

מדינת ישראל
משרד החינוך
המנהל הפדגוגי
אגף א חינוך מיוחד

קווים מנחים לעבודת מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך



חוברת למפקחים, למנהלים, למומחיות תחום
ולמטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות

עדכון – שנת הלימודים תשפ"ה

תוכן עניינים

| | |
|---------|--|
| 3..... | מבוא..... |
| 5..... | פרק 1: מקצועות הטיפול במערכת החינוך..... |
| 5..... | 1.1 פיזיותרפיה (Physiotherapy (Physical Therapy)..... |
| 7..... | 1.2 קלינאות תקשורת Speech & language Therapy..... |
| 8..... | 1.3 ריפוי בעיסוק Occupational Therapy..... |
| 10..... | 1.4 טיפול באמצעות אומנויות – Arts Therapies..... |
| 13..... | פרק 2: גישות, מודלים ואופני ההתערבות בעבודת המטפלים במערכת החינוך..... |
| 13..... | 2.1 גישות העומדות בבסיס עבודת המטפל במערכת החינוך..... |
| 14..... | 2.2 אופני ההתערבות במערכת החינוך..... |
| 16..... | פרק 3: נהלים להעסקת המטפל במערכת החינוך..... |
| 16..... | 3.1 תואר ותעודות נדרשות להעסקתם של מטפלים במערכת החינוך..... |
| 16..... | 3.2 תהליך קבלת רישיון קבוע לעבודה כמטפל במערכת החינוך..... |
| 17..... | 3.3 קליטת מטפל חדש..... |
| 17..... | 3.4 העסקה באופן חדש..... |
| 18..... | 3.5 עבודה פרטית של מטפל..... |
| 18..... | 3.6 הערכת מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות..... |
| 19..... | 3.7 פיצול עבודת המטפל – מספר מסגרות חינוך ומספר מטפלים..... |
| 20..... | 3.8 שותפות המטפל במשימות בית ספריות..... |
| 21..... | פרק 4: דרכי העבודה המקצועית של המטפל במערכת החינוך..... |
| 21..... | 4.1 סביבת עבודה..... |
| 22..... | 4.2 נהלים בבסיס העבודה המקצועית..... |
| 22..... | 4.3 שותפויות בבסיס העבודה המקצועית..... |
| 24..... | 4.4 תהליך העבודה המקצועית של המטפל במהלך השנה..... |
| 27..... | פרק 5: ליווי ופיתוח מקצועי של מטפלים וסטודנטים במערכת החינוך..... |
| 27..... | 5.1 ליווי מקצועי של מטפלים חדשים בשנתיים הראשונות לעבודתם במערכת החינוך..... |
| 28..... | 5.2 ליווי והדרכה של המטפלים לאורך שנות העבודה במערכת החינוך..... |
| 29..... | 5.3 פיתוח מקצועי לאורך שנות העבודה במערכת החינוך..... |
| 30..... | 5.4 הדרכת סטודנטים..... |
| 31..... | פרק 6: מקורות מידע למטפל..... |
| 33..... | רשימת מקורות..... |

מבוא

במשרד החינוך מועסקים מטפלים ממקצועות הבריאות - פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק, ומטפלים באמצעות אומנויות - אומנות חזותית, ביבולותרפיה, דרמה, מוסיקה, פסיכודרמה ותנועה ומחול.

בחוברת זו יקראו כל עו"ה ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אומנויות בשם הכולל 'מטפלים'.

תכלית הטיפול במערכת החינוך היא לאפשר לתלמיד לממש את עצמו תוך פיתוח יכולותיו, כישוריו והעדפותיו, ולהתפתח כבוגר עצמאי ואוטונומי, המשתלב בחברה ובקהילה כמשתתף שווה זכויות וחווה חיים של איכות ומקדם את השתתפותו ומעורבותו בכל תחומי חייו (חוזר מנכ"ל תיקון לחוק חינוך מיוחד, ועדות מתוקף חוק, 2021).

מטרת חוברת זו, היא להגדיר 'קווים מנחים' לעבודת המטפל במערכת החינוך. החוברת מגישה מידע למפקחים, למנהלי מוסדות חינוך ולמטפלים במגוון נושאים, כגון: הגדרת המקצועות השונים, אופן העסקת מטפלים, מודלים להתערבות, סביבות ההתערבות, פיתוח מקצועי, ליווי והדרכה מקצועית ומקורות למידע נוסף.

הבסיס החוקי להעסקת מטפלים במערכת החינוך

1. חוק החינוך המיוחד (1988), על פיו הורחב הצוות המקצועי העובד עם התלמיד, כדי להעמיק את המענה הניתן לו לפי צרכיו. בשנת תשע"ח (2018) אישרה הכנסת את תיקון 11 לחוק החינוך המיוחד ([חוזר מנכ"ל תיקון לחוק חינוך מיוחד, ועדות מתוקף חוק, 2021](#)) (בנספח 15.1 לחוזר מנכ"ל זה, מופיע מידע על מקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות לצורך הדיון בצוות רב-מקצועי בהרכב הסל האישי של התלמיד - פילוח תמיכות)

2. 'חוק חינוך חנים לילדים חולים' (2001). חוק זה הורה למדינה להקים מסגרות חינוכיות בתוך בתי חולים. במסגרות חינוכיות אלה מועסקים מטפלים באמצעות אומנויות מטעם משרד החינוך, ומטפלים ממקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק) המועסקים ע"י משרד הבריאות.

3. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (2008), הסדיר את העיסוק במקצועות: פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, ריפוי בעיסוק ותזונה, כדי להבטיח רמה מקצועית הולמת של העוסקים בהם ולהגן על בריאות הציבור. לשם כך עוסקת החקיקה בתנאים לקבלת תעודה במקצוע בריאות, הכשרה מעשית, בחינות ומומחיות, חובות אמון ואתיקה מקצועית ופיקוח על בעלי תעודות במקצועות הבריאות.

טיפולים במקצועות הבריאות במוסד החינוכי ניתנים מתוקף חוק החינוך המיוחד בעוד שטיפולים במסגרת הקהילה ניתנים מתוקף חוק בריאות ממלכתי, 1994, הם אינם תלויים זה בזה ויכולים להינתן במקביל. מסמך "[טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים הלומדים בחינוך המיוחד](#)" ודו"ח לקהילה מבהירים את רצף הטיפולים בין משרדי הבריאות והחינוך.

מטפלים העובדים במערכת החינוך, עובדים עם תלמידים שקיבלו זכאות לשירותי חינוך מיוחדים, על ידי ועדות מתוקף חוק - ועדות זכאות ואפיון ודיונים הנערכים בצוות הרב מקצועי במסגרת החינוכית.

ייחודיות הטיפול במערכת החינוך

המטפלים העובדים במערכת החינוך, אמונים על הטיפול בתלמידים הזכאים לשירותי חינוך מיוחדים. טיפול הנותן מענה הוליסטי לצרכי התלמיד בשותפות הצוות החינוכי-טיפולי, התלמיד והוריו. כל אלו במטרה לקידום התלמידים לרמה של השתתפות בחיי הגן ובית הספר.

אוכלוסיית התלמידים המטופלים: תלמידים מגיל 3 עד 21 עם כלל האבחנות והמצבים הרפואיים, הלומדים בבתי ספר וגנים לחינוך מיוחד, בכיתות חינוך מיוחד בבתי ספר רגילים ותלמידים משולבים בכיתות ובגנים רגילים.

שותפויות: המטפלים שותפים בקביעת מטרות טיפוליות ויישומן כחלק מהצוות החינוכי-טיפולי. כמו כן, הם מעורבים בבניית תכניות התערבות שונות, מייצגים לצוותים ועומדים בקשר רציף עם הורי התלמידים.

סביבות ההתערבות: ההתערבות הטיפולית נעשית בסביבות משתנות על פי תכניתו האישית של התלמיד. ההתערבות יכולה להתקיים בחדר הטיפולים, בכיתה, בחצר, במהלך הלמידה, בהפסקה, במהלך הארוחה, או בפעילויות שונות כמו משחקים, טיולים, טקסים ועוד..

התערבות טיפולית כוללת הערכה וטיפול בסביבה החינוכית בה לומד התלמיד. ההתערבות מאפשרת היכרות עם מגוון התפקודים של התלמיד במהלך יום הלימודים, יישום של המיומנויות שנרכשו בסביבות שונות מחוץ לחדר הטיפול וכן אפשרות לתרגול בתוך קבוצת השווים.

ההתערבות יכולה להתקיים באופן פרטני, קבוצתי, ישיר, עקיף ועל ידי התאמת הסביבה והנגשתה.

משך ההתערבות הנה במהלך שנת לימודים אחת לפחות או יותר, כמו גם אפשרות לליווי של התלמיד לאורך זמן, בצמתים ובמעברים בין מסגרות לאורך השנים.

הערה: חוברת זו כתובה בלשון זכר או נקבה מטעמי נוחות ומכוונת לשני המינים.



פרק 1: מקצועות הטיפול במערכת החינוך

פרק זה מציג את דרכי העבודה של מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך

ואת ההגדרות ותחומי העיסוק של כל מקצועות הטיפול במערכת החינוך:

- פיזיותרפיה
- קלינאות תקשורת
- ריפוי בעיסוק
- טיפול באמצעות אומנויות.

1.1 פיזיותרפיה (Physiotherapy (Physical Therapy)

פיזיותרפיה הוא מקצוע בריאות, המבוסס על ידע מדעי, ראיות מחקריות וניסיון קליני, שעיקרו רכישה פיתוח, שיפור והשבה של יכולות תנועה ותפקוד, מניעת כאב, קידום בריאות, מניעת תחלואה ראשונית ומשנית, הנגשה, מחקר חינוך והדרכה.

לפיזיותרפיסטים מחויבות אתית מקצועית לכל המטופלים לקידום בריאותם, להעצמת יכולותיהם התפקודיות, להשגת שלמות מיטבית (Wellness) ולגיוסם לשותפות מלאה בקביעת מטרות טיפול משמעותיות והשתתפות פעילה בתהליכי קבלת החלטות טיפוליות, ביישום עקרונות שיקומיים ובהטמעתם גם מחוץ למסגרת הטיפול לקידום השתתפות פעילה משמעותית בחיי היומיום ואיכות חיים. הגישה הטיפולית בפיזיותרפיה היא גישה כוללת ממקדת מטופל ומשפחה (patient-family centered), לכן במסגרת הטיפול יש התייחסות הולמת לאורחות חייהם של המטופלים, לתרבותם, לעיסוקם, למערכות התמיכה שלהם, ועוד... (מבוסס על הקוד האתי, העמותה לקידום הפיזיותרפיה בישראל).

מקצוע הפיזיותרפיה מבוסס על גוף ידע רחב הכולל תחומים מגוונים ביניהם- אנטומיה, פיזיולוגיה, תחומי ידע מעולם הרפואה (רפואת השיקום, אורתופדיה, נירולוגיה, רפואה פנימית, רפואת ילדים ועוד) מדעי התנועה (קינסיולוגיה, ביומכניקה, עקרונות בלמידה מוטורית, עקרונות אימון וכושר גופני), ארגונומיה, וטכנולוגיות מסייעות. הפיזיותרפיסט משלב בין תחומי הידע השונים ומבסס את עשייתו המקצועית על חשיבה קלינית רחבה מבוססת ראיות במערכת החינוך. הטיפול מיועד לקידום בריאותו ועצמאותו של הילד, מעודד התפתחות מוטורית ותפקודי יומיום (כגון ניידות, משחק, תקשורת ואכילה) ומתמקד בשיקום תפקוד, תנועה ויציבה, למען קידום בריאות, פעילות, השתתפות ועצמאות של הילד בחיי היומיום, תוך קידום איכות חיים של הילד ומשפחתו.

הפיזיותרפיסט עוסק באבחון, שיקום ומניעה של קשיים במערכת התנועה, בשיפור היכולת התפקודית של הפרט ובטיפול במצבים המשפיעים על מערכת עצב-שריר-שלד במגוון רחב של תחומים: טיפול נשימתי, טיפול ושיקום אורתופדי, טיפול ביציבה, טיפול על רקע מצב נירולוגי, טיפול ומניעת פגיעות ספורט, טיפול ושיקום לאחר קטיעות גפיים, התאמה והנגשת סביבה שתאפשר ניידות ועצמאות תפקודית וטיפוליים התפתחותיים. הפיזיותרפיסט נותן מענה טיפולי לאוכלוסיית תלמידים עם מוגבלות פיזית (על רקע שרירי, מבני או נירולוגי), ASD, מוגבלות שכלית-תפתחותית, הפרעת קואורדינציה התפתחותית (DCD), לקויות חושים ומוגבלויות נוספות על פי צורך תפקודי.

להתרשמות מעבודת הפיזיותרפיסט המטפל בילדים [בנייר עמדה "פיזיותרפיה לילדים"](#) בעמותה לקידום הפיזיותרפיה בישראל (IPST).

מטרות הטיפול הפיזיותרפי במערכת החינוך הן לקדם את תפקוד התלמיד, לאפשר לו יכולת שליטה יציבית ותנועתית מקסימלית בהתאם למצבו, להתאים את הסביבה הלימודית ולהנגישה עבורו. זאת על מנת, שיוכל למצות את הפוטנציאל שלו, להשתלב, לתפקד, ללמוד, ליהנות מפעילויות פנים וחץ של המוסד החינוכי בו הוא לומד ולהשתתף בפעילויות חברתיות עם קבוצת השווים ועם בני משפחתו.

ההתערבות מכוונת לשיפור איכות החיים, תוך חינוך להרגלים ולשמירה על מבנה ויכולת הגוף בשנות החיים כבוגר.

תפקידי הפיזיותרפיסט במערכת החינוך כוללים איתור תלמידים אשר זקוקים לטיפול פיזיותרפיה, ביצוע הערכות תוך שימוש בתצפיות ואבחונים סטנדרטיים, בניית תכנית התערבות, הנגשת סביבה, קשר עם גורמים מקצועיים ורפואיים בקהילה, הדרכה, ליווי וייעוץ לילד, להוריו ולצוותים חינוכיים וטיפוליים. הטיפול הפיזיותרפי הוא יחידני או קבוצתי וכולל מגע טיפולי, הדרכה וייעוץ, מתן כלים לתלמיד, למשפחתו ולצוות החינוכי להשתתפות פעילה בטיפול עצמו והטמעת עקרונות הטיפול בחיי היומיום בגן, בבית הספר ובקהילה. התערבות הפיזיותרפיסט במערכת החינוך כוללת את התחומים הבאים:

השגת אבני דרך מוטוריות ושיפור איכותם. הפיזיותרפיסט מקדם את התפתחותו המוטורית של התלמיד ושואף להשגת אבני דרך מוטוריות חדשות. זאת, תוך שיפור השליטה והבקרה היציבתית, חיזוק שרירים ומניעת חסרים משניים.

ניידות בתוך המסגרת החינוכית ומחוץ לה. הפיזיותרפיסט ממליץ על אופן הניידות האופטימאלי והבטוח עבור התלמיד, בעזרת התאמה ושימוש באמצעי עזר כגון: כיסא גלגלים, הליכון, קביים ועוד. לאחר ההתאמה, הפיזיותרפיסט מתרגל עם התלמיד את השימוש בעזרים שהותאמו לו, כמו כן, הוא מדריך את הצוות החינוכי לגבי המידה ואופן הליווי הנדרש לתלמיד בניידות.

