



صندوق شاليم، لتطوير الخدمات  
للأفراد ذوي الإعاقة العقلية  
التطويرية في السلطات المحلية  
The Shalem Fund  
for Development of Services for People with  
Intellectual Disabilities in the Local Councils  
פיתוח שירותים לאדם עם מוגבלות שכלית  
התפתחותית ברשויות המקומיות



משרד העבודה והרווחה

# חלון לעולם המוגבלות השכלית התפתחותית

הוכן עבור פרוייקט משותף עם המסלול לטכנולוגיות למידה במכללה  
הטכנולוגית בחולון

איסוף וארגון המידע :

- שרון גנות, מנהלת ידע ושותפויות, קרן שלם
- נילי בן דור, מפקחת ארצית לניהול, ידע והדרכה, האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית, משרד הרווחה והשירותים החברתיים
- תמנע גבאי מרקביץ, מנהלת תחום פיתוח כח אדם, קרן שלם

ינואר 2017

## תוכן עניינים

3	הקדמה
	מהי מוגבלות שכלית
3	החוק במדינת ישראל – "חוק הסעד (טיפול במפגרים)"
4	מרכיבי הגדרת המוגבלות השכלית
6	רמות מוגבלות שכלית התפתחותית בישראל
	הגורמים למוגבלות שכלית התפתחותית
7	הגורמים למוגבלות שכלית התפתחותית
8	תסמונות שכיחות
	משרד הרווחה והשירותים החברתיים – מדיניות הטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית
10	חזון האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית
10	יחידות ושירותים באגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית
15	ממשקי האגף, המחוזות, הרשויות המקומיות והמסגרות
	מאפייני המשפחה לילד עם צרכים מיוחדים
16	ברוכים הבאים להולנד
17	שלב הגילוי
17	שלבים במעגל החיים של המשפחה
18	דגשים חשובים בהתייחסות למשפחה
	ערכים ומושגים בסיסיים בטיפול באדם עם מוגבלות שכלית
19	איכות חיים
19	שילוב והכללה
20	סינגור עצמי
20	נגישות
20	התנהגות מאתגרת
21	תוכניות קידום אישי
22	תפקיד המדריך
	חקיקה ומונחים בחוק בתחום המוגבלות
23	חוק הסעד (טיפול במפגרים) תשכ"ט – 1969
23	עו"ס לחוק/פקיד סעד
23	חסר ישע
24	חובת הדיווח
24	חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998
24	תקנות נגישות השירות
24	האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות

## הקדמה

מטרת מקראה זו להציג את הידע הבסיסי והראשוני להיכרות עם תחום המוגבלות השכלית בישראל.

קהל היעד הינם מדריכים חדשים שרק החלו בתפקידם במסגרות הנותנות שירותים לאנשים עם מוגבלות שכלית בקהילה.

המידע במקראה זה הינו בסיסי מאוד והוא נועד לסייע לך להתמצא בעולם המושגים בתחום, היכרות עם רמות המוגבלות השכלית השונות והסיבות להן, השירותים השונים שהמדינה נותנת וכן ערכים מובילים במתן שירותים וטיפול לאנשים עם מוגבלות שכלית.

בכל פרק תמצא קישורים ללמידה נוספת והרחבת הידע בנושא הרלבנטי.

## מהי מוגבלות שכלית התפתחותית?<sup>1</sup>

מוגבלות שכלית היא מצב אנושי מורכב שטופל מתקופות מוקדמות במסורת התרבותית של האנושות והוכר בכתבים שלפני 2,500 שנה. אנשים עם מוגבלות שכלית נחשבו ונחשבים בכל חברה ותרבות לנזקקים לתמיכה במרבית תחומי החיים לאורך כל שנותיהם. לא בכדי מדגישים את העובדה שהדרך שבה חברה מטפלת בנזקקים משקפת רבות את התהליכים המתרחשים בתוכה. למרות העובדה שזו תופעה אנושית שהוכרה מאז ומתמיד, אין עדיין הגדרה מוכרת יחידה ומקובלת על הכול, מה שמצביע על אופייה המורכב ביותר של תופעה אנושית זו. חשוב לציין כי רק במקרים נדירים תגרום התערבות מתאימה לאדם לצאת מההגדרה של מוגבלות שכלית.

## החוק במדינת ישראל – "חוק הסעד (טיפול במפגרים)"

"[חוק הסעד \(טיפול במפגרים\)](#)" נחקק בישראל בשנת תשכ"ט 1969. החברה הישראלית הגיעה למסקנה שכדי להבטיח טיפול נאות, בזכות ולא בחסד, של אוכלוסייה זו שנחשבת לחלשה ביותר, יש לעגן את התמיכה והטיפול בה בחוק.

במסגרת חוק זה הגדיר המחוקק הישראלי מיהו אדם עם מוגבלות שכלית: "מפגר – אדם שמחמת חוסר התפתחות או התפתחות לקויה של כושרו השכלי, מוגבלת יכולתו להתנהגות מסתגלת והוא נזקק לטיפול. חולה נפש כשמשמעותו בתיק לטיפול בחולי נפש, אינו בבחינת מפגר לעניין חוק זה".

<sup>1</sup> פרק זה מתבסס על המאמר: מהי מוגבלות שכלית התפתחותית שנכתב על ידי ד"ר חיה עמינדב, עבור המדריך אקימדיע של עמותת אקים ישראל. <http://www.akim.org.il/index.php/intellectual-disability-syndromes>

## מרכיבי הגדרת המוגבלות השכלית

ההגדרה של המחוקק הישראלי כוללת חמישה מרכיבים מרכזיים :

שם המרכיב	הסבר
המרכיב ההתפתחותי	<p>מתייחס לכך ש אדם כלשהו סבל מפגיעה עם תחילת התפתחותו, והיא הלכה והחמירה/הגבילה את תפקודו ככל שהתבגר.</p> <p>ניתן להגדיר בעיה תחת קטגוריית המרכיב ההתפתחותי גם אם היא התגלתה עד גיל 18.</p> <p>מצד שני, אם אדם סבל מפגיעה כלשהי אך הצליח לתפקד בצורה המצופה ממנו למרות פגיעתו גם לאחר שעבר את גיל 18, אם בעתיד תהיה ירידה ביכולת התפקוד שלו מצבו לא יוכל להיות מוגדר תחת המרכיב ההתפתחותי.</p>
מרכיב מנת משכל	<p>הקביעה היא שירידה משמעותית בתפקוד השכלי פירושה שתי סטיות תקן מהמוצע של ה-IQ. (כל סטיית תקן שווה 15 נקודות משכל).</p> <p>מי שנמצא מתחת למנת משכל 70 (<math>IQ &lt; 70</math>) נחשב כבעל ירידה משמעותית בתפקוד השכלי.</p> <p>אולם אין להגדיר את המצב כמוגבלות שכלית על סמך קריטריון זה בלבד.</p>
מרכיב ההתנהגות מסתגלת	<p>אוסף מיומנויות בעשרת תחומי החיים שנלמדות על ידי אנשים לצורך תפקודם היומיומי.</p> <p>מדובר על קיומן של שלוש קבוצות גורמים המרכיבות את ההתנהגות המסתגלת :</p> <p>א. מיומנויות תפיסתיות : קוגניטיביות, תקשורתיות ואקדמיות. לדוגמא :</p> <p>שפה, קריאה, כתיבה, שימוש בכסף.</p> <p>ב. מיומנויות חברתיות . לדוגמא : הערכה עצמית, אחריות, ציות לחוק.</p> <p>ג. מיומנויות מעשיות : יכולת לחיות חיים עצמאיים. לדוגמא : אכילה, ניקיון והיגיינה, ניהול משק בית.</p>
מרכיב ההזדקקות לטיפול והצורך בתמיכות	<p>בהגדרת המחוקק הכוונה היא למידת התמיכה הנדרשת כדי שהאדם יתפקד בתחומי החיים ככל אדם.</p> <p>מידת התמיכה מחולקת ל :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• תמיכה לסירוגין</li> <li>• תמיכה מוגבלת</li> <li>• תמיכה מוגברת</li> <li>• תמיכה תמידית</li> </ul> <p>תמיכה יכולה להיות :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• משאבים כספיים</li> <li>• ציוד/מיכשור/אביזרים</li> <li>• תכניות טיפול שונות</li> <li>• שירותים/מסגרות בהם שוה האדם המופעלים על ידי רשויות/ארגונים.</li> </ul> <p>כל אלה נועדו לקדם את התפתחותו, חינוכו, רווחתו ותחומי העניין של האדם ולשפר את תפקודו האישי ואיכות חייו.</p> <p>כל סוגי התמיכות ניתנים ומפוקחים על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים.</p>

שם המרכיב	הסבר
מרכיב האבחנה בין מוגבלות שכלית למוגבלות נפשית	הבחנה זו חשובה וחיונית ביותר לקביעת דרכי טיפול ותמיכה, שהן שונות בשני המצבים, ולכן חשוב כל כך להבחין ביניהם למרות הקושי והנטייה להתייחס למוגבלות הנפשית כחלק מהמוגבלות השכלית.

