

מדינת ישראל
משרד החינוך
המנהל הפדגוגי
אגף א' חינוך מיוחד

קווים מנחים לעבודת מטפלים ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אמנויות במערכת החינוך



חוברת למפקחים, למנהלים, למומחי תחום,
למטפלים ממקצועות הבריאות ולמטפלים באמצעות אמנויות

תשע"ח

עמוד	תוכן עניינים
3	מבוא
5	פרק 1) הגדרת מקצועות הבריאות והטיפול באמנויות במערכת החינוך: ריפוי בעיסוק; קלינאות תקשורת; פיזיותרפיה; טיפול באמצעות אמנויות
14	פרק 2) נהלי עבודת המטפל במערכת החינוך: העסקת מטפל במערכת החינוך; קורס התאמה למטפלים במערכת החינוך; קליטת מטפל חדש; עיון ברשומות רפואיות / פסיכולוגיות לפני תחילת טיפול; סוג הטיפול והיקפו; תדירות הטיפול ומשך המפגש הטיפולי; פיצול עבודה למספר מוסדות; המטפל כחלק מצוות רב מקצועי; עבודה על פי כללי אתיקה מקצועית; סביבת עבודה ושמירה על בטיחות המטופל; קשר עם הורים; קשר עם גורמים בקהילה; שותפות המטפל במשימות בית ספריות; תיעוד הטיפול וכתביב דוחות.
22	פרק 3) שלבי עבודת המטפל במהלך השנה: תרשים זרימה של עבודת המטפל; בחירת התלמידים המועמדים לטיפול; איסוף מידע על התלמיד ומיפוי צרכיו; קביעת מטרות ויעדים; בנית תכנית טיפול בהלימה למטרות; יישום תכנית התערבות הטיפולית; הערכת אמצע השנה; סיכום שנה.
26	פרק 4) הדרכת מטפלים וסטודנטים במערכת החינוך: כללי; הדרכת מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים וקלינאי תקשורת; הדרכת מטפלים באמצעות אמנויות; הדרכת סטודנטים
29	פרק 5) עבודת מטפלים במסגרת הסכם "אופק חדש": משרה באופק חדש; הערכת מטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות.
31	פרק 6: פיתוח מקצועי של מטפלים: מתווה לפיתוח מקצועי באופק חדש; קורסים לפיתוח מקצועי למטפלים; קורסים במסלול אישי.
33	פרק 7: מקורות מידע למטפל
35	רשימת כותבות ותודות
36	רשימת נספחים: נספח מס' 1: לוח זמנים למטפל; נספח מס' 2: שעון (לוח) צלולים וירטואלי; מבנה סדר יום לעבודה בגני ילדים של גננות שילוב ועו"ה ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות באופק חדש; נספח מס' 3: מסמך רצף טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים הלומדים בחינוך המיוחד ודו"ח לקהילה; נספח מס' 4: טופס ויתור סודיות חינוכית / טיפולית לגורמי חוץ לשימוש כלל עו"ה ומטפלים; נספח מס' 5: הנחיות למילוי טופס ויתור סודיות למסירה / קבלת מידע ולטופס הסכמה לקבלת טיפול על ידי מטפלים באמצעות אמנויות; נספח מס' 6: טופס הסכמה לקבלת טיפול בטיפול באמנויות במוסדות חינוך; נספח מס' 7: טופס הסכמת הורים למתן טיפול באמצעות אמנויות במסגרת חינוכית בבתי חולים.

מבוא

במשרד החינוך מועסקים עו"ה ממקצועות הבריאות, שזו הגדרה הכוללת את כלל המטפלים. עו"ה ממקצועות הבריאות נחלקים לשתי קבוצות: האחת מטפלים ממקצועות הבריאות מהמקצועות שנכללו בחוק מקצועות הבריאות (תשס"ח, 2008) - ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת ופיזיותרפיה והשנייה מטפלים באמצעות אמנויות (אמנות חזותית, תנועה, דרמה, מוסיקה, ביבליותרפיה ופסיכודרמה). הטיפול באמצעות אמנויות עדין לא עבר חקיקה אולם קיים מחוון להעסקת מטפלים באמנויות במערכת החינוך המגדיר את תנאי הסף הנדרשים להעסקתם, פרטי המחווון בקישור - **מחווון לקבלת מטפלים באמצעות אמנויות במערכת החינוך**.

לאורך חוברת זו נקרא לשתי הקבוצות בשם הכולל 'מטפלים'.

הבסיס להעסקת מטפלים במשרד החינוך הוא חוק חינוך מיוחד (1988). חוק חינוך מיוחד הרחיב את המטלות החינוכיות המוטלות על הצוות החינוכי במסגרות חינוך מיוחד ובהתאם לכך ראה צורך בהרחבת הצוות העובד עם התלמיד בחינוך המיוחד והכללת מטפלים בצוות. "ישום חוק החינוך המיוחד הרחיב את המטלות החינוכיות המוטלות על הצוות החינוכי במסגרות החינוך המיוחד. בד בבד וכדי להתמודד ביעילות עם מגוון המטלות נוספו לצוות החינוכי אנשי מקצוע מתחומי התמחות שונים. מלבד יועצים חינוכיים, מורים וגננות לחינוך מיוחד וסייעות הצוות כולל היום מטפלים פרא-רפואיים וצוות רפואי, פסיכולוגי וסוציאלי." (מתוך חוזר מנכ"ל נט/10 (א), 1999).

חוק שני שביסס את עבודת המטפלים במערכת החינוך הוא 'חוק חינוך חנם לילדים חולים' (2001). חוק זה הורה למדינה להקים מסגרות חינוכיות בתוך בתי חולים. במסגרות חינוכיות אלה מועסקים מטפלים באמצעות אמנויות מטעם משרד החינוך, ומטפלים ממקצועות הבריאות (רפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת ופיזיותרפיה) מועסקים ע"י משרד הבריאות.

תלמידים הלומדים בחינוך המיוחד, על פי חוק החינוך המיוחד מקבלים טיפולים של מקצועות הבריאות ע"י משרד החינוך כטיפול נלווה. על קופות החולים לספק טיפולים של מקצועות הבריאות גם לילדים הלומדים בחינוך המיוחד, בהתאם לצורך הילד (בנוסף לשירותים אותם הוא מקבל בבית הספר וללא תלות בהם) ועל פי ממצאי הערכה ושיקול דעת מקצועי (על פי חוזר מנהל רפואה, 19/2013). נספח מס' 3 "טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים הלומדים בחינוך המיוחד" ודו"ח לקהילה הנלווה אליו מבהירים את רצף הטיפולים בין משרדי הבריאות והחינוך. הנספח נמצא **באתר האגף לחינוך מיוחד/ מקצועות הבריאות/ כללי**.

הטיפול במערכת החינוך ניתן לתלמידים שעברו ועדות מתוקף חוק – ועדות שילוב וועדות השמה וקיבלו זכאות. המטפלים במשרד החינוך אמונים על טיפול בתלמיד מתוך ראייה הוליסטית, המאפשרת את השתתפותו המיטבית של התלמיד בחיי הגן וביה"ס מבחינה לימודית, חברתית ורגשית. ייחודיות עבודת המטפל במערכת החינוך באה לידי ביטוי במספר תחומים:

- העבודה במערכת החינוך מאפשרת היכרות עם התלמיד בסביבה היומיומית, וביצוע של ההתערבות הטיפולית בסביבתו הטבעית של התלמיד ועל פי מודלים אקולוגיים עדכניים.

- העבודה משלבת את התרומה המקצועית של כל אחד ממקצועות הבריאות עם העבודה החינוכית, תוך שמירה על איזון בין הייחודיות המקצועית לבין עבודה מערכתית – שיתופית.
 - העבודה במערכת החינוכית מאפשרת הזדמנות לעבודת צוות שיתופית של הצוות החינוכי והטיפול, כמענה לטיפול הוליסטי. תכנית העבודה נבנית ומבוצעת בשיתוף הצוות הרב מקצועי, התלמיד והוריו.
 - מערכת החינוך מאפשרת פיתוח וצמיחה מקצועית בשני מישורים: הדרכה וליווי מקצועי, ולמידה במגוון קורסים מקצועיים.
- נוהל מעודכן לקבלת זכאות לרישיון קבוע לעו"ה ממקצועות הבריאות ומתחום הטיפול באמצעות אמנויות לעבודה במערכת החינוך מפורסם **באתר האגף לחינוך מיוחד/ מקצועות הבריאות/ כללי**.
נוהל זה מפרט את הצעדים להרשמה לקורס התאמה ולקבלת הרישיון.
- מטרת חוברת זו היא להגדיר קווים מנחים לייחודיות עבודת המטפל במערכת החינוך. החוברת מנגישה מידע למפקחים, למנהלי מוסדות חינוך ולמטפלים בנושאים שונים כגון: הגדרת המקצועות השונים, אופן העסקת מטפלים, דרכי עבודה של מטפלים, מודלים להתערבות, סביבות עבודה, פיתוח מקצועי, כללי עבודה בהתאמה להסכם אופק חדש ועוד. הכתוב בחוברת זו מחייב את כלל המנהלים והמטפלים במשרד החינוך.

הערה: חוברת זו כתובה בלשון זכר מטעמי נוחות אך היא מכוונת לשני המינים.

פרק 1: הגדרת מקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך

הקדמה

בשנים האחרונות מערכת החינוך המיוחד בארץ הגדירה מחדש את חזונה ואת מטרותיה על פי תפיסות אקולוגיות וחינוך הומניסטי. תכניות הלימודים הותאמו לעקרונות של תפיסת איכות חיים, כך שכל אדם עם צרכים מיוחדים זכאי להשתתף בחברה באופן פרואקטיבי, והשילוב בקהילה הוגדר כ"מטרת על" של החינוך המיוחד (איגל ומליחי, 2007; טל, שביט ופן, 2011; רייטר, 2004).