הנגשה והתאמת סביבת הלימודים. הפיזיותרפיסט מעריך את סביבת הלימודים של התלמידים וממליץ על ההתאמות הנדרשות על מנת לאפשר לתלמיד מרחב לימודים בטוח בכיתתו, בכיתות הספח, בשירותים, בחדר אוכל, בחצר בכלל והמעברים ביניהם ולאפשר לתלמיד המשך תרגול יציבתי ותנועתית יומיומי במרחבים אלו. הפיזיותרפיסט מדריך את הצוות לגבי האופן והצורך בשימוש בהתאמות השונות. הפיזיותרפיסט ממליץ, במידת הצורך, על רכישת אמצעי טכנולוגיה מסייעת כגון: כיסא גלגלים, כיסא תלמיד, שולחן, כיסא שירותים, עמידון או מנוף. לפי דרישת משרד הבריאות הפיזיותרפיסט מבצע ביקור בית לצורך ההמלצה.

ישיבה מותאמת בכיתה. הפיזיותרפיסט מתאים לתלמיד את צורת הוושבה האופטימאלית, שתאפשר לו השתתפות מרבית בפעילות הכיתה ולמידה מיטבית, תוך התחשבות ביכולותיו התפקודיות **השתתפות בשעורי חינוך גופני.** הפיזיותרפיסט מדריך את המורה לחינוך גופני לגבי אופן השתתפותו של התלמיד בשיעור, משך הפעילות, סוג הפעילות וההתאמות הדרושות לתלמיד.

פעילות מוטורית הקשורה לשעות פנאי. הפיזיותרפיסט מקדם השתתפות בפעילויות פנאי (כגון: שימוש במתקני חצר, רכיבה על אופניים, השתתפות במפגשים חברתיים) באופן בטוח ומהנה ומדריך את התלמיד, את משפחתו ואת הצוות החינוכי לגבי מידת העזרה או השגחה הנדרשת.

עצמאות בפעילויות יום-יום. הפיזיותרפיסט מדריך את הצוות המסייע ואת צוות ההוראה, מתוך הכרות עם מוגבלות התלמיד וצרכיו, בכדי לאפשר לתלמיד הן עצמאות מרבית בשמירה על מנחים, במעברים ובניידות במהלך היום והן בהשתתפות בלמידה ובפעילויות הכיתתיות והבית ספריות. הפיזיותרפיסט מתאים מנחים, מקדם תנועה ויציבה, מנגיש את הסביבה הפיזית, מתאים אביזרי עזר או סדים המאפשרים לתלמיד עצמאות מרבית בפעילויות יום יום.

הטיפול בפיזיותרפיה נמדד:

- א. במדדי השתתפות מיטבית והתאמות סביבה ובמדדים להערכת תפיסת איכות החיים
- ב. במדדים תפקודיים, כגון: הליכה, ישיבה עצמאית, מעברים בין תנוחות, כניסה ויציאה ממתחם הכיתה או בית הספר, שימוש במתקני חצר ועוד.
- ג. במדדים קליניים כגון: שיפור יציבתי, שיפור טווחי תנועה, חיזוק שרירים, שיכון כאבים, שיפור הנשימה וכד'.



1.2 קלינאות תקשורת Speech & language Therapy

קלינאות תקשורת, כמקצוע השייך למקצועות הבריאות, הינו תחום מחקרי וקליני רחב היקף ורב פנים העוסק במגוון היבטים של התקשורת בין בני האדם. המקצוע נשען על ידע בתחומי השפה - למידה וחשיבה שמיעה, רפואה ופסיכולוגיה.

תפקידם של קלינאי התקשורת מתמקד באיתור, אבחון, הערכת השתתפות, טיפול ושיקום, מניעה, מחקר וייעוץ. קלינאי התקשורת במערכת החינוך שותפים בבניית תכניות ההתערבות של התלמיד והמסגרת החינוכית ועוסקים גם בהדרכת הצוות החינוכי-טיפולי. זאת במטרה לאפשר לתלמיד פיתוח של יכולות תקשורתיות ושפתיות, על מנת שיוכל להשתתף באופן מיטבי בחיי הגן ובית הספר מבחינה לימודית, חברתית ורגשית.

תחומי ההתערבות

ההתערבות של קלינאי התקשורת מתמקדת בקידום יכולות תקשורתיות-חברתיות, שפה דבורה וכתובה, למידה וחשיבה, קריאה וכתוב, משחק, דיבור (כגון: קול גמגום, דיבור חטוף ואילמות סלקטיבית), אכילה ובליעה ותפקודי שמיעה.

תחום תקשורת-חברתי. עוסק בפיתוח הפרגמטיקה של השפה והיכולות התקשורתיות-חברתיות. התחום כולל פיתוח של הבנה חברתית, קריאת המפה החברתית, שכלול מיומנויות של תקשורת בין-אישית ופיתוח תאוריית המינד. זאת במטרה לסייע לתלמיד בפיתוח והתמדה של יחסים תקשורתיים הדדיים בקבוצת השווים, השתתפות בפעילות חברתית, במשחק או בשיחה וקבלת החלטות יעילות ומותאמות במגוון הסביבות במסגרת החינוכית (בשיעור, בהפסקה, בטיול ובמגוון פעילויות היומיום).

תחום השפה. הטיפול עוסק בתחומי השפה הכתובה והדבורה, ברמה של הבעה והבנת השפה. הטיפול כולל התייחסות לחמשת תחומי השפה: פונולוגיה (תורת הצלילים), מורפולוגיה (צירופי הצלילים הקטנים ביותר בעלי המשמעות), תחביר (תורת המשפט), סמנטיקה (תורת המשמעות) ופרגמטיקה (כללי השימוש בשפה). תחומים אלו יהוו תשתית ליכולת הלמידה בבית הספר ויאפשרו לתלמיד לשתף במחשבות ובחוויות, להביע את עצמו בכתב ובעל פה ולהיות חלק מהשיח החברתי - לימודי בסביבתו. קלינאי התקשורת יטפלו גם בתלמידים להם קשיי קריאה וכתוב שמקורם שפתי, כדי לאפשר לתלמיד לקרוא באופן יעיל, להבין את הטקסט ולהביע עצמו בכתב בהתאם.

תחום הדיבור. כולל התייחסות למובנות הדיבור של התלמיד, מבחינת ההיגוי, השטף - גמגום, דיבור חטוף, אילמות סלקטיבית וקול, כאשר הם משפיעים על השתלבותו החברתית והלימודית. כמו גם התאמה, שימוש והטמעה של אמצעי תקשורת תומכת וחלופית (תת"ח) שיאפשרו את הזכות הבסיסית לתקשורת.

תחום האכילה. כולל בתוכו אבחון והתערבות בשלושה היבטים. היבט הפעילות, כגון: נגיסה, אכילת מרקמים מגוונים ובליעה. היבט התפקוד, כמו היכולת לנגוס ולהעביר את המזון מצד לצד באופן יעיל ומותאם לאכילה. כמו כן, היבט ההשתתפות כאוכל חברתי, המסוגל לאכול באופן מותאם, לבחור ולבקש את רצונו וצרכיו ולשוחח עם הסובבים אותו בזמן הארוחה.

תחום השמיעה. הטיפול בתלמידים החרשים וכבדי השמיעה מתמקד בפיתוח ומיצוי השמיעה, הדיבור וקריאת דיבור, השפה הדבורה, שפת הסימנים והתקשורת החברתית וכן בייצוג וסנגור עצמי בהקשר למוגבלות בשמיעה. הטיפול כולל הדרכה של התלמידים, הצוות וההורים בהתייחס לתפקוד המערכת האודיטורית, למידה שמיעתית, חשיבות השימוש במכשירי שמיעה, השתלים ומערכות ההגברה (האישית ו/או הכיתתית) וכן תפעול העזרים ובדיקת תקינותם.

הקשר של הקלינאית עם גורמי חוץ בתחום השיקום השמיעתי כולל קשר עם רופאים, מכוני שמיעה, מכוני למכשירי שמיעה וכיו"ב. בנוסף מלווה הקלינאית את תהליך ההנגשה של הסביבה הלימודית עבור התלמיד על מנת ליצור תנאי האזנה ותפיסת דיבור מיטביים (הנגשה אקוסטית וחזותית).



1.3 ריפוי בעיסוק Occupational Therapy

ריפוי בעיסוק הוא מקצוע טיפולי מקבוצת מקצועות הבריאות, הנסמך על גופי ידע ממדעי העיסוק, הרפואה, החברה וההתנהגות. במהותו עוסק המקצוע בקידום בריאות ואיכות חיים באמצעות מעורבות בעיסוקים משמעותיים. מרחב העשייה המקצועית מתקיים בכל מקום שבו אנשים חיים פועלים, כאשר העיסוק האנושי על כל מרכיביו מהווה מוקד מרכזי וייחודי המנחה את העשייה המקצועית. מטרת התערבות בריפוי בעיסוק היא לעודד אנשים להשתתף, להיות מעורבים, ולקחת חלק בעיסוקים משמעותיים, בפעילויות ובתפקידים שונים בכל גיל ובכל מצב בריאות וכן לקדם שינויים חברתיים שיאפשרו הכללתם במארג החיים (מתע"מ מחודש, 2016, עמ' 7).

תהליך ההתערבות של מרפאים בעיסוק במערכת החינוך כולל איתור, הערכה וטיפול בתלמידים המראים קושי בעיסוקים השונים ומתייחס לממדים של אדם, עיסוק וסביבה: **בממד האדם** ההערכה מכוונת לאבחן את ההשתתפות של התלמיד בעיסוקים במערכת החינוך ואת מרכיבי התפקודים, מבני גוף ומיומנויות העומדים בבסיס ההשתתפות. לדוגמה מיומנויות מוטוריות, יכולות וויסות חושי ועיבוד חושי, יכולות תפיסה ותפקודי למידה, תפקודים ניהוליים, מיומנויות טיפול עצמי, כישורי מסוגלות תעסוקתית. **בממד העיסוק** ההערכה מתייחסת לדרישות המטלה והפעילות, למידת קושי של המטלה/פעילות, מורכבותה והתאמתה ליכולות התלמיד. **בממד הסביבה** ההערכה בוחנת את מידת התאמת הסביבה הפיזית, החושית, הפדגוגית, התרבותית והחברתית ליכולות התלמיד ולצרכיו. היא מתייחסת להשפעת הסביבה ולרמות התיווך הניתנות לתלמיד על השתתפותו וכן לנזקים אפשריים, בגין סביבות לא מותאמות לתלמיד.

ההתערבות של המרפאים בעיסוק במערכת החינוך מבוססת על עדויות מחקריות, ומתמקדת בעיסוקים של התלמיד ובסביבות בהן הוא מתפקד.

עיסוקים ופעילויות

השתתפות בפעילויות במוסד החינוכי ובסביבה הביתית. טיפול בקשיים בתפקוד והימנעות מפעילות במוסד החינוכי ובפעילות בסביבת הבית. טיפול בקשיים בביצוע פעולות בהתאם לגיל ולדרישות הסביבה, כגון קושי לשחק במשחקי חצר, הימנעות מצירוף בגן, הימנעות מכתובה או ממשחק חברתי.

פעילויות יום-יום בסיסיות. הקניית כלים לביצוע עצמאי ואוטונומי של פעילויות יום יום בסיסיות, כגון: היגיינה אישית, לבישה ואכילה. כמו גם הקניית כלים לביצוע פעילויות יום יום מורחבות (אינסטרומנטליות) כמו: שימוש בכסף, נידות בסביבה, אחזקת הבית, הכנת ארוחות קלות ועריכת קניות.

למידה. איתור קשיי למידה בגיל הרך ובגיל בית הספר, קידום מוכנות ללמידה ומיומנויות נדרשות בבית הספר כמו: פיתוח מרכיבי תפקוד מוטורים, סנסורים וקוגניטיביים. הדרכה לישיבה מותאמת והתאמת הושבה לפי צרכי התלמיד. רכישת אסטרטגיות ניהוליות כגון עיכוב תגובה, גיוס מאמץ, התארגנות לקראת מטלות לימודיות, ליווי ברכישת הכתיבה והפנמתה, הערכה וטיפול בקשיים בתחום כתיבה ידנית, המלצות למעבר לכתיבה בהקלדה והתאמות מחשב. הנגשות קוגניטיביות והתאמת חומרי למידה תוך שימוש בכללי פישוט לשוני.

משחק, פנאי והשתתפות חברתית. פיתוח כישורי משחק כעיסוק, הרחבה של עיסוקים לשעות הפנאי כמקור להנאה, לאינטראקציות חברתיות ולהתפתחות סנסומוטורית, רגשית, חברתית וקוגניטיבית. רכישה של מיומנויות חברתיות והתייחסויות לקבוצת השווים בתוך מסגרות החינוכיות הפורמליות והלא פורמליות.

הכנה לחיי עבודה. רכישת הרגלי עבודה ומיומנויות מסוגלות תעסוקתית, פיתוח זהות של אדם עובד, בחירת עיסוקים בחיי עבודה ויישום הידע בהתאמת עבודות על פי ניתוח פעילות לרצף גילאים.

הכנה לשרות צבאי, לשרות לאומי ולמעבר למגורים בקהילה. פיתוח מיומנויות סנגור עצמי, ליווי אישי וקבוצתי בתהליך מעבר מבית הספר לקראת יציאה לצבא, לשרות לאומי, ללימודים גבוהים ולדיוור בקהילה.

סביבות

הנגשת הסביבה החינוכית למטרות קידום בטיחותו ובריאותו של התלמיד ולתפקודו העצמאי וכוללת התייחסות למספר תחומים:

- **הנגשת מבנים ומרחבים** – ייעוץ בשלבי תכנון, התאמת מבנים ומרחבים חיצוניים (כגון חצרות).
- **הנגשת סביבות למידה ופעילויות** - התאמות פיזיות של הסביבה החינוכית, כולל מעברים בין כיתות וסביבות שונות ופעילויות בית ספריות בתוך או מחוץ למוסד החינוכי (לדוגמה יציאה לטיול שנתי, מוזיאונים והצגות).
- **המלצות להתאמות של סביבות למידה וחדרי טיפול** - כגון התאמת תאורה, ריהוט ויצירת מרחב רגיעה, שותפות וייעוץ בתהליך ההצטיידות.

נוסף לאלו מרפאות בעיסוק מאתרות ומטפלות בתלמידים עם קשיים של עיבוד חושי ובהתאמות הנדרשות- הערכה של פרופיל חושי לתלמיד, טיפול ישיר בקשיים והדרכה לצוות ולהורים. התאמה של הסביבה החושית ושל הגרייה החושית ליכולת הקלט, העיבוד והוויסות החושי של התלמיד.



1.4 טיפול באמצעות אומנויות – Arts Therapies

טיפול באמצעות אומנויות, עוסק בטיפול נפשי באמצעות הקשר הנוצר בין מטפל, מטופל וכוחם המרפא של תהליכי יצירה והבעה. הוא כולל שישה תחומי התמחות: אומנות חזותית, ביבליותרפיה, דרמה, מוסיקה, פסיכודרמה ותנועה ומחול. המקצוע מתבסס על גופי ידע מתחומי הפסיכולוגיה והאומנויות.

מטרת העל של הטיפול באמצעות אומנויות היא לסייע לרווחתו הנפשית של המטופל, תוך שאיפה לאיכות חיים מיטבית בהיבט תוך אישי ובין אישי כאחד (קוד האתיקה של י"ת, [אתר י"ת](#)). המקצוע נשען על הנחות היסוד שלאומנויות ולתהליך היצירתי כוח מרפא וכן שחיבור בין גישות פסיכולוגיות קיימות לבין עשייה אומנותית, מאפשר תהליך טיפולי, המתבסס על הקשר שנוצר בין המטפל למטופל.