## רמות מוגבלות שכלית התפתחותית בישראל

מאז תחילת המאה העשרים, כאשר החלו להשתמש במבחני האינטליגנציה כמרכיב מרכזי בהגדרת המוגבלות השכלית, הגדירו את התופעה על פי רמות חומרה שונות שנקבעו על פי מנת המשכל.

במדינת ישראל במהלך השנים נמצא שקביעת רמת המוגבלות השכלית, על פי מנת המשכל בלבד, אינה מאפשרת תכנון התערבות אישית ולא פיתוח שירותים מתאימים. לכן הוגדרו רמות מוגבלות בהתאם למטרות הנחוצות כדי להבטיח רמת תמיכה מתאימה.

להלן רמות המוגבלות השכלית שנקבעו בישראל -

רמת המוגבלות	הסבר
מוגבלות שכלית קלה	קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (שתי סטיות בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים, הנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים. האדם זקוק לתמיכה מוגברת או תמידית בשני תחומי חיים, כשבשאר התחומים הוא זקוק לתמיכה לסירוגין, כלומר מדי פעם יש לכוון או להדריך, במיוחד במצבי שינוי או משבר.
מוגבלות שכלית קלה-בינונית	קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (שתי סטיות בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים, הנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים. האדם זקוק לתמיכה מוגברת או תמידית לפחות בשלושה תחומי חיים או יותר, כשבשאר התחומים הוא זקוק לתמיכה מוגבלת. כלומר, הוא זקוק להכוונה ולהדרכה קבועה כדי לבצע את המיומנויות החיוניות.
מוגבלות שכלית בינונית	קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (שלוש סטיות או יותר בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים שנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים. האדם זקוק לתמיכה מוגברת או תמידית לפחות במחצית תחומי החיים, כשבשאר התחומים הוא זקוק לתמיכה מוגברת. כלומר, הוא זקוק להכוונה ולהדרכה קבועה כדי לבצע את המיומנויות החיוניות.
מוגבלות שכלית בינונית-נמוכה	קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (ארבע סטיות או יותר בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים שנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים. האדם זקוק לתמיכה מוגברת במרבית תחומי החיים, כלומר לסיוע ישיר בביצוע כל המיומנויות, ובחלק מהן לתמיכה תמידית, בעיקר במצבים חדשים או במצבי משבר.
מוגבלות שכלית קשה (טיפוליים)	קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (ארבע סטיות או יותר בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים שנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים.

הסבר	רמת המוגבלות
<p>האדם זקוק לתמיכה תמידית לפחות בשלושה תחומי חיים, כלומר יש צורך לבצע עבורו את הפעילויות החיוניות (כמו להאכיל, לרחוץ וכדומה) <u>ולתמיכה מוגברת בשאר התחומים</u>, כלומר גורם חיצוני חייב להיות נוכח ולסייע באופן ישיר בביצוע.</p>	
<p>קיימת התפתחות לקויה או חוסר התפתחות, קיימת ירידה משמעותית בתפקוד האינטלקטואלי (ארבע סטיות או יותר בתקן ה-IQ) ובתחומים ההסתגלותיים שנקבעים באמצעות רמת התמיכה שהאדם זקוק לה בעשרת תחומי החיים.</p> <p>האדם זקוק לתמיכה תמידית בכל תחומי החיים. בסוג זה של תמיכה, כל הפעילויות הנדרשות לסיפוק הצרכים בכל התחומים מתבצעות על ידי גורם תמיכה חיצוני.</p>	<p>מוגבלות שכלית עמוקה (סיעודיים)</p>

## הגורמים למוגבלות שכלית התפתחותית<sup>2</sup>

הגישה המקובלת כיום היא שמוגבלות שכלית היא על רקע פגיעה אורגנית, כלומר – פגיעה במבנה המוח.

מוגבלות שכלית התפתחותית יכולה להתפתח בשלושה שלבים בחייו של האדם:

שלב חיים	הסבר
במהלך ההריון	<p>בשלב שלפני הלידה עלולה להתפתח בעובר מוגבלות שכלית התפתחותית בשל הגורמים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• גורמים גנטיים: תורשתיים ושאינם תורשתיים</li> <li>• מחלות של האם</li> <li>• זיהומים</li> <li>• חבלות</li> <li>• הרעלות</li> <li>• קרינה</li> <li>• רעב ממושך</li> <li>• חוסר התאמה בין דם האם לדם העובר</li> </ul>
בזמן הלידה	<p>בשלב הלידה עלולה להתפתח ביילוד מוגבלות שכלית התפתחותית בשל הגורמים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• צניפת חבל הטבור</li> <li>• לידה טראומטית</li> <li>• פגות</li> </ul>
לאורך החיים	<p>אורך החיים עלולה להתפתח מוגבלות שכלית התפתחותית בשל הגורמים הבאים:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• מחלות</li> <li>• תאונות</li> <li>• הרעלות</li> <li>• תת-תזונה</li> <li>• חסך רגשי, חברתי ותרבותי.</li> </ul>

מתוך הספרות המחקרית/מקצועית<sup>3</sup>:

- 3% מהאוכלוסייה בכל חברה הם אנשים שנולדים עם פגיעה שיש בה הסתברות משמעותית לקיום מוגבלות שכלית.
- 50% מאוכלוסיית האנשים עם מוגבלות שכלית יש יותר מגורם אחד שתורם להיווצרותו.
- המוגבלות השכלית משקפת לעיתים קרובות את ההשפעות המצטברות של גורמי סיכון אחדים, או את יחסי הגומלין ביניהם.

<sup>2</sup> פרק זה מתבסס על תוכן הלקוח מאתר משרד הרווחה והשירותים החברתיים.  
<http://www.molsa.gov.il/Populations/Disabilities/MentalRetardation/IntellectualDisabilities/Etiology/Pages/Etiology.aspx>

<sup>3</sup> מידע זה מתוך המאמר: מהי מוגבלות שכלית התפתחותית שנכתב על ידי ד"ר חיה עמינדב, עבור המדריך אקדמי מידע של עמותת אקים ישראל. <http://www.akim.org.il/index.php/intellectual-disability-syndromes>