בד בבד עם שינויים אלה, חלו שינויים גם בתפיסות של מקצועות הבריאות. ארגון הבריאות העולמי (WHO, 2001) התווה את המודל הביו-פסיכו-סוציאלי כבסיס לעבודת המטפלים ממקצועות הבריאות (מודל ICF, 2001). מודל זה, משלב בין המודל הרפואי הרואה את מקור המוגבלות באדם, במחלתו ובלקותו לבין המודל החברתי, המסביר את מקור המוגבלות בחברה ובהדרה שהיא יוצרת כלפי האדם עם הצרכים המיוחדים. 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, ויינראוב ופרוש, 2007). על פי מודל ה-ICF המטפל במערכת החינוך פועל בשלוש רמות של התערבות – ברמת התפקוד, ברמת הפעילות וברמת ההשתתפות בחיי היומיום. לפיכך, מטרות העל של כל התערבות יכוונו ליצירת אינטראקציות חיוביות בין הפרט לסביבתו ולחיזוק השתתפותו במשימות בחיי היום יום. תפיסות אלו של מקצועות החינוך והבריאות מוצעות כבסיס תיאורטי לעבודת מטפלים ממקצועות הבריאות במערכת החינוך.

להלן תיאור והגדרה של כל מקצוע ממקצועות הטיפול: ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, פיזיותרפיה וטיפול באמצעות אמנויות. בהגדרות יש להביא בחשבון שעבודתם של מטפלים ממקצועות הבריאות דורשת תהליכי התמקצעות והכשרה נוספים והדרגתיים לאחר סיום לימודי המקצוע. בשל השונות הרבה במאפייני האוכלוסיות עמם עובדים המטפלים, תהליך ההתמקצעות ממוקד בצרכים הייחודיים של כל אוכלוסייה איתה עובד המטפל. לכן, אין לצפות שכל המיומנויות ותחומי האחריות המתוארים בכל אחד מהמקצועות, יתקיימו בעת ובעונה אחת אצל כל מטפל בכל שלב בהתפתחותו המקצועית.

1.1 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 ריפוי בעיסוק היא לעודד אנשים להשתתף, להיות מעורבים, ולקחת חלק בעיסוקים משמעותיים, בפעילויות ובתפקידים שונים בכל גיל ובכל מצב בריאות וכן לקדם שינויים חברתיים שיאפשרו הכללה במארג החיים (מתע"מ מחודש, , 2016, עמ' 7).

מרפאים בעיסוק במערכת החינוך עובדים עם תלמידים מגיל 3 עד 21, עם אבחנות של קשיים בתקשורת ושפה, אבחנות על רצף האוטיסטי (ASD), מוגבלות פיזית, ליקויי למידה, הפרעת קשב וריכוז (ADHD), אבחנות פסיכיאטריות, הפרעות התנהגות, מחלות מיוחדות, ליקויי ראייה ועיוורים, כבדי שמיעה וחרשים ומוגבלות שכלית התפתחותית. למקצוע ריפוי בעיסוק כלים להערכה והתערבות למהלך כל שהות התלמיד במערכת החינוך - בגן, בבית ספר יסודי, בעת לימודיו בחטיבת הבינים ובתיכון ולכלל מאפייני התלמידים עם כל האבחנות שהוזכרו לעיל.

תהליך ההתערבות של מרפאים בעיסוק כולל איתור, הערכה וטיפול בתלמידים המראים קושי במעורבות בעיסוקים השונים ומתייחס לממדים של אדם, עיסוק וסביבה. הוא מתחיל בהקשבה לתלמיד, למשפחתו ולצוות הרב מקצועי ובהערכה של העוצמות והחולשות של התלמיד וממשיך בהגדרה של מטרות ההתערבות, יישומה של תכנית טיפול ומדידת תוצאותיה. ההערכה מכוונת לאבחן את ההשתתפות של התלמיד בעיסוקים במערכת החינוך וכן את המיומנויות המוטוריות, יכולות עיבוד וויסות חושי, יכולות תפיסה ותפקודי למידה וכן מידת ההשתתפות החברתית. ההערכה גם מתייחסת לדרישות המטלה, מידת קושי מטלה והתאמתה לצרכים וליכולות התלמיד וכן לגורמים הקשורים לסביבה ולמידת התאמתה לתלמיד, הערכה של נזקים אפשריים בגין סביבת למידה או משחק לא מותאמת לתלמיד ולמטלה. הטיפול ניתן באופן ישיר לתלמיד או באופן עקיף באמצעות הדרכה, יעוץ ניטור והיוועצות לצוות החינוכי טיפולי ולמשפחה של התלמיד בשיתוף גורמים בקהילה. כמו כן מרפאים בעיסוק מעורבים במחקר בהתאם לאישורים הנדרשים.

מקום עבודה וציוד מותאמים לטיפול בריפוי בעיסוק הם תנאים הכרחיים לקיום הטיפול. המרפא בעיסוק זקוק לחדר טיפול מתאים לטיפולים פרטניים או קבוצתיים, לאחסון ציוד ולשמירה על מסמכי תיעוד הטיפולים. בנוסף לחדר טיפול המרפא בעיסוק במערכת החינוך מבצע טיפולים בסביבות שונות כגון חצר הגן וחצר בית הספר, מרחב הגן או הכיתה. בחירת סביבת העבודה נעשית בהתאם למטרות הטיפול, אופיו וצרכי התלמיד.

ההתערבות של המרפא בעיסוק מתמקדת בתחומים הבאים:

עצמאות בפעילויות יום-יום: הקניית כלים לביצוע עצמאי של פעילויות יום יום בסיסיות כגון: היגיינה אישית, שימוש בשירותים, הלבשה, אכילה ופעילויות יום יום מורחבות (אינסטרומנטליות) כגון שימוש בכסף, נידות בסביבה ועריכת קניות.

למידה: פיתוח מרכיבים העומדים בבסיס הלמידה, כישורים ניהוליים, אסטרטגיות למידה, התארגנות לקראת מטלות לימודיות וטיפול בקשיים בתחום כישורי כתיבה.

משחק ופנאי: פיתוח כישורי משחק ועיסוקים לשעות הפנאי כמקור להנאה, לאינטראקציות חברתיות ולהתפתחות סנסומוטורית, רגשית, חברתית וקוגניטיבית.

השתתפות חברתית: שיפור מיומנויות חברתיות והתייחסויות לקבוצת השווים.

הכנה לחיי עבודה: רכישת הרגלי עבודה ומיומנויות עבודה, פיתוח זהות של אדם עובד ובחירת תחומי עיסוק בחיי עבודה. לצד אנשי צוות נוספים, מרפאים בעיסוק תורמים מהידע הייחודי שלהם בתחום זה, תוך שימוש בכלי הערכה ותצפיות, תכניות התערבות ייחודיות ורב מקצועיות ויישום הידע בהתאמת עבודות על פי ניתוח פעילות לרצף גילאים.

הכנה לשרות צבאי, לשרות לאומי ולמעבר למגורים בקהילה: ליווי אישי וקבוצתי בתהליך מעבר מבית הספר לקראת יציאה לצבא, לשרות לאומי, ללימודים גבוהים ולדיור בקהילה.

הנגשה של סביבה וחומרים וייעוץ ארגונומי: התאמת הסביבה החינוכית לתפקודי התלמיד למטרות קידום בטיחותו, בריאותו של התלמיד ולתפקודו העצמאי וכן כדי להנגיש לכל תלמיד את הסביבה בה הוא מתפקד ואת החומרים בהם הוא משתמש. הייעוץ כולל התאמות של אביזרי שיקום וניידות ולקידום עצמאות בתפקוד בחיי היום, התאמות בתחום המחשב והטכנולוגיה המסייעת, התאמות של הסביבה החינוכית, התאמות מעברים בין כיתות ובין סביבות שונות במוסד החינוכי, הדרכה לשיבה מותאמת, המלצות להתאמות ארכיטקטוניות.

הנגשה חושית של הסביבה והחומרים: התאמה של הסביבה החושית ושל הגרייה החושית ליכולת הקלט, העיבוד והוויסות החושי של התלמיד.

פיתוח אוטונומיה של התלמיד: קידום יכולת בחירה, שיפוט ויכולת סגור עצמי.

1.2 קלינאות תקשורת Speech Therapy

קלינאות תקשורת, כמקצוע השייך למקצועות הבריאות, הינו תחום מחקרי וקליני רחב היקף ורב פנים העוסק במגוון היבטים של התקשורת בין בני האדם.

תפקידם של קלינאי התקשורת מתמקד באיתור, אבחון תפקודי, טיפול ושיקום, מניעה, ייעוץ, הדרכה ומחקר, בהיבטים השונים של התקשורת השפה והדיבור. מטרתו להקל על המטופל ולאפשר לו לתקשר בצורה היעילה, הקלה והנוחה לו ביותר על מנת שיוכל להשתתף באופן מיטבי בסביבתו הטבעית.

תחומי ההתערבות: תחומי העיסוק של קלינאי התקשורת הינם קידום היכולות התקשורתיות- חברתיות, השפה הדבורה והכתובה, הדיבור האכילה והבליעה וכן תפקודי השמיעה.

סביבות ההתערבות: ההתערבות הטיפולית של קלינאי התקשורת במערכת החינוך, נעשית בסביבות עבודה משתנות על פי תכניתו האישי של התלמיד ויכולה להתקיים ב- חדר הטיפולים, בכיתה, בחצר, בלך הארוחה ובמרחבים שונים כמו טיולים וטקסים.

תחום התקשורת: כולל פיתוח מיומנויות תקשורת בסיסיות ואפשרות למתן אמצעים חלופיים. פיתוח של יכולת ההבנה החברתית, קריאת המפה החברתית ושכלול מיומנויות של תקשורת בין-אישית. כל אלו, במטרה לאפשר לתלמיד להצליח ולקבל החלטות יעילות ולפתח יחסים הדדיים בתוך הסביבה החברתית הטבעית, לאורך זמן.

תחום השפה והדיבור: כולל טיפול וקידום התלמידים בתחומי השפה הכתובה והדבורה, ובהתייחסות לחמשת תחומי השפה: פונולוגיה (עוסקת בתורת הצלילים), מורפולוגיה (עוסקת בצירופי הצלילים הקטנים ביותר בעלי המשמעות), תחביר, סמנטיקה (עוסקת בתורת המשמעות) ופרגמטיקה (עוסקת בכללי השימוש בשפה), ברמה של הבנה והבעה. תחומים אלו יהוו תשתית ליכולת הלמידה בבית הספר.