המטפל באמצעות אומנויות מסייע לתלמידים לבטא יכולות וחוזקות בתחומי משחק, יצירתיות, הכלה רגשית, דמיון וביטוי אומנותי; מסייע להרחבת יכולת הבעה עצמית רגשית ויכולת ליהנות; מכוון לפיתוח מודעות אישית והערכה עצמית; תורם לשיפור ההתמודדות עם קשיים התפתחותיים ונרכשים, תפקודיים ונפשיים; תומך בהתמודדות עם מצבי לחץ, טראומה, מחלה ובעיות הסתגלות; מעודד פיתוח כשירות חברתית ויכולות תקשורת בינאישיות.

התהליך הטיפולי

הטיפול באמצעות אומנויות כולל הערכה, טיפול, ייעוץ, הנחייה והדרכה ומתבסס על ארבעה מרכיבים מרכזיים המתקיימים בו זמנית:

- **עולמו של המטופל:** המטופל מגיע או מופנה לטיפול כאשר מתעוררת או מזוהה אצלו מצוקה רגשית, בעוד הכלים והמיומנויות שברשותו מפסיקים להיות יעילים ולשרת אותו באופן מיטבי. אותם כלים ומיומנויות, הקנו לו עד עתה את היכולת להתמודד עם מצבי חיים שונים באופן יעיל, אך מסיבות שונות הם חדלו מכך. לכן מתבקשת התערבות טיפולית שתסייע לו למצוא דרכי התמודדות חדשות. המטופל מביא לטיפול את כל מרכיבי חייו: הרקע המשפחתי, חברתי, תרבותי, גופני, רפואי, חינוכי, וכן את מכלול תכונותיו האישיות, על היכולות, החוזקות, הקשיים והחולשות שלו, השאיפות והחלומות.
- **הקשר בין המטופל למטפל:** הגורם המשמעותי והבסיסי ביותר המאפשר תהליכי שינוי בטיפול, הנו איכות הקשר הנוצר בין המטפל למטופל, קשר המבוסס על כבוד, אמון והקשבה. המטפל מעריך את כוחותיו וקשייו של המטופל, קובע עמו, ככל שניתן, את מטרות הטיפול ומתאים את שיטות ודרכי ההתערבות לאפיוני המטופל. התהליך הטיפולי הינו תהליך ספיראלי, ומושפע מהקצב ומהמוכנות של המטופל לעבוד על הקשיים, כמו גם משיתוף הפעולה עם המערכות המקיפות אותו.
- **תהליך היצירה:** המטופל מבטא את עצמו בתהליך הטיפולי באופנים שונים. עיסוק ביצירה הוא צורך מולד, חוויתי ועוצמתי. תהליך היצירה מאפשר למטופל להכיר את עצמו, את כוחותיו ואת קשייו. כמו כן, בתהליך זה, עשויות מחשבות, רגשות ומשאלות מודעות ולא-מודעות של המטופל, למצוא את דרכן מן העולם הפנימי, לבוא לידי ביטוי ביצירה ובקשר עם המטפל ובכך להקל על העומס הרגשי של המטופל. דרכי ההתערבות של המטפל ביחס ליצירה, יבואו לידי ביטוי על פי הערכתו את הסיטואציה הטיפולית, באופנים שונים: ע"י כך שהוא מאפשר ונוכח כעד לתהליך, במעורבותו כשותף ביצירה ובהתייחסות פרשנית לרובד הסימבולי ולתובנות הנובעות ממנה, באופן מילולי או בהתערבויות מותאמות באמצעות חומרים, הבעה, יצירה ומשחק.
- **עולמו של המטפל:** מקצועיותו ומיומנותו של מטפל בתחום הנפשי בכלל, ושל מטפל באמצעות אומנויות בפרט, דורשות יותר מאשר למידה תיאורטית בתחום הפסיכולוגיה ובתחומי האומנויות. החל מתהליך הכשרתו ולאורך כל תקופת עבודתו, המטפל אמור להכיר את ההיבטים השונים והרבים שלו עצמו: מרכיבי אישיותו, רגשיותו, העדפותיו, מגבלותיו, אופני התנהגותו וכיצד הם פועלים, משפיעים ומושפעים בתוך הקשר והמרחב הטיפולי. משום כך, תהליך ההדרכה במקצועות העוסקים בטיפול הרגשי/נפשי מחויב כחלק מהאתיקה המקצועית ומהווה מרכיב מרכזי בפיתוח המקצועי של המטפל, על מנת לקדם את מטרותיו של המטופל בתהליך הטיפולי.

טיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך. על המטפל באמצעות אומנויות העובד במערכת החינוך להכיר את המערכת החינוכית על מטרותיה, ערכיה, חזונה ותהליכי העבודה בה, על מנת לבצע את תפקידו הטיפולי בהתאמה אליהם. מטרת הטיפול במערכת החינוך, היא לסייע ולהקל על הסתגלותו של התלמיד למסגרת החינוכית ולהפחית את המחסומים הרגשיים המפריעים לו בלמידה ובהשתתפות, בכל פעילויות התלמידים במסגרת החינוכית. על מנת שהטיפול באמצעות אומנויות יהיה בעל השפעה מיטיבה ומקדמת עבור התלמיד, ועל מנת שיתרום ממד נוסף להבנת התלמיד במערכת החינוכית חשוב כי המטפל יעבוד בשיתוף עם הצוות החינוכי וההורים. על המטפל לגלות בקיאות בגישות טיפול תוך-אישיות, המתמקדות בצרכיו של התלמיד ובעולמו הפנימי ובגישות טיפול בין-אישיות – מערכתיות, המתייחסות להקשרים בהם התלמיד מתפקד ומתנהל. המטפל במערכת החינוך ישלב וינוע בבחירת דרכי ההתערבות במהלך הטיפול בין שתי גישות אלה, כך שיהיו מותאמות לצרכי התלמיד ולמטרות הטיפוליות שהוגדרו.

התערבויות טיפוליות הנעות על הרצף שבין גישות אלה, יאפשרו טיפול בסביבה הטבעית של התלמיד (גן או ב"ס), באופן שיביא בחשבון הן את הפרט והן את המערכת אליה הוא משתייך. תפקיד המטפל הוא להיות שותף באיתור ובהבנת הקשיים של התלמיד בתחום הרגשי, חברתי והתנהגותי ולקחת חלק פעיל בקביעת מטרות העבודה לתלמיד ובבניית תכנית העבודה האישית עבורו.

לקבלת טיפול באמצעות אומנויות, נדרשת הסכמת הורים והחתמתם על [טופס הסכמה לקבלת טיפול באומנויות](#), אשר כולל בתוכו ויתור סודיות. ויתור סודיות זה, מאפשר קיום שיח פנימי עם הצוות החינוכי-טיפולי במסגרת החינוכית והפסיכולוג מהשרות הפסיכולוגי העובד עם התלמיד, הגן/כיתה. לשם קבלת הטיפול במסגרת החינוכית, ההורה יהיה חייב לחתום על הטופס במלואו, המאשר הן את הטיפול והן את ויתור הסודיות הפנימי (טופס שחלקו נמחק, לא יהיה קביל). חתימת הורים על [טופס ויתור סודיות](#), המיועד לגורמי חוץ בקהילה כגון: רופא/ה, פסיכולוג/ית, מטפל/ת פרטית או מוסד חינוכי אחר, תתבקש רק במקרה הצורך.

סביבת העבודה של המטפל באמצעות אומנויות. לשם מתן טיפול באמצעות אומנויות יש צורך להקצות חדר קבוע בו נשמרת פרטיותם של המשתתפים, שגודלו מותאם למספר משתתפי החדר (בין אחד לחמישה). החדר יכלול את ציוד הטיפול המותאם למקצוע ומקומות אחסון שמורים ומוגנים לתוצרים של המשתתפים. התערבות "הכיתה כקבוצה" יכולה להתבצע במרחב הכיתתי, על פי שיקול דעת צוות הכיתה והמטפל.

בטיפול באמצעות אומנויות במשרד החינוך יש לקחת בחשבון את הנקודות הבאות:

- גבולות זמן הטיפול: תכנית הטיפול צריכה להיות מותאמת למבנה שנת הלימודים, תחילה וסיום שנה, חופשות, טיולים, מערכת השעות ואירועים ייחודיים בבית הספר.
- במידה ואפיון הקשיים של התלמיד מצריך מעורבות של גורמים טיפוליים נוספים, או שמוקד הקושי מצריך התערבות טיפולית חוץ בית ספרית, יש להקפיד על קשר קבוע עם גורמי החוץ המעורבים בטיפול, או לקבל החלטה על אי מתן טיפול במערכת החינוכית.
- כשיש המלצה על קיום טיפול או המשך טיפול במערכת החינוך במקרים של איומי אובדנות, אבחנות בתחום הפסיכיאטרי או מעורבות עם החוק, על מנהל המסגרת/ המוסד החינוכי להיוועץ עם הגורם הרלוונטי, לדוגמה: פסיכיאטר/רווחה/משטרה, לשם קבלת החלטה לגבי תכנית ההתערבות המותאמת לאותו תלמיד ובאחריותו לעדכן בכך את המטפל.
- במצבי קיצון, כגון: חשד לפגיעה גופנית/מינית/רגשית בעצמו או באחר, חשד לחשיפה להתעללות או איום אובדני העולה בטיפול ומחוצה לו, מחויב המטפל לדווח למנהל המסגרת החינוכית ולרשויות החוק, בהתאם לחוק חובת דיווח ולפעול על פי חוזר מנכ"ל בנושא. המשך הטיפול יהיה מותנה בהחלטת ועדה מקצועית, שתדון בכל מקרה לגופו. לחילופין, אם במהלך הפניית תלמיד לטיפול, ידוע למנהל או לצוות הבין מקצועי על מצבי קיצון כגון אלה המוזכרים לעיל, חובה עליהם לידע את המטפל בטרם יוחלט על מתן טיפול באמצעות אומנויות במסגרת החינוכית.

- הטיפול הנפשי חושף את המטפל למידע אישי רגיש של המטופל ומשפחתו. על כן יש לנהוג במשנה זהירות, ולערב את ההורים בכל החלטה לגבי מתן טיפול באמצעות אומנויות לילדם.
- המטפל במערכת החינוך פועל כחלק מצוות בין מקצועי, הכולל אנשי חינוך וטיפול. הצוות החינוכי-טיפולי בראשותה של מחנכת הכיתה/מנהלת הגן, הוא שמוביל את התוכנית האישית של התלמיד ואחראי על ביצועה. הצוות הוא גם הגורם המפנה את התלמיד לטיפול באמצעות אומנויות והוא שותף פעיל לקיום הטיפול ולהצלחתו.
- שמירה על סודיות הטיפול הינה חלק מכללי האתיקה המקצועית המחייבת את המטפלים באמצעות אומנויות. עם זאת, העבודה בתוך המערכת החינוכית, מעמידה את המטפל במצב בו עליו לשמור על חסיון הטיפול מחד גיסא, ולשתף את הצוות הבין מקצועי מאידך גיסא. העברת המידע תתמקד במאפייני הבעיה, אופני התמודדות ותובנות מחדר הטיפולים, ולא בתכנים ישירים החושפים את התהליך הטיפולי ועלולים לפגוע בו, או בתכנים אשר אינם נדרשים לשם הבהרת הנושא המרכזי עליו חייב המטפל לשתף. מטרת השיתוף במידע ע"י המטפל, היא לשם קיום התייעצות, קבלת החלטות ודרכי התערבות, להבנת התלמיד ולקידום המטרות החינוכיות-טיפוליות שלו.

טיפול באמצעות אומנויות במסגרות חינוכיות בבתי חולים. תפקידו של המטפל באמצעות אומנויות בעבודה במסגרות חינוכיות במהלך אשפוז ועם ילדים חולים במסגרות חינוכיות בקהילה, זהה לתפקיד מטפל באמצעות אומנויות בכל מסגרת חינוכית אחרת. על מטפל זה, חלים כל הכללים שחלים על כל המטפלים באומנויות במשרד החינוך. בנוסף, חלים עליו גם החוקים המחייבים כל איש מקצוע הבא במגע רפואי / טיפולי עם החולה. פירוט והגדרה של אופני הטיפול של מטפלים באומנויות בבתי חולים כלליים ובבתי חולים פסיכיאטרים, מופיעים באתר האגף לחינוך מיוחד, טיפול באמצעות אומנויות – ["מטפלים באמצעות אומנויות העובדים במסגרות חינוכיות בבתי חולים"](#)



פרק 2: גישות, מודלים ואופני ההתערבות בעבודת המטפלים במערכת החינוך

פרק זה מציג גישות תאורטיות שונות ומגוון של מודלים יישומיים, העומדים בבסיס עבודת המטפלים במערכת החינוך

2.1 גישות העומדות בבסיס עבודת המטפל במערכת החינוך

1. **הגישה האקולוגית.** מבוססת על מודל העוסק ביחסי גומלין בין הפרט המתפתח לסביבתו (Bronfenbrenner, 1979; 1986). גישה זו מרחיבה את ההסתכלות על התלמיד ומתייחסת למעגלים סביבו – מעגל המשפחה הגרעינית והמורחבת, מעגל בני הגילו הישוב והשכונה בה הוא חי והמעגל של ההשפעות הכלכליות, החברתיות, התרבותיות והערכיות המעצבות אותו בשלבי הגדילה וההתפתחות.
2. **הגישה החינוכית ההומניסטית.** מערכת החינוך המיוחד בישראל, הגדירה את חזונה ואת מטרותיה על פי תפיסות חינוך הומניסטי, הראות כל אדם עם צרכים מיוחדים כזכאי להשתתף בחברה באופן פראקטיבי. תיקון חוק החינוך המיוחד (תיקון 11 לחוק חינוך מיוחד, 2018; איגל ומליחי, 2007; טל, שביט ופן, 2011; רייטר, 2004) אף הגדיר הכלה ושילוב בקהילה כחלק ממטרות החינוך המיוחד. תכניות הלימודים הותאמו לעקרונות אלו, בהן הלומד הוא המרכז והן מכוונות לשיפור איכות החיים של הפרט בהתאם לצרכיו, שאיפותיו, אמונותיו וערכיו ובהתאמה לדרישות הסביבה.
3. **הגישה הביו-פסיכו-סוציאלית.** עומדת בבסיס מודל ה- ICF - International Classification of Function (WHO, 2001; 2007). מודל זה, משלב בין המודל הרפואי הרואה את מקור המוגבלות באדם, במחלה ובלקות לבין המודל החברתי, המסביר את מקור המוגבלות בחברה ובהתארגנות החברתית אשר אינה מתחשבת באנשים עם לקויות שונות, כזו המדירה אותם ממרכז הפעילות החברתית (איילון, 2018; איש-עם, 2019; זיו ועמיתותיה, 2016). על פי תפיסה זו, תפקודו ומוגבלותו של הפרט הם תולדה של אינטראקציות דינמיות בין מצבי בריאות שונים לבין גורמים סביבתיים, חברתיים ותרבותיים, המשפיעים על תפקודו ומוגבלותו. הטיפול על פי מודל זה, מחייב נקיטת פעולות חברתיות לצד רפואיות וביצוע התאמות נדרשות, כדי לקדם את השתתפותם המלאה של אנשים עם מוגבלות בכל תחומי החיים (שנקר, ויינטראוב ופרוש, 2007).
4. **גישת המשפחה במרכז.** גישת המשפחה במרכז, רואה את הייחודיות של כל משפחה ומדגישה כי משפחתו של התלמיד היא הדבר היציב ביותר בחייו והיא המומחית להבנת יכולותיו וצרכיו. תפקידם של המטפלים למצוא את האיזון, בין התקוות והרצונות של המשפחה ובין המצב הקליני הרלוונטי והמציאותי של התלמיד (Harrison et al, 2007). במשרד החינוך מושם דגש על יצירת "שותפויות" כתשתית ארגונית רחבה, המתנהלת מתוך שיח מתמיד בין חברי הצוות החינוכי, הצוות הטיפולי וההורים. שיח שמטרתו לזהות את מקומם של ההורים ברצף השותפות, את מידת שביעות רצונם מהתהליך ואת המטרה אליה הם שואפים להגיע ([יחסים, קשר ושותפות חינוכית משרד החינוך, 2018](#)).
5. **המודל הטרונס-דיציפלינארי.** בטיפול במערכת החינוך נעשה שימוש במודל טרונס-דיציפלינארי בו מתקיימת חשיבה והתערבות רב מקצועית מעבר לגבולות המקצוע. האינטראקציה הרב מקצועית באה לידי ביטוי באופן מתן השרות, הכולל שיתוף משלב הגדרת המטרות ועד הערכה של תוצאות ההתערבות. בתהליך זה נתרם התלמיד מידע משותף של המקצועות השונים וכן משיתופו ושיתוף ההורים בחשיבה ובתכנון ההתערבות (Gillis et al, 2017; Stokols, Hall & Vogel, 2013).
6. **מודל RTI - Response To Intervention** (מודל "תלת שכבתי"), הנו מודל המקושר לגישה החינוכית ההומניסטית, שאינו מתקיים כיום במלואו בעבודת המטפלים במערכת החינוך, אך ניתן ללמוד ממנו ומהגישה העומדת מאחוריו. המודל מציע לכונן את ההתערבות החינוכית טיפולית לשלוש רמות של התערבות. רמה ראשונה - רמת מניעה, המיועדת לכלל התלמידים וכוללת

התערבויות כיתתיות/גניות במשותף עם הצוות החינוכי. רמה שניה - מכוונת ל-15% -20% מהתלמידים, כוללת התערבויות בקבוצות קטנות לתלמידים שזקוקים לתמיכה נוספת מעבר לתמיכה המניעתית. רמה שלישית - מיועדת ל-5% מהתלמידים, כוללת טיפול פרטני לתלמידים הזקוקים לתמיכות נוספות על התמיכות ברמה הראשונית והשניונית, רמת התערבות זו, היא המיושמת כיום במערכת החינוך.

