים.
 - הפנייה לייעוץ ולטיפול במקרה של התפתחות התנהגות בעייתית.

למדיה חלק משמעותי בחיים! קיימת חשיבות להעלאת המודעות למצבי הסיכון והפגיעה, למתן הכוונה על ידי מבוגרים אחראים ולבקרה וחינוך לשימוש נכון במדיה. אלה אמורים לסייע ברכישת מיומנויות של שיפוט וקבלת החלטות לגבי התנהגות חברתית ומינית ברשת ובכלל.



הגברת מודעות והיכרות עם תחום החינוך המיני החברתי בקרב מדריכים, מטפלים ונותני שירותים לאנשים עם מוגבלויות

מאת: ד"ר מיקי עופר ירום

שאל את עצמך: "מה אתה חושב על זוגיות ועל קיום יחסי מין של אנשים עם מוגבלויות?"
שאל את עצמך: "מה את חושבת על הנאה ממיניות של אנשים עם מוגבלויות?"
שאלו את עצמכם: "מהן העמדות האישיות, המחשבות, הרגשות ואפילו הידע שלכם ושלכן על מיניות של אנשים עם מוגבלויות בכלל ועם מוגבלות שכלית בפרט?"

במקביל, ואולי אפילו רגע לפני, שאלו את עצמכם: "מה העמדה שלי כלפי מיניות? וכלפי מין? האם מדובר במשהו חיובי? שלילי? נעים ומפתח? פוגעני ומתעלל? האם מותר לדבר על נושא זה? האם מותר לדבר עליו באופן גלוי, או שמא רק בחדרי חדרים? האם זה נושא מצחיק? מביך? משפיל?"
ארגמן⁷ (2018) מתארת ברגישות נפלאה את הגישות הרווחות כיום בנוגע למיניות של אנשים עם מוגבלויות: "אדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית הוא יצור מיני, וככל אדם, הוא בעל יצרים, הוא נזקק לקרבה, לשייכות, לקשר, למגע, לאינטימיות ולהנאה מינית. לדבריה, בהינתן חינוך הולם, תנאים מתאימים ואמונה ביכולת, אפשר בהחלט ללמד אנשים עם מוגבלות שכלית להביע את מיניותם בצורה מהנה, מקובלת חברתית ומוגנת, כל אחד לפי יכולותיו ורצונותיו" (עמ' 38).

כיצד ניתן לסייע לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לקיים מיניות בריאה?

לפי ארגמן (2018), בבואנו להרחיב את הידע האישי והמקצועי בתחום המין והמיניות של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, אנו למעשה מגיעים מראש עם עמדות אישיות על מין ומיניות. העמדות שלנו מתגבשות מרגע לידתנו ובמהלך החיים, בהתאם להתרחשויות אליהן נחשפנו במסגרת המשפחה (בעיקר מההורים שלנו), במסגרת החברה (כולל אמונות דתיות ותרבותיות), וכמובן במסגרת אמצעי התקשורת השונים. העמדות שלנו כוללות ידע (תפיסות, מחשבות ואמונות), רגש והתנהגות (אולפורט, 1969⁸). חשוב מאוד כי כל אחד ואחת מאיתנו העומד ללוות אנשים עם מוגבלות שכלית, יקיים שיח רפלקטיבי אישי ומקצועי, שיאפשר היכרות עם הידע האישי המתבסס על העמדות שהוטבעו בנו מלידתנו ועד עצם היום הזה.

הידע האישי משפיע על רגשותינו בנושא, לדוגמה: חרדה, דחייה ואיום מחד גיסא או אחריות, הבנה, הכלה וסובלנות מאידך גיסא (אלוני, 1998⁹). רגשות אילו משפיעים על ההתנהגות שלנו באופנים שונים: רגשות שליליים בנוגע למין ולמיניות עשויים להביא לתגובות של כעס, גועל ושלילה מוחלטת של האדם מצד מדריכים ומטפלים הנחשפים להתנהגות מינית של אנשים עם מוגבלות שכלית. לעומת זאת, רגשות חיוביים בנוגע מין ומיניות עשויים להוביל לגישה שתאפשר שיח מכיל ואמפטי בנושאים הקשורים למיניות עם מטופלים עם מוגבלות שכלית, ולהכוונה שלהם להתנהגויות מיניות בתנאים מתאימים.

⁷ ארגמן, ר' (2018). מין ומיניות בקרב אנשים עם מוגבלויות. שיקום- בטאון עמותת חומש, עמ' 38-48.

⁸ אולפורט, ו' (1969). דגם האישיות וגדילתה. תל אביב, יחדיו.

⁹ אלוני, ר' (1998). טיפול מיני באנשים עם פיגור שכלי. בתוך: א' דבדבני, מ' חובב, א' רימרמן וא' רמות. (עורכים), הורות ונכות התפתחותית בישראל (עמ' 151-163). ירושלים: מאגנס.

מודעות לדעות הקדומות והראשוניות שלנו, כמדריכים ומטפלים - היא חשובה מאין כמוהו. הדעות הקדומות, הרגשות שהן מעוררות בקרבנו והתגובות שלנו בעקבותיהן, הן אלה שישפיעו ויקבעו אם נחסום ונגביל יצירת הזדמנויות למיניות בריאה, או שנאפשר יצירת הזדמנויות למיניות בריאה, שתספק להם תחושת הנאה יחד עם תחושת ביטחון ומוגנות (לאדם עצמו ולסביבתו). הגברת המודעות שלנו כאנשי מקצוע לעמדותינו ורגשותינו בתחום זה, תאפשר לנו לווסת את התגובות שלנו, להפריד בין עמדה אישית המתבססת על חוויית חיים אישית שלנו ובין תפיסות עולם הומניסטיות הדוגלות בזכותם של אנשים עם מוגבלויות לאיכות חיים ולמיניות בריאה.

כאן המקום להציג את החשיבות של רכישת ידע עדכני ורלוונטי בתחום, ידע המבוסס על מחקר ומתייחס להיבטים מגוונים כגון:

- התפתחות מינית נורמטיבית.
- התפתחות מינית של אנשים עם מוגבלות שכלית, בהתאמה לגילם ולהתפתחות הרגשית שלהם.
- גורמים המשפיעים על התפתחות מינית של אנשים עם מוגבלות שכלית.
- קשיים ספציפיים לאוכלוסייה זו בהקשר של התפתחות מינית, בהתאמה לגיל ולהתפתחות הרגשית.
- היכרות ולמידה של תוכניות פסיכו-חינוכיות העוסקות בחינוך למיניות בריאה בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית.