הקלינאי העובד במערכת החינוך עוסק בקידום ושכלול יכולותיו של התלמיד בהבנה והבעה של השפה (הדבורה והכתובה) כולל התאמה ושימוש באמצעי תקשורת תומכת וחלופית. וכן מתייחס למובנות הדיבור של התלמיד, מבחינת ההיגוי, השטף והקול, כאשר הם משפיעים על השתלבותו החברתית והלימודית.

כמו כן הוא מייעץ לצוות החינוכי כיצד להנגיש את ההוראה לתלמידים אלו. כל אלו על מנת שהתלמיד יוכל לתפקד באופן מיטבי בחיי ביה"ס: להקשיב לאחר, להביע את צרכיו, לשתף במחשבות ובחווייתו, להביע את עצמו בכתב ובעל פה ולהיות חלק מהשיח החברתי – לימודי בסביבתו.

תחום האכילה: כולל בתוכו אבחון והתערבות בשלושה היבטים: 1. הפעילות כגון - נגיסה, אכילת מרקמים מגוונים ובליעה. 2. תפקוד - כמו היכולת לנגוס ולהעביר את המזון מצד לצד. 3. השתתפות כאוכל חברתי, המסוגל לבחור ולבקש את רצונו וצרכיו, ולשוחח עם הסובבים אותו בזמן הארוחה.

תחום השמיעה: כולל מגוון התערבויות שמטרתן לאפשר לתלמיד לקוי השמיעה השתתפות יעילה בסביבה החינוכית-לימודית-חברתית. עבודת הקלינאי כוללת: טיפול בתלמיד, הדרכת הצוות החינוכי, קשר עם גורמי חוץ והנגשת הסביבה. הטיפול בתלמיד מתמקד בכל הקשור לשיקום השמיעה, דיבור, שפה ותקשורת. הדרכת הצוות מתייחסת לפיתוח מיומנויות תקשורת, תפקוד המערכת האודיטורית, חשיבות השימוש במכשירי שמיעה ושתלים ובמערכות הגברה (אישית ו/או כיתתית), בתפעול העזרים ובבדיקת תקינותם. הקשר של הקלינאי עם גורמי חוץ בתחום השיקום השמיעתי כולל קשר רופאים, מכוני שמיעה, מכוני למכשירי שמיעה וכיו"ב. בנוסף מלווה הקלינאי את תהליך ההנגשה של הסביבה הלימודית עבור התלמיד על מנת ליצור תנאי האזנה ותפיסת דיבור מיטביים (הנגשה אקוסטית וחזותית).

ייחודה של עבודת קלינאי התקשורת במערכת החינוך מתבטאת בשיתוף הפעולה עם הצוות החינוכי והטיפולי, כדי לקדם את התלמיד מרמה של תפקוד ופעילות, לרמת השתתפות בחיי בית הספר.

ההתערבות הטיפולית נעשית בסביבות עבודה משתנות (חדר טיפולים, בשיעור או זמן ארוחה בכיתה או בחצר) ובמודלים שונים שיתוארו בהמשך חוברת זו.

1.3 פיזיותרפיה

מקצוע הפיזיותרפיה מתמחה ביכולת התנועה והיציבה של האדם ובהשלכות של יכולות אלו על תפקודו. מטרת הטיפול הפיזיותרפי מגוונת ומשתרעות על הקשת הרחבה שבין שיקום יכולות שאבדו או טרם נרכשו לבין לשימור מצב קיים ומניעת החרפה.

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 נוירולוגי, טיפול ומניעת פגיעות ספורט, טיפול ושיקום לאחר קטיעות גפיים, הנגשת סביבה שתאפשר נייחות ועצמאות תפקודית וטיפולים התפתחותיים. הטיפול מתבצע בכל טווח הגילאים במטרה לתת מענה תפקודי מתאים לצרכים המשתנים במהלך חייו של הפרט. הפיזיותרפיסט נותן מענה טיפולי לאוכלוסיית תלמידים עם מוגבלות פיזית, ASD, מוגבלות שכלית-התפתחותית, לקויות חושים ומוגבלויות נוספות על פי צורך תפקודי.

מיומנויות הטיפול של הפיזיותרפיסט מגוונות וכוללות בין היתר טכניקות טיפוליות ידניות, תרגילים רפואיים, שימוש במכשירים טכנולוגיים מגוונים והתאמת הסביבה לתפקודו של האדם. על מנת ליישם התערבות מקצועית בתחום זה על הפיזיותרפיסט להיות בעל הבנה מעמיקה בתפקוד האדם מבחינה פיזית, נפשית, חברתית ותרבותית ועליו לפעול על פי כללי האתיקה המקצועית.

מטרת הטיפול הפיזיותרפי במערכת החינוך היא לאפשר לתלמיד למצות את הפוטנציאל שלו כדי שיוכל להשתלב, לתפקד, ללמוד וליהנות במסגרת החינוכית בה הוא לומד.

תפקידי הפיזיותרפיסט במערכת החינוך כוללים איתור תלמידים אשר זקוקים לטיפול פיזיותרפי בשיתוף עם הצוות החינוכי, ביצוע הערכות תוך שימוש בתצפיות ואבחונים סטנדרטיים, בניית תכנית התערבות בעזרת שיטות טיפול המקובלות בישראל, קשר עם גורמים מקצועיים בקהילה, כגון: אורתופד, נוירולוג וכד', הדרכת הורי התלמידים והדרכת צוותים חינוכיים וטיפוליים להנגשת סביבה לימודית והנגשת פעילות תוך וחוץ בית-ספרית, כגון: שיעורי ספורט, טיולים, שיעורי שלח וסיורים לימודיים.

ההתערבות של הפיזיותרפיסט במערכת החינוך כוללת את התחומים הבאים:
הנגשה והתאמת סביבת הלימודים: הפיזיותרפיסט בודק את סביבת הלימודים של התלמידים וממליץ על ההתאמות הנדרשות על מנת לאפשר לתלמיד מרחב לימודים בטוח בכיתתו, בכיתות

הספח, בשירותים, בחדר אוכל, בחצר בכל והמעברים ביניהם. הפיזיותרפיסט מדריך את הצוות לגבי האופן והצורך בשימוש בהתאמות השונות, כדוגמת מאחזי יד, מעקים, שיפועים, גובה שולחן התלמיד, מיקום כיתתו וכדומה. הפיזיותרפיסט ממליץ, במידת הצורך, על רכישת אמצעי טכנולוגיה מסייעת כגון: כסא גלגלים או מנוף. לפי דרישת משרד הבריאות הפיזיותרפיסט מבצע ביקור בית לצורך ההמלצה.

ניידות בתוך המסגרת החינוכית ומחוץ לה: הפיזיותרפיסט ממליץ על אופן הניידות האופטימאלי והבטוח עבור התלמיד, בעזרת שימוש באמצעי עזר כגון: כיסא גלגלים, רולטור, קביים ועוד. לאחר ההתאמה, הפיזיותרפיסט מתרגל עם התלמיד את השימוש בעזרים שהותאמו לו, בתוך המסגרת החינוכית ומחוצה לה, כדי לאפשר לתלמיד להתנסות במשטחים בעלי טקסטורת מגוונות, מדרגות וכד'. כמו כן, הוא מדריך את הצוות החינוכי לגבי המידה ואופן הליווי הנדרש לתלמיד בניידות.

ישיבה מותאמת בכיתה: הפיזיותרפיסט מתאים לתלמיד את צורת הישיבה האופטימאלית, שתאפשר לו השתתפות מרבית בפעילות הכיתה, תוך התחשבות בצרכיו הייחודיים.

השתתפות בשעורי חינוך גופני: לתלמידים המשולבים בחינוך רגיל: הפיזיותרפיסט ידריך את המורה לחינוך גופני לגבי אופן השתתפותו של התלמיד בשיעור, משך הפעילות, סוג הפעילות התאמות מיוחדות ועוד. בחינוך המיוחד הפיזיותרפיסט ידריך את המורה לספורט לגבי התאמות נדרשות לתלמיד.

פעילות מוטורית הקשורה לשעות פנאי: הפיזיותרפיסט יודא שהתלמיד יכול להשתתף בפעילות פנאי (כגון: שימוש במתקני חצר, רכיבה על אופניים) באופן בטוח ומהנה וידריך את הצוות החינוכי לגבי מידת העזרה או השגחה הנדרשת.

עצמאות בפעילויות יום-יום: הפיזיותרפיסט יקבע מה הם המנחים, ההנגשות הפיזיות, אביזרי עזר או סדים, המאפשרים לתלמיד עצמאות מרבית בפעילויות יום יום וידריך את הצוות המסייע ואת צוות ההוראה, בכדי לאפשר עצמאות מרבית בתפקודים. הפיזיותרפיסט יגיש לצוותים את המוגבלות של התלמיד ואת צרכיו התפקודיים בסביבה הלימודית.

הטיפול בפיזיותרפיה יימדד ב: א) במונחים תפקודיים, כגון: הליכה, ישיבה עצמאית, מעברים בין תנוחות, כניסה ויציאה ממתחם הכיתה או בית הספר, שימוש במתקני חצר ועוד. ב) מונחים קליניים כגון: שיפור טווחי תנועה, שיכוך כאבים, שיפור הנשימה וכד'.

1.4 טיפול באמצעות אמנויות

טיפול באמצעות אמנויות הינו מקצוע העוסק בטיפול נפשי על ידי תהליכי יצירה והבעה וכולל שישה תחומי התמחות: אמנות חזותית, מוסיקה, תנועה, דרמה, פסיכודרמה, ביבליותרפיה. "מטרת העל של המטפל באמנויות היא לטפח כוחות נפשיים ולחזק את כושר ההסתגלות של האדם" (תקנון האתיקה של י.ה.ת, 2006).

בבסיס הטיפול באמצעות אמנויות עומדות שתי הנחות יסוד:

א) לאמנויות ולתהליך היצירתי כוח מרפא.

(ב) החיבור בין גישות פסיכולוגיות קיימות לעשייה האמנותית, מאפשר את קיום התהליך הטיפולי. האמנויות השונות משמשות כדרך ביטוי, וכך מתאפשר שיח לא מילולי ועקיף, בנוסף לשיח המילולי המתקיים בכל תהליך טיפולי אחר.