גופי ידע נוספים המכוונים את עבודת המטפל. ידע נוסף המבסס את עבודת המטפלים במערכת החינוך מושתת על ידע מהעולם לגבי טיפול בסביבה בית ספרית/גנית במקצועות השונים. אלו כוללים עקרונות של התערבות על פי מודל העיצוב האוניברסלי (משרד החינוך, האגף א' לחינוך יסודי, 2018; Hall, Meyer & Rose, 2012), יישום של תקנות נגישות בכל התחומים (חוזר מנכ"ל הנגשה פרטנית לתלמיד הלומד במוסד חינוך ולהורה התלמיד, 2020), עבודה בשותפות הורים (משרד החינוך, השירות הפסיכולוגי הייעוצי, 2018) וביסוס הטיפול על ראיות קליניות ומחקריות.

2.2 אופני ההתערבות במערכת החינוך

דגם העבודה הרצוי והמומלץ לעבודת המטפל במערכת החינוך לכלל המקצועות יכולול שילוב של התערבות במודלים טיפוליים שונים בהתאם לתכנית האישית ולמשאבים הקיימים.

2.2.1 דרכים להתערבות ישירה

- טיפול יחידני לתלמיד אחד
 - טיפול בצמד לשני תלמידים עם צורך דומה
 - טיפול קבוצתי, על ידי מטפל אחד לקבוצה קטנה עד 4 תלמידים, או על ידי שני מטפלים או מטפל ואיש צוות חינוכי במודל עבודה בקו-תרפיה, לקבוצה של 5 תלמידים ויותר
 - טיפול דיאדי - הורה ותלמיד, יינתן ע"י מטפלים באומנויות שהוכשרו לכך (קורס בטיפול דיאדי או טיפול משפחתי) בהתאם לצרכי התלמיד המטופל ובאישור מנהל המתי"א/מנהל ביה"ס לחינוך מיוחד
 - טיפול כיתתי במודל הכיתה/גן כקבוצה. מספר הטיפולים בדגם של כיתה כקבוצה למטפל העובד במשרה מלאה לא יעלה על שלושה או ארבעה טיפולים שבועיים, כשלכל טיפול נוספת שעת היועצות בין מנחי הקבוצה, עיבוד וסיכומים בשעות שהייה. מטפל העובד בדגם "גן/כיתה כקבוצה" מחויב לכתוב תכנית טיפול כיתתית ודו"ח סיכום טיפול, אך אינו מחויב להשתתף בכתיבת תכנית אישית לתלמיד, לכל אחד מתלמידי הכיתה בה מיושם הטיפול מדגם זה. עבור מטפלים באמצעות אומנויות, הרחבה "ב"הכיתה/הגן כקבוצה - מודל פסיכו חינוכי בטיפול באמצעות אומנויות". התערבות באמצעות התאמת הסביבה הלימודית והנגשתה על פי צרכי התלמיד
- שילוב תלמידים בטיפול בצמד או בטיפול בקבוצה יקבע על פי שיקולים מקצועיים.

2.2.2 דרכים להתערבות באמצעות גורמים בסביבת התלמיד – פיזית ואנושית

- **ניטור** - תכנית הטיפול נבנית ומלווה על ידי המטפל, ומבוצעת על ידי איש צוות אחר, מיועד לתלמידים הזקוקים לתרגול יומיומי ולחיזוק מימונות שיש לתרגל בתדירות גבוהה במהלך השבוע. על פי המודל, המטפל יפגוש את התלמיד לצורך מעקב, במרווחי זמן קבועים שלא על בסיס שבועי.
 - **היועצות** - היועצות בין אנשי הצוות הרב מקצועי, לבניה משותפת של תכנית התערבות
 - **הנחייה וליווי** - מתן כלים לצוות חינוכי-טיפולי העובד במסגרת החינוכית ולהורים
 - **התאמת הסביבה והנגשה** - שינוי והתאמת הסביבה על פי צרכי התלמיד
- להלן טבלה המפרטת את אופני ההתערבות הטיפולית במערכת החינוך**

| התערבות באמצעות גורמים בסביבת התלמיד | | | | טיפול ישיר | אופני התערבות / מאפיינים |
|---|--|--|---|---|--------------------------|
| התאמת הסביבה | הנחיה וליווי מקצועי לצוות העובד עם התלמיד | היועצות | ניטור | | |
| התאמת סביבה פיזית ולימודית לתלמידים | הדרכת הצוות המקצועי וההורים לדרכי התערבות טיפולית בחיי היומיום של התלמיד, שיאפשרו את קידום התפקוד | אנשי הצוות הרב-מקצועי מתייעצים ביניהם ובונים יחד תכנית התערבות (Collaborative Consultation) | תכנית הטיפול נקבעת, נבנית ומלווה על ידי המטפל ומבוצעת על ידי איש צוות אחר | ניתן באופן יחידני, דיאדי, צמד, קבוצתי או כיתתי | אופן ההתערבות |
| על פי הצורך, במהלך הכרות, אבחון, התאמה ומעקב | בתדירות קבועה ו/או בהתאם לצורך | על פי הצורך, לפחות 3 פעמים בשנה | במרווחי זמן קבועים | אחת לשבוע (או יותר) | תדירות מפגשים |
| תלמידים אשר נדרשת להם התאמה או הנגשה של סביבת הכיתה/גן | תלמידים הזקוקים לכך בנוסף לטיפול הישיר או כאלו שאינם מטופלים באופן ישיר | צוות רב מקצועי עבור תלמידים הזקוקים ליעוץ נקודתי או מתמשך לגבי תכניות אישיות בתחום: התאמות סביבה, ביסוס מטרות תפקודיות, חברתיות, רגשיות והתנהגותיות. | תלמידים הזקוקים לתרגול בתדירות גבוהה (כמו: בכתיבה, בהיגוי, או תרגול מוטורי). | יחידני: תלמידים הזקוקים לטיפול אישי (או משותף עם הורה) קבוצתי: קבוצה של תלמידים (עד 4 בד"כ) עם צורך משותף כיתתי: כיתה שלמה למטרות פיתוח מיומנויות משותפות | קהל היעד |
| בסביבה בגינה ניתן הלווי | זמן ומקום מתאימים להתכנס לשיח | זמן ומקום מתאימים להתכנס לשיח | חדר טיפולים, חצר, כיתה/גן | חדר טיפולים, חצר, כיתה/גן | סביבת מתן המענה |
| מצב בו נדרשת הנגשת הסביבה כמו: הנגשה אקוסטית, מניעת סנוור, ועוד.. | צורך בקידום מיומנויות עליהן שמים דגש בטיפול הישיר או לקידום מיומנויות אשר אינן מחייבות התערבות ישירה | צורך בהתאמות, בקידום השתתפות התלמיד ובהדרכה של הצוות בנוע לתחומים אלו | צורך בחיזוק מיומנות שיש לתרגל אותן בתדירות גבוהה וניתן לתרגל אותן בעזרת אנשי צוות שונים | צורך של תלמיד להתערבות טיפולית קבועה וישירה, על פי שיקול הדעת המקצועי | אינדיקציה לבחירת המודל |



פרק 3: נהלים להעסקת המטפל במערכת החינוך

לצורך העסקה של מטפלים במערכת החינוך נדרשים: תואר אקדמי ורישיון לעבודה במערכת החינוך (רישיון הוראה / רישיון לעבודת המטפל במערכת החינוך)

3.1 תואר ותעודות נדרשות להעסקתם של מטפלים במערכת החינוך

- **מטפלים ממקצועות הבריאות** שנכללו בחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (תשס"ח, 2008) – פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק בעלי תואר ראשון ממוסד אקדמי המוכר על ידי המל"ג, או שקיבלו אישור גף הערכת תארים, אם רכשו את השכלתם בחו"ל. המטפלים ממקצועות הבריאות הינם בעלי תעודת מקצוע מטעם משרד הבריאות.
- **מטפלים באמצעות אומנויות** - אומנות חזותית, ביבליותרפיה, דרמה, מוסיקה, פסיכודרמה ותנועה ומחול.
מטפלים באמצעות אומנויות, אשר להם תואר ראשון ואישור סיום לימודי תעודה בטיפול באומנויות או תואר שני בטיפול באומנויות, ממוסד אקדמי המוכר על ידי המל"ג, או באישור גף הערכת תארים, לאלה שרכשו את השכלתם בחו"ל, ועומדים בדרישות המחווון לקליטת עובדים. המחווון מופיע באתר האגף לחינוך מיוחד. שנבנה על ידי משרד החינוך (בתיאום עם משרד הבריאות) ומגדיר את התנאים להעסקתם [מחווון לקליטת עובד/ת הוראה מטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך](#)

3.2 תהליך קבלת רישיון קבוע לעבודה כמטפל במערכת החינוך

תהליך הליווי של המטפלים בשנתיים הראשונות כולל חובת לימוד בשני קורסים:

שנה א' - **קורס כניסה לטיפול במרחב החינוכי, שנה א'** - 30 שעות קורס פיתוח מקצועי במרכזי פסג"ה.

שנה ב' - **קורס טיפול במרחב החינוכי (School Based Therapy)** 90 שעות הכשרה במוסד אקדמי /סמינר חרדי (הקורס מזכה בסיומו ב- 60 שעות לפיתוח מקצועי המתעדכן אוטומטית במערכות לאחר קבלת הרישיון).

מטרות מנהליות של הקורסים:

- **קבלת רישיון** - בתום השנה השנייה המטפל יהיה זכאי להגיש בקשה לקבלת רישיון קבוע לעבודה כמטפל במערכת החינוך בצירוף התעודות של שני הקורסים הנ"ל. רישיון זה, יאפשר למטפל להיות עובד הוראה מן המניין במערכת החינוך ולהתחיל לעלות בדרגות אופק חדש.
- **לימודי תעודה** - (SBT) School Based Therapy

עם סיום שני הקורסים בהצלחה, זכאים המטפלים להגיש בקשה לקבלת רישיון לעבודה כמטפל במערכת החינוך. רישיון זה מאפשר להם להיות עו"ה (ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות) מן המניין במערכת החינוך, לנושא קידום דרגות באופק, קביעות ושכר.

קריטריונים להרשמה לקורס טיפול במרחב החינוכי (שנה ב')

1. מטפלים במקצועות הבריאות: פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת וריפוי בעיסוק ומטפלים באמצעות אומנויות - אומנות חזותית, ביבליותרפיה, דרמה, מוסיקה, פסיכודרמה ותנועה ומחול, כמפורט בסעיף 1.1.
2. מטפלים שהחלו לעבוד לפני האחד בינואר של השנה בה נרשמו
3. מטפלים במוסדות מוכרים וכן מוסדות מוכרים שאינם רשמיים עם תיק במערכת החינוך

4. מטפלים עם תעודת הוראה רק כאשר השנה בה נרשמו היא שנת העבודה הראשונה שלהם כמטפלים במערכת החינוך

3.3 קליטת מטפל חדש

האחריות לתהליך קליטת המטפל הינה של מנהל המוסד החינוכי (מתי"א או בית הספר) ושל רכזת מקצועות הבריאות, אשר ילוו את תהליך הקליטה של המטפל החדש.

3.4 העסקה באופן חדש

מטפלים המתקבלים לעבודה במוסדות חינוך רשמיים בהיקף של שליש משרה לפחות, עובדים בהתאם להסכם אופק חדש. על פי ההסכם, שעות העבודה של המטפלים כוללות: שעות פרונטליות, שעות פרטניות ושעות שהייה ובנוסף להן גם שעות נוספות בכל מחצית.

למטפלים העובדים בגני ילדים נקבעה מערכת שעות המותאמת לעבודה בגן - [מבנה יום העבודה של גנות שילוב ועובדי הוראה ממקצועות הבריאות בגני הילדים החל משנה"ל תשע"ה](#)

שעות פרונטליות. שעות המיועדות לטיפול ישיר בתלמידים. בשעות אלו יכול המטפל לבצע גם התאמות ארגונומיות הנדרשות לתלמיד כגון: כיסא מותאם, כלי אוכל מותאמים, כיסא גלגלים, עמידונים, מערכת תקשורת תומכת חלופית (תת"ח) וכד' - בנוכחות התלמיד. בהתאם לצרכי התלמיד יוקדשו מספר מפגשים להדרכה לצורכי ההתאמות, כדי לאפשר לתלמיד להשתמש בהן בכל פעילויות היום-יום לאורך שנת הלימודים.

שעות פרטניות. שעות המיועדות להעמקת הטיפול בתלמידים המטופלים על ידי המטפל. אין להוסיף בשעות אלה תלמידים נוספים לטיפול. השעה הפרטנית יכולה להינתן לאותו תלמיד במהלך שנת הלימודים כולה, או להינתן לתלמידים שונים מרשימת המטופלים, על פי שיקול דעתו המקצועית של המטפל, ובהיוועצות עם הצוות רב מקצועי.