מטרתה של חוברת זו להנגיש ידע ולאפשר לנו, אנשי המקצוע, מדריכים ומטפלים המלווים אנשים עם מוגבלות שכלית, "לפתוח את הראש ואת הלב", להכיר בידע הקיים כיום המאפשר לכוון אנשים עם מוגבלות שכלית למיניות בריאה, יחד עם היכרות של כל אחד ואחת את עצמו. להכיר את העמדות הראשוניות שלנו על מין ומיניות, להגביר את המודעות שלנו לדעות קדומות על מיניות של אנשים עם מוגבלות שכלית ולקשיים ספציפיים המאפיינים אוכלוסייה זו. עלינו להאמין בלב שלם כי חובתנו כחברה לשמור על זכותם של אנשים עם מוגבלויות ובהם אנשים עם מוגבלות שכלית, למיניות בריאה, מהנה, מותאמת זמן ומקום ומוגנת.

אסיים בציטוט מדבריה של רונית ארגמן (2018): **"התייחסות חיובית למיניות, יצירת סביבה תומכת ותנאים מותאמים והדרכה לאורך החיים - כל אלו מהווים גורמים מקדמים למיניות בריאה ומותאמת ומסייעים במימוש הצרכים החברתיים, המיניים והזוגיים באופן מהנה, מספק ובטוח"**.

דבריה נכונים לכלל האוכלוסייה, וכמובן גם לאנשים עם מוגבלות שכלית.



מרחקים חברתיים וגבולות הקשר בין נותני שירות ומקבלי שירות בדגש על אנשים עם מוגבלות

מאת: ד"ר דניאלה מזור

"האם מותר לחבק את מקבלי השירות?"; "הוא ביקש ממני חברות בפייסבוק, את חושבת שזה לא מתאים?"; "אני כמו אבא שלו, מכיר אותו הכי טוב"; "אחרי שהדייר אמר לי שהוא מאוהב בי, אמרת לי לוי שיש לי חבר, לא רציתי לפגוע בו, זה לא בסדר?"

שאלות מהסוג הזה, נשמעות הרבה במהלך הסדנאות שמועברות לצוותים במערכי הדיור וההוסטלים. נראה כי הגבולות מטושטשים לגבי מה מותר ומה אסור, במיוחד כשיש קשר קרוב וחם בין הצוות למקבלי השירות.

לכל אותן השאלות, יש תשובה אחת ברורה - **כולנו מחנכים למיניות בריאה**, בין אם למדנו את התחום ובין אם לא. כלומר, להתנהגויות שלנו כגון - מגע, שפה ולבוש, יש מסר חינוכי ותפקיד שיקומי עבור מקבלי השירות, ועלינו להיות מודעים לכך. לדוגמה: "מקבל שירות חזר מסוף שבוע בבית וניגש לחבק את המדריך בטענה שהתגעגע". מצב כזה, עלול להכניס את איש הצוות לסיטואציה מבלבלת: מחד, חשש שהסירוב למגע יפגע ברגשותיו של הדייר, אך מאידך, חיבוק בחזרה עלול לבלבל הן את הדייר והן את שאר מקבלי השירות במסגרת לגבי מהו "מגע מותר".

במקרה כזה, ההעדפה האישית (מתאים לו להתחבק, הוא מחבב את הדייר וכד') איננה רלוונטית, שכן ההחלטה לגבי תגובת איש הצוות צריכה להתקבל בהתאם ל**מדיניות המסגרת** לגבי מהו מגע מותר או לא-מותר.

מהו "מגע מותר"? ניתן לחלק את סוגי המגע לשניים:

1. מגע מותר במהלך סיוע בתפקודי עזרה עצמית (ADL):

מתייחס למגע אשר מטרתו לספק מענה טיפולי בתפקודי החיים הבסיסיים של הדייר. מגע מהסוג הזה, יתקיים בהסכמת הדייר, בהתאם לתפקידו של איש המקצוע, ובהחלטה מקצועית לגבי גבולות הסיוע (במה כן עוזרים ובמה לא). מגע פונקציונאלי שכזה, יפורט בתוכנית האישית, כאשר הכלל הוא **מינימום חדירה לפרטיות הדייר ומקסימום עידוד לעצמאות** - בהתאם לסוג התמיכות להן האדם זקוק. תמיכות גבוהות יכולות להתבטא למשל בעזרה מלאה ברחצה במקלחת, ותמיכות נמוכות יכולות להתבטא למשל בדברון שיחתי ע"י המדריך מאחורי הדלת הסגורה של המקלחת.

2. מגע לצורך הבעת חיבה:

מתייחס למגע אשר מטרתו להביע חיבה ו/או הערכה, לדוגמה: לחיצת יד, הנחת יד על הכתף, וכד'. גם כאן, מתחייבת הסכמה של שני הצדדים. בשל הקשר המיוחד בין הדייר לאיש הצוות, חשוב להקנות למקבלי השירות שלל מיומנויות תקשורת, כאשר **המגע** הינה דרך התקשורת האינטימית ביותר אשר יכולה להתרחש, ולכן חשובה במיוחד המודעות למגע זה.

הגדרת סוגי המגע והצבת גבולות של מותר ואסור (בקשר שבין המדריך והדייר) צריכה להופיע במדיניות המסגרת בתחום המיני-חברתי. תהליך של קביעת מדיניות עלול להיות מורכב וטעון, זאת בשל קיומם של חילוקי דעות, עמדות ותפיסות שונות בין אנשי הצוות.

"מודל מעגלים"

זהו מודל התערבות מרכזי העוסק בסוגי מגעים, שמטרתו ללמד מרחק חברתי ודרגות קירבה באמצעות שימוש במעגלי צבע. במודל זה, המעגל הפנימי מייצג את העצמי וככל שהולכים ומתרחבים המעגלים הם מגיעים עד לאנשים זרים.



המודל פותח במיוחד עבור אנשים עם מוגבלות שכלית במטרה להכין אותם לקראת חיים בקהילה, זאת על ידי הקניית מיומנויות חיוניות לתפקוד עצמאי ולהשגת ביטחון והצלחה. עקרונות המודל הינם: מיון הסביבה החברתית בשישה מעגלים על פי מידת הקרבה. לכל מעגל צבע המסמל התנהגות ורגשות המותאמים לגיל הלומד ולמרחק מהמעגל המרכזי המייצג את העצמי.