הטיפול באמצעות אמנויות יכול לסייע לפיתוח הבעה עצמית, מודעות אישית והערכה עצמית; לשיפור ההתמודדות עם קשיים אורגניים, התפתחותיים, תפקודיים, רגשיים ונפשיים; להקניית כלים להתמודדות עם מצבי לחץ, טראומה, מחלה ובעיות הסתגלות; וכן לפיתוח כישורים חברתיים ויכולות תקשורת בינאישיות.

התהליך הטיפולי - הטיפול באמצעות אמנויות 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 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 מטרות לעבודה הטיפולית 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, עשויים מחשבות ורגשות מודעים ולא-מודעים של המטופל, למצוא את דרכם מן העולם הפנימי, לבוא לידי ביטוי ולהקל על העומס הרגשי שלו. 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 אמנויות בפרט, דורשות יותר מאשר למידה תיאורטית בתחום הפסיכולוגיה ובתחומי האמנויות. 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 אמנויות במערכת החינוך – בעקבות חקיקת חוק החינוך המיוחד ב-1988, שולב הטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך כשרות נלווה. על המטפל העובד במערכת החינוך ללמוד 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. המטפל עובד בשיתוף עם הצוות החינוכי וההורים על מנת שהטיפול באמצעות אמנויות יהיה בעל השפעה מיטיבה ומקדמת עבור התלמיד, ועל מנת שיתרום ממד נוסף להבנת התלמיד במערכת החינוכית. 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.

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.

הטיפול באמצעות אמנויות דורש הסכמת הורים. בנספח מס' 6 בחוברת זו מצורף טופס

אישור הורים לטיפול באמנויות במוסדות חינוך ובנספח מס' 7 מצורף טופס אישור לטיפול באמצעות אמנויות בבתי חולים. כמו כן, במידה שעולה צורך לקיום קשר עם גורמי חוץ, יש להחתים לשם כך את ההורים על טופס ויתור סודיות בנספח מס' 4.

סביבת עבודת המטפל באמצעות אמנויות: לשם מתן טיפול באמצעות אמנויות יש צורך להקצות חדר קבוע בו נשמרת פרטיותם של המשתתפים, שגודלו מותאם למספר משתתפי של מטופלים (בין אחד לחמישה). החדר יכלול את ציוד הטיפול המותאם למקצוע ומקומות אכסון שמורים ומוגנים לתוצרים של המשתתפים. התערבות "הכיתה כקבוצה" יכולה להתבצע במרחב הכיתתי - בשיקול דעת צוות הכיתה והמטפל.

בטיפול באמצעות אמנויות 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, לדוגמא: 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, במידה שבמהלך 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 באמנויות 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 אמנויות 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 אמנויות והוא שותף פעיל לקיום הטיפול ולהצלחתו.
- שמירה על סודיות הטיפול הינה חלק מכללי האתיקה המקצועית המחייבת את המטפלים באמצעות אמנויות. 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, תכנים 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.

מטפלים באמצעות אמנויות העובדים במסגרות חינוכיות בבתי חולים

תפקידו של המטפל באמצעות אמנויות בעבודה במסגרות חינוכיות במהלך אשפוז ועם ילדים חולים במסגרות חינוכיות בקהילה, זהה לתפקיד מטפל באמצעות אמנויות בכל מסגרת חינוכית אחרת, וחלים עליו כל הכללים שחלים על כל המטפלים באמנויות במשרד החינוך. בנוסף, חלים עליו גם החוקים המחייבים כל איש מקצוע הבא במגע רפואי / טיפולי עם החולה. פירוט והגדרה של אופני הטיפול של מטפלים באמנויות בבתי חולים כלליים ובבתי חולים פסיכיאטרים מופיעים באתר האגף לחינוך מיוחד בקישור **עבודת מטפלים באמנויות בבתי חולים כלליים ובבתי חולים פסיכיאטריים**. הכשרה מקצועית – טיפול באמצעות אמנויות הינו מקצוע הנרכש כלימודים מתקדמים לתואר שני, בעבר ניתן היה לרכשו כלימודי הסמכה לתעודה לאחר תואר ראשון. כיום, מקצוע הטיפול באומנויות לא עבר חקיקה להסדרתו. עד לחקיקה, משרד החינוך (בתיאום עם משרד הבריאות) הגדיר מחוון המכיל את הקריטריונים הנדרשים מבוגרי תכניות ההכשרה, הנמצא באתר האגף לחינוך מיוחד ומצורף בקישור זה - **מחון לקבלת מטפלים באמצעות אמנויות במערכת החינוך**.

פרק 2: נהלי עבודת המטפל במערכת החינוך

2.1 העסקת מטפל במערכת החינוך

המטפל מועסק במוסדות לחינוך מיוחד או במת"א. הוא מועסק במערכת החינוך במקצועו, עבודתו היא לצד המורה/גננת בשעות 'רוחב'. למטפל אין תעודת הוראה והוא אינו מוכשר להוראה בכיתות ובגנים. כמו כן, המטפל אינו יכול לשמש כ'מורה מחליף' לאנשי הצוות החינוכי, ולא ימלא את מקומם של מורה/גננת הנעדרים מעבודה. החלפת מורה/גננת פוגעת בתפקידי המטפל ומונעת רצף טיפולים, מטרה שלשמה הוא מועסק במערכת החינוך.

2.2 קורס התאמה לעבודת המטפלים במערכת החינוך

מטפל חדש זכאי להשתתף בקורס "קורס התאמה לעבודת המטפל במערכת החינוך" בשנתו השנייה לעבודתו במשרד החינוך. הקורס בהיקף של 150 שעות, מתקיים בכל שנה במכללות במימון האגף לחינוך מיוחד. מטרת הקורס הינה להקנות למטפלים ממצעות הבריאות והטיפול באמנויות ידע בנושא מערכת החינוך ודרכי העבודה בה, על מנת ליצור חיבור בין השפה הטיפולית לשפה החינוכית, ולקדם שיתופי פעולה מרביים בעבודת המטפלים וצוותי ההוראה במסגרות החינוכיות. הקורס מהווה הכשרה נוספת שאינה בתחום הטיפול של כל מקצוע, אלא הכשרה שנועדה להרחיב ידע, תפיסות חינוכיות וכלים הנדרשים לעבודה במערכת החינוך.

סיום בהצלחה של קורס הוא אחד מהתנאים המאפשרים למטפלים ממצעות הבריאות ומתחום הטיפול באמנויות זכאות להגשת בקשה לרישיון קבוע לעבודה כמטפל במערכת החינוך. רישיון זה מאפשר למטפל להיות עו"ה (ממצעות הבריאות) מן המניין במערכת החינוך, לנושא קידום דרגות באופק, קביעות ושכר.

מטפלים בעלי תעודת הוראה פטורים מקורס זה.

תנאי סף הנדרשים מהמועמדים ללמידה בקורס:

1. מטפלים ממצעות הבריאות אשר אושרו על ידי האגף לחינוך מיוחד בתחומים הבאים בלבד: מקצועות הבריאות שנכללו בחוק מקצועות הבריאות (2008) –קלינאות תקשורת, ריפוי בעיסוק, פיזיותרפיה וטיפול באמצעות אמנויות (שעדיין לא עבר חקיקה) בתחומים: אמנות חזותית, תנועה, דרמה, מוסיקה, ביבליותרפיה ופסיכודרמה.
2. מטפלים העובדים במערכת החינוך במסגרות החינוך המיוחד ובמסגרות החינוך הרגיל שעבדו לפחות שנה אחת בטרם תחילת הקורס ועובדים לפחות שליש משרה בעת הלימודים בקורס, כולל עובדים בחט"ע.
3. מטפלים אשר סיימו את כל חובות לימודי ההכשרה שלהם במקצועם, בעלי תואר ראשון ממוסד אקדמי המוכר על ידי המל"ג, או באישור גף הערכת תארים, לאלה שרכשו את השכלתם בחו"ל, וכן בעלי תעודת מקצוע ממשרד הבריאות לריפוי בעסוק, להפרעות בתקשורת ולפיזיותרפיה.

4. מטפלים באמצעות אמנויות, אשר להם תואר ראשון ואישור סיום לימודי תעודה בטיפול באמנויות או תואר שני בטיפול באמנויות, ממוסד אקדמי המוכר על ידי המל"ג, או באישור גף הערכת תארים, אלא שרכשו את השכלתם בחו"ל, ועומדים בדרישות המחון לקליטת עובדים. המחון מופיע באתר האגף לחינוך מיוחד.

פירוט על דרכי הרשמה לקורס ניתן למצוא באתר האגף לחינוך מיוחד ובקישור **נוהל קבלת רישיון לעבודת מטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות במערכת החינוך**.

2.3 קליטת מטפל חדש

תהליך קליטת מטפל חדש במערכת החינוך הינו מורכב ודורש ליווי והדרכה ייחודיים. ההסתגלות וההבנה לדרכי עבודה טיפולית במערכת החינוך מחייבת התייחסות למרכיבים מקצועיים, הכרות עם הארגון ועם בעלי התפקידים העובדים בארגון. אחריות לתהליך קליטת מטפל חדש הינה של מנהל המוסד החינוכי (מתי"א או בית הספר) ושל מומחה תחום מקצועות הבריאות. לצורך תכנון תהליך קליטתו של המטפל החדש ויישומו, ניתן להיעזר במסמכים הבאים: 1. 'מתווה לתהליך ליווי מקצועי של עובד חדש ממקצועות הבריאות וטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך בשנתו הראשונה לעבודה'. 2. 'מידע למטפל החדש', הנמצאים באתר האגף לחינוך מיוחד, **מקצועות הבריאות**.

בתהליך קליטת המטפל החדש, על מומחה התחום במתי"א או על רכז מקצוע בבית ספר לחינוך מיוחד, להביא לידיעת המטפל החדש בתחילת השנה מידע על נהלי ההדרכה והטפסים לדיווח הנהוגים במקום העבודה, על בעלי תפקידים ואופן ההתקשרות עימם במוסד החינוכי ובמחוז. זאת לצורך מענה לשאלות בנושאים כגון: שכר, היקף משרה, זכויות ומחויבויות. יש לעדכן את המטפל החדש בנוהל הרשמה לקורס התאמה לעבודת המטפל במערכת החינוך, ובנוהל קבלת רישיון קבוע לעבודה כמטפל במערכת החינוך. בנוסף, יש להעביר מידע למטפל החדש על מפגשים פורמליים ובלתי פורמליים המתקיימים במוסד החינוכי, על קורסים לפיתוח מקצועי, להעביר למטפל חוברת זו שהיא בסיס מחייב לעבודת המטפל במערכת החינוך ולחשוף את המטפלים למידע הנמצא באתר האגף לחינוך מיוחד. על מומחה התחום ללוות את תהליך הקליטה של המטפל החדש מקרוב לאורך כל השנה, ולתת לו כלים להכרת ייחודיות הטיפול במערכת החינוך.