סוגי התערבות אפשריים בשעות פרטניות

- טיפול יחידני לתלמיד שמשתתף בקבוצה טיפולית
- מפגש עם תלמיד והוריו, בנוסף לטיפול הניתן בשעה פרונטלית
- תגבור טיפול לתלמיד הזקוק לטיפול נוסף במהלך השבוע
- התאמת לוחות תקשורת לתלמיד כחלק מהטיפול בתלמיד
- הנגשה פרטנית לתלמיד

שעות שהייה. שעות המיועדות למשימות הנלוות לטיפול, תוך דגש על קידום השגת היעדים שהוצבו בתוכנית העבודה המוסדית, לצד השגת יעדים שקבע לעצמו המטפל. שעות שהייה של המטפלים מוקדשות לנושאים המוכרים לכלל עו"ה בשעות שהייה כגון: מפגשי צוות רב מקצועי. בנוסף, תורחב העבודה בשעות שהייה, גם למטרות ייחודיות למטפלים, כגון:

- התאמות של הסביבה החינוכית והטיפולית לצרכי התלמידים (תלמיד אחד או קבוצות תלמידים)
- ביקורי בית כחלק מהכרות המטפל עם התלמיד וסביבתו וכן ביקורי בית לצורך התאמת אביזרי שיקום וניידות
- מעברים בין מסגרות או נסיעה להדרכה המתקיימת מחוץ למוסד החינוכי
- הדרכה מקצועית לצוות רב מקצועי ללא נוכחות התלמיד
- קבלת הדרכה ממומחית התחום במקצוע
- עיבוד ותכנון מפגשים במודל "הכיתה/גן כקבוצה", של צוות מוביל כיתה/גן
- תיעוד המפגשים הטיפוליים וכתובת דו"חות על פי הצורך ובהתאם ללוח השנה

שעות נוספות. כל עובד הוראה באופק חדש, ללא קשר להיקף משרתו או מקצועו, רשאי לעבוד ולדווח על ביצוע 18 שעות נוספות לכל היותר בכל מחצית שנה, באישור מנהל מסגרת חינוכית.

3.5 עבודה פרטית של מטפל

מטפל העובד בעבודה נוספת / פרטית עליו לנהוג [בהתאם לחוזר מנכל היתר עבודה פרטית או נוספת](#), [תשע"ה/12א \(2015\)](#) ואינו יכול לתת מענה טיפולי באופן פרטי, לתלמידים הלומדים במוסדות החינוכיים בהם הוא עובד.

3.6 הערכת מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומניות

תהליכי הערכת עובדי הוראה, מיועדים לקדם הסתכלות מושכלת על עבודתם בזירות הגן ובית הספר ולחבר בין תהליכי ההערכה להתפתחות המקצועית. כחלק ממדיניות כוללת זו, הותאמו כלי הערכה ייחודיים למטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומניות.

מטרות מרכזיות בתהליכי הערכה הן פיתוח תרבות ואורחות חיים במוסדות החינוך, בהם תהליכי ההערכה והמשוב הם אמצעי מעצב לקידום, להבניית תפיסת תפקיד, ולהצבת מדדי איכות מוסכמים. הערכה למטפל, מיועדת לסייע בפיתוח המקצועי והאישי, מתוך שיח רפלקטיבי שבוחן באופן ביקורתי סוגיות אתיות ומוסריות, הצלחות, קשיים ואתגרים.

כלל עובדי ההוראה נדרשים להערכה על פני כל רצף שנות עבודתם במערכת החינוך. למטפלים ממקצועות הבריאות ולמטפלים באמצעות אומניות, נקבעו שני תהליכי הערכה: האחד לגמר ניסיון (קביעות) והאחר כהערכה מעצבת, בכל קידום בדרגה. המידע המלא, הנהלים וכלי ההערכה מופיעים בפורטל האגף לחינוך מיוחד, מקצועות הבריאות: [הערכת עובדי הוראה ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אומניות](#)

תהליך ההערכה הוא באחריות מנהל ביה"ס לחנ"מ / מנהל מתי"א. עם זאת, מומלץ להסתייע במומחית תחום ממקצועו של המוערך, על מנת שתהיה שותפה בהיבט המקצוע הטיפולי של תהליך ההערכה. בתהליך הערכה לגמר ניסיון (קביעות) במידה והמטפל עובד תחת יותר מממונה אחד, יתקיים דיון משותף בין המטפל לממונים עליו, לצורך החלטה מי מהם יתכלל את ההערכה.

פירוט תהליכי ההערכה

הערכה לגמר ניסיון (קביעות)

התהליך מתבצע במהלך השנה השנייה לעבודת המטפל במערכת החינוך, וכולל את השלבים הבאים:

- המנהל המתכלל את תהליך הערכת העובד, מרכז את המידע ואת חוות הדעת משאר השותפים לתהליך ההערכה.
- באחריות המנהל המתכלל לקיים בתחילת התהליך מפגש ראשוני עם המוערך, בו יוצגו בפניו מפת הממדים וכלי העזר להערכה, משמעות התהליך ומטרותיו, ויקבע לוח הזמנים לביצוע הערכה.
- התהליך כולל שלושה אירועי הערכה שיתועדו. האירועים יכולים לשלב בין צפייה בזירות עבודה לבין עיון ברשומות מקצועיות. לפני כל אירוע תתקיים שיחת הכנה ולאחריו שיחת משוב.
- בסיום התהליך, מתקיימת שיחת סיכום עם המוערך על ממצאי ההערכה, לזיהוי תחומי החוזק ותחומים הדורשים שיפור, באמצעות למידה והתפתחות מקצועית.
- המוערך מבצע הערכה עצמית ומשגר אותה במערכת המקוונת.
- המעריך משגר את הערכתו המלאה במערכת המקוונת, כולל המלצה על מתן קביעות, הארכת ניסיון בשנה נוספת, או הארכת ניסיון בפעם השנייה. לצורך המלצה על הארכת ניסיון בפעם השנייה, המנהל המתכלל יערב מפקח וכוח אדם.
- המוערך רשאי לערער על תהליך ההערכה, על פי הכתוב בחוזר מנכ"ל הערכת עובדי הוראה.

הערכה מעצבת לקידום בדרגה

עובדי הוראה המועסקים בתנאי אופק חדש, נדרשים להערכה מעצבת לקראת כל קידום בדרגה (דרגות 2-9). הערכה מעצבת מכוונת לשיפור עבודת המטפל במסגרת החינוכית בה הוא פועל ולקידומו המקצועי. לתהליך הערכה זה, קיים כלי ייחודי להערכת מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות - מפת הממדים להערכת עובדי הוראה ממקצועות הבריאות.

התהליך כולל: תיאום ציפיות בין המנהל והמוערך; בחירת ממדים, זירות וראיות להערכה; תכנון שנתי להתבוננות; שיחות רפלקטיביות. בסיום התהליך תנוהל שיחת סיכום שבה יוגדרו כיוונים להמשך התפתחות מקצועית. הסיכום יוקלד וישוגר במערכת המקוונת באחריות המנהל. על מנת להשלים את התהליך נדרש עובד ההוראה לכתוב תובנה ויעד משלו להתפתחותו המקצועית ולשגר אותם במערכת המקוונת.

עו"ה קבוע הבוחר לעבור מתפקיד הוראה לתפקיד טיפולי. לאחר שהשלים עו"ה, את מסלול ההכשרה הטיפולי ושובץ כמטפל במערכת, מומלץ לקיים תהליך הערכה יזום על מנת לבחון את התאמתו לתפקיד החדש (במהלך השנה הראשונה למעבר בין התפקידים).

3.7 פיצול עבודת המטפל – מספר מסגרות חינוך ומספר מטופלים

מספר מסגרות חינוך. ההמלצה וההעדפה היא, כי מטפל יעבוד בכל יום עבודה במסגרת חינוכית אחת בלבד ומשרה מלאה של מטפל תפוצל לכל היותר בין חמש (5) מסגרות חינוך. במקרים ייחודיים בהם נדרש לתת מענה לתלמידים בשילוב אישי, משרת המטפל תוכל להתפצל עד שבע (7) מסגרות חינוך. גן / אשכול גנים / בית ספר / מרכז טיפולי - יחשבו כמסגרת חינוכית אחת לצורך תחשיב הפיצול. פיצול ל 6-7 מסגרות דורש אישור מפקחת.

מספר מטופלים למטפל. חישוב מספר המטופלים המרבי למטפל, מחושב על פי השעות הפרונטליות במשרת המטפל. בשעות פרטניות ושעות שהיה (המחושבות בהתאם לנהלי אופק חדש) אין תוספת תלמידים מטופלים.

מספר מטופלים מרבי למטפל העובד במסגרת אחת או שתיים, יחושב לפי מפתח של 1.4 מטופלים לשעת טיפול. מספר מטופלים זה ירד ככל שמשרת המטפל תפוצל בין מספר גדול יותר של מסגרות חינוך ויגיע עד מטופל אחד לשעת עבודה כשהמטפל עובד בחמש עד שבע מסגרות חינוך.

ביישום מודל התערבות "כיתה/גן כקבוצה" מספר התלמידים המשתתפים לא יכלל במספר המטופלים של המטפל, אך השעות המוקדשות למודל זה ירדו מתחשיב השעות הפרונטליות לצורך הגדרת מספר מטופלים מרבי. פירוט לתחשיב: מספר מרבי של תלמידים מטופלים ופיצול בין מוסדות חינוך, לעבודת גננות שילוב, מטפלים ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אומנויות

כמו כן, מומלץ לאפשר למטפל להמשיך ולעבוד לאורך זמן באותם מוסדות חינוכיים להם שובץ ולהפחית ככל הניתן בניוד המטפל בין מוסדות חינוך.

שמירה על נהלים אלו חשובה ותאפשר למטפל להעמיק את הקשר עם התלמידים המטופלים ומשפחתם, עם הצוות הרב מקצועי במסגרת החינוכית, להשתתף בישיבות ובפעילויות של המוסד החינוכי, לחזק את תחושת השייכות והמעורבות במסגרת החינוכית ובכך לקדם טיפול מיטבי בתלמידים.

3.8 שותפות המטפל במשימות בית ספריות

תורנות בהפסקות. המטפל יהיה שותף לתורניות בהפסקות בהתאם לנהלים המקובלים במשרד החינוך ובמסגרת החינוכית בה הוא מועסק, לפי הנהל המקובל ובהתחשב בהיקף משרתו ובמספר המוסדות בהם הוא עובד. ניתן לקרוא זכויות וחובות המופיעים ב-

['דע את זכויותיך'](#) - אתר הסתדרות המורים

['זכויות המורה'](#) - ארגון המורים.

ביצוע תורניות ע"י מטפלים באמצעות אומנויות. אופיו של הקשר ואיכותה של העמדה הטיפולית רגשית, הם במהות העשייה של הטיפול באמצעות אומנויות. קשר מסוג זה, שונה במהותו מן העמדה המתחייבת במהלך תורנות השגחה על תלמידים. חשוב שכל משימה אליה נדרשים המטפלים באומנויות, לא תחייב אותם להגיב באופן המנוגד למטרות הקשר הטיפולי ולשיקול הדעת המקצועי המתחשב בצרכי התלמידים שבטיפולם. לכן, מעורבותם במשימות/תורניות במידת הצורך, תיעשה בהלימה לעמדה זו מבלי לפגוע בתפקידם.

טיולים ופעילויות בית ספריות. פעילויות המתקיימות מחוץ לשגרה במהלך יום הלימודים במסגרות השונות, מהוות הזדמנות להיכרות עם התלמיד מזווית שונה וחדשה. יש חשיבות מקצועית רבה לשינוף המטפל בתכנון וביצוע הפעילות ולתרומת הידע המקצועי שלו לצוות המוסד החינוכי על תפקוד התלמיד. המטפל ממקצועות הבריאות, כחלק מצוות המוסד החינוכי, לוקח חלק בפעילות המתקיימת במוסד החינוכי: טיולים, טקסים, מופעים וכדומה, בתנאי שהשתתפותו בפעילות אינה פוגעת בטיפול בתלמידים אחרים. המטפל יכול ללוות במידת הצורך ובתאום מראש עמו את התלמידים לפעילויות, לנצל את ההזדמנות לתצפית בסביבה חדשה ולהיכרות מחודשת ומעמיקה ולזיהוי הזדמנויות חדשות לתרגול וליישום הנלמד בטיפול.

מילוי מקום. עבודת המטפל ייעודית לטיפול בתלמידים בהתאם להכשרתו האקדמית ולצד גננת / מורה בשעות 'רוחב'. אין למטפל תעודת הוראה, לפיכך הוא אינו מוכשר להוראה בכיתות ובגנים ואין לשבצו במערכת שעות כיתתיות / גניות. כמו כן, המטפל אינו יכול לשמש כ'מורה מחליף' או 'גננת מחליפה' לאנשי הצוות החינוכי, ולא ימלא את מקומם של מורה / גננת הנעדרים מעבודה לאורך זמן ועל בסיס קבוע. החלפת מורה/גננת פוגעת בתפקידי המטפל ומונעת רצף טיפולים, מטרה שלשמה הוא מועסק במערכת החינוך (יש להשתמש בחלופה זו רק במקרים יוצאי דופן ולאחר שמוצו כל הדרכים האחרות).

הארכת שנת הלימודים בחופשות

- העבודה במהלך הארכת שנת לימודים בחופשה הנה חלק משנת הלימודים עבור תלמידים הלומדים במוסדות החינוך המיוחד הזכאים להארכת שנת לימודים בחופשה בתוספת שעות לטיפולים. המשך עבודתו של המטפל במהלך תקופה זו הנה משמעותית וחשובה.
- עבודת המטפל בהארכת שנת לימודים בחופשה תוקדש לטיפול, אך מספר המטופלים ואופי הטיפול (אישי/קבוצתי) עשויים להשתנות, בהתאם למכסת שעות הטיפול לה זכאי המוסד החינוכי בתקופה זו. משום כך, לא כל התלמידים שטופלו במהלך השנה יטופלו בהכרח גם בחופשה. החלטה לגבי התלמידים שיקבלו טיפול, ולגבי אופן ההתערבות תקבע בהתאם לצרכי התלמידים ובתיאום עם מנהל המוסד החינוכי.
- המטפלים יקבלו שכר נוסף על עבודתם בחופשה, כמקובל במערכת החינוך.



פרק 4: דרכי העבודה המקצועית של המטפל במערכת החינוך

4.1 סביבת עבודה

לקראת תחילתה של כל שנת הלימודים (לפני תחילת שנה) יש לדאוג להקצאת חדר / מרחב קבוע ומתאים בהסכמה משותפת של מנהל המסגרת החינוכית והמטפל. חשוב לדאוג שחדר הטיפול יותאם לצרכי הטיפול ויכיל אף מקום אחסון מותאם לצידוד ולתוצרי הטיפול במקום נעול וחסוי. אין לאפשר קיום טיפול בסביבה שאינה מתאימה למאפייני הטיפול, למטרותיו ולצרכי התלמיד והמטפל.

- מטפלים יכולים לטפל בתלמיד ע"פ שיקולים מקצועיים גם בסביבות מגוונות במוסד החינוכי, כגון: הכיתה, מרחב הגן, חצר בית הספר או הגן, חדר אוכל
- בבתי ספר, מומלץ לתאם מראש את מערכת החדרים במסגרת, בתאום מקדים של חדרי טיפול לכלל המטפלים על ידי דמות מתכללת נציגת המתי"א כבר במחצית אוגוסט, כדי לאפשר סביבה טיפולית מותאמת ומכובדת
- במצבים בהם חדר הטיפול וצידוד משמשים גם מטפלים שאינם עובדי משרד החינוך, יש לקבוע נהלים ברורים המוסכמים על כל הצדדים, המחייבים השתתפות במימון הצטיידות ובתחזוקת חדר הטיפול על ידי כל הגורמים המשתמשים בחדר זה

ככלל, המרחב המועדף למתן מענה של טיפולים ממקצועות הבריאות (פיזיותרפיה, קלינאות תקשורת, רפוי בעיסוק) וטיפול באמצעות אומנויות לתלמידים, הנו בתוך המוסד החינוכי (בית ספר/גן), בשל החשיבות של ההתערבות הטיפולית בסביבה הטבעית של התלמיד. יחד עם זאת, העלייה במספר התלמידים הזכאים לטיפול ע"פ חוק, פיצול רב של המסגרות בהם לומדים ילדים הזכאים לטיפולים, חסר במטפלים ובמרחבי טיפול ראויים, מחייבים גם לחשיבה מחודשת.