## תסמונות שכיחות<sup>4</sup>

שם התסמונת	הסבר
תסמונת דאון	<ul style="list-style-type: none"> <li>• מקורה של התסמונת ב-47 כרומוזומים בתאים של בני-אדם במקום 46 באופן רגיל.</li> <li>• היא השכיחה מבין התסמונות שסיבתן היא סטייה של כרומוזומים. שכיחות של 1 ל-600 לידות.</li> </ul> <p><b>האפיונים העיקריים:</b> טונוס נמוך, עיניים מלוכסנות עם שיפולי עור בפינות הפנימיות, גשר-אף שטוח, עורף קצר, ראש קטן. ילדים הלוקים בתסמונת דאון מתפקדים בדרך כלל בתחום המוגבלות השכלית הקלה עד הבינונית.</p>
תסמונת ה-X-השביר	<ul style="list-style-type: none"> <li>• נגרמת כתוצאה מליקוי בכרומוזום X על ידי שבר או חולשה של הזרוע הארוכה שלו. זהו מצב גנטי תורשתי שגורם למוגבלות שכלית.</li> <li>• אמהות נושאות את הפגם ובנן נמצא בסכנת פגיעה, בעוד שבנות יכולות לשאת את הפגיעה ולעיתים רחוקות נפגעות ממנה בצורה קלה.</li> <li>• שכיחות משוערת של 1 ל-1,000 לידות.</li> </ul> <p><b>האפיונים העיקריים :</b> פנים ארוכות וצרות, אוזניים, סנטר ומצח בולטים, אשכים מוגדלים וגמישות-יתר בעיקר בפרקי האצבעות. לאנשים עם תסמונת זו יש נטייה להימנע מקשר עין בזמן שיחה. השיחה מתנהלת עם תנועות ידיים רבות. צורת הדיבור יוצאת דופן, מהירה עם עליות וירידות בעוצמת הדיבור וחזרה על קולות, מילים או ביטויים. 80% מילדים הלוקים בתסמונת מתפקדים בדרך כלל בתחום המוגבלות השכלית הקלה עד קשה.</p>
תסמונת אנגלמן	<ul style="list-style-type: none"> <li>• הבסיס הגנטי מגוון ועשוי לכלול מחיקה של מקטע בכרומוזום מספר 15.</li> <li>• המקטע המחוק מבוטא או משותק בהתאם למקור ההורי.</li> <li>• הילד יחלה רק אם יקבל את מקטע הכרומוזום נושא המחיקה מהאם.</li> <li>• הפרעה גנטית שברוב המקרים אינה תורשתית.</li> <li>• שכיחות משוערת של 1 ל-15,000-30,000 לידות.</li> </ul> <p><b>האפיונים העיקריים :</b> קצב גדילת הראש לקוי, בדרך כלל דיבור מועט, בעיות בשיווי משקל, הגפיים רועדות, תנועות שריר קופצניות ובלתי רצוניות הגורמות להליכה המזכירה תנועות של בובה. מבנה הפנים עם פה רחב, הנראה מחייך רוב הזמן. רווחים גדולים בין השיניים, סנטר ולסת בולטים, שפה עליונה דקה, עיניים כחולות עמוקות ושיער בהיר בהשוואה לשאר בני המשפחה. ראש קטן מהמוצע, שטוח בחלקו האחורי. לשון בולטת, ריור מרובה וקשיי לעיסה, הכנסת דברים לפה, הופעת עקמת בגיל ההתבגרות. ילדים הלוקים בתסמונת מתפקדים בדרך כלל בתחום המוגבלות הקשה.</p>
תסמונת ויליאמס	<ul style="list-style-type: none"> <li>• נגרמת כאשר גנים חסרים במקטע של כרומוזום 7-16. למרות הדמיון הגנטי, ישנה שונות רבה בין האנשים הסובלים מתסמונת זו בסימפטומים של הפגיעה.</li> <li>• תסמונת נדירה, שכיחות של 1 ל-20,000 לידות</li> </ul>

<sup>4</sup> מידע זה מתוך המאמר: מהי מוגבלות שכלית התפתחותית שנכתב על ידי ד"ר חיה עמינדב, עבור המדריך <http://www.akim.org.il/index.php/intellectual-disability-syndromes>. אקימידע של עמותת אקים ישראל.



שם התסמונת	הסבר
	<p><b>האפיונים העיקריים :</b></p> <p>תווי פנים אופייניות - עפעפיים מלאים ובולטים, אף קטן וסולד, לסת בולטת, שפתיים מלאות, טונוס נמוך. כתפיים צרות ושמוטות, נטייה לנדנד את הגוף והרגליים, ברכיים כפופות. התפתחות מינית מוקדמת.</p> <p>ילדים הלוקים בתסמונת דאון מתפקדים בדרך כלל בתחום המוגבלות השכלית הבינונית עד אינטליגנציה תקינה.</p> <p>בדרך כלל כישוריהם המילוליים גבוהים יותר בהשוואה ליכולתם המוטורית, להתמצאותם במרחב ולזיכרוןם החזותי.</p>
<p>תסמונת רט</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• מחלה ניוונית מתפתחת, המאופיינת בהפרעות ניורולוגיות והתפתחותיות.</li> <li>• שכיחות של 1 ל- 10,000 לידות של בנות.</li> </ul> <p><b>האפיונים העיקריים :</b></p> <p>מבנה גוף קטן, תנועות ידיים סטריאוטיפיות, הפרעות נשימה, התקפים אפילפטיים ומוות בגיל צעיר.</p> <p>ילדות הלוקים בתסמונת מתפקדות בדרך כלל בתחום המוגבלות השכלית הקשה ואוטיזם.</p>
<p>תסמונת פראדר ווילי</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• חוסר בחומר גנטי בכרומוזום ה-15. חומר גנטי מופחת או הכפלת החומר הגנטי האמהי.</li> <li>• המוח ומערכת העצבים המרכזית נפגעים.</li> <li>• תסמונת נדירה המתגלה בבדיקות גנטיות, שכיחות של 1 ל-15,000 לידות.</li> </ul> <p><b>האפיונים העיקריים :</b></p> <p>תסמונת מאופיינת בקומה נמוכה, השמנת-יתר משמעותית וליקויי התנהגות. מאפיינים נוספים: ליקויים בשווי-משקל ובקואורדינציה, חולשה בשרירים הגדולים ולעיתים עין עצלה. בהתנהגות עקשנית ובהתפרצויות זעם שיכולות להיות הרסניות. התנהגות זו, המקושרת לתפקוד הלקוי של מערכת העצבים, לא ניתנת לריסון בקלות. צורך תמידי במזון, בלתי ניתן לסיפוק, שגם הוא נובע מליקוי במערכת העצבים המרכזית.</p> <p>ילדים הלוקים בתסמונת מתפקדות בדרך כלל בתחום המוגבלות השכלית הקלה והתפקוד הגבולי.</p>

## משרד הרווחה ומדיניות הטיפול באדם עם מוגבלות שכלית

משרד הרווחה והשירותים החברתיים הוא המשרד האחראי על הטיפול באנשים עם מוגבלות שכלית במדינת ישראל, באמצעות האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית. האגף קובע את מדיניות הטיפול, את התקציבים המוקצים, את הסטנדרטים לטיפול ובמקביל מפקח על הגופים המטפלים באנשים עם מוגבלות שכלית.

שירותי הרווחה בתחום הטיפול באדם עם מוגבלות שכלית ניתנים לאנשים אשר אובחנו על ידי ועדת האבחון של משרד הרווחה כאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

### חזון האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית

לאפשר חיים עם משמעות לכל אדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית בישראל, לפעול לשיפור מתמיד של איכות חיו, רווחתו וקידומו בהתאם לצרכיו, יכולותיו ורצונותיו ובשיתוף בני המשפחה והקהילה, תוך הקפדה על ערכים של כבוד האדם, בחירה אישית, פרטיות, הכללה בקהילה, מקצועיות, חדשנות ויזמות.

### יחידות ושירותים באגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית

#### יחידת האבחון, קידום והשמה

- הגדרתו של אדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית הוא תהליך המתבצע על ידי ועדה רב מקצועית המכונה "ועדת אבחון".
- ההפניה לוועדת האבחון נעשית על ידי עובד סוציאלי לפי חוק הסעד במחלקת הרווחה ברשות המקומית.
- התפקיד של ועדת האבחון הוא לקבוע האם האדם שהובא בפניה הוא אדם עם מוגבלות שכלית, מהי רמת המוגבלות השכלית שלו ומה הן דרכי הטיפול בו.
- האבחון נעשה על ידי וועדה המורכבת ממספר אנשי מקצוע: עו"ס לחוק הסעד, רופא, פסיכיאטר, פסיכולוג, מחנך (אם רלבנטי).
- תהליך האבחון כולל:
  - שיחה עם האדם עצמו, עם האחראים עליו והעובד הסוציאלי המטפל בו.
  - הערכת רמתו השכלית והתפקודית של האדם באמצעות איסוף נתונים שיטתי-בדיקה סוציאלית, פסיכולוגית, רפואית ופסיכיאטרית
  - קבלת החלטות ופיתוח תהליך התערבות מתאים עבורו

הוועדה מתייחסת לכל חמשת הרכיבים הנמצאים [בהגדרת המוגבלות השכלית](#) על מנת לקבל את החלטותיה.