2.4 עיון ברשומות רפואיות/פסיכולוגיות לפני תחילת טיפול

טיפולים של מטפלים ממקצועות הבריאות יעשו לאחר עיון ברשומה רפואית/פסיכולוגית עדכנית על מצב הבריאות של התלמיד בהקשר ללקותו, כפי שנרשמה ע"י מומחה ללקות או למצבים רפואיים, גופניים ונפשיים כאחד, הנלווים לאבחנה. טיפולים אלו יעשו בהתאם להתוויות של הרשומות הרפואיות או הפסיכולוגיות ובהתייעצות עם הרופא או הפסיכולוג המלווים את המסגרת החינוכית. על מנהל במוסד החינוכי והיועצת לאפשר למטפל לקרוא את הרשומות ואת הדוחות הרלוונטיים לתלמיד המטופל.

2.5 סוג הטיפול והיקפו

סוג הטיפול שיינתן לתלמיד והיקפו נקבעים על ידי המטפל והצוות הרב מקצועי של המסגרת בה התלמיד לומד. אלה יקבעו על בסיס המטרות 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).

דגם העבודה הרצוי והמומלץ לעבודת המטפל במערכת החינוך יכול שילוב של טיפולים יחידניים, טיפולים בצמדים, טיפולים קבוצתיים, טיפולים דיאדיים (ע"י מטפלים באמנויות שהוכשרו לכך) וטיפולים כיתתיים. שילוב תלמידים בטיפול בצמד או טיפול בקבוצה יקבע על פי שיקולים מקצועיים בלבד. יש להימנע מלבצע טיפולים מסוג אלו משיקולים שאינם מקצועיים. הטיפול הקבוצתי יכול להינתן על ידי מטפל אחד לקבוצה קטנה עד 4 תלמידים או על ידי שני מטפלים או מטפל ואיש צוות חינוכי במודל עבודה ב - CO לקבוצה של 5 תלמידים ויותר.

אחריות המטפל היא לקיום ואחזקת הקשר הטיפולי, תוך שאיפה לקידום המטרות שנקבעו, קיום קשר רציף עם הצוות ושלושה מפגשים לפחות עם הורי כל תלמיד מטופל לאורך שנת הלימודים (ראה בפירוט בסעיף 2.10). המטפל שותף לצוות הרב מקצועי בקביעת המטרות הטיפוליות ובניית המערך הטיפולי וכותב דו"חות כנדרש לצורך ועדות הדנות במצב התלמיד ובסיום כל שנת לימודים.

לצורך ביצוע התערבות טיפולית מיטבית מוצע להגדיר את מספר התלמידים המרבי איתם יכול לעבוד המטפל. להלן העקרונות לקביעת סוג הטיפול והיקפו:

- מספר המטופלים למטפל במסגרת השעות הפרונטליות, נגזר מהיחס בין שעות טיפול יחידני או בצמד לבין שעות טיפול קבוצתי וכיתתי. השיקולים לחלוקה יתייחסו לגיל התלמידים, לצרכיהם, למטרות הטיפול שהוגדרו ע"י המטפל ולכלים ולאמצעים הטיפוליים שיבחרו. מומלץ שמשרת המטפל תורכב מ- 70% שעות טיפול יחידני או טיפול בצמד וכ- 30% שעות טיפול קבוצתי ו/או כיתתי, בעבודה עם תלמידים בגיל הרך ובבית ספר יסודי. במסודות לחינוך מיוחד ובכיתות לחינוך מיוחד לתלמידים מתבגרים, תתכן חלוקה שונה, כך שיותר שעות (אם כי לא כולן) יוקצו לטיפולים קבוצתיים וכיתתיים, בהתאם לשיקול דעת מקצועי.
- השעות הפרטניות מיועדות לעיבוי ולהעמקה של טיפולים קיימים ולא להגדלת מספר המטופלים.
- במצבים בהם מטפלים עובדים בכיתות חנ"מ בבתי ספר רגילים, או בבתי ספר לחנ"מ, מומלץ להגביל את מספר הכיתות שבהן תתקיים התערבות כיתתית. המלצה להתערבות של מטפל בדגם זה, המיועד לכיתות חנ"מ בלבד, תהיה לשלוש כיתות למטפל לכל היותר, כאשר לכל כיתה יוקצו שעה או שעתיים לעבודה במליאה ושעה שבועית נוספת למפגש בין אנשי הצוות על חשבון שעות השהייה, לצורך עיבוד וסיכום המפגש שהיה ותכנון ותיאום המפגש הבא.

- בעבודה על פי דגם 'הכיתה כקבוצה' מספר התלמידים המחושב לשעה טיפולית שונה מטיפול קבוצתי אחר, שכן המטפל כותב תכנית עבודה כיתתית ודו"ח סיכום טיפול כיתתי, אך אינו מחויב בדו"ח אישי לכל תלמיד.

2.6 תדירות הטיפול ומשך המפגש הטיפולי

"תדירות הטיפולים, אורכם ומתכונתם ייקבעו בהתאם לצרכים האישיים של התלמיד, דהיינו על פי תכנית הלימודים האישית שנקבעה על ידי הצוות הרב-מקצועי." (סעיף 8.2 חוזר מנכ"ל "קווים מנחים לעבודתם של מטפלים פרא-רפואיים במסגרות החינוך המיוחד", יוני 1999).

קביעת אורך המפגש הטיפולי ותדירותו תתבסס על שיקולים מקצועיים של המטפל והצוות הרב מקצועי. משך המפגש הטיפולי יותאם: א) ליכולות אישיות של התלמיד – יכולות ההכלה הקוגניטיבית, הרגשית, ההתנהגותית וההתפתחותית (ב) לסוג הטיפול – טיפול בתלמיד בודד, טיפול בקבוצה וטיפול כיתתי.

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.

2.7 פיצול עבודה למספר מוסדות ושיבוץ מטפלים

מומלץ שמשרתו של מטפל תפוצל על מספר מועט ככל האפשר של מוסדות חינוכיים – עד שלושה מוסדות למשרה מלאה. מטפלים העובדים עם תלמידים בתקצוב דיפרנציאלי יוכלו לפצל את עבודתם ביותר משלוש מסגרות. מומלץ שגם טיפולים אלו יפוצלו בין מעט מוסדות חינוך, ככל האפשר.

בנוסף, מומלץ שיום העבודה של המטפל יבוצע במוסד חינוכי אחד. במצבים בהם המטפל נדרש לעבור בין מספר מוסדות חינוכיים ביום אחד הנמצאים במרחק נסיעה אחד מהשני, ולא יותר משני מקומות עבודה ביום, זמן המעבר בין המוסדות מחושב כחלק משעות השהיה.

הגדרת מספר מוסדות סביר ביחס לאחוז המשרה, תאפשר למטפל להעמיק את הקשר עם הצוות הרב מקצועי, להשתתף באופן משמעותי בפעילויות המתקיימות במוסד החינוכי, כגון: ישיבות, פיתוח מקצועי, פעילויות חברתיות, לחזק את תחושת השייכות של המטפל למוסד החינוכי ובכך להבטיח טיפול מיטבי לתלמידים. מומלץ לאפשר למטפל להמשיך ולעבוד באותן המסגרות להן שובץ לאורך זמן, ולמעט ככל האפשר, מלנייד אותו בין מסגרות. זאת כדי לחזק את הקשר של המטפל לצוות, לתלמידים ולמשפחותיהם.

2.8 המטפל כחלק מצוות רב מקצועי

עבודת המטפל במסגרות חינוכיות נעשית בהתאם לתפיסות של טיפול במודל אקולוגי (ברונפנברנר, 1979), הממקד את הטיפול באינטראקציות ויחסי הגומלין בין המטופל לסביבתו. הטיפול בתלמיד נעשה בשיתוף צוות רב מקצועי העובד עם התלמיד והוריו. עבודת הצוות כוללת גיבוש תכנית לימודים

אישית (תל"א) לתלמידים הלומדים במוסדות לחינוך המיוחד, תכנית חינוכית יחידנית (תח"י) לתלמידים המשתלבים בחינוך הרגיל ותכנית חינוכית אישית (תח"א) לתלמידים תחת "חוק ילדים חולים".

תהליך עבודת הצוות כולל היוועצות, החלפת מידע, קביעת מטרות ויעדים משותפים, גזירת תכנית עבודה מתוך המטרות שנקבעו ומהערכת התקדמות. המטפל הוא חלק מהצוות הרב מקצועי, ולכן חשוב שיהיה שותף להתנהלות ולמשימות הכלליות המקובלות במוסד החינוכי, בהתאם להיקף משרתו. יחד עם זאת, המטפל ישמור על זהותו המקצועית בתוך הצוות. 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.

2.9 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 אמנויות:

- [קוד אתי לריפוי בעיסוק](#)

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

- [הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים בישראל](#)

- [קוד אתי מטפלים באמצעות אמנויות](#)

2.10 סביבת עבודה ושמירה על בטיחות המטופל

כדי לקיים את הטיפול במקצועות הבריאות יש לאפשר תנאים סביבתיים וציוד ייחודי המותאמים לכל אחד מהמקצועות. לפני תחילת הטיפול יש לדאוג להקצאת חדר קבוע ומתאים בהסכמה משותפת של מנהל המוסד החינוכי והמטפל. אין לאפשר קיום טיפול בסביבה שאינה מתאימה למאפייני הטיפול, למטרותיו ולצרכי התלמיד והמטפל. בחדר הטיפול יש להבטיח שהתוצרים והיצירות הנעשות בטיפול יאוכסנו במקום נעול וחסוי. מטפלים יכולים לטפל בתלמיד ע"פ שיקולים מקצועיים גם בסביבות מגוונות במוסד החינוכי, כגון: הכיתה, מרחב הגן, חצר בית הספר או הגן, חדר אוכל, במעברים וכד'. בנוסף לחדר הטיפול, יש לוודא שבידי המטפל ציוד הולם ובטיחותי לטיפול בתלמיד בכל המוסדות החינוכיים – גנים ובתי ספר לחינוך מיוחד, כיתות חינוך מיוחד בבתי ספר רגילים ותלמידים משולבים (הזכאים לתקצוב דיפרנציאלי). האחריות למתן ציוד קבוע הינה של מנהל/ת המוסד לחינוך

מיוחד או של מנהל/ת המתי"א, בבתי ספר של החינוך הרגיל ההצטיידות נעשית בעזרת מרכז ההשאלה שקיים במתי"א; האחריות למתן ציוד מתכלה הינה של מנהל/ת המוסד החינוכי (מיוחד או רגיל) בו המטפל עובד. במצבים בהם חדר הטיפול וציודו 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. 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. המלצות להצטיידות ניתן לקרוא בחוברת הצטיידות במוסדות לחינוך מיוחד.