במסמך מודלים וסביבות עבודה, מפורטים מגוון פתרונות המוצעים למרחבי עבודה ומודלים למתן טיפולים ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך, תוך התאמתם למציאות המשתנה. מגוון האפשרויות המופיעות במסמך, מסייעות הן ביצירת סביבת עבודה מיטבית למטפלים והן במתן טיפול הולם לתלמידים.

במקרים בהם הטיפול ניתן מחוץ למסגרת החינוכית, באחריות השותפים (בצוות החינוכי-טיפולי) לתאם ביניהם את אופן העבודה המשותפת, על פי לוח הזמנים המקובל במסגרות החינוך.

4.2 ציוד טיפולי

בכל המוסדות החינוכיים - גנים ובתי ספר לחינוך מיוחד, כיתות חינוך מיוחד בבתי ספר רגילים ולתלמידים הזכאים לסל אישי, יש לדאוג כי לכל מטפל, יהיה ציוד מקצועי, הולם ובטיחותי לצורך הטיפול בתלמידים.

- תקצוב לציוד טיפולי, יינתן באמצעות תקציב הצטיידות הניתן בכל שנה למחוזות על פי קריטריונים להצטיידות של משרד החינוך. לצורך הצטיידות מתאימה ובהתאם לזכאות, ניתן לפנות לביטוח לאומי ולגורמים נוספים בקהילה. הפניה תעשה על ידי מנהל המוסד החינוכי ו/או מנהל המתי"א ונציגי הרשות המקומית (חוברת ההצטיידות נמצאת בתהליך עדכון וברגע שתעלה לאתר האגף, יופיע כאן הקישור).
- האחריות למתן ציוד מתכלה הינה של מנהל/ת המוסד בו עובד המטפל. אחריות למתן ציוד מתנייד או קבוע היא על המתי"א. קבלת ציוד באמצעות המתי"א יכולה להתבצע באמצעות מרכז השאלה של ציוד לכל מקצועות הטיפול, שיינתן בהתאם לצרכים הטיפוליים.

4.2 נהלים בבסיס העבודה המקצועית

עבודה על פי כללי אתיקה מקצועית. המטפל במערכת החינוך עובד על פי הקוד האתי של מקצועו, הכולל ערכים כגון: שמירה על כבוד התלמיד ומשפחתו, זכות התלמיד ומשפחתו לקבל מידע ולהיות שותפים בהחלטות על מטרות הטיפול ואופיו, שמירה על פרטיות ומחויבות לעשייה מקצועית מיטבית. לצד אלו, המטפל מחויב לעבוד בהתאם לנהלי העבודה במערכת החינוך, המקובלים במסגרות החינוכיות השונות כגון חובת דיווח במקרה של פגיעה בחסר ישע ושיתוף הצוות הבין מקצועי בהתרשמויותיו ובתובנות אליהן הגיע במסגרת הקשר הטיפולי. להלן קישורים לקודים האתיים של מקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אומנויות:

- [הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים בישראל](#)

- [הקוד האתי של קלינאי תקשורת בישראל](#)

- [הקוד האתי לריפוי בעיסוק](#)

- [הקוד האתי של מטפלים באמצעות אומנויות](#)

תיעוד הטיפולים. מטפלים מחויבים לתעד בכתב כל מפגש טיפולי בהתאם לדרישות המקצוע, לכללי האתיקה המקצועית ולהנחיות לתיעוד טיפולים במערכת החינוך.

מסמכי התיעוד עבור מטפלים ממקצועות הבריאות, נמצאים [בתיק מטפל מקצועות הבריאות](#), אתר האגף לחינוך מיוחד:

מסמכי תיעוד עבור מטפלים באמצעות אומנויות – ב- תיק מטפלים באמצעות אומנויות – יעודכן

בנוסף לתיעוד טיפולים על המטפל לכתוב תכניות התערבות ולשמור אותן כמקובל במוסד החינוכי שבו עובד המטפל. בשימוש במודל ניטור יש לתעד את הנחיות המטפלים לאנשי צוות אחרים להמשך טיפול ולשמור את ההנחיות בתיק תלמיד במוסד החינוכי.

כתיבת דו"ח סיכום. בסיום שנה יש לכתוב דו"ח סיכום של הטיפול. נוסח מומלץ לכתיבת סיכום הטיפול נמצא ב- [תיק מטפל מקצועות הבריאות](#), ולמטפלים באומנויות בתיק מטפלים באמצעות אומנויות. **יעודכן**

עיון ברשומות רפואיות /פסיכולוגיות לפני תחילת טיפול. טיפולים של מטפלים ממקצועות הבריאות יתבצעו לאחר עיון ברשומה רפואית /פסיכולוגית עדכנית על מצב הבריאות של התלמיד, כפי שנרשמה ע"י מומחים לאבחנה ולמצבים רפואיים, גופניים ונפשיים הנלווים לאבחנה. הטיפולים יעשו בהתאם להתוויות של הרשומות הרפואיות או הפסיכולוגיות, ובהתייעצות עם הרופא או הפסיכולוג המלווים את המוסד החינוכי. על המנהל במוסד החינוכי או היועצת לדאוג לקבל את המסמכים החינוכיים מההורים או מצוות רב מקצועי, ולאפשר למטפל לקרוא את הרשומות ואת הדו"חות הרלוונטיים לתלמיד המטופל.

שמירה על בטיחות המטופל. המטפל יפעל לשמירה על בטיחות התלמיד בטיפול וידאג שכל סביבת טיפול תהיה בטיחותית. מנהל המוסד החינוכי והמטפל יהיו אחראיים לבטיחות המתקנים הטיפוליים ועל תקינותם בהתאם לתקנים. במידת הצורך, יש לנקוט בפעולות להסרת מפגעי בטיחות מחדר הטיפול ומהמעבר אליו. שימוש בחדר טיפולים ובציוד טיפולי מקצועי הנמצא בחדר טיפולים או בחללי המוסד החינוכי שלא לצורך טיפול ושלא בנוכחות המטפל, יתאפשר רק ע"פ הנחיות כתובות של אנשי הטיפול ובידוע המנהל והצוות החינוכי.

4.3 שותפויות בבסיס העבודה המקצועית

המטפל כחלק מצוות רב מקצועי. הטיפול בתלמיד נעשה בשיתוף צוות רב מקצועי העובד עם התלמיד והוריו בהתאם למודל רב מקצועי. תהליך עבודת הצוות כולל היועצות, החלפת מידע,

קביעת מטרות ויעדים משותפים, גיבוש תכנית אישית לתלמיד* ויישומה. מאחר והמטפל הוא חלק מהצוות הרב מקצועי, הוא שותף בנוסף לכך גם להתנהלות ולמשימות הכלליות המקובלות במוסד החינוכי, בהתאם להיקף משרתו. במידת האפשר ובהתאם לתנאים במוסד החינוכי, מומלץ לשבץ לעבודה בימים חופפים מטפלים ממספר מקצועות ואף לאפשר להם לבצע טיפולים קבוצתיים משותפים רב מקצועיים. טיפולים משותפים מעשירים את העבודה הרב מקצועית, מאפשרים יישום טיפול במודלים אקולוגיים ומרחיבים את המענים הטיפוליים לתלמיד.

* בכל מקום שנכתב תכנית אישית לתלמיד, הכוונה לתל"א (תוכנית אישית לתלמידים במסגרות החינוך המיוחד), תח"י (תכנית אישית לתלמיד עם זכאות לשירותי חנ"מ הלומד בגן או בכיתה לחינוך רגיל) ותח"א (תכנית אישית לתלמיד במרכז חינוכי בבית חולים).

קשר עם הורים. קיום קשר רציף עם ההורים הינו חלק מתהליך ההתערבות של המטפל. המפגשים עם ההורים חשובים להמשכיות וליישום תהליכים טיפוליים בסביבות השונות, כמו הבית והקהילה.

מפגשים עם ההורים יערכו לפחות שלוש פעמים במהלך השנה בנקודות זמן מוגדרות: בתחילת שנת הלימודים, באמצע השנה ובסיומה, ויכולים להתקיים פנים מול פנים, או במפגשים מקוונים. בנוסף לכך, יוכל המטפל להיפגש עם ההורים במהלך השנה, בהתאם לצורך מקצועי, או על פי בקשתם של התלמיד ו/או ההורים. הקשר עם ההורים יהיה תמיד בשותפות ו/או בידוע של מחנכת/גננת. על המטפל לתעד מפגשים אלו, כולל שיחות טלפון עם הורים והתכתבויות אחרות. מטפלים באמצעות אומנויות שעברו הכשרה מתאימה, יכולים לבצע טיפול דיאדי, שבמסגרתו מתקיימים מפגשים עקביים ורציפים עם התלמיד וההורים.

תכנים מוצעים למפגשים עם ההורים:

- הכרות הדדית ותאום ציפיות
- איסוף מידע על התלמיד
- שיתוף ההורים בהתרשמויות המטפל מהתלמיד ובממצאי הערכה שלו
- הגדרה משותפת למטרות טיפול, לאמצעים ולכלים לטיפול
- הזמנת ההורים לתצפית בטיפול (בידוע מחנכת / גננת)
- קיום מפגשים משותפים בין המטפלים העובדים עם התלמיד במסגרת החינוכית לבין מטפלים (ככל וקיימים) העובדים עם התלמיד במסגרת הקהילה או המשפחה.
- ליווי, תמיכה ויעוץ ההורים בתהליך הטיפול ובהתאם למטרות הטיפול של ילדם
- הדרכת ההורים להמשך תרגול של מיומנויות שנרכשו בטיפול
- הכוונה ויעוץ לכלים להתמודדות עם מצבים משתנים, על פי הצורך, בקשת התלמיד ומשפחתו.

קשר עם גורמים בקהילה. מטפל ממקצועות הבריאות נדרש במהלך עבודתו השוטפת, לקשרים עם גורמים בקהילה, כגון: עובדי רווחה, שרות פסיכולוגי, קופות חולים, בתי חולים, בריאות הנפש, מטפלים בקהילה, משרד הביטחון, ביטוח לאומי ועוד. הקשר עם גורמים מהקהילה, הינו מרכיב משמעותי בליווי התלמיד ומשפחתו ותורם לטיפול בראייה ההוליסטית. קשרים אלו באים לביטוי במספר אופנים:

א. העברת מידע לגורמים בקהילה בהתאם למסמך רצף טיפולים וד"ח לקהילה [טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים שלומדים בחינוך המיוחד וד"ח לקהילה](#). מסמך זה מבהיר: באילו נסיבות המטפל רשאי להמליץ לפי התרשמות מקצועית על הפנייה לטיפולים בקהילה. דו"ח לקהילה יכתב כאשר עולה צורך למתן דיווח על מצב תפקודי של התלמיד, לבניית תכנית התערבות משותפת עם גורמים בקהילה, להעברת מידע ולאסופו לשם קביעת זכאות לצרכים שונים. הדו"ח יכול להיכתב לבקשת ההורים וייסר ישירות להורי התלמיד, במידת הצורך ובתדירות לכל היותר של פעם אחת בשנה במידה ונדרשת חתימה על ויתור סודיות מהורים ניתן להשתמש בנספח מס' 4, בחוברת זו המתאים לכלל המקצועות.

ב. מילוי שאלונים שנשלחים מהגורמים בקהילה, במקרים שלהלן:

- שאלון נירולוגי
- שאלון מביטוח לאומי
- שאלון של בתי חולים פסיכיאטרים

ג. קבלת מידע מהקהילה (סיכומי טיפול וביקורות רפואיות) באמצעות ההורים, מידע שיכול לתרום לאיכות המענה הטיפולי בתלמיד.

ד. בניית דרכי עבודה משותפות עם מטפלים הנכנסים למוסדות החינוך, במסגרת שירותי טיפול בריאותי מקדם (טב"מ) (מתוקף חוזר מנכ"ל טיפול בריאותי מקדם לילדים על רצף האוטיזם הלומדים בגני תקשורת).

יש לציין כי המטפלים המועסקים במערכת החינוך מחויבים לעבוד על-פי נהלי העבודה של משרד החינוך בלבד.

4.4 תהליך העבודה המקצועית של המטפל במהלך השנה

משימות המטפל במערכת החינוך משתנות במהלך השנה בהתאם ללוח השנה והמשימות הנדרשות. ככלל, ההתערבות הטיפולית במערכת החינוך מתחילה בתחילת שנת הלימודים ומסתיימת בסופה, למעט התערבות הנמשכת גם במהלך הארכת שנת לימודים בחופשת הקיץ (הסבר על עבודה בחופשת קיץ בסעיף 2.7). ההתערבות כוללת איסוף מידע על התלמיד, הערכה של תפקודיו בתחומים השונים, מפגש עם הורים וצוות רב מקצועי, הגדרת מטרות התערבות, כתיבת תכניות אישיות, בניית תכנית התערבות בכל מקצוע, יישום של התכנית, הערכת אמצע וסיכום התערבות.

עבודת המטפל לאורך השנה ופירוט השלבים

(פירוט המשימות למטפל נמצא ב- [לו"ז למטפל](#) בתיק מטפל, אתר האגף לחינוך מיוחד)



בניית מערכת טיפולים שבועית למטפל. אורך שעה טיפולית שווה לשעת למידה בהתאם [למבנה יום העבודה בגנים](#) ולמערכת השעות הקיימת בבתי הספר. משך המפגש הטיפולי יותאם על פי שיקול דעת מקצועי של הצוות הרב מקצועי ליכולות אישיות של התלמיד כגון יכולות ההכלה הקוגניטיבית, הרגשית, ההתנהגותית וההתפתחותית וכן לסוג הטיפול – טיפול בתלמיד יחידני, טיפול בקבוצה וטיפול כיתתי.

ההחלטה על מערכת שבועית למטפל תתקבל בשיח משותף בין הגורמים השונים המעורבים בטיפול בתלמיד: מנהל המוסד החינוכי, המחנכת/מנהלת הגן, מטפל ממקצועות הבריאות, יועצת, מומחיות התחום במת"א וגורמים רלוונטיים נוספים. יש לוודא שתלמידים המועמדים לטיפול ומשולבים בכיתות/גנים רגילים, זכאים לקבל שירותי חינוך מיוחדים. יש להימנע מלצרף אליהם תלמידים שאינם בעלי זכות לקבלת טיפול. במקרים שבהם התלמיד מטופל בקהילה, יש לקיים דיאלוג ותיאום בין המטפלים.

המטפל יהיה מחויב למערכת זו לכל אורך השנה ושינויים יעשו בה בהתאם למטרות הטיפול, לממצאי הערכה מעצבת ולצרכים נוספים. במצבים בהם תלמיד מטופל אינו מגיע למוסד החינוכי או משתתף בפעילות אחרת המונעת ממנו לקבל טיפול, על המטפל להמשיך ביום עבודתו ולמלא את שעת עבודתו, על פי שיקול דעת מקצועי ובהתייעצות עם מנהל/ת המסגרת ו/או מחנך/ת הכיתה. בשיקול הדעת יש להתייחס באופן שונה לכל מקרה של היעדרות מטיפול (בהתאם למשך היעדרות התלמיד, לסיבות ולסוג הטיפול).