בכל אחד מהמעגלים נקבעים כללי התנהגות בנושא:

1. דיבור
2. מגע
3. מידת האמון

אנשי הצוות נוטים לעיתים להתבלבל לגבי מקומם בתוך המעגל. מחד, הם קרובים מאוד למקבלי השירות ונמצאים איתם בסיטואציות הכי אינטימיות, אך מאידך, לפי המודל, אנשי הצוות ממוקמים במעגל הצהוב, אשר מציין את התחום של אנשים שאת שמותיהם מקבלי השירות מכירים אך הם אינם חברים שלהם.

לפי מודל המעגלים, המגע המותאם לצורך הבעת חיבה נמצא במעגל הצהוב, והוא מאפשר רק קשר של יד ליד (גם אם לא מדובר בלחיצת יד אלא בכפה, טפיחה על הראש או הגב או כל דבר דומה, עדיין המרחק החברתי שמתאפשר הוא רק באמצעות מגע ביד).

חשוב לציין כי הנושא של מגע במרחב העבודה הינו טעון ומורכב, מאחר והמציאות איננה "שחור ולבן". כלומר, לא ניתן לקבוע חוקים חד-משמעיים לגבי כל סוגי המצבים איתם הצוות נאלץ להתמודד בעבודה היומיומית עם מקבלי השירות. על כן, חשוב להפנים את משמעות הדברים ולא רק את החוקים היבשים של "מותר ואסור". ניתן להתייחס למרחק החברתי בין מדריך לדייר במודל זה כמעגל אחר, מיוחד יותר, אולי בצבע אחר, אשר נמצא בין המעגל הצהוב לכתום, אשר מיועד לאנשי הצוות המלווים, ויש לעבוד על מהות הקשר בנפרד לשאר המעגלים.

לסיכום, כדאי לפעול בהתאם לצעדים הבאים:

צעד ראשון - עצירה לפני תגובה

תעצרו רגע לפני שאתם פועלים (נענים לחיבוק/ מאשרים בקשה בפייסבוק/ מספרים שאתם בזוגיות כדי לא לפגוע וכד')

צעד שני - הבנת המניע

נסו להבין למה הדייר זקוק ומדוע הוא מבקש את מה שהוא מבקש (חיבה? תשומת לב? תחושה של קרבה?)

צעד שלישי - תכנון תגובה

חשבו על דרך פעולה שתיתן מענה לדייר תוך שמירה על כבודו ובהתאם למדיניות המסגרת

צעד רביעי - תגובה

בחרו בדרך פעולה וזכרו שאתם מחנכים למיניות בריאה ושלתגובתכם יש ערך חינוכי/שיקומי

אל תשכחו כי שמירה על גבולות של מרחק חברתי, באה להגן על מקבלי השירות בפני ניצול ופגיעה על ידי אחרים, אשר כוונתם היא איננה טובה כמו הכוונה שלכם.



מאת: בשארה מרג'יה

הצורך בבניית מערכות זוגיות בכלל ובקיום יחסי מין במיוחד, הוא צורך בסיסי בחיי בני אדם, כולל אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. קשרים זוגיים (מיניים ורגשיים) בכלל וקיום יחסי מין במיוחד, הם **תלויי חברה ותרבות**. המאפיינים והערכים שלהם תלויים בנורמות, בקודים מוסריים ובערכים של התרבות אליה הם שייכים. הנישואין והקמת משפחה הם מסגרת מאוד חשובה ועיקרית בחברה הערבית. כל אדם, כולל אנשים עם מוגבלות (ובעיקר הוריהם), שואפים לכך.

החברה הערבית ידועה כחברה מסורתית ושמרנית בכל הקשור בנושא הזוגיות, ובמיוחד בנושא המין והמיניות. זה נושא שנתפס כטאבו שאסור ולא מנומס לדבר עליו. בשנים האחרונות עלתה מידת הפתיחות בנושא, בעיקר במוסדות החינוך והרווחה, אך פחות בתוך המשפחות והחברה.

בחברה הערבית פחות מקובל לפתח מערכת זוגית אינטימית ורגשית ואסור לקיים יחסי מין לפני הנישואים. אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית שייכים ככל אדם לחברה ולתרבות מסוימת אליה הם נולדים, כולל גם בנושא של זוגיות ומיניות. לכן, גם בקרב אוכלוסייה זו לא מקובל וכמעט אסור (בשל הקושי בהבנה ובפירוש) לפתח מערכת יחסים אינטימית לפני נישואים.

אנו עדים באוכלוסיות מסוימות בחברה הערבית, לתופעת נישואים של נשים ללא מוגבלות לגברים עם מוגבלות שכלית התפתחותית. בדרך כלל מדובר על נשים מבוגרות או מבוגרות יותר מהגברים שלהם הן נישאות, במטרה לטפל בגברים עם מוגבלות שכלית התפתחותית ולספק עבורם מערכת זוגיות וחיי משפחה. בדרך כלל המשפחות הערביות לא נוטות לשלוח את בן המשפחה עם המוגבלות למסגרת דיור חוץ-ביתית וחלק מהן מעדיפות לחתן אותם עם נשים ללא מוגבלות, כפתרון לעומס ולהתמודדות שלהם עם המוגבלות של בן המשפחה.

קיום יחסי מין נתפס בחברה הערבית כצורך הכרחי לגברים יותר מאשר לנשים, ולכן משפחות מחתנות את הבנים עם המוגבלות ולא מחתנות את הבנות עם המוגבלות (אפילו לא חושבות על כך). יתר על כך, חלק מהמשפחות ידאגו לספק את צרכיהם המיניים של הבנים ע"י שירותי מין קנויים (תמורת כסף). ניתן לקשר זאת גם לתגובות של אנשי צוות לאוננות של גברים לעומת נשים - לעיתים בקרב מקבלי השירות (גברים) הצוות יתפוס זאת כאוננות, בזמן שבקרב מקבלות השירות (נשים) הצוות יפרש זאת כהרגל או התנהגות לא נורמטיבית, ולא כאוננות.

כיצד ניתן להסביר את תופעת הנישואים של נשים ללא מוגבלות לגברים עם מוגבלות שכלית?