שמירה על בטיחות: המטפל יפעל לשמירה על בטיחות התלמיד בטיפול וידאג שסביבת הטיפול 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.

2.11 קשר עם הורים

קיום קשר רציף עם ההורים הינו חלק מתהליך ההתערבות של המטפל עם התלמיד. על קשר זה להיערך לפחות שלוש פעמים במהלך השנה בנקודות זמן מוגדרות: בתחילת שנת הלימודים, באמצע השנה ובסיומה. בנוסף, המטפל יכול להיפגש עם ההורים גם במהלך השנה, בהתאם לצורך מקצועי או על פי בקשת ההורים. ההורים שותפים בבניית התכנית האישית של התלמיד, וכחלק מכך גם בקביעת מטרות ההתערבות הטיפולית ובמעקב אחר השגתן. הקשר עם ההורים יהיה תמיד בשותפות ו/או בידיעה של מחנכת/גננת.

המפגשים עם ההורים חשובים להמשכיות וליישום תהליכים טיפוליים בסביבות השונות כגון בית, קהילה, חופשות משפחתיות ועוד. במפגשים אלו המטפל יכול לאסוף מידע על התלמיד, לשתף את ההורים בהתרשמויות ובממצאי הערכה של התלמיד, להגדיר במשותף עם ההורים מטרות טיפול, אמצעים וכלים לטיפול, להדריך הורים בתחום הדעת המקצועי ולהיוועץ בהם. המטפל יכול להדריך הורים בתרגול מיומנויות שנרכשו בטיפול, גם בסביבת הבית, ולספק כלים להתמודדות עם מצבים משתנים, לפי הצרכים והבקשות של התלמיד ומשפחתו. על המטפל לתעד מפגשים אלו, כולל שיחות טלפון עם הורים והתכתבויות אחרות.

מטפלים באמצעות אמנויות שעברו הכשרה מתאימה, יכולים גם לבצע טיפול דיאדי, שבמסגרתו מתקיימים מפגשים עקביים ורציפים עם ההורים. טיפול באמצעות אמנויות יכול להתחיל רק לאחר שהורי התלמיד חתמו על טופס הסכמה לקבלת טיפול באמנויות (ראו נספחים 6 ו 7), הכולל גם אפשרות לקיום שיח עם הצוות החינוכי-טיפולי במסגרת החינוכית.

2.12 קשר עם גורמים בקהילה

מטפל ממקצועות הבריאות נדרש לעיתים לקשרים עם גורמים בקהילה, כגון: עובדי רווחה, שרות פסיכולוגי, קופות חולים, בריאות הנפש, מטפלים בקהילה, משרד הביטחון, ביטוח לאומי ועוד. לצורך כך נבנו באגף לחינוך מיוחד כלים אחידים ורשמיים:

- מסמך רצף טיפולים וד"וח לקהילה (ראו נספח מס' 3). מסמך זה מבהיר באילו נסיבות המטפל רשאי להמליץ על הפנייה לטיפולים בקהילה, וכן מבהיר את מחויבות קופות החולים למתן טיפול. דו"ח לקהילה ייכתב כאשר עולה צורך למתן דיווח על מצב תפקודי של התלמיד, לבניית תכנית התערבות משותפת עם גורמים בקהילה, להעברת מידע ולאיסופו לשם קביעת זכאות לצרכים שונים. הדו"ח נמסר ישירות להורי התלמיד. הד"וח עודכן בתשע"ז ויש להשתמש בגרסה המופיעה בחוברת זו.
- טופס ויתור סודיות / חינוכית / טיפולית (ראו נספח מס' 4).
- טופס הנחיות למילוי טופס ויתור סודיות למסירה / קבלת מידע וטופס הסכמה לקבלת טיפול בטיפול באמנויות (ראו נספח מס' 5).

2.13 שותפות המטפל במשימות בית ספריות

תורנות בהפסקות

המטפל יהיה שותף לתורניות בהפסקות בהתאם לנהלים המקובלים במשרד החינוך ובמסגרת החינוכית בה הוא מועסק, לפי הנוהל המקובל ובהתחשב בהיקף משרתו ובמספר המוסדות בו עובד ניתן לקרוא זכויות וחובות המופיעים ב - **דע את זכויותך באתר הסתדרות המורים, ובזכויות המורה בארגון המורים.**

מילוי תורניות ע"י מטפלים באמצעות אמנויות: אופיו של הקשר ואיכותה של העמדה הטיפולית רגשית, הם במהות העשייה של הטיפול באמצעות אמנויות. 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. עו"ה ממקצועות הבריאות, כחלק מצוות המוסד החינוכי, לוקח חלק בפעילות המתקיימת במוסד החינוכי: טיולים, טקסים, מופעים וכדומה. המטפל יכול ללוות במידת הצורך ובתאום מראש עמו את התלמידים לפעילויות, לנצל את ההזדמנות לתצפית ולהיכרות מחודשת ומעמיקה ולזהות הזדמנויות חדשות לתרגול וליישום הנלמד בטיפול.

הארכת שנת הלימודים בחופשות (קייטנות)

העבודה במהלך החופשה הנה חלק משנת הלימודים עבור תלמידים בחינוך המיוחד. במסגרות החינוכיות שיש להם זכאות לשעות שח"ם בימי החופשה, המשך עבודתו של המטפל במהלך תקופה זו הנה משמעותית וחשובה, עבודתו בחופשות תוקדש לטיפול. אופי הטיפול בימי חופשה עשוי להשתנות בהתאם לשיקול דעת מקצועי, מטפלים יוכלו להמשיך ולעבוד על המטרות האישיים של התלמיד כהמשך טיפול משנת הלימודים, או לנצל את הארכת שנת הלימודים בחופשות ליישום הנלמד בטיפול בסביבות שונות וחדשות. אופי העבודה צריך להיות בהסכמה בין מנהל המוסד החינוכי לבין המטפל.

מספר המטופלים בחופשה עשוי להשתנות, לא כל התלמידים שטופלו במהלך השנה יטופלו גם בחופשה. קביעת התלמידים המקבלים טיפול במהלך החופשה תקבע בהתאם לצרכי התלמידים בטיפול. יש לתאם עם מנהל המוסד החינוכי את מספר השעות והמשאבים המוקדשים לעבודת המטפל בחופשה.

2.14 תיעוד טיפולים וכתובת דוחות

מטפלים מחויבים לתעד בכתב כל מפגש טיפולי בהתאם לדרישות המקצוע, לכללי האתיקה המקצועית ולנהלי המוסד החינוכי. לקראת ועדות שונות (השמה, החלטה, שילוב וכיוב'), באחריות המטפל לעדכן בכתב את הדוחות המוגשים לוועדות, לגבי מצב התלמיד ומהלך הטיפול. סיכום טיפול ייכתב בסיום שנה ויתועד בתיקו האישי של התלמיד. טפסים לתכנון, תכנון וסיכום הטיפול **נמצאים באתר האגף לחינוך מיוחד, מקצועות הבריאות**.

בעת ניסוח הסיכום, חשוב לזכור את זכותם של ההורים לקבל לידיהם את תכולת התיק האישי בכלל ואת דו"חות סיכום הטיפול בפרט. אחריות העברת המידע המקצועי במקרה של מעבר בין מוסדות חינוכיים היא על ההורים. תיעוד דוחות של תלמיד משולב במסגרת רגילה, יועבר ליועצת המוסד החינוכי ו/או לתיקו האישי של התלמיד. טיפולים קבוצתיים יתועדו גם הם וידווחו בדוחות מסכמים בתיק האישי של התלמיד, ללא ציון שמות שאר המשתתפים בקבוצה. את התיעוד יש לאכסן במקום שמור המאפשר שמירה על פרטיות וסודיות. משך זמן שמירת המסמכים בהתאם לנהלי המוסד החינוכי שבו עובד המטפל.