## השירות בקהילה

- השירות בקהילה מהווה מעטפת תמיכה לאדם עם המוגבלות השכלית ולמשפחתו.
- במסגרתו מוצע מגוון רחב של תכניות ושירותים לאדם עם מוגבלות שכלית הגר בבית המשפחה, החל מלידה ועד לבגרות ולשיבה.

- להלן תכניות ושירותי היחידה בחלוקה לפי גילאים :

גילאים	שם התוכנית	הסבר
ילדים מלידה ועד גיל 3	מניעת נטישה	תוכנית משותפת עם בתי החולים למניעת נטישה של תינוקות עם מוגבלות שכלית
	משפחות אמנה * בד"כ עד גיל 8	במקרים בהם ההורים הביולוגיים אינם יכולים או רוצים לגדל את ילדם הוא מופנה למשפחת האומנה המספקת לו הורים תומכים ומסגרת ביתית חמה המספקת לילד את צרכיו הפיזיים, הרגשיים והחינוכיים בצורה הטובה ביותר.
	מסיכון לסיכוי	שילוב של פעוטות עם מוגבלות במעונות יום רגילים שבהם גם פעוטות ללא מוגבלות
	מעונות יום שיקומיים	מסגרת טיפולית תומכת רק לפעוטות עם מוגבלות שכלית.
	אני ואמי	תוכנית משותפת לאמהות ופעוטות עם תסמונת דאון. במסגרתה הפעוטות מקבלים טיפולים כגון : רפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת וכד' והאמהות משתתפות בקבוצת תמיכה ייעודית ומקבלות העשרה ומידע.
ילדים בגילאי 3-21 לאחר סיום יום הלימודים בביה"ס	מסגרת יום שהות ארוך	מסגרת לילדים ברמת מוגבלות שכלית התפתחותית בינונית, קשה ועמוקה. השירות מעניק למשתתפים פעילות פנאי והפוגה.
	מרכז יום אימוני	מסגרת לילדים ברמת מוגבלות שכלית התפתחותית קלה - קלה בינונית. השירות מעניק למשתתפים פעילות פנאי והפוגה
	שילוב והשתלבות של ילדים ונוער עם מוגבלות בתנועות הנוער	שילוב פרטני וקבוצתי של ילדים עם צרכים מיוחדים בתנועות הנוער כגון: הצופים, בני עקיבא ועוד.
בוגרים בגילאי 21 ומעלה	רצף שירותי תעסוקה	<ul style="list-style-type: none"> <li>• מרכזי עבודה שיקומי – (מע"ש) יחידות טיפוליות בתוך המע"ש, יחידות עסקיות כחלק מהמפעל המוגן, יזמות עסקית במע"שים</li> <li>• מעש תעשייתי – קבוצת עבודה מוגנת בשוק הפתוח</li> <li>• שילוב אנשים בתעסוקה נתמכת בשוק העבודה החופשי.</li> <li>• תעסוקה עד הבית</li> <li>• מרכזי יום טיפולי סיעודי</li> <li>• מרכזי יום לגימלאים</li> </ul>

גילאים	שם התוכנית	הסבר
	תוכניות נוספות	<ul style="list-style-type: none"> <li>• שווים במדים – גיוס לצה"ל כחיילים סדירים.</li> <li>• מכינות קדם צבאיות</li> <li>• שירות לאומי</li> <li>• מכללות לכישורי חיים</li> <li>• סביבה תומכת – ליווי פרטני והכנה לחיים עצמאים לצורך התנהלות עצמאית בחיי היומיום</li> </ul>
	פנאי	<ul style="list-style-type: none"> <li>• מועדונים במרכזים קהילתיים ובמתנסים,</li> <li>• שילוב קבוצתי ופרטני בספורט, תרבות ואומנות</li> <li>• נופש לאנשים הגרים בבית המשפחה</li> </ul>
תוכניות למשפחה	מרכזים למשפחה	שירותים המשלימים את עבודת מחלקת הרווחה ועוסקים בהנגשת מידע להורים, בהעצמת הורים, מיצוי זכויות העשרה ועוד.
	תוכנית שמש	הכשרת הורים לילדים עם מוגבלות שכלית כדי שיוכלו לסייע להורים אחרים, המתקשים בטיפול ילדם.
תוכניות לכלל הגילאים	קהילה נגישה	תוכנית הבאה לקדם שוויון הזדמנויות לאנשים עם מוגבלות באמצעות הגברת הנגישות הפיזית והשירותית ושילובם בקהילה. ייחודיותה היא שאנשים עם צרכים מיוחדים הם אלה שמובילים את התוכנית ביישובם
	התערבות מכילה	תכנית הכשרה וייעוץ להתמודדות עם התנהגות מאתגרת בקרב אוכלוסיות עם צרכים מיוחדים
	סגור עצמי	התוכנית מניחה בבסיסה את הזכות הטבעית של כל אדם באשר הוא להיות שותף לחייו, לקבל מידע, להחליט החלטות ולייצג את עצמו.
	נופשוניים	מסגרת חוץ ביתית לשהות קצרת מועד ובאה לאפשר להורים או לאפוטרופוס לצאת לנופש ולקבל הפוגה בתקופה בה ילדם נמצא במסגרת הנופשון.
	תכנית לחינוך חברתי-מיני	<p>תוכנית העוסקת בנושא המיומנות החברתית, יצירת קשר עם בן המין השני ועם אנשים אחרים.</p> <p>התכנית באה לעזור בשיפור איכות החיים ובמימוש עצמי של האדם. היא עוזרת בבניית דימוי העצמי ובטחון העצמי, מלמדת התנהגויות חברתיות מקובלות, ובכך תורמת לשילובו בחברה ולהגנה מפני ניצול מיני. התכנית מדגישה את האפשר, הנעים והיפה ורק לאחר מכן גם את האסור.</p>

## השירות לדיור תומך

- ישנם מצבים בהם חשים בני המשפחה טובתו של בנם/בתם הינה לעבור לדיור חוץ ביתי, כלומר מסגרת מגורים קבועה שאינה בית המשפחה.
- על מנת לקבוע את מקום המגורים המתאים ביותר עבור כל דייר, מתבצע הליך של בחירת מסגרת, בשיתוף עם [וועדת האבחון](#), כדי להתאים באופן אישי את המסגרת המיטבית ביותר בהתאם לצרכים של האדם עם המוגבלות השכלית.
- השירות לדיור תומך מציע מגוון רחב של אפשרויות מגורים במסגרות חוץ ביתיות.
- סוגי המגורים ומידת המוגנות

סוג המסגרת חוץ ביתית	מידת השילוב בקהילה	הסבר
<a href="#">מעון פנימייה (מוסד)</a>	נמוכה	מסגרת מגורים מוגנת המיועדת לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית הפועלת כל השנה המהווה בית לחיים. במעונות הפנימייה גר מספר רב של אנשים. הדיירים מתגוררים בקבוצות המחולקות על פי רמה תפקודית, כשלכל קבוצה ישנו רכז אחראי מטעם הנהלת המעון שתפקידו לטפל בכל הצרכים של הדיירים. במעון פנימייה קיים סדר יום המותאם לצרכי הדיירים וכולל פעילות בשעות הבוקר ואחר הצהריים. בכל מעון פנימייה ישנה מרפאה בה מקבלים הדיירים את הטיפול הרפואי הנדרש.
<a href="#">שלוחת מעון פנימייה</a>	בינונית	שלוחה היא מסגרת מגורים קטנה בקהילה, בגדלים משתנים, המסונפת למעון ומקבלת את שירותי הרפואה, התעסוקה והפנאי גם מהמעון וגם מן הקהילה. בשלוחה מתגוררים דיירים ברמת עצמאות המאפשרת את שילובם החלקי בקהילה. הצוות המקצועי של המעון משמש כצוות המקצועי האחראי על הטיפול בדיירי השלוחה.
<a href="#">הוסטל</a>	גבוהה	מגורים בהוסטל הינם מגורים יחד עם קבוצת אנשים (עד 24 דיירים). בכל בוקר יוצאים הדיירים, למקום עבודתם בשוק החופשי או לעבודה מוגנת ב, עד לשעות אחר הצהריים. בשעות אחר הצהריים משתתפים הדיירים בחוגים או בפעילות פנאי באמצעות ההוסטל או בקהילה. שירותים נלווים מקבלים הדיירים לרוב במסגרת הקהילה (כגון: טיפול רפואי בקופת חולים ועוד).