- תופעת השידוך, הרווחת אצל רבים בחברה הערבית (בעיקר באוכלוסיות המסורתיות והשמרניות) מאפשרת להורים של נשים ללא מוגבלות (שנתפסות כ"מבוגרות" בהקשר של נישואים), לעודד את הנשים להינשא לגברים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, כהשלמה של עסקה חברתית, על מנת שלא להשאיר אותן בודדות אחרי פטירת הוריהן (כלומר, כדי להבטיח עבורן עתיד טוב יותר). בעקבות תופעת השידוך, אישה יכולה להיות משודכת לגבר שאינו ידוע או מוכר שהוא עם מוגבלות שכלית, ומשפחתו של החתן לעיתים מסבירה את התנהגותו בכך שהוא אדם פשוט, פסיבי, שקט, ללא השכלה.

• סיבה נוספת להסכמתן של נשים ללא מוגבלות להינשא לגבר עם מוגבלות שכלית, למרות שהן מודעות למצבו, היא הרצון של נשים אלה לברוח ממצב שלעיתים הוא קשה יותר, בבית הוריהן. אישה רווקה בחברה השמרנית נתפסת לעיתים קרובות כחסרת מזל ולעיתים היא מנוצלת על ידי הוריה ו/או על ידי האחים שלה ובני משפחותיהם, בעיקר מבחינת עזרה סיעודית וטיפול במשק הבית. חלק מהן אינן עצמאיות, לא נותנים להן להחליט לגבי החיים שלהן, וכך הן עשויות להרגיש חסרות ערך ונשלטות על ידי אחרים. לכן, הן לעיתים מנצלות כל הזדמנות לברוח מהבית, ואפילו להינשא לגבר עם מוגבלות שכלית (ברמת תפקוד גבולית), על מנת שיהיו להן חיים עצמאיים ותוכלנה להקים משפחה, שזה עיקרון מאוד חשוב בחברה הערבית.

• בנוסף, מעמדן של חלק מהנשים הערביות הרווקות, הן במשפחה והן בחברה, הוא נחות יחסית. לכן, חלקן מסכימות להינשא לגברים עם מוגבלות שכלית רק על מנת לצאת ממעמד נחות זה.

אנשי הצוות המטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית במסגרות הרווחה למיניהן (כגון: מעונות יום, מועדוניות, פנימיות, מע"שים) נדרשים פעמים רבות להתמודד עם עניין הזוגיות והמיניות, תוך התאמה לחברה, לערכים ולתרבות של האדם עם המוגבלות. המדיניות של משרד הרווחה ומשרד החינוך היא לספק ולהבטיח לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית איכות חיים ומימוש זכויות מקסימליים בכל התחומים, כולל בתחום הזוגיות והמיניות. על המסגרות והצוותים העובדים בהם לספק לאוכלוסיות שלהם את מקסימום איכות חיים וזכויות בגדר הנורמות, ובהתאם לאותה חברה ותרבות של האנשים. כלומר, צוותים במסגרות השייכות לחברה הערבית חייבים להגביר את המודעות של האנשים עם המוגבלות לתחום החינוך המיני-חברתי, לשליטה בצרכיהם המיניים, ולמניעת ניצול מיני, אך המסגרות אינן אמורות לאפשר חיים בזוגות וקיום יחסי מין, וזאת בהתאם לתרבות וערכי החברה. לכן עניין הדיור בזוגות (לאפשר זוגיות) הוא לא קיים, או לא קיים באופן פורמלי במסגרות הדיור השייכות לחברה הערבית. כל מסגרת חייבת לאפשר סיפוק צרכים בסיסיים, גם מיניים, ובמקביל למנוע ניצול של האוכלוסייה שלה, בהתאם לנורמות ולערכים של אותה חברה ותרבות אליה שייכת כל מסגרת. על אנשי הצוות לפעול על פי מדיניות המשרד, להגביר את המודעות לנושא הזוגיות והמיניות, לאפשר שמירה על פרטיות, לא למנוע מהם התנהגות מינית שאיננה פוגעת בהם או באחרים (כגון אוננות), אך בחברה הערבית אין לאפשר חיים בזוגיות או קיום יחסי מין בין אנשים שאינם נשואים (אלא באישור והסכמה של האפוסטרופוסים של שני הצדדים וכן של הנהלת המסגרת, וזאת בכל מקרה לאחר הכנה, הדרכה וליווי מתאים).

חשוב לעבוד עם אנשי הצוות על הגברת המודעות שלהם ועמדותיהם כלפי נושא זה, וכן על הבנת הצורך והזכות המינית של אנשים עם צרכים מיוחדים. כמו כן, יש ליצור שיח פתוח ומקצועי בנושא זה בקרב הצוות המטפל, ובאופן שלא יביך את האנשים, שכן אצל חלק גדול מהם הנושא הינו טאבו ואסור לדבר עליו גם במשפחותיהם ובחברה הרגילה. יש לזכור כי עבור חלק גדול מהמטפלות, אפילו בשנות העשרים המוקדמות לחייהן, הטיפול הסיעודי באנשים עם צרכים מיוחדים הינו החשיפה הראשונה שלהן לגוף הגבר ולהתנהגויות מיניות אפילו הבסיסיות והפשוטות ביותר.

חשוב לגבש עם הצוות שפה מקצועית משותפת, לקרוא לדברים בשמם, ולא להתבייש להעלות בעיות/ דילמות ומקרים לדיון.



מאת: חיה גרשוני

”לא טוב היות האדם לבדו”

לכל זוגיות ערך מוסף, אך ערך מיוחד קיים לזוגיות של אנשים חרדים עם מוגבלות. מדוע?

ראשית, על פי ההלכה היהודית, לאורה מתנהלת הקהילה החרדית, ניתן לממש קשר זוגי ולקיים יחסים אינטימיים אך ורק באמצעות נישואים כדת משה וישראל. שנית, בקהילה החרדית היציאה מבית ההורים לחיים עצמאיים היא בדרך כלל ביום הנישואים (הבנים מרבים ללמוד במסגרת פנימייה, הבנות עוזבות את הבית לעתים רחוקות בלבד). שלישית - וחשוב מכל - הקמת בית יהודי מהווה ערך תרבותי וקהילתי ראשון במעלה. לפיכך צעירים חרדים נישאים בגיל צעיר יחסית. צעירים שלא נישאו - עם וללא מוגבלות - עשויים להיוותר מחוץ לחברת בני גילם (גרשוני, 2018א¹⁰).