פרק 3 : שלבי עבודת המטפל במהלך השנה

דרכי עבודת המטפל במערכת החינוך ויעדיה משתנים במהלך השנה בהתאם ללוח השנה והמשימות הנדרשות. ככלל, הטיפול במערכת החינוך מתחיל בתחילת שנת הלימודים ומסתיים בסופה, למעט טיפול הנמשך גם במהלך הארכת שנת לימודים בחופשת הקיץ (הסבר על עבודה בחופשת קיץ בסעיף 2.13). להלן תרשים זרימה של עבודת המטפל לאורך השנה והסבר על השלבים השונים. פירוט נוסף על משימות המטפל לאורך השנה מצוי במסמך 'לוח"ז למטפל' המצורף כנספח מס' 1 לחוברת זו ונמצא **באתר האגף לחינוך מיוחד, מקצועות הבריאות.**

3.1 תרשים זרימה של עבודת המטפל לאורך השנה

א. בחירת התלמידים המועמדים לטיפול בשיתוף עם הצוות החינוכי **(תחילת שנה)**



ב. איסוף מידע על התלמיד, עיון ברשומות רפואיות ומיפוי צרכיו **(חודש ספטמבר – אוקטובר)**



ג. קביעת מטרות ויעדים בצוות רב-מקצועי לתכנית חינוכית יחידנית (תח"י), תכנית לימודים אישית (תל"א), תכנית חינוכית אישית (תח"א) – לתלמידים מאושפזים, נכתבת בסמוך למועד האשפוז) **(חודש אוקטובר – עד 15 לנובמבר)**



ד. בניית תכנית התערבות לכל אחד מתחומי מקצועות הבריאות בהלימה למטרות תל"א, תח"י, ותח"א **(תח"י עד 30 באוקטובר בכל שנה, תל"א ותח"א עד 15 לנובמבר)**



ה. יישום תכנית ההתערבות **(מהלך כל השנה)**



ו. הערכה דינאמית לאורך הטיפול תוך עדכון שוטף של הצוות ושל ההורים בהתאם לצורך, הערכה מחייבת באמצע השנה **(חודשים ינואר – פברואר)**



ז. סיכום שנה, קביעת מטרות להמשך/ סיום טיפול, כתיבת דו"ח סיכום טיפול **(חודשים מאי – יוני)**

פירוט והרחבה:

3.2 בחירת התלמידים המועמדים לטיפול

בתחילת שנת הלימודים, יצפה המטפל בתלמידים שצוות המוסד החינוכי המליץ עליהם כמועמדים לטיפול ואסוף מידע על התלמיד, כמפורט בפסקה על איסוף מידע על התלמיד. ההחלטה לגבי תלמידים שיקבלו טיפול, תסתמך על נתונים אלו ותתקבל בשיח משותף בין הגורמים השונים המעורבים בטיפול בתלמיד: מנהל המוסד החינוכי, המחנכת/מנהלת הגן, מטפל ממקצועות הבריאות, יועצת, מומחית התחום מהמתי"א ועובדים רלוונטיים נוספים. יש לוודא שתלמידים המועמדים לטיפול ומשולבים בכיתות/גנים רגילים, עברו ועדת שילוב מתוקף חוק וזכאים לקבל שירותי חינוך מיוחד. יש להימנע מלצרף אליהם תלמידים שאינם בעלי זכות לקבלת טיפול. במקרים שבהם התלמיד מטופל בקהילה, יש לקיים דיאלוג ותיאום בין המטפלים.

3.3 איסוף מידע על התלמיד ומיפוי צרכיו

לאחר שהתקבלה ההחלטה על התלמידים המטופלים, ימשיך המטפל בתהליך ההערכה ואיסוף המידע. תהליך איסוף המידע ייעשה בצורה ממוקדת ומרוכזת בשלושת השבועות הראשונים לעבודה. במקרים שבהם ממשיך הטיפול משנה קודמת, יש להתחיל את המפגשים הטיפוליים בתחילת השנה. המפגשים הטיפוליים עם תלמידים חדשים יתחילו לא יאוחר משלושה שבועות מתחילת שנה"ל. בטיפול באמצעות אמנויות יתחילו כל הטיפולים, הממשיכים והחדשים רק לאחר החתמה על טופס הסכמה (ראו נספחים 6 ו 7).

מקורות לאיסוף מידע:

התלמיד המטופל: המטפל יערוך מפגשי הכרות והערכה אישיים עם התלמידים, שבאמצעותם הוא יוכל להעמיק את ההכרות עם התלמיד, לעמוד על המאפיינים התרבותיים הייחודיים לתלמיד, ערכיו, רצונותיו ושאיפותיו וכן להעריך את התלמיד בכלי הערכה סטנדרטיים, שאלונים וראיונות.

הורים: מטפל ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות, בתיאום מלא עם מחנכת הכיתה או הגננת, יכול לזמן את ההורים למפגש לשם איסוף אינפורמציה, כולל תיאום ציפיות ויצירת קשר ראשוני. מפגש זה חיוני ביותר. יש 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 מחוץ למוסד החינוכי.

אנשי הצוות: המטפל ייזום פגישה עם מחנכת הכיתה או הגננת, היועצת, פסיכולוג המסגרת ומטפלים אחרים לצורך קבלת מידע מרבי אודות התלמיד.

דו"חות: המטפל יקרא את שאלון ההפניה לוועדה הסטטוטורית שהתקיימה לתלמיד, ואת פרוטוקול הוועדה (בחינוך הרגיל שאלון הפניה לוועדת שילוב מוסדית, בחינוך המיוחד שאלון ההפניה לוועדת השמה), דו"חות חינוכיים, דו"חות טיפוליים ודוחות רפואיים עדכניים, שאלוני הורים, מסמכים קבילים, דו"חות נוספים הנמצאים בתיקו האישי של התלמיד.

תצפיות: המטפל יערוך תצפיות על התלמידים בסביבות שונות ובהקשרים שונים, לדוגמה: בזמן מפגש או שיעור, בארוחות, בהפסקה ובפעילות בחצר, במעברים בין פעילויות וכדומה.

כלי הערכה: שימוש בכלי הערכה סטנדרטים / פורמליים / בלתי פורמליים, המקובלים במקצוע של המטפל ומתאימים למאפייני התלמיד. שימוש בכלים אלו נועד להערכת מרכיבי תפקוד והשתתפות, להערכת תפיסת התלמיד ומשפחתו את תפקוד התלמיד וצרכיו להתאמות ולהגדיר מטרות התערבות.

3.4 קביעת מטרות ויעדים

מטרות הטיפול יקבעו יחד עם הצוות הרב מקצועי ובשותפות עם הורי התלמיד והתלמיד, בהתאם למסוגלות שלו. בתחילת השנה ייקבעו מועדים לשיבות תל"א/תח"י. ישיבות אלו מיועדות לשיתוף בין כל הגורמים המקצועיים, לדיון במוקדי כוח וחיזוק של התלמיד, ולקביעת מטרות ויעדים משותפים לתלמיד. מומלץ לתאם את התאריכים לשיבות עם העובדים בכמה מסגרות. על העובד להגיע לישיבה זו מצויד בכל המידע שאסף ולנסחו עפ"י מוקדי הכוח והמוקדים לחיזוק. יש למסור את המידע לגנת או למחנכת לקראת ישיבת התל"א או התח"י או במהלך הישיבה בהתאם לנהלים הנהוגים במוסד.

3.5 בניית תכנית התערבות בהלימה למטרות תח"י, תח"א ותל"א

לאחר ישיבת התל"א או התח"י, יוסיף/יגזור כל עובד את תכנית ההתערבות בתחום מקצועו בהתאם למטרות וליעדים שנקבעו לתלמיד וימסור אותה למחנכת. לתלמידים המטופלים בקבוצה בלבד, תכתב תכנית עבודה קבוצתית.

3.6 יישום תכנית ההתערבות הטיפולית

ההתערבות הטיפולית של מטפלים ממקצועות הבריאות ומטפלים באמצעות אמנויות יכולה להיעשות לפי שלושה מודלים: טיפול ישיר, ניטור והיוועצות. פירוט המודלים בעמוד הבא. על כל תכניות התערבות בכל המודלים להיות מתועדות ושמורות כמקובל במוסד החינוכי שבו עובד המטפל במקום סגור ושמור. טיפולים קבוצתיים בקבוצות של 5 תלמידים ויותר יתבצעו על ידי שני אנשי צוות, שני מטפלים ממקצועות שונים או מאותו מקצוע או מטפל ואיש צוות חינוכי. בשימוש במודל ניטור יש לתעד את הנחיות המטפלים לאנשי צוות אחרים להמשך טיפול ולשמור את הנחיות בתיק תלמיד במוסד החינוכי.

שם המודל / מאפייני המודל	מודל טיפול ישיר	מודל ניטור	מודל היוועצות
אופן ההתערבות	ניתן באופן יחידני, דיאדי ¹ , בצמד, קבוצתי או כיתתי	תכנית הטיפול נקבעת, נבנית ומלווה על ידי המטפל אך מבוצעת על ידי איש צוות אחר	שימוש בהיוועצות (Collaborative Consultation) שבו אנשי הצוות הרב-מקצועי מתייעצים זה בזה, ובונים יחד תכנית התערבות
תדירות מפגשים	מפגש שבועי או יותר	מפגשים במרווחי זמן קבועים	מפגשים לא קבועים, על פי הצורך
ייעוד	טיפול יחידני מיועד לתלמידים הזקוקים לטיפול אישי קבוע על ידי עו"ה ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות	מיועד לתלמידים הזקוקים לתרגול יומיומי כמו תרגול בכתיבה, בהיגוי, תרגול מוטורי, בהתארגנות, בפעילויות יומיומיות, במשחקי חצר, באינטראקציות חברתיות, התכנית מתבצעת על ידי איש צוות אחר בהדרכת מטפל ממקצועות הבריאות או מטפל באמנויות.	מיועד לצורך בניית תכניות התנהגות, התאמות סביבה, ביסוס מטרות תפקודיות וחברתיות
	טיפול קבוצתי מיועד לקבוצת תלמידים (עד 4 בדרך כלל) שלהם צורך משותף		
	טיפול כיתתי מיועד לכיתה שלמה ונועד למטרות פיתוח מיומנויות משותפות בתחומים שונים		
סביבת מתן הטיפול	חדר טיפולים, חצר, כיתה או גן	חדר טיפולים, חצר, כיתה או גן	מקום שבו הצוות יכול להתכנס ללא הפרעות
אינדיקציות לבחירת המודל	תלמיד הזקוק להתערבות קבועה וישירה של מטפל ממקצועות הבריאות או מטפל באמנויות	חיזוק מיומנות שיש לתרגל בתדירות גבוהה	לצורכי התאמות, קידום השתתפות, הדרכת צוות, בניית תכניות התערבות כדוגמת תח"י או תל"א

3.7 הערכת אמצע שנה

הערכת אמצע שנה או 'הערכה מעצבת', נעשית בישיבה של צוות רב מקצועי. בהערכה זו נבדקת מידת השגת המטרות והיעדים ונעשית התאמה מחודשת של המטרות לצרכי התלמיד. יש לעשות את המרב על מנת ליצור שותפות עם ההורים והתלמיד בתהליך קבלת ההחלטות לגבי שינויים נדרשים.