סוג המסגרת חוץ ביתית	מידת השילוב בקהילה	הסבר
		המגורים בהוסטל בקהילה מאפשרים השתלבות של קבוצת אנשים קטנה יחסית בקהילה, תוך ניהול עצמאיים וחשיפה יומיומית לקהילה.
<a href="#">דירה</a>	גבוהה מאוד	<p>המגורים בדירה משותפת הינם מגורים יחד עם קבוצה קטנה של אנשים, (עד 6 דיירים בדירה) בכל בוקר יוצאים הדיירים, אם למקום עבודתם ואם למרכז פעילות יומי, עד לשעות אחר הצהריים. בשעות אחר הצהריים משתתפים הדיירים בחוגים או בפעילות פנאי באמצעות ההוסטל או בקהילה.</p> <p>שירותים נלווים מקבלים הדיירים לרוב במסגרת הקהילה (כגון: טיפול רפואי בקופת חולים ועוד).</p> <p>המגורים בדירה משותפת בקהילה מאפשרים השתלבות של קבוצת אנשים קטנה ואינטימית (בניגוד למגורים בהוסטל או במעון) בקהילה, תוך הגברת תחושת הפרטיות, השוויון והנורמטיביות. בנוסף, מאפשרים המגורים בדירה עצמאות ומחזקים את הדימוי העצמי.</p>

#### יחידת הבריאות

- יחידת הבריאות אחראית לטיפול הבריאותי של האנשים הנמצאים במסגרות השונות: הן בקהילה והן בדירה.
- ליחידת הבריאות יש מערך יועצים מומחים בכל תחומי מקצועות הבריאות המספקים לאגף שירותים ייחודיים נדרשים לאנשים עם מש"ה.
- השירותים ניתנים בתחומים הבאים: רפואה כללית, שרותי אחיות, פיזיותרפיה, רפוי בעיסוק, קלינאיות תקשורת, תזונאיות, פסיכיאטריה, רפואת שיניים.
- השירותים ניתנים עפ"י מערך הסטנדרטים המקצועיים המקובלים בתחום שירותי הבריאות.

#### יחידת התקצוב והמידע

- בקרה על התקציב, תעריפי המסגרות, תשלומים לספקים ותמחור שירותים
- טיפול במחשוב כל מחלקות האגף.

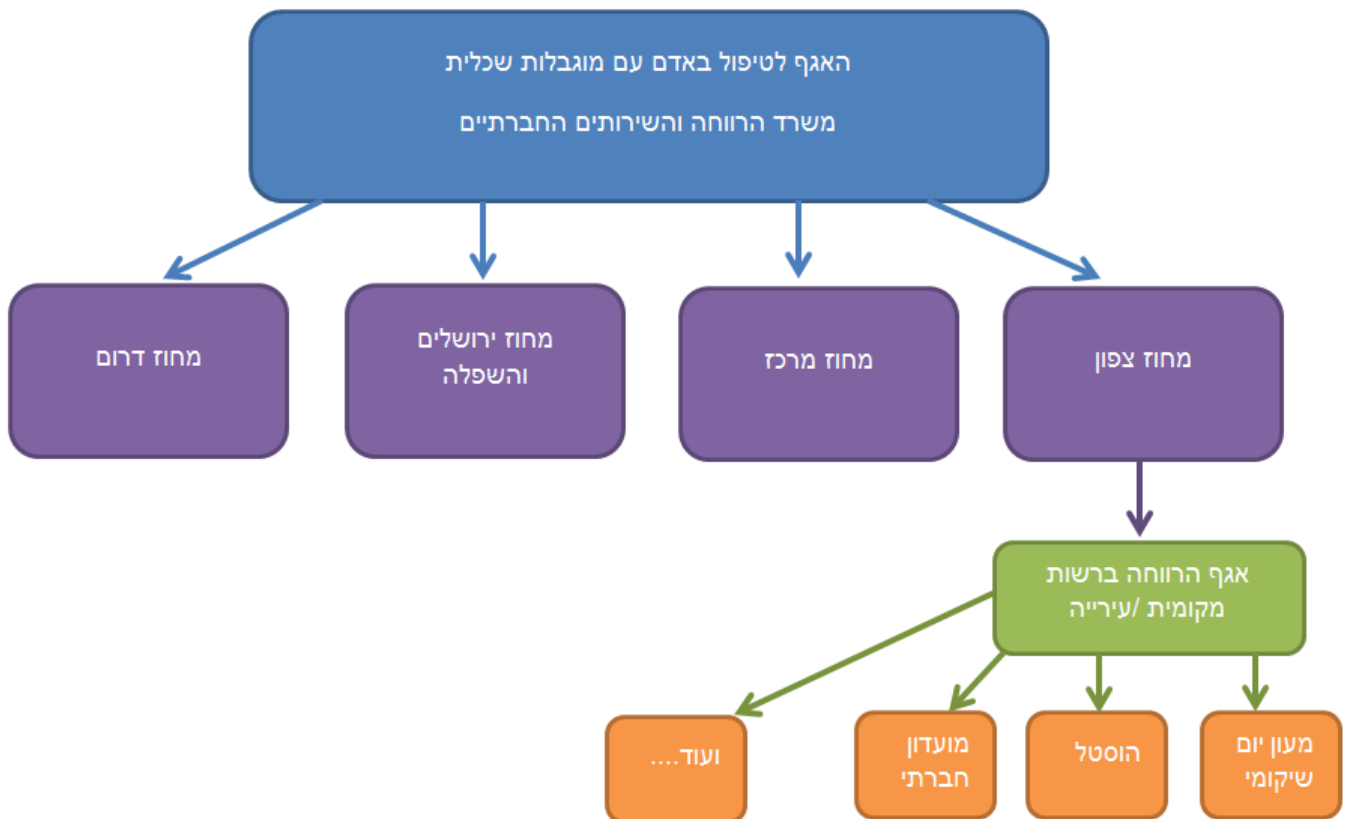
#### ניהול ידע, תורה והדרכה

- פיתוח ידע מקצועי
- קורסים, הכשרות והדרכות
- כנסים מקצועיים וימי עיון
- מחקרים
- ניהול אתר האגף וקהילות הידע שלו

## ממשקי האגף, המחוזות, הרשויות המקומיות והמסגרות

מדיניות האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית ומתן שירותי האגף מתבצעת, בין השאר, באמצעות המחלקה לשירותים חברתיים הנמצאת בכל רשות מקומית, ובאמצעות המפקחים הארציים והמחוזיים של משרד הרווחה הפועלים במחוזות השונים: חיפה והצפון, ירושלים, תל אביב, מרכז ודרום.

להלן סרטוט המדגים את הממשקים ביניהם:



## מאפייני המשפחה לילד עם צרכים מיוחדים<sup>5</sup>

אחד הגורמים החשובים והמשמעותיים בסביבתו של ילד בעל צרכים מיוחדים הם הוריו. התמודדות ההורים לילד עם צרכים מיוחדים היא התמודדות מורכבת מעבר למה שדורשת הורות לילדים עם צרכים "רגילים". מורכבות המתקדת בילד עצמו, בקשר הזוגי, באחים הבריאים וביחסי הגומלין ביניהם (היימן, 2001).

### ברוכים הבאים להולנד/ אמילי פרל קינגסלי<sup>6</sup>

לעיתים קרובות אני מתבקשת לתאר את החוויה של גידול ילד עם צרכים מיוחדים, כדי לנסות לעזור לאנשים רגילים שלא מכירים חוויה ייחודית זאת להבין, לנסות ולדעת מה ההרגשה.

אז זה כך:

כשעומד להיוולד לכם תינוק, זה כמו לתכנן חופשה אגדתית באיטליה. אתם קונים מפה וספר הדרכה, ומתכננים תכניות נפלאות של מה תעשו ולאן תלכו: הקולוסאום, הפסל של דוד, הגונדולות בוונציה... אתם אפילו לומדים להגיד מספר משפטים באיטלקית, ואתם מתרגשים מאוד מהחוויה הצפויה לכם.

חסרי סבלנות אתם כבר להוטים לצאת, והנה מגיע היום המיוחל. נרגשים אתם אורזים מזוודות, יוצאים לדרך וכמה שעות אחר כך המטוס נוחת, והדיילת אומרת: "ברוכים הבאים להולנד."

"הולנד?" אתם שואלים,

"מה זאת אומרת הולנד? אנחנו אמורים להגיע לאיטליה, כל חיינו חלמנו להגיע לאיטליה".

אבל היה שינוי בתוכנית הטיסה, אתם בהולנד וכאן אתם צריכים להישאר.

הדבר החשוב הוא שלא הביאו אתכם למקום נורא או דוחה, מלא במגיפות, רעב או מחלות אחרות. זה רק שהגעתם למקום שונה. מזה שתכננתם.

עכשיו אתם צריכים לצאת ולקנות מדריך אחר, מפות אחרות, וללמוד מילים בשפה שונה. ואתם פוגשים אנשים שמעולם לא פגשתם בעבר.

אכן מקום שונה. אולי איטי יותר מאיטליה, אולי פחות מהודר או ראוותני. אבל רק מקום אחר.

לאט אתם מתאוששים, לוקחים נשימה עמוקה ומתחילים להתבונן מסביב, ורואים שבהולנד יש טחנות רוח, ופרחים מרהיבים. בהולנד יש אפילו אמנים מפורסמים.

עדיין, אנשים שאתם פוגשים מסביב עסוקים בלנסוע ולחזור מאיטליה, מתארים איך בילו שם נפלא, ובשארית חייכם תמיד תאמרו: "כן, שם גם אנחנו היינו אמורים להיות, כך תכננו".

הכאב על אותו חלום אבוד ילווה אתכם תמיד תמיד.

<sup>5</sup> פרק זה מבוסס על תכנים מתוך מידעונצ'יק – החוג לגיל הרך, גיליון מס' 4, מכללת אורנים.  
<http://www.ornanim.ac.il/sites/heb/SiteCollectionImages/pictures/kindergarten-teacher/midahon/february-15/3.pdf>

<sup>6</sup> לקוח מתוך אתר "מקום מיוחד"  
<http://makom-m.cet.ac.il/pages/item.asp?s=5&id=163&defid=-1&page=1&item=124>



הנקודה החשובה היא שאם תבזבזו את חייכם בלהתאבל על חלום שלא יתגשם, לעולם לא תוכלו לראות ולהנות מכל הדברים הנפלאים והיחודיים שיש להולנד להציע לכם...

## **שלב הגילוי**

כאשר ההורים מתבשרים שהילד שלהם הוא ילד עם צרכים מיוחדים הם מוצפים רגשית, חווים רגשות שונים, כגון: אכזבה, כאב, תסכול, בושה, אשמה, חרדה וכעס, ומנסים לעכל את הבשורה. ההורים עוברים משבר עם קבלת הידיעה. ישנם שלושה סוגי משבר עיקריים: 1. משבר השינוי-

משבר זה נובע מכך שהתחולל שינוי בלתי צפוי ופתאומי בחיי ההורה ובתפיסתו את עצמו. ציפיותיו ותקוותיו של ההורה מילדו מתנפצות והוא צריך לעשות שינוי בתפיסה. המשבר מלווה ברגשות כמו הלם, חוסר אמונה, רתיעה, דחייה ועוד. 2. משבר בערכים האישיים-

לאחר עיכול הידיעה על ההורים להתמודד עם חוויות יום יומיות לא פשוטות של גידול הילד עם הצרכים המיוחדים. יש המתארים זאת כדו ערכיות בכך שמצד אחד ההורה צריך לאהוב את ילדו, לחנכו ולהגן עליו, ומצד שני הילד אינו עומד בהכרח בנורמות המקובלות של החברה. בשלב זה ההורים חשים אשמה, בושה, כישלון ומשתמשים במנגנוני הגנה. הם מתקשים לדבר על הילד שלהם ועל הקושי שלו ולעיתים מתעלמים מהקושי שלו. 3. משבר המציאות-

זהו משבר הקשור לקושי בגידול ילד עם צרכים מיוחדים, הכולל גם את הקושי הכלכלי בטיפול בילד עם צרכים מיוחדים.

## **שלבים במעגל החיים של המשפחה**

חוקרים שונים מציינים ארבעה שלבים אותם עוברים הורים לילדים עם צרכים מיוחדים: 1. הלם ואבל-

שלב זה מאופיין בחוסר ארגון ובלבול, ולעיתים אף בתגובות פיזיות כגון: יובש בפה. לאחר ההלם בא האבל על המצב. משך תקופת האבל שונה מאדם לאדם.

2. סירוב להשלים עם האבחנה-

בשלב זה מנסים ההורים להתחמק מהמצב ולא להכיר במציאות החדשה. יש הורים המסרבים לקבל את האבחנה ופונים למומחים שונים.

3. כעס, תסכול, אשם, חרדה ודיכאון-

ההורים חשים כעס על המצב ושואלים שאלות שונות בנוגע למצב. הם חשים תסכול ותחושת אשם בכך שיכלו למנוע את המצב. עם הזמן מתעוררות חרדות שונות בתחום המשפחתי ובתחום החברתי. 4. חקירה וקבלה-

תהליך ההשלמה עם המצב החדש שונה ממשפחה למשפחה, והוא מצריך קבלה של הילד. בשלב זה ההורים מחפשים דרכים לקדם את הילד ונעזרים באנשי מקצוע.

### **דגשים חשובים בהתייחסות למשפחה**

- הורים לילד עם צרכים מיוחדים נאלצים להתמודד עם מגוון רחב של קשיים ממקורות שונים: קשיים המתמקדים בילד עצמו, קשיים שמתעוררים בקשר הזוגי, קושי עם אחים, קשיים בקשרים עם המשפחה המורחבת, קשיים עם הסביבה החברתית ועם מערכות חינוכיות שונות כמו בית-הספר וצוותים טיפוליים שונים.
- במקרים רבים, חייהם של ההורים עוברים שינוי והמוקד עובר להיות הילד בעל הצרכים המיוחדים. חלומותיהם של הורים אלה מתנפצים, והזמן שהם מקדישים לילדם בא על חשבון בני המשפחה האחרים(אחים, בן זוג).
- נמצא כי ילד בעל צרכים מיוחדים מעורר מתח ודאגה מוגברים במשפחה, הגנתיות יתר, נטייה למעורבות רגשית מוגברת, רגישות יתר ותחושת אחריות אישית גבוהה יותר.
- במשפחות לילד עם צרכים מיוחדים ישנם שינויים שמשפיעים על חיי היום-יום של המשפחה, למשל פעילויות יומיומיות נעשות מסורבלות יותר, ויש צורך לארגן ולתכנן את הדברים מראש.
- כיום קיימת ההבנה שישנם צדדים חיוביים ושלייליים בחוויית הגידול של ילד צרכים מיוחדים. ישנן משפחות המספרות כי בטווח הארוך הם התחזקו והתעצמו כתוצאה מכך.
- אצל אחים של ילדים עם צרכים מיוחדים חווית האחאות הופכת מורכבת וטעונה, מעמידה אותם במצבים לא פשוטים, משפיעה בצורה ניכרת על ההתפתחות הרגשית ויוצרת עבורם התמודדות מאתגרת, אך גם כאן, מחקרים מראים כי אחאות לילד עם צרכים מיוחדים יכולה להיות חוויה חיובית המעודדת צמיחה.