מערך שידוכים לצעירים חרדים עם מוגבלות

נישואים בקהילה החרדית מתבצעים באמצעות שידוך בין הצדדים. התאמה מראש של תכונות, כישורים וצרכים של המועמדים מחזקת את סיכויי הזוגיות. עוד בטרם נפגשו בני הזוג לראשונה - יכולים המועמדים, עם בני המשפחה ו/או אנשי המקצוע לתכנן את התמיכה הנחוצה ואף לחלק את האחריות (פלדמן, 2015¹¹). יזמים ופעילים חברתיים שאינם חרדים מבקשים לא פעם לשאוב עקרונות ממערך השידוכים החרדי, בפרט בנישואי אנשים עם מוגבלות שלא פעם מחייבים עיצוב מערך תמיכה נאות. מנגד, המוגבלות בקהילה החרדית מלווה בתדמית שלילית והיחס לאנשים עם מוגבלות, מלא חמלה וחסד (שולשטיין, 2016¹²), אך אינו דן בדרך כלל בתביעת זכותם להשתתפות שוויונית בחברה (גרשוני, 2018ב¹³). מערך השידוכים החרדי המקובל מגלה חשדנות רבה ביחס לחסרונות אפשריים של המועמד או משפחתו. לעתים נדירות יוצע שידוך של אדם ללא מוגבלות עם מועמד עם מוגבלות ידועה, אפילו קלה ביותר (ויזנר, 2007¹⁴). בדרך כלל השידוך יהיה לאנשים בדרגת מוגבלות דומה. כפי שזועקת חני: ”אני רוצה שיציעו לי שידוכים, לי. לא לרגל הצולעת שלי...”.

בשנים האחרונות הוקמו מספר משרדי שידוכים המיועדים למועמדים עם מוגבלויות שונות: מוגבלות תפקודית, מוגבלות שכלית-התפתחותית ומוגבלות נפשית. מעניין לציין, כי למרות שהשדכנים טוענים לקושי בשידוך בנות ללא מוגבלות (בשל ריבוי הבנות), דווקא בתחום המוגבלות טוענים השדכנים כי על כל מועמדת - יש כעשרה מועמדים בנים (גרשוני, 2018א).

¹⁰ גרשוני, ח' (2018א). הזכות לנישואים של נשים עם מוגבלויות במגזר החרדי - היבטים ביקורתיים. עבודת גמר לתואר מוסמך, הפקולטה למשפטים אוניברסיטת תל אביב.

¹¹ פלדמן, נ' (2015). הון בריאותי ומדיקולטוריציה ב'חברת המשתדכים' החרדית. עבודת גמר לתואר מוסמך, אוניברסיטת תל אביב, הפקולטה למדעי הרוח.

¹² שולשטיין, ר' (תשע"ו, 2016). עקרונות לאחריות חברתית לרווחת אנשים עם מוגבלות לאור מצוות הצדקה. צהר, מ, 219.

¹³ גרשוני, ח' (2018ב). שיח שוויון הזכויות של אנשים עם מוגבלויות בחברה בקהילה החרדית. בתוך: מרגלית י' וזיכרון, ח' (עורכים), משפט חברה ותרבות, כרך: משפט חרדים, עמ' 323-359.

¹⁴ ויזנר, י' (2007). "דור ישרים": יעוץ גנטי בקהילה החרדית מפרספקטיבה סוציולוגית. חיבור לשם עבודת גמר, אוניברסיטת בן גוריון.

הלכות הבית היהודי לזוגות עם מוגבלות

על פי ההלכה היהודית, אדם עם מוגבלות חמורה המוגדר 'שוטה' אינו יכול להינשא כלל. במקורות, תיאור ה'שוטה' מתייחס לאדם שהתנהגותו אנטי חברתית - למשל: הולך לבד בלילה, קורע בגדיו בשוק, ישן בבית קברות ומאבד כל דבר שנותנים לו (יש מחלוקת לגבי מי שעונה רק לחלק מההגדרות. ראו: הרב אורבך, 2009¹⁵). אולם, בדרך כלל אדם שיש לו יכולת הבנה מסוימת - כן יוכל להינשא: "מי שדעתו צלולה ומבין ומשיג הדברים על בורין אף על פי שדלה וחלושה - קידושיו קידושין גמורים" (בית יוסף, אבן העזר, מד). יחד עם זאת, גם אם מבחינה הלכתית לא תהיה הגבלה על מעשה הנישואין - פוסק הלכה שישאלו אותו אם לחתן זוג עם מוגבלות - יבחן את אפשרותו של הזוג לקיים זוגיות תקינה וכן את הלכות טהרת המשפחה (גרשוני, 2018).

בהלכה היהודית נמנעים בני הזוג ממגע בתקופת הוסת של האישה, ובסיום תקופת הוסת, האישה טובלת במקווה טהרה. הלכות אלו הן יסוד ליחסים זוגיים מתחדשים ועליהן מבוססת תקשורת מיוחדת בין בני הזוג: "אמרה תורה תהא טמאה שבעה ימים כדי שתהא חביבה על בעלה כשעת כניסתה לחופה" (נידה ל"א ע"ב). כדי לשמור על הלכות אלו נדרשת יכולת לדחות סיפוקים, לשאת באחריות ולהתמודד עם משימות טכניות כמו ספירת ימי הטהרה וטבילה במקווה. בביצוע משימות אחרונות אלו מסתייעים לא פעם זוגות עם מוגבלות בתמיכה חיצונית (הרב פורת, 2016¹⁶). חתנים וכלות חרדים מקבלים בדרך כלל הדרכה אישית לקראת נישואיהם בכל הקשור לקיום הלכות טהרת המשפחה. בשנים האחרונות הוכשרו מדריכי חתנים ומדריכות כלות שהתמחו בהדרכת אנשים עם מוגבלות. הדרכה מיוחדת זו ממושכת יותר בהשוואה להדרכה שגרתית וכוללת אמצעי המחשה ואבזרי למידה נוספים המלווים את תהליך הלמידה. מצוות טהרת המשפחה היא מרכזית בהלכה היהודית, ולפיכך - במקרים רבים לא מספיק לשנן את הנלמד, והסביבה התומכת תידרש לסייע לזוג גם בחזרה על הכללים ובשמירתם בפועל (גרשוני, 2018).