איסוף מידע על התלמיד ומיפוי צרכיו. תהליך איסוף המידע לתלמידים שמקבלים לראשונה טיפול, ייערך בצורה ממוקדת ומרוכזת, בהתאם לצורך, בשנים-שלושה מפגשי טיפול הראשונים. במקרים שבהם הטיפול ממשיך משנה קודמת, יש להתחיל את המפגשים הטיפוליים בתחילת השנה. לצורך איסוף מידע ניתן להיעזר בטופס ויתור סודיות ([תיק מטפל כללי](#)). איסוף המידע יכול מספר מקורות כמוצע להלן:

- **התלמיד המטופל.** המטפל יערוך מפגשים אישיים עם התלמיד, שבאמצעותם יוכל להעמיק את ההכרות, לעמוד על המאפיינים התפקודיים, התרבותיים, ערכיו, רצונותיו ושאיופיו.
- **תצפיות.** המטפל יערוך תצפיות על התלמידים בסביבות שונות ובהקשרים שונים, לדוגמה: בזמן מפגש או שיעור, בארוחות, בהפסקה ובפעילות בחצר, במעברים בין פעילויות וכד' כגון [תצפית על השתתפות הילד בסביבות הגן](#).
- **כלי הערכה.** המטפל ישתמש בכלי הערכה סטנדרטים / פורמליים / בלתי פורמליים, המקובלים במקצוע ומתאימים למאפייני התלמיד. שימוש בכלים אלו נועד להערכת מרכיבי תפקוד והשתתפות, להערכת תפיסת התלמיד ומשפחתו את תפקוד התלמיד וצרכיו להתאמות ולהגדיר מטרות התערבות.
- **הורים.** המטפל יזמן את ההורים למפגש היכרות, לתאום ציפיות ואיסוף מידע, בתיאום עם מחנכת הכיתה או עם מנהלת הגן. חשוב לבקש מההורים להביא עימם כל מסמך המצוי ברשותם, שיכול לסייע בהכרות עם התלמיד, עם יכולותיו וקשייו, ובכלל זה דו"חות טיפול שבוצעו או מבוצעים על ידי גורמים מקצועיים מחוץ למוסד החינוכי.
- **אנשי הצוות.** המטפל ייזום שיח ופגישות עם מחנכת הכיתה / הגננת, היועצת, פסיכולוג המסגרת ומטפלים אחרים לצורך קבלת מידע מרבי אודות התלמיד.
- **דוחות וסיכומי טיפול קודמים.** קריאה של דו"חות, אבחונים וסיכומי טיפול קודמים שנכתבו אודות התלמיד, מתוך תיק התלמיד וממסמכים שהוגשו לוועדות.

קביעת מטרות ויעדים. מטרות הטיפול של התלמיד יקבעו יחד עם הצוות הרב מקצועי ובשותפות עם התלמיד והוריו, בהתאם ליכולותיו ותפקודו. בתחילת השנה ייקבעו מועדים לשיבות לכתובת התכנית האישית לתלמיד במסגרות השונים (מומלץ לתאם מראש את התאריכים לשיבות בכלל המסגרות). ישיבות אלו מיועדות לשיתוף בין כל הגורמים המקצועיים, לדיון במוקדי כוח וחיזוק של התלמיד, ולקביעת מטרות ויעדים משותפים לתלמיד. לקראת הישיבות, על המטפל לארגן את המידע שאסף, לנסחו עפ"י מוקדי הכוח והמוקדים לחיזוק ולמסור לגננת / מחנכת לפני או במהלך הישיבה בהתאם לנהלים הנהוגים במוסד.

תכנית התערבות ויישומה. בעקבות כתיבת התכנית האישית יבנה כל מטפל את תכנית ההתערבות בתחום המקצוע, בהתאם למטרות וליעדים שנקבעו לתלמיד וימסור אותה לגננת / מחנכת. סוג הטיפול שיינתן לתלמיד והיקפו ייקבעו על ידי המטפל, בשיתוף צוות רב מקצועי של המסגרת בה התלמיד לומד, על בסיס ממצאי תצפית והערכות סטנדרטיות. השיקולים לקביעת סוג הטיפול יתחשבו במטרות והיעדים שהוגדרו בתכנית האישית של התלמיד ובמגבלות המשאבים העומדים לרשות המסגרת החינוכית (סעיף 3.2, חוזר מנכ"ל קווים מנחים לעבודתם של מטפלים במסגרות החינוך המיוחד, 1998).

הערכת אמצע שנה. הערכת אמצע שנה (הערכה מעצבת), תתבצע בישיבה של הצוות רב מקצועי. בישיבה זו הצוות ידון בהתקדמות התלמיד ובמידה בה הושגו עד כה המטרות והיעדים ונעשית התאמה מחודשת של המטרות לצרכי התלמיד. קיימת חשיבות ליצור שותפות עם ההורים והתלמיד בתהליך קבלת ההחלטות לגבי שינויים נדרשים.

סיכום שנה. יערך בישיבה של צוות רב מקצועי ויכלול הערכה של התקדמות התלמיד, כתיבת דו"ח מקצועי של כל אנשי הצוות החינוכי-טיפולי במשותף או דו"ח לכל מקצוע. מטפלים באומנויות יכתבו דו"ח סיכום טיפול נפרד עבור כל תלמיד שעובר ממסגרת אחת לאחרת ו/או מסיים טיפול. את כל הסיכומים יש לתת להורים ולשמור במוסד החינוכי בארון נעול. אין לשלוח בדוא"ל דוחות סיכום.

פרק 5: ליווי ופיתוח מקצועי של מטפלים וסטודנטים במערכת החינוך

לליווי המקצועי של המטפל, תפקיד מרכזי בכל שלבי התפתחותו המקצועית. התהליך מיועד לפיתוח ולקידום הזהות המקצועית וכולל בתוכו רכיבים הקשורים לידע מקצועי, לקשרים עם השותפים במערכת שבה המטפל פועל - הצוות הרב מקצועי, המטופל והוריו ועם גורמים בסביבה ובקהילה. כמו כן, הליווי המקצועי של המטפל משמעותי גם למערכת עצמה, כדי להבטיח טיפול מקצועי ומיטבי המותאם לתפיסות הארגון ולכללים המקובלים בו.

המונח ליווי מקצועי של מטפלים במערכת החינוך מתייחס לשילוב של הדרכה ופיתוח מקצועי.

פרק זה כולל 4 חלקים שלושה מתייחסים למטפל עצמו וחלק אחרון מתייחס להדרכת סטודנטים:

- ליווי מקצועי של המטפל החדש בשנתיים הראשונות לעבודתו במערכת החינוך
- ליווי מקצועי של המטפל במהלך הקריירה
- פיתוח מקצועי לאורך שנות העבודה במערכת החינוך - קורסים, קורסים במסלול אישי, למידת עמיתים, הרצאות וימי עיון
- הדרכת סטודנטים

5.1 ליווי מקצועי של מטפלים חדשים בשנתיים הראשונות לעבודתם במערכת החינוך

עבודתם של מטפלים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך, דורשת תהליכי ליווי והדרכה כמקובל במערכת הבריאות, וכן התמקצעות והכשרה נוספים לאחר סיום לימודי המקצוע, בשל ייחודיותו של הטיפול בסביבה החינוכית.

קליטה ראשונית של המטפל במערכת החינוך כוללת:

1. קליטה על ידי מנהל המוסד החינוכי ומומחית התחום/רכזת, הכוללת היכרות עם: נהלי ההדרכה, היכרות עם בעלי תפקידים במוסד החינוכי ובמחוז ועם פורטל האגף לחינוך מיוחד - נהלים, חוברת קוים מנחים, נוהל הרשמה לקורס טיפול במרחב החינוכי, תיק מטפל ועוד.
2. מפגש הכוון מחוזי – למתן מידע מקצועי ומנהלי ייחודי הנדרש למטפלים החדשים

תהליך הליווי המקצועי של המטפלים בשנתיים הראשונות לעבודה במערכת החינוך כולל:

- שנה א' - קורס כניסה לטיפול במרחב החינוכי, שנה א' - 30 שעות פיתוח מקצועי במרכז פסג"ה
 - שנה ב' - קורס טיפול במרחב החינוכי (School Based Therapy) 90 שעות הכשרה במוסד אקדמי/סמינר חרדי
- קורסים אלו יתקיימו במקביל להדרכה המקצועית של המטפלים במסגרות החינוך, לימי עיון, הרצאות וקורסים לפיתוח מקצועי המיועדים לכלל המטפלים.

מטרות הקורסים בשנתיים הראשונות:

מטרות מקצועיות

- ליווי מקצועי בשנתיים הראשונות כחלק מתהליך התמיכה במטפלים בתחילת הדרך
- העמקה בידע הייחודי של העבודה הטיפולית במערכת החינוך
- פיתוח זהות מקצועית של מטפל במרחב החינוכי
- בניית סטנדרט מקצועי ושפה מקצועית מותאמת
- למידת עקרונות העבודה ושיתופי הפעולה הייחודיים למרחב החינוכי
- עדכון בידע המתחדש, במחקר ובספרות המקצועית בארץ ובעולם

תכני קורס כניסה לטיפול במרחב החינוכי, שנה א'

- הכרות עם התלמיד, תצפית אקולוגית וכתובת תכניות אישיות
- עבודה בצוות רב מקצועי חינוכי-טיפולי ודגש על ישיבת צוות
- הכנה לפגישות ולשיח עם ההורים
- תיעוד טיפול וכתובת דוחות
- אתיקה בטיפול בחינוך
- סיום שנה ותהליכי פרידה

תכני קורס טיפול במרחב החינוכי (School Based Therapy)

- זהות מקצועית לצד רב מקצועיות במערכת החינוך
- טיפול קבוצתי
- גישות טיפוליות במגוון מצבים התנהגותיים
- טיפול בגישה ממוקדת משפחה

מידע עדכני לגבי הקורסים, מוסדות הלימוד, תהליך ההרשמה ותהליך קבלת הרישיון - [בפורטל עו"ה](#)

5.2 ליווי והדרכה של המטפלים לאורך שנות העבודה במערכת החינוך

ליווי מקצועי של מטפלים במקצועות הבריאות, נעשית על ידי מומחית התחום של המת"א או רכזת המקצוע בבית הספר לחינוך מיוחד. אפיוני הליווי המקצועי משתנים בהתאם לנורמות הנהוגות בכל אחד מהמקצועות.

מפגשי הדרכה. המפגשים יכולים להתבצע באופנים שונים: מפגשים אישיים, בצמד, בקבוצה (מומלץ בקבוצה קטנה עד 4 מטפלים), או כשילוב בין אפשרויות אלו. הליווי המקצועי יכול להתקיים במקום עבודתו של המטפל או גם במת"א, ויתבצע במהלך שעות השהייה של המטפל. במקרה שמדובר בתצפית על טיפול (במקצועות הבריאות) המפגש יתבצע בשעות פרטניות/ פרונטליות של המטפל.

יש לתעד את המפגשים ולהחתיים מנהל ומדריך על טופס סיכום שנתי של מפגשי הדרכה (ב-תיעוד תהליך הדרכה - [תיק מטפל כללי](#)). התיעוד יעשה לצורך מעקב מנהלי על קיומם של המפגשים, וכן לצורך מתן אישור למודרך על עמידה בדרישות עתידיות של האגודות המקצועיות.

תדירות מפגשי הדרכה. תדירות המפגשים למטפל חדש (בשנתיים הראשונות לעבודה) עומד על שעה שבועית אישית/קבוצתית או משולבת, כמקובל במערכת הבריאות.

תדירות המפגשים למטפל בעל ותק מעל לשנתיים, תיקבע בשיח עם המטפל בהתאם לוותק, לצרכיו, להיקף משרתו ולחווית דעת מומחית התחום. מפגשים אלו יתקיימו באופן אישי/קבוצתי לפחות אחת לחודש לאורך שנת הלימודים, ויאפשרו היוועצות בקבלת החלטות מקצועיות ומעקב אחר התפתחות הטיפול, המטפל, והמטופל.

דרכי ההדרכה / הלייווי המקצועי. דרכי הדרכה של המטפלים, משלבות מגוון אפשרויות: מפגשים אישיים, תצפיות, קבוצות עניין סביב נושא משותף, למידת עמיתים ועוד. בכניסה ראשונה של מומחית תחום לצורך הדרכה בתוך בית הספר/ גן, חשוב לקיים פגישה משותפת של מומחית התחום עם מנהל המסגרת החינוכית (או מי מטעמו) והמטפל המודרך, לצורך תאום מערך הלייווי.

המפגשים בטיפול באמצעות אומנויות, כמקובל בשאר מקצועות הייעוץ והטיפול הרגשי-נפשי, אינו מתבצע בנוכחות המטופל כחלק ממפגש טיפולי, אלא כהליך התבוננות, ניתוח ולמידה, המתקיים בנפרד מהמפגש הטיפולי, על סמך חומרים שהמודרך מביא מחדר הטיפולים, כגון: ציטוטים, תוצרים, שאלות, חוויות ורגשות שהתעוררו אצלו. בתהליך מתרחשת אינטגרציה בין החומרים שמביא המודרך, לבין התאוריה, הידע והניסיון המקצועי שמביאים המדריך והמודרך.

מטפלים באמצעות אומנויות ותיקים (מעל 12 שנים), יוכלו לקיים קבוצת עמיתים אשר תשמש כקבוצת למידה. בכל מקרה, יקבל כל מטפל ליווי מקצועי במסגרת המתי"א או בית הספר, גם אם הוא מקבל הדרכה מחוץ למערכת החינוך, זאת כדי להבטיח שעבודתו נעשית בהתאם לדרכי העבודה המקובלות במערכת החינוך.

תכני ההדרכה. התכנים הנם מגוונים ויכולים לכלול: תהליכי ההתפתחות המקצועית של המטפל, תהליך הטיפול בתלמיד, שיח לאור תצפית בטיפול, הנחיה לקראת מפגש עם הורים, הנחיה לשימוש בכלי הערכה והתערבות, התייעצות סביב ממצאי הערכה, סיוע בכתיבת תוכנית אישית / דו"חות סיכום או תכתובת עם גורמי חוץ, הכנה לקראת מפגשי צוות רב מקצועי ותכנים מקצועיים.

מומחית התחום / רכזת מקצוע בבית ספר. אשת המקצוע המלווה את המטפלים, הנה בעלת ניסיון של 4-5 שנים לפחות בעבודה במקצוע במערכת החינוך, או בעלת ותק וניסיון במערכת הבריאות, עם ניסיון של שנתיים לכל הפחות במערכת החינוך. עליה להיות מעודכנת בידע המקצועי של התחום הטיפולי, ולהשתתף בקורס מטעם משרד החינוך או מטעם של מוסדות המוכרים להכשרה מקצועית בתחום הטיפול.

הכשרה מומלצת למומחית תחום מקצועות הבריאות: תואר שני במקצוע, או בתחומי לימוד קרובים למקצוע והשתתפות בקורס הדרכה, כגון: קורס הדרכה קלינית לסטודנטים באחד מהמוסדות האקדמיים / קורס מיומנויות הדרכה מטעם משרד החינוך / קורס הדרכה של האגודה המקצועית.

מומחית תחום טיפול באמצעות אומנויות יכולה לשמש רק מדריכה מוסמכת, המוכרת ומוגדרת בדרוג "מדריך" ביה"ת - האגודה המקצועית של המטפלים באמצעות אומנויות בישראל, או בוגרת קורס "מדריכים מובילים" במערכת החינוך.

5.3 פיתוח מקצועי לאורך שנות העבודה במערכת החינוך

במסגרת "אופק חדש" נקבע מתווה מדיניות לפיתוח מקצועי של עובדי הוראה. על פי המתווה מחויב כל עובד הוראה ללמוד בקורסים לפיתוח מקצועי במהלך שנת הלימודים, בהיקף של 60 שעות. עם זאת ניתנת גם גמישות המאפשרת הרחבה או צמצום של שעות ההשתלמות במהלך שנת לימודים אחת.