## ערכים ומושגים בסיסיים בטיפול באדם עם מוגבלות שכלית

פרק זה יעסוק במבחר של ערכים ומושגים חשובים לכל העוסקים במתן שירות, טיפול, הדרכה או חינוך של אנשים עם מוגבלות שכלית.

### איכות חיים<sup>7</sup>

המונח מתייחס לשביעות רצונו של האדם מחייו או לתחושה פנימית של סיפוק מהתנסותו בעולם. שלושה מרכיבים בהגדרת איכות חיים:

- תחושת רווחה (well-being),
- הזדמנות למימוש פוטנציאל אישי
- תחושות של מעורבות חברתית חיובית.

הגדרות נוספות דנות במידת ההעצמה, עצמאות ושביעות רצון עצמית ובסיפוק צרכים בסיסיים לצד רצונות והערכות סובייקטיביות. חלקן של הגדרות איכות חיים כוללות התייחסות לסביבה.

### שילוב והכללה<sup>8</sup>

המושג הכללה (inclusion) מבטא התקדמות נוספת כהתייחסות החברה לאנשים עם מוגבלות. משמעות מושג זה היא שיש לשתף כל תלמיד במערכת החינוך הרגילה, תוך התחשבות בצרכיו המיוחדים הנובעים ממוגבלויות גופניות, נפשיות או חברתיות. קדמו לו המושגים שילוב (Integration) שהדגיש את הצורך לשלב אנשים עם מוגבלות בקהילה ונורמליזציה שהגדיר את זכותם האנושית של אנשים עם מוגבלות לחיים נורמליים ככל האפשר בתנאי חיים מקובלים ובסביבה כמה שפחות מגבילה.

בעוד השילוב מתייחס בעיקר למיקום פיזי של אנשים עם מוגבלות בסביבה נורמטיבית, ולפיתוח התפקודים שיאפשרו להם "להיות כמו כולם" הרי שהכללה מבטאת גם יצירת כל התנאים שיסייעו לאנשים עם מוגבלות להשיג אוטונומיה, עצמאות תפקודית ואיכות חיים לפי צורכיהם ורצונותיהם האינדיבידואליים.

הכללה תתרום לשיפור איכות החיים של ילדים עם מוגבלות אם היא:

- א. תפתח סביבות תומכות המאפשרות נגישות שוויונית למשאבים.
- ב. תשנה תפיסות, עמדות ואמונות כלפי אנשים עם מוגבלות.

<sup>7</sup> מתוך: מילון המונחים המקצועיים באתר של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית <http://www.molsa.gov.il/Populations/Disabilities/MentalRetardation/IntellectualDisabilities/Dictionary/Pages/Dictionary.aspx>

<sup>8</sup> המונח נלקח מתוך הספר: מדריך לשילוב ילדים עם מוגבלות גופנית בבית הספר ובקהילה, מחבר/ים: ישעיהו הולצר, תמר יעקב, יעל אלמוסני ואורי ברגמן, מכון מופ"ת, רעננה (2011) <http://www.kotar.co.il/KotarApp/Viewer.aspx?nBookID=94498021#13.725.6.default>

- ג . תאפשר הזדמנויות שוות לכול , ולאנשים עם מוגבלות, בכלל זה, להיות שותפים בפעילויות חברתיות משמעותיות .
- ד . תפתח את האוטונומיה של האדם עם המוגבלות ואת העזתו לנצל את ההזדמנויות הנקרות בדרכו.

### סינגור עצמי<sup>9</sup>

- סינגור עצמי היא הפעולה בעזרתה עומדים אנשים עם מוגבלות שכלית על זכויותיהם ומקדמים את צרכיהם, שותפים בבחירה בהחלטות הנוגעות לחייהם ופועלים להבטחת וקידום המטרות האישיות שלהם במסגרות השונות שיבחרו בהם, בצורה ההולמת ביותר.
- בבסיס הגישה של הסינגור העצמי עומדת ההנחה כי הזכות הטבעית של כל אדם להיות שותף לחייו, לקבל מידע, להחליט החלטות ולייצג את עצמו.
- גישה זו דוגלת בכך שכל פעולה של אנשי המקצוע תהיה מבוססת על מה שחשוב לאדם מנקודת מבטו באמצעות הקשבה ודיאלוגים מתמשכים. הגישה מעוגנת בעקרונות של : זכויות האדם, עצמאות ובחירה.

### נגישות

מונח המתייחס לדרך שבה שירותים שונים נגישים לאנשים עם מוגבלויות. היכולת של האדם להגיע למקום מסוים להתמצא בו, שימוש והנאה משירות המוצע בו, קבלת מידע הניתן או המופק במסגרת המקום או השרות שימוש במתקנים של המקום והשתתפות בתוכניות ובפעילות המתקיימת בו והכל באופן שיוויוני, מכובד, עצמאי ובטיחותי כל אלה נגזרים מתוקף [תקנות הנגישות](#) במסגרת [החוק ל שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות](#).

### התנהגות מאתגרת<sup>10</sup>

- התנהגויות לא רצויות העלולות לסכן או לפגוע בשלומו של האדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית או/ו בזה של סביבתו הפיזית והבינאישית.
- התנהגות חריגה כגון: פגיעה עצמית, התנהגות אימפולסיבית ותוקפנית.

<sup>9</sup> תוכן זה מבוסס על המצגת של האגף לאבחון קידום והשמה בנושא תוכניות קידום אישי, 2015. <https://www.kehilot.molsa.gov.il/NR/rdonlyres/9DDF6044-4033-49BE-980E-504C9D656852/0/tki.pdf>

<sup>10</sup> מתוך מילון המונחים המקצועיים באתר של האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית <http://www.molsa.gov.il/Populations/Disabilities/MentalRetardation/IntellectualDisabilities/Dictionary/Pages/Dictionary.aspx>

- ההגדרה מתייחסת להתנהגות לא רצויה כ"אתגר" להתמודדות לצורך שיפור איכות חייו של האדם ופחות כאל "בעיה" - מונח המתמקד בסימפטומים ומטיל אחריות/אשמה על האדם עצמו
- היא נמדדת בעוצמתה ובתכיפותה.

## תכניות קידום אישי<sup>11</sup>

- זהו שם כולל לסה"כ התכניות המכוונות לסייע לאנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לפתח את כישוריהם במידה האופטימאלית ולשמר יכולות קיימות.
- באמצעות תהליך של פיתוח מיומנויות ויכולות, בחירה, שימת דגש על העדפות, כשרונות וחלומות ניתן ליצור תהליך שינוי אישי, חברתי ומערכתי מתמשך.
- התוכניות כוללות את כל תחומי החיים ומערבות את היחיד, את משפחתו ואת המסגרות בהן הוא שוהה.
- התוכניות מתייחסות לעשרת תחומי חייו של האדם בתחום ההסתגלותי (ראה [מרכיבי הגדרת המוגבלות השכלית](#))
- התוכנית תכלול גם חלק המתייחס לניהול סיכונים על מנת לאפשר לאדם לקיים אורח חיים איכותי בסביבה בטוחה ומוגנת, להגן על חייו של האדם, חיי זולתו והסביבה, יחד עם הרצון לקדמו.
- כתיבת התוכנית נעשית תוך מעורבות מירבית של האדם עם המוגבלות השכלית ומשפחתו.
- סרטוט תפיסת העבודה :

<sup>11</sup> תוכן זה מבוסס על המצגת של האגף לאבחון קידום והשמה בנושא תוכניות קידום אישי, 2015. <https://www.kehilot.molsa.gov.il/NR/rdonlyres/9DDF6044-4033-49BE-980E-504C9D656852/0/tki.pdf>



## תפקיד המדריך

- לפעול ברוח [חזון האגף לטיפול באדם עם מוגבלות שכלית](#) : ליווי, טיפול והדרכה של האדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית בתחומי החיים השונים במטרה לאפשר לו פיתוח עצמאות מרבית ומיצוי יכולתם, ככל שניתן.
- ביצוע [תכניות קידום אישיות](#) שתוכננה עבור האדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית.
- הדרכה וסיוע לאדם עם מוגבלות שכלית בצרכיו הפיסיים על פי [רמות התמיכה](#) ובכלל זה: רחצה, לבוש, אכילה וליווי; טיפול בצרכיו הרגשיים, נפשיים וחברתיים לפי הנחיות הגורמים המקצועיים המוסמכים;
- תמיכה וביצוע פעולות [שילוב בקהילה](#) של האדם עם מוגבלות שכלית ע"פ הצורך.