מגורים לזוגות חרדים עם מוגבלות

למקום המגורים של בני הזוג משמעות רבה ביכולתם לקיים אורח חיים עצמאי. כיום ניתן לזהות שתי אפשרויות מגורים מרכזיות:

- **מערכי דיור רשמיים המופעלים באמצעות אגף הרווחה ומציעים לזוגות חרדים אפשרות מגורים.** ההצעה כוללת בדרך כלל גם ליווי בתעסוקה, פנאי, מעקב בריאות ועוד. מערכי דיור חרדים מציעים גם סיוע בכל הקשור לקיום הלכות טהרת המשפחה והלכות נוספות הנוגעות לבית היהודי (כמו הפרדה בין בשר וחלב), בהתאם ליכולותיו וצרכיו של כל זוג. לעתים יעדיפו לבחור במערך דיור רשמי, על מנת שיהיה פיקוח על קיום הלכות טהרת המשפחה, אפילו שזה יכול להיתפס כצמצום באוטונומיה של בני הזוג. מעניין לציין כי מערכי הדיור לזוגות החרדים העניקו אוטונומיה ועצמאות גבוהה בהשוואה למערכי דיור שהוצעו לשאר האזרחים עם המוגבלות. מערכי הדיור לזוגות חרדים עמדו על כך שכל זוג יזכה לדירה משלו בשל הלכות הצניעות המונעים ממספר זוגות להתגורר בצוותא תחת קורת גג אחת.

¹⁵ הרב זלמן אורבך, ש' (תשס"ט, 2009). טיפולי פוריות לפסולי דין. אסיא, יא (עורך: מ' הלפרין).

¹⁶ הרב פורת, צ' (תשע"ו, 2016). אך בצלם יתהלך - פגיעת חוט שדרה בראי ההלכה - שער הנישואין (עמ' 155-169). הוצאת אלי"ן.

• דיור עצמאי (בדרך כלל בסמיכות לאחד ההורים או בן משפחה אחר התומך בזוג). בדרך כלל זוגות עם מוגבלות מתגוררים בקהילה, ולא במערכי דיור. קיימים מיזמים (עדיין נקודתיים וראשוניים), המציעים תמיכה לזוגות עצמאים אלו. אולם, עדיין הבחירה להתגורר באופן עצמאי מאתגרת את הזוג וסביבתו, שכן יש צורך לייצר לבד את אותה מערכת תמיכה, הכוללת התייחסות לתעסוקה, פנאי, בריאות, טיפול זוגי ותמיכה בתחום ההלכתי. מיותר לציין כי לבחירת אופן הדיור יש משמעות כלכלית. מערכי הדיור מתוקצבים על ידי המדינה בסכום הגבוה מגמלת נכות שעשוי לקבל אדם עם מוגבלות מן הביטוח הלאומי. זוג שכושר ההשתכרות שלו מוגבל עשוי להיות תלוי מבחינה כלכלית בסביבתו. בשורה האחרונה - זוג המבקש לקיים אורח חיים עצמאי ואוטונומי - יאלץ לשלם על כך.

תפקידם של אנשי המקצוע

לאנשי המקצוע תפקיד משמעותי בזוגיות זו. לא פעם ההורים ואף רבני הקהילה מתייעצים באנשי המקצוע על מנת לקבל מידע על הרמה התפקודית ועל הפוטנציאל להתקדמות. לדוגמה, אנשי מקצוע יוכלו לשפוך אור על רמת התפקוד, יכולת דחיית סיפוקים, קבלת החלטות, ניהול סיכונים וכיוצא באלו, ועל פי חוות דעתם תיקבע פסיקה הלכתית שתאפשר לזוג להתחתן ו/או להוליד ילדים.

אנשי המקצוע נוטלים חלק במערך הטיפול והליווי לאדם ו/או לזוג. לדוגמה, אם חוות הדעת המקצועית תהיה כי למועמד חסרה מיומנות נחוצה להקמה וניהול זוגיות ומשק בית על פי ההלכה - יתכן כי טיפול כלשהו, לימודי, פסיכולוגי או פרא-רפואי אחר יוכל להביא לכך שבעתיד יהיה מסוגל להשלים את הפער (במקרה זה סביר להניח כי יוחלט להמתין). יכול להיות שההחלטה תהיה למצוא תמיכה חיצונית שתחליף את המיומנות החסרה. לדוגמה, אדם שאינו מסוגל להתנהל בהיבט הכלכלי - אפשר ללוות את הניהול הכלכלי של משק הבית באמצעות איש מקצוע, ולא למנוע בשל כך את הזוגיות. זוג המתקשה להתארגן ברמה הנדרשת בעיקר לקראת שבת וחג - זמנים בהם ההלכה איננה מאפשרת לבשל כרגיל, ניתן ללמד אותו מיומנויות ארגון, ללוות את ההתארגנות אך גם לרכוש עבורו ארוחות מוכנות או להזמין לסעוד מחוץ לביתו. מענים אלו הם דינמיים ומשתנים מאדם לאדם ומזמן לזמן. לפיכך נדרש בדרך כלל צוות מקצועי המכיר את צרכי הזוג ומלווה אותם (גרשוני, 2018א). עדיין חסרים אנשי מקצוע המגיעים מתוך הציבור החרדי, ולפיכך מגויסים לא מעט אנשי מקצוע שאינם חרדים, כמו: פסיכולוגים, סקסולוגים, מטפלים במשפחה ועוד (דהאן ואבירם, 2010¹⁷). מאנשי מקצוע אלו מצופה להיות בעלי כשירות תרבותית, וגם אם אינם חרדים - מכבדים את הנורמות והערכים התרבותיים של הקהילה. לדוגמה, שמירה על קוד לבוש הולם, קבלת סמכות פוסקי ההלכה ויחס של כבוד לקיום מצוות קפדני (Abrams & Moio, 2009¹⁸). לעיתים, מטפל מגיע מאוכלוסייה דתית פחות הדוקה והוא עשוי לתמוה על מנהגים שעשויים להיראות בעיניו דקדקניים יתר על המידה. מטפלים רבים נועצים ברבנים ובמנהיגי קהילות של זוגות אלו וכך מנעת פרשנות שגויה של התנהגות חריגה. הרב יוכל לסייע למטפל להבין מתי ההתנהגות מהווה קיום מנהג יהודי ומתי מצביעה על חריגה שאולי דורשת טיפול (שמואל וריצ'מן, 2018¹⁹).

¹⁷דהאן, נ' ואבירם, א' (2010). הנגשת ההכשרה לעבודה סוציאלית למגזר החרדי בישראל - תוכנית ניסיונית של האוניברסיטה העברית להכשרת נשים חרדיות.