¹ טיפול דיאדי יינתן בהתאם לצרכי התלמיד המטופל ובכפוף להכשרה מתאימה של המטפל באומנויות (קורס בטיפול דיאדי או טיפול משפחתי) ובאישור מנהל המתי"א/מנהל ביה"ס לחינוך מיוחד

3.8 סיכום שנה

סיכום שנה ייערך בישיבה של צוות רב מקצועי ויכלול הערכה של התקדמות התלמיד, כתיבת דו"ח מקצועי של כל אנשי הצוות המטפלים בתלמיד והערכות לגבי המשך התערבות על פי הנהלים המקובלים במוסד החינוכי. ניתן לכתוב את הדו"ח כדו"ח אחד אינטגרטיבי משותף לכל המטפלים או דו"ח ניפרד לכל מטפל. פורמט לדוח סיכום טיפול פרטני וקבוצתי **באתר אגף לחינוך מיוחד מקצועות הבריאות**. כתיבת הדו"ח היא חובה על כל המטפלים מכל המקצועות. מומלץ לשלב בסיכום את התלמיד ומשפחתו. להורים הזכות לקבל את הדו"ח מהמחנכת/גנת. על הדו"ח להישמר בתיק התלמיד במוסד החינוכי. טיפולים הנעשים במסגרת כיתתית יסוכמו בדו"ח אחד לכל הכיתה.

פרק 4: הדרכת מטפלים וסטודנטים במערכת החינוך

4.1 כללי

על המטפלים במערכת החינוך לקבל הדרכה כחלק מהתפתחותם המקצועית ועל מנהל המוסד החינוכי מוטלת האחריות להקצות שעות למומחה תחום לצורך כך. אפיוני ההדרכה משתנים בהתאם לדרישות ההדרכה הנהוגות בכל אחד מהמקצועות. מפגשי ההדרכה יכולים להתקיים במסגרת פרטנית, קבוצתית, קבוצת עמיתים או שילוב ביניהם. ההדרכה תינתן בשעות שהייה של העובד המודרך בחדר שקט מתאים להדרכה. תיאום מסגרת ההדרכה: אופן מתן ההדרכה ותדירותה, מיקומה וזמני המפגשים ייקבעו בפגישת תיאום הציפיות עם מומחה התחום, המטפל, מנהל המת"א ובתאום עם המוסד החינוכי שבו המטפל עובד. חשוב שמטפל חדש יקבל הדרכה בתדירות גבוהה ושמומחה התחום ייפגש עמו כבר בתחילת שנת הלימודים. מתווה לתהליך ליווי מטפל בשנה הראשונה נמצא **באתר האגף לחינוך מיוחד, מקצועות הבריאות**. בשנים האחרונות מומחה התחום המדריך, שותף גם להערכת מטפלים לצורך מתן קביעות במשרד החינוך ולצורך קידום בדרגות. פירוט על תהליך זה בפרק 5 'עבודת מטפלים במסגרת הסכם אופק חדש'.

4.2 הדרכת מרפאים בעיסוק, פיזיותרפיסטים וקלינאי תקשורת

ההדרכה במקצועות אלה תעשה על ידי מומחי התחום של המת"א או רכז המקצוע בבית הספר לחינוך מיוחד המומחה במקצוע הטיפול. על מומחה התחום / רכז מקצוע הנותן הדרכה להיות בעל ניסיון בעבודה במקצוע במערכת החינוך של 5 שנים לפחות או מומחה בעל ותק במערכת הבריאות וניסיון שיש בידיו רישיון קבוע לעבודה במערכת החינוך. כמו כן, עליו להיות מעודכן בידע המקצועי של התחום הטיפולי ולהשתתף בקורסים מטעם משרד החינוך או קורסים מטעם של מוסדות מוכרים להכשרה מקצועית בתחום הטיפול במקצועו. הכשרה מומלצת למומחה תחום: תואר שני במקצוע או בתחומי לימודים קרובים למקצוע והשתתפות בקורס הדרכה כגון קורס הדרכה קלינית של סטודנטים

של אחת האוניברסיטאות / קורס מיומנויות הדרכה של משרד החינוך / קורס הדרכה של האגודה המקצועית.

הדרכה ניתנת בשעות השהייה של המטפל המודרך. הדרכה בשעות פרטניות או פרונטליות של המטפל תבוצע רק במקרה שמתבצעת תצפית על טיפול. כניסת מומחית תחום לתוך בית הספר או לגן תבוצע בתאום עם מנהל המוסד החינוכי ובידיעת רכז חינוך מיוחד או רכז מקצועות הבריאות במוסד החינוכי.

מומלץ שבפעם הראשונה בה מגיעה מומחית תחום למוסד החינוכי, תתקיים פגישה עם המנהל ומומחית תחום השילוב של המתי"א בנוכחות המודרכת לתאום מערך ההדרכה. רצוי לקיים מפגשים נוספים עם מנהל המוסד החינוכי גם במהלך השנה.

בהחלטה על מינון ההדרכה יש להתחשב בוותק של המטפל ובמספר המוסדות, שבהם מוצעת לו הדרכה. על מערך ההדרכה להיות מותאם לצרכים הייחודיים העולים מדי שנה, כגון: שינוי במספר המטפלים ממקצועות הבריאות במערכת, שינויים במערכת העבודה שלהם, שינוי באפיוני אוכלוסיית התלמידים המטופלים, מספר המטפלים בעלי ותק רב או מועט וכד'. תדירות הדרכה הנדרשת למטפל חדש כמקובל במקצועות הבריאות היא שעה שבועית (ההדרכה יכולה להיות קבוצתית או פרטנית וניתן לקבץ למפגשים ארוכים דו שבועיים או תלת שבועיים). הנחיות להדרכה של מטפל חדש ניתן לקרוא במסמך **"תהליך ליווי של מטפל חדש ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות"**.

אופן מתן ההדרכה הוא מגוון ויכול להתקיים במפגש פרטני או קבוצתי, קבוצת עניין סביב נושא משותף, קבוצת חניכה למטפלים חדשים, תצפיות של מטפלים חדשים בטיפול של מטפלים מנוסים, למידת עמיתים למטפלים וותיקים, מפגשים לצורך הערכת המטפל, מפגשים אישיים ועוד. תכני ההדרכה ומטרותיה גם הם מגוונים: הדרכה בהקשר של תלמיד מסוים ללא תצפית מוקדמת, דיון בעקבות תצפית בטיפול, הנחייה בשימוש בכלי הערכה והתייעצות סביב ממצאי הערכה, הקניית שימוש באמצעי טיפול בזמן הטיפול בתלמיד, סיוע בתכנון תל"א או תח"י, מעקב אחר התפתחותו המקצועית של המטפל. בנוסף, אפשר לקיים גם הדרכה בתוך המוסד החינוכי בשעות השהייה למטרות שאינן קשורות ישירות בתלמיד מסוים אלא קשורות לעבודת המטפל במערכת החינוך ולתהליך התמקצעות.

4.3 הדרכת מטפלים באמצעות אמנויות

לתהליכי ההדרכה בטיפול באומנויות, כמו בשאר מקצועות הייעוץ והטיפול הרגשי-נפשי, יש תפקיד מרכזי וחשוב בכל שלבי ההתפתחות המקצועית של המטפלים. אחד הכלים המרכזיים בתהליך הטיפולי הינו המטפל עצמו. המשתנים הבאים מרכיבים את תהליכי ההדרכה: מקצועיים, אישיים, בין אישיים, רגשיים, מוסדיים, ערכיים וחינוכיים. להבנתם והשפעתם של המשתנים על המטפל בתוך ההקשר הטיפולי ומחוצה לו יש השפעה רבה על התפתחות וקידום הטיפול והמטפל. במשרד החינוך

ניבנו מודלים שונים של הדרכה. מודלים אלה נותנים, מצד אחד, מענה לפיתוח המקצועי של העובדים, ומצד שני מתאימים את אופן מתן ההדרכה לעבודה במערכת החינוך.

הדרכת מטפלים באמצעות אמנויות יכולה להינתן ע"י מדריך מוסמך בלבד, המוכר ומוגדר בדרוג "מדריך" ב.ה.ת. - האיגוד המקצועי של המטפלים באמצעות אמנויות, או בוגר קורס "מטפלים מובילים" במערכת החינוך. הכשרתו הבסיסית של המדריך מחויבת להיות בטיפול באמנויות באחד מששת התחומים בלבד: אמנות חזותית, ביבולותרפיה, דרמה, פסיכודרמה, מוסיקה ותנועה.

במהלך הכשרת המטפל להדרכה הוא רשאי להדריך מודרכים בודדים בהדרכה פרטנית בלבד, עליה יקבל "הדרכה על הדרכה".

אופן מתן ההדרכה: ההדרכה יכולה להיעשות באופן אינדיבידואלי או בקבוצה קטנה, רצוי עד ארבעה מטפלים בקבוצה. מומלץ שההדרכה תינתן אחת לשבועיים למשך שעתיים אקדמיות.

יש חשיבות רבה לקיום רצף מפגשי הדרכה לאורך שנת הלימודים. רצף זה מאפשר למידה, מעקב אחר התפתחות הטיפול והמטפל, מאפשר תהליכי התייעצות וסיוע בקבלת החלטות מקצועיות. מפגש ההדרכה בטיפול באמצעות אמנויות, 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 ההדרכה מתרחשת אינטגרציה בין החומרים שמביא המודרך, לבין התאוריה, הידע והניסיון המקצועי שמביא המדריך.

מומלץ שמטפלים חדשים במערכת (בשנתיים הראשונות לעבודתם) יקבלו הדרכה אינטנסיבית יותר. מטפלים ותיקים (מעל 12 שנים) יוכלו לקיים קבוצת עמיתים אשר תשמש כקבוצת למידה. בכל מקרה, על כל מטפל לקבל הדרכה במסגרת המתי"א או בית הספר לחינוך מיוחד, גם אם הוא מקבל הדרכה מחוץ למערכת החינוך, וזאת כדי להבטיח שעבודתו נעשית בהתאם לדרכי העבודה המקובלות במערכת החינוך. במקרה של מטפל העובד בכמה מסגרות במשרד החינוך, מומלץ שיעשה תיאום מראש בנוגע להדרכה שהוא מקבל. לדוגמה: במסגרת אחת יקבל את ההדרכה הראשית (אחת לשבועיים) ובכל אחת מהמסגרות האחרות יקיים מפגשי עדכון לאורך השנה עם מומחה התחום.

4.4 הדרכת סטודנטים

מטפלים ממקצועות הבריאות העובדים במערכת החינוך, שותפים להדרכת סטודנטים ולהכשרתם כבעלי מקצוע במקצועות השונים. ההכשרות