## חקיקה ומונחים בחוק בתחום המוגבלות

פרק זה מציג חוקים ותקנות הקשורים לתחום הטיפול באדם עם מוגבלות שכלית.

- [חוק הסעד \(טיפול במפגרים\) תשכ"ט – 1969](#)  
חוק אשר מגדיר מיהו אדם "מפגר" (אדם עם מוגבלות שכלית התפתחותית), קובע את הרכב [וועדת האבחון](#), תפקידיה וסמכויותיה.
- עו"ס לחוק/פקיד סעד  
עובד סוציאלי שסיים קורס הסמכה ומונה לתפקידו ע"י שר הרווחה והשירותים החברתיים. (במונח הקודם "פקיד סעד").  
עיקר תפקידו לזהות פוטנציאל סכנה ולהפעיל אמצעי הגנה לאוכלוסיית מש"ה. סימוכין סעיף 21 [לחוק הסעד \(טיפול במפגרים\) תשכ"ט 1969](#).
- בחוק מוגדרים סמכויותיו וחובותיו של העו"ס לחוק ולהלן בתמצית המרכזיים שבהם:
  - לבדוק ולקבל מידע בדבר כל אדם שקיים חשד שהינו מוגבל בשכלו ולהפנותו לאבחון.
  - להמציא תסקיר [לוועדת האבחון](#) שבו יביע העו"ס לחוק את חוות דעתו על תפקוד האדם עם מוגבלות שכלית, המערכת המשפחתית וכן על דרכי הטיפול בהן יש לנקוט.
  - לפעול באופן סמכותי והרתעתי בתהליך טיפולי (קודם להפעלת אמצעי כפייה), אם הקטין או האדם המוגבל בשכלו נמצא בסיכון.
  - לנקוט בכל האמצעים הדרושים ובכלל זה הוצאת צו חירום, אם קיימת סכנת חיים.
  - לפעול בדרך של אמצעי כפייה על מנת להביא קטין או אדם עם מוגבלות שכלית לאבחון וכן להפעיל אמצעי כפייה בסיוע בית המשפט ליישום וביצוע החלטות ועדת אבחון.
- חסר ישע  
מי שמחת גילו, מחלתו, מוגבלותו הגופנית או הנפשית, או ליקוי שכלי, או מכל סיבה אחרת אינו יכול לדאוג לצרכי מחייתו, לבריאותו או לשלומו.

- חובת הדיווח
  - חובה המופיעה בחוק העונשין (סעיף 368ד'), המטילה חובות על אדם, אנשי מקצוע, אחראי ומסגרת טיפולית חינוכית – לדווח על חשד לפגיעה בחסר ישע. מי שאינו עושה כן עובר עבירה פלילית.
  - במסגרת חובת הדיווח נדרשת המשטרה להיוועץ עם [העו"ס לחוק](#) על כל מידע שיש בו חשד לפגיעה בחסר ישע.
  - במסגרת זו מוטלות על העו"ס לחוק הסמכות והאחריות לקבל דיווחים על חשד לפגיעה בחסר ישע, לקיים בדיקה ולהעביר המלצתו למשטרה או לוועדת פטור. במסגרת סמכות זו להורות על פעולות להגנת נפגע העבירה ולהנחות הגורמים המערבים בטיפול. העו"ס לחוק הינו מתכלל האירוע והטיפול בנפגע העבירה כולל שלבים של חקירה והעדה שמבוצעים על ידי חוקרים מיוחדים.
  
- חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח-1998
  - מטרתו של חוק זה להגן על כבודו וחירותו של אדם עם מוגבלות, לעגן את זכותו להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים ולתת מענה הולם לצרכיו המיוחדים, באופן שיאפשר לו לחיות את חייו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי מלא יכולתו.
  - בעקבות חקיקה זו הוקמה *נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות* (תחת משרד המשפטים) שמטרתה לקדם את עקרונות היסוד של חוק זה, לקדם שוויון ולמנוע אפליה של אנשים עם מוגבלויות, לעודד את השתלבותם והשתתפותם בחברה.
  
- תקנות נגישות השירות
  - אלו הן תוספות [לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות](#) העוסקות בדרך שבה יש להנגיש עבור אנשים עם מוגבלויות שונות מקומות ציבוריים כגון: בתי כנסת, מבני ציבור, מוסדות להשכלה גבוהה, מוזיאונים, בתי קפה ומסעדות ועוד.
  - ההנגשה היא גם בהיבט הפיזי אך גם בהיבט בו מתאפשר לאדם ליהנות מהמידע והשירות המוצע במקומות אלו.
  
- האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות<sup>12</sup>
  - "מטרת האמנה הנוכחית היא לקדם את ההנאה המלאה והשווה של כל האנשים עם מוגבלויות מזכויות האדם וחירויות היסוד, להגן עליה ולהבטיחה, ולקדם כבוד לכבודם הטבעי". (מתוך נוסח האמנה הבינלאומית).

<sup>12</sup> מושג זה מתבסס על הפרק: האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות, המדריך אקיימדיע של עמותת אקים ישראל. <http://www.akim.org.il/index.php/intellectual-disability-syndromes>



- האמנה בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות התקבלה באו"ם ב-13 בדצמבר 2006.
- האמנה מגדירה חזון וקובעת עקרונות והנחיות למדיניות בינלאומית לזכויות אזרחיות וחברתיות של אנשים עם מוגבלות. האמנה קובעת כללים בתחומים הבאים: שוויון, השתתפות מלאה בחיים פוליטיים וציבוריים, הכללה והשתלבות בחברה, ביצוע התאמות וקבלת החלטות על ידי האדם עצמו. זאת בכל תחומי החיים: חינוך, מגורים בקהילה, בריאות ושיקום, נגישות, הכרה בכשרות משפטית, משפחה והורות, נגישות למערכת המשפט, תעסוקה ועוד.
- האמנה מתבססת על התפיסה שלפיה אנשים עם מוגבלויות נתקלים במחסומים בפני השתתפותם בחברה כשווים ובהפרות של זכויות האדם שלהם בכל העולם. לצורך הסרת מחסומים אלו על המדינה לדאוג להנגשה פיזית, חברתית, כלכלית ותרבותית, וכן להנגשה לבריאות, לחינוך, למידע ולתקשורת.
- האמנה מדגישה את חשיבות האוטונומיה והעצמאות הפרטיים של אנשים עם מוגבלות, ואת זכותם לקבל החלטות בעצמם בענייניהם האישיים. כמו כן, היא דורשת לערב אנשים עם מוגבלות באופן פעיל בגיבוש המדיניות הציבורית הנוגעת אליהם, ברוח העיקרון "שום דבר עלינו בלעדינו".
- מדינת ישראל חתמה על האמנה ב-31 מרס 2007, ואשררה אותה ב-28 בספטמבר 2012. עם אשרורה מתחייבת המדינה כי החקיקה הפנימית שלה ומדיניות הממשלה לא תעמוד בסתירה לעקרונות האמנה, אלא תקיימם במידה מרבית ויותר מכך, תתאים את החקיקה הקיימת לסטנדרט שנקבע באמנה.