ביטחון סוציאלי, 18, 113-143.

¹⁸Abrams, L. S., & Moio, J. A. (2009). Critical race theory and the cultural competence dilemma in social work education. *Journal of Social Work Education*, 45(2), 245-261.

מקומה של המשפחה והקהילה החרדית

למרות תדמית שלילית ביחס למוגבלות בקהילה החרדית (ליפשיץ וגלברמן, 2006²⁰), הרי שאיכות החיים של המשפחה החרדית מושפעת לטובה מגידולו של ילד עם מוגבלות (Taub & Werner, 2016²¹), והמשפחה מגלה נכונות לסייע לילד גם בעתיד. גודל המשפחה החרדית וגיל הנישואים הצעיר יחסית, מאפשרים רשת תמיכה לזוגות עם מוגבלות - הורים ואחים של בני הזוג עשויים להתגייס לתמוך בבני משפחתם. עם זאת, לא תמיד תתאפשר תמיכה זו בין השאר בשל הקושי הכלכלי והעומס הטיפולי המוטל על בני המשפחה המורחבת. במקרים רבים תהיה זו הקהילה אשר תפעל לתמוך באותם בני זוג. זוגות רבים מסתייעים בהתנדבות פורמלית ולא פורמלית שמקורה בערכי הנתינה והחסד המאפיינים את הקהילה החרדית. תמיכת הקהילה והמשפחה עשויה להיות במשלוחי מזון מוכן, השאלת ציוד, תרומות כספיות, ייעוץ זוגי וכלכלי ועוד. מטפלים ואנשי מקצוע רבים המסייעים לזוגות חרדים עם מוגבלות, פונים למשפחה ולקהילה ופועלים ביחד עמם (גרשוני, 2018א).

מיותר לציין כי מן הראוי להותיר את ההחלטה לגבי מערך התמיכה הרצוי לבני הזוג עצמם. הם אלו הזכאים לבחור את הטיפול בו הם חפצים, את בני המשפחה עמם הם מעוניינים לעמוד בקשר, ואת סוג והיקף התמיכה הקהילתית ההולמת את רצונם ושאיפותיהם.

¹⁹שמואל, ר' וריצ'מן, צ' (2018). עבודה סוציאלית כשירת תרבות - מודל לעבודה שיקומית בחברה החרדית. מידעו"ס, נובמבר 2018, 32-39.

²⁰ליפשיץ, ח' וגלברמן, ר' (2006). יחסה של החברה החרדית לאדם החריג: מאפקט הסטיגמה לאפקט ההסתגלות. בתוך: חובב, מ' וגיטלמן, פ' (עורכים), מבידול לשילוב: התמודדות עם מוגבלות בקהילה, 147.

²¹Taub, T., & Werner, S. (2016). What support resources contribute to family quality of life among religious and secular jewish families of children with developmental disability? *Journal of Intell. & Developmental Disability*, 41, 348.



מאת: אמנון אורגד

במדינת ישראל קיימת מערכת של חוקים סוציאליים שנועדה לשמור על זכויותיהם של ילדים ואנשים עם מוגבלויות, להגן על חייהם וכבודם, לאפשר להם לחיות את חייהם בעצמאות מרבית, ולתת מענה הולם לצרכיהם המיוחדים.

"חוק כבוד האדם וחירותו", "חוק כשרות המשפטית", "חוק שוויון לאנשים עם מוגבלות", וכן אִמְנוֹת בינלאומיות (הסכמים) לזכויות הילד ולזכויות אנשים עם מוגבלויות - הם רק חלק מחוקים סוציאליים שנועדו לעגן ולמסד את ההגנה על קטינים וחסרי ישע.

אחד החוקים המרכזיים, המטילים אחריות חברתית לדאוג לשלומם של קטינים וחסרי ישע, נקרא "החוק למניעת התעללות בקטינים וחסרי ישע". החוק מחייב כל אזרח ובעל תפקיד לדווח לשירותי הרווחה או למשטרה במידה ועולה חשד סביר שקטין או חסר ישע נפגע ע"י האחראי עליו. חוק זה, אשר נקרא לו "חובת הדיווח", נועד לשבור את קשר השתיקה סביב פגיעות והתעללות בקטינים וחסרי ישע ולהכיל אחריות חברתית בנושא זה.

האם חובת הדיווח קיימת גם על עבירות המתרחשות כלפי דיירים במסגרות יום ודיוור?

כן. מסגרות היום והדיוור מהוות מעין תחליף לבית, כך שהמנהל או איש הצוות (מדריך או מטפל) הם למעשה מעין "הורה" לדיירים ולמקבלי השירות. ישנו סעיף מיוחד בחוק המתייחס לחובה לדווח על עבירות כלפי קטינים וחסרי ישע המתגוררים במסגרות חינוכיות טיפוליות. חובת הדיווח במסגרות אלו רחבה יותר וכוללת כל חשד לעבירה שנעשית כלפי דייר ומקבל שירות ע"י אנשים שונים (לא רק אנשי צוות אלא גם פגיעות בין הדיירים ובין מקבלי השירות עצמם). החוק מחמיר עם אנשי מקצוע ומטיל עליהם אחריות מוגברת, ואף גם סנקציה וענישה חמורים אם לא ידווחו על חשד לפגיעה.

על אלו עבירות צריך לדווח?

צריך לדווח על כל פגיעה פיזית, נפשית או מינית, הזנחה או הפרת חובתו של איש צוות לדאוג לשלומם של הדייר או מקבל השירות (קיימות עוד עבירות אך אלו הן המרכזיות).

אם דייר או מקבל השירות בא ומספר שפגעו בו, האם גם על זה אני צריך לדווח למרות שלא הייתי נוכח בעת העבירה?

כן. המדווח לא חייב "לראות בעין" או להיות נוכח בעת העבירה על מנת שתחול חובת הדיווח. כל דבר מחשיד - סימנים גופניים, שיחה בן דיירים, קריאות מצוקה מחדר סגור, ועוד - על כל אלה צריך לדווח. כמו כן, חובה לדווח גם על עבירות שהתקיימו במקום אחר (בבית בעת חופשה) ולא במסגרת עצמה בכל זמן שהוא.

למי צריך לדווח?