הפיתוח המקצועי למטפלים יכלול בכל שנה שלוש שעות בתחום הדעת/המקצוע, ויאפשר שילוב מושכל של קורסים לכל מקצוע בנפרד וקורסים המיועדים לכלל מקצועות הבריאות.

קורסים במחוזות ובמתי"א מיועדים למקצועות הטיפול השונים ומטרתם לתת מענה להתפתחות מקצועית, הכוללת ידע תיאורטי ויישומי, הכרות עם כלים להערכה ולהתערבות טיפולית במקצוע. כמו כן, כוללים הקורסים אפשרות להעמקת הידע בדרך של למידת עמיתים.

קורסים ארציים מיועדים לתת מענה לצרכי פיתוח מקצועי למטפלים, שאינם ניתנים במסגרת המחוז או המתי"א בשל מיעוט משתתפים או בשל תחום ענין ייחודי. קורסים אלו נבנים על ידי צוות מדריכות ארציות למקצועות הבריאות וטיפול באומנויות באגף לחינוך מיוחד.

קורסים במסלול אישי שאינם במסגרת הקורסים המוצעים על ידי משרד החינוך, מטפלים הבוחרים ללמוד במסלול זה, יגישו בקשה להכרה בקורס זה לפיתוח מקצועי במסלול אישי. קורס במסלול אישי ילמד במימון עצמי של הלומדים. את הבקשות להכרה למסלול אישי יש להגיש בטופס בקשה למפקח על הפיתוח המקצועי במחוז לפחות 45 ימים לפני פתיחת הקורס.

קורסים במסלול אישי יתאפשרו החל מדרגה 2, למעט קורסים בודדים שאושרו מדרגה 1. הקורסים יאושרו במידה והקורס רלוונטי לעבודתו של המטפל במוסד החינוכי ובכפוף למדיניות של תכניות הלימודים של האגף לחינוך מיוחד. יאושרו רק הקורסים הנמצאים [ברשימת הקורסים המאושרים לפיתוח מקצועי במסלול אישי למטפלים](#).

לבקשה לאישור השתלמות במסלול אישי יש לצרף:

- טופס בקשה למסלול אישי, (ראו קישור לעיל)
- סילבוס של הקורס מהמוסד המפעיל
- המלצה של מנהל ומפקח המוסד החינוכי, הכוללת תיאור עבודת המטפל בביה"ס / במתי"א ונחיצות הקורס להתפתחותו המקצועית.

הרצאות מקוונות וימי עיון

למטפלים העובדים המערכת החינוך מוצע מגוון רחב של הרצאות **מקוונות**, סדרות של הרצאות וימי עיון מקוונים/פנים אל פנים המאפשרים דרך נוספת של הרחבה והעמקת הידע המקצועי.

5.4 הדרכת סטודנטים

מטפלים העובדים במערכת החינוך, שותפים להדרכת סטודנטים ולהכשרתם כבעלי מקצוע במקצועות הטיפול השונים. ההכשרה הקלינית של הסטודנטים למקצועות הבריאות הן מרכיב חשוב וחיוני להכשרתם כמטפלים, לפיתוח מיומנויות וידע ולקידום הפרקטיקה המקצועית. הדרכת הסטודנטים תורמת להתמקצעות ולהתעדכנות בכלים תיאורטיים ויישומיים הן למדריך נותן ההדרכה והן למוסד החינוכי המקבל את הסטודנט המודרך. כמו כן, קבלת סטודנטים להדרכה במערכת החינוך, מאפשרת חשיפה של הסטודנטים לייחודיות הטיפול במערכת החינוך ופותחת אפשרות להעסקתם בהמשך.

המדריכים הקליניים מקבלים את שכרם מהמוסדות האקדמיים, ובחירתם כפופה להמלצות מומחית התחום במקצוע, לאישור מנהל/ת המוסד החינוכי, לקריטריונים בכל מקצוע של משרד הבריאות, ולנהלי האגף לחינוך מיוחד. הנחיות האגף לחינוך מיוחד לקיום הדרכת סטודנטים במוסדות של החינוך המיוחד מפורטות במסמך [הכשרה מעשית לסטודנטים ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אומנויות במערכת החינוך](#).



פרק 6: מקורות מידע למטפל

המטפל, כעובד משרד החינוך לכל דבר ועניין, זקוק למידע על מנת להכיר את המערכת ולהתמצא בה וכן כדי לקבל את זכויותיו ולמלא אחר חובותיו. פירוט של כתובות ובעלי תפקידים למענים בנושאים השונים ניתן למצוא במסמך 'מידע למטפל החדש' (תשע"ז), **בפורטל האגף לחינוך מיוחד, מקצועות הבריאות**. להלן רשימה של קישורים למקורות מידע, החשובים לעבודתו של המטפל במערכת החינוך.

א. אגף לחינוך מיוחד

באתר האגף ובאתרי המשרד והמחוזות, אפשר למצוא מידע הקשור לחוקים ונהלים שעוסקים בחינוך המיוחד – רשימת חוזרי מנכ"ל רלוונטיים, רשימת מסגרות החינוך המיוחד, אוכלוסיות החינוך המיוחד, שח"ם (שירותים חינוכיים מיוחדים) הכולל את עבודת המטפלים ממקצועות הבריאות.

ב. חוקים בבסיס עבודת המטפלים

חוק החינוך המיוחד (1988) ותיקון 11 לחוק חינוך מיוחד (2018). חוק שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות (1998). חוק ילדים חולים (2001). חוק הסדרת מקצועות הבריאות (2008).

ג. חוזר מנכל לקידום ההכלה במערכת החינוך

ד. חוזר מנכל תיקון לחוק חינוך מיוחד, ועדות מתוקף חוק, 2021

ה. **חוזר מנכ"ל ליישום חוק החינוך המיוחד: שירותים פרא-רפואיים לתלמידים במסגרות החינוך המיוחד**. בחוזר מנכ"ל זה יש הסבר מפורט לגבי הקצאות סל שח"ם, כולל פירוט לגבי קריטריונים וזכאות, קודים וחלוקת השעות בחינוך רגיל ובחינוך המיוחד. קישורים לעמותות מקצועיות ו' – ט'

ו. **פורטל להורים לילדים עם צרכים מיוחדים**. בפורטל מרכז מידע כללי אודות מערך החינוך המיוחד במערכת החינוך - אוכלוסיות החינוך המיוחד, תמיכות וזכויות, מסגרות חינוך ולמידה, צוות רב-מקצועי, נהלים, זכויות, הנחיות והרצאות מקוונות. כמו כן, קיים מידע אישי אודות התלמיד, אותו ניתן לקבל בכפוף להזדהות אישית. באמצעות הפורטל יכולים ההורים לפתוח פניה מקוונת, אשר מועברת באמצעות מערכת פניות להתייחסות ומענה של הגורם המקצועי המוסמך.

ז. **פורטל רשויות ובעלויות חינוך**. בפורטל מידע שקושר את פעילות משרד החינוך לרשויות, כגון מידע על בתי ספר משלבים, אורחות חיים, הנגשה, זכויות תלמידים ועוד.

ח. חוזר מנכ"ל הנגשה פרטנית לתלמיד הלומד במוסד חינוך ולהורה התלמיד, ספטמבר 2020

ט. **פיתוח מקצועי לעובדי אופק חדש**. מסמך זה מפרט לגבי פיתוח מקצועי: מטרת ומדיניות, שלבי הפתוח המקצועי, הדרישות בכל דרגה מעובד הוראה מתחיל את דרכו עד לשלב מתקדם, כולל הנחיות לגבי שנת שבתון, מענק שכר לימוד, הקורס דרך הפסגות ואופן הגשת בקשה להשתלמות במסלול אישי.

י. **ארגון מקצועי**. השתייכות לארגון מקצועי דורשת רישום להסתדרות המורים או לארגון המורים. דרך ארגון מקצועי ניתן לקבל מידע על זכויות, קרנות השתלמות, תנאי העסקה, מבצעים בתחום צריכה של מוצרים, תרבות, פנאי ועוד. להלן קישורים לארגונים ומקורות מידע:

▪ **ארגון המורים**

▪ **הסתדרות המורים (זכויותינו)**

▪ **הלשכה לתנאי שירות של עובדי הוראה**

▪ **פורטל השירותים והמידע הממשלתי**

- **אתר גמולים זכויות עובדי הוראה**

- **עמותת המורים**

יא. קרנות השתלמות של עובדי הוראה קרנות השתלמות לעובדי הוראה. הקרנות מנוהלות על ידי הנהלה משותפת להסתדרות המורים בישראל, משרד החינוך, משרד האוצר והשלטון המקומי. מטרת הקרנות לאפשר לעובדי ההוראה לצאת לשנת שבתון לצורך השתלמות בתחומי עניין שונים הקשורים לקידום המקצועי. תחומי העניין הנם מתוך מאגר נושאים המוגדרים כלימודי חובה ולימודי השלמה. במהלך שנת השבתון המשתלמים זכאים למימון מענקים חודשיים ושכר לימוד מקרן ההשתלמות.

לפתיחת קרן השתלמות, יש להירשם באופן עצמאי להסתדרות או לארגון המורים ולפנות לקרן בהקדם. מידע נוסף: טלפונים במשרד החינוך: לפי מחוזות (מצוין בתלוש השכר), קריאה ביומן המורה – פרק 'זכויות'.

יב. מנהלת אופק חדש. מענה לשאלות בנושאים הקשורים לעבודה בהתאם להסכם אופק חדש. טלפונים 03-69449857, 1-700-550043



רשימת מקורות

- איגל, כ. ומליחי, ס. (2007). חוק החינוך המיוחד: השתקפות חברתית וערכית של עיצוב המדיניות ויישומה. בתוך ש. רייטר, י. לייזר וג. אבישר (עורכים), *שילובים: לומדים עם מוגבלויות במערכות חינוך*, 143-154, חיפה: אחווה.
- איילון, ע' (2018). שילוב עבודה עם מורות לצד טיפול באמצעות אמנויות: מודל יישומי במערכת החינוך. בתוך ש' שניר וד' רגב (עורכות), *כשהטיפול באמצעות אמנויות פוגש את מערכת החינוך בישראל: היבטים יישומיים* (עמ' 154-165). מרכז המחקר לטיפול באמצעות אמנויות ע"ש אמילי סגון, בית הספר לטיפול באמצעות אמנויות, אוניברסיטת חיפה.
- איש-עם, מ' (2019). "שום דבר עליהם בלעדינו": מעמדם של הורים לילדות ולילדים עם מוגבלות בתהליכי קבלת החלטות בחיי ילדיהם. בתוך פ' שביט וא' גילור (עורכות), *הננו: המעשה של משפחה לילד עם מוגבלות בקהילה ובחברה* (עמ' 65-96). אח בע"מ.
- זיו, נ', מור, ש' ואיכנגרין, א' (2016). לימודי מוגבלות בעברית: שדה אקדמי בהתהוות. בתוך: ש' מור, נ' זיו, א' קנטר, א' איכנגרין ונ' מזרחי (עורכים), *לימודי מוגבלות: מקראה* (עמ' 11-54). מכון ון ליר והוצאת הקיבוץ המאוחד.
- חוזר מנכ"ל משרד החינוך, *קווים מנחים לעבודתם של מטפלים פרא רפואיים בחינוך המיוחד*, 1999. https://cms.education.gov.il/EducationCMS/applications/mankal/arc/nt10k1_2_22.htm
- חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח (2008). https://www.health.gov.il/legislationlibrary/mikzoha_01.pdf
- חוק חינוך מיוחד, התשמ"ח, 1988 <https://main.knesset.gov.il/Activity/Legislation/Laws/Pages/LawPrimary.aspx?t=lawlaws&st=lawlaws&lawitemid=2000664>
- תיקון 11 לחוק החינוך המיוחד, 2018, <https://main.knesset.gov.il/Activity/Info/mmm/Pages/document.aspx?docId=3c4e064a-01a4-ea11-8106-00155d0aee38&businessType=1>
- חוק חינוך חנינם לילדים חולים, התשס"א, 2001 http://fs.knesset.gov.il/15/law/15_lsr_300323.pdf
- חוזר מנכ"ל הנגשה פרטנית לתלמיד הלומד במוסד חינוך ולהורה התלמיד, כ"א באלול תש"פ, 10 בספטמבר 2020 https://apps.education.gov.il/Mankal/Horaa.aspx?siduri=345&UTM_SOURCE=NEWSLETTER &UTM_MEDIUM=EMAIL_2020/40&UTM_CAMPAIGN=MNK
- טל, ד', שביט, פ' ופן, ר'. (2011). 'הכנה לחיים' במוסדות חינוכיים של החינוך המיוחד: מדיניות ותכניות לימודים המקדמות את השתתפות התלמיד בחברה ובקהילה. בתוך ג' אבישר, י' לייזר, וש' רייטר (עורכים), *שילובים: מערכות חינוך וחברה*, 33-54, חיפה: אחווה.
- משרד החינוך, המינהל הפדגוגי, אגף א' חינוך יסודי (2015). *הכלה למעשה: עיצוב אוניברסלי ללמידה* <https://meyda.education.gov.il/files/yesodi/hachala/alon3.pdf>
- משרד החינוך, השירות הפסיכולוגי הייעוצי, האגף לליקויי למידה והפרעות קשב (2018). *מלקות ללמידה, התכנית המערכתית לטיפול בתלמידים עם לקות למידה והפרעת קשב*,
- חוברת קווים מנחים לעבודת מטפלים ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אומנויות במערכת החינוך

https://meyda.education.gov.il/files/shefi/alon_melakut_lelemida/alon_melakut_lelemida.pdf

משרד החינוך, המינהל הפדגוגי, השירות הפסיכולוגי הייעוצי (2018). יחסים, קשר ושותפות
חינוכית בין צוותי החינוך לבין הורי התלמידים הלכה למעשה. מסמך מדיניות ועקרונות
עבודה

https://meyda.education.gov.il/files/shefi/horim/Mismach_Mediniut_2019.pdf

רייטר, ש. (2004). מעגלי אחווה: לשבירת הקשר בין מוגבלות לבדידות: השילוב החברתי של אנשים
עם נכויות, הצעה לתכנית חינוכית להשתלבות חברתית. חיפה: אחווה.

שנקר, ר', ויינטראוב, נ' ופרוש, ש (2007) 'תפקודם של ילדים עם שיתוק מוחי ותפקידם של מרפאים
בעיסוק במערכת החינוך בישראל: שינויים פרדיגמטיים בראי התיאוריה והמחקר. בתוך: ש'
רייטר, י' לייזר וג' אבישר (עורכים) שילובים: לומדים על מוגבלויות במערכת החינוך, 433-
459

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development research perspectives. *Developmental Psychology*, 22, 723-742.

Hall, T. E., Meyer, A., & Rose, D. H. (2012). *Universal design for learning in the classroom: Practical applications*. New York, NY: Guilford Press.

Harrison, Romer, Simon, Schulze (2007) Factors influencing mothers' learning from paediatric therapists: a qualitative study. *Phys Occup Ther Pediatr*.27(2)

Gillis, D., Nelson, J., Driscoll, B., Hodgins, K., Fraser, E., & Jacobs, S. (2017). Interdisciplinary and transdisciplinary research and education in Canada: a review and suggested framework. *Collected Essays on Learning and Teaching*, 10, 203-222.

Stokols D, Hall K.L., Vogel A.L., (2013). Transdisciplinary public health: Definitions, core characteristics, and strategies for success. In: Haire-Joshu D, McBride TD, editors. *Transdisciplinary public health: research, methods, and practice*. Jossey-Bass; San Francisco: 2013. pp. 3–30.

World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva, Switzerland: Author.

World Health Organization (WHO) (2007). *International classification of function, disability and health – children and youth version (ICF-CY)*. Geneva, Switzerland: Author.