החוק מחייב לדווח לעו"ס לחוק או למשטרה. נוהלי העבודה במסגרות מחייבים לפנות לממונה ולדווח לו באופן מיידי על החשד. לאחר הדיווח לממונה - האחריות לטיפול באירוע מועברת אליו.

ראיתי את חברי לעבודה מתנהג באופן בלתי הולם כלפי דייר או מקבל שירות, אני לא רוצה להלשין עליו... מה לעשות?

שימו לב - אין במקרים אלו הקלות או הנחות. מי שלא מדווח הופך להיות שותף מלא לעבירה. האם כדאי לשלם את המחיר על עבירה שאחרים עשו? האם חברה מתקיימת על יסודות של פגיעה בחלשים? לכן, אפשר לבחור אם להעיר לאותו חבר או לא, אך חובה למסור את המידע באופן מפורט לאדם הממונה.

אני מחויב לדווח על חשד לעבירת מין - אולם, כיצד אני יודע שהתקיימה עבירה כזו? אולי זה נעשה בהסכמה?

עבירת מין נחשבת כמעשה שנועד לצורך סיפוק מיני, אשר נעשה על ידי אדם כלפי קטין או חסר ישע. עבירות המין כוללות: אינוס, מעשה סדום, מעשה מגונה, שידול קטין או חסר ישע לעשות מעשים מיניים בעצמו, הטרדות באמצעים דיגיטאליים שונים במחשב, וכן חשיפה לחומרים פורנוגרפיים. לגבי אוכלוסייה עם מוגבלות, נושא ה"הסכמה" צריך להבחן בקפידה. לעיתים לא קיימת הבנה לגבי יחסים חברתיים מיניים ולא תמיד קיימת "הסכמה מדעת". כמו כן קיום קשר מיני בין שני אנשים עם רמות תפקוד שונות של מוגבלות שכלית צריך להבחן לגופו של עניין. על כן, גם אם לכאורה אין כפייה, יתכן ומדובר על מערכת יחסים שהינה בבחינת עבירה פלילית (ברוב המקרים הפגיעה המינית איננה מלווה בהפעלת כוח).

לאדם עם מוגבלות, כמו כל אדם אחר, יש רצונות, צרכים, שאיפות וחלומות גם בתחום החברתי-מיני. לכן - אנו לא נמנע מלאפשר לאנשים עם מוגבלות להגשים חלומות אלה, אך חובה עלינו לוודא שקיימת הדדיות ברצונות ובבחירות שלהם, ולעיתים אף תיזרש הדרכה ו/או ליווי של מבוגר (בהתאם לרמה ולמאפיינים של הדיירים).

יש להדגיש כי כל קשר מיני חברתי בין איש צוות לדייר/ת או מקבל שירות הינו עבירה על החוק (עניין ההסכמה לקשר זה אינו רלוונטי).

לסיכום:

אנו מחויבים לאפשר לכל ילד ואדם עם מוגבלות לחיות את חייו באושר וכבוד, לממש את עצמו ויכולותיו, לוודא שלא יפגעו זכויותיו ולהגן עליו מכל פגיעה והתעללות. הכללים החברתיים והחוק מחייבים להיות אקטיביים ולפעול להגנת קטינים וחסרי ישע, לכן - שתיקה והתעלמות - הינה בגדר עבירה פלילית. קשר השתיקה הוא רעה חולה והוא מוביל לפגיעה והתעללות בילדים ואנשים עם מוגבלות. על כולנו מוטלת החובה לפרוץ אותו, ובידינו הכוח לעשות זאת.

על קצה המזלג

על מנת להפנים מושג מורכב כמו פרטיות, יש צורך בהתערבות יעילה המשלבת למידה פורמלית ולמידה בלתי-פורמלית, אשר תקנה את המיומנויות הדרושות לשמירה על מרחב אישי

יש לאנשי הצוות תפקיד מרכזי בקידום זוגיות ומיניות בקרב מקבלי השירות, ומתוך כך הם יכולים לתרום משמעותית לאיכות חייהם ורווחתם האישית של אנשים עם מוגבלות

ככל שיש לאדם זהות עצמית מגובשת יותר כך דרכו יותר סלולה לפיתוח קשרי חברות טובים ובריאים, אשר במקביל יסייעו לו לגבש תחושת זהות עצמית טובה יותר כשהליך דינאמי לאורך החיים שלו

אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית זקוקים להכוונה לאורך החיים, במטרה לאפשר להם לבטא את מיניותם באופן בריא ומותאם תוך הימנעות ממצבי סיכון וניצול. כמו בתחומי חיים אחרים, גם בתחום המיני-חברתי הם זקוקים להרבה תיווך, ליווי וסיוע

אנו מחויבים לאפשר לכל ילד ואדם עם מוגבלות לחיות את חייו באושר וכבוד, לממש את עצמו ויכולותיו, לוודא שלא יפגעו זכויותיו ולהגן עליו מכל פגיעה והתעללות. הכללים החברתיים והחוק מחייבים להיות אקטיביים ולפעול להגנת קטינים וחסרי ישע, לכן - שתיקה והתעלמות - הינה בגדר עבירה פלילית. קשר השתיקה הוא רעה חולה והוא מוביל לפגיעה והתעללות בילדים ואנשים עם מוגבלות. על כולנו מוטלת החובה לפרוץ אותו, ובידינו הכוח לעשות זאת

בואו נחליף את השאלה - "האם ניתן לאפשר לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית להתנסות ולהיות בקשרי זוגיות?", בשאלה - "כיצד ניתן לאפשר לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית המעוניינים בכך להתנסות ולהיות בקשרי זוגיות?"

שמירה על גבולות של מרחק חברתי, באה להגן על מקבלי השירות בפני ניצול ופגיעה על ידי אחרים, אשר כוונתם היא איננה טובה כמו הכוונה שלכם

למדיה חלק משמעותי בחיים! קיימת חשיבות להעלאת המודעות למצבי הסיכון והפגיעה, למתן הכוונה על ידי מבוגרים אחראים ולבקרה וחינוך לשימוש נכון במדיה. אלה אמורים לסייע ברכישת מיומנויות של שיפוט וקבלת החלטות לגבי התנהגות חברתית ומינית ברשת ובכלל

יש לאנשי הצוות תפקיד מרכזי בקידום זוגיות ומיניות בקרב מקבלי השירות, ומתוך כך הם יכולים לתרום משמעותית לאיכות חייהם ורווחתם האישית של אנשים עם מוגבלות



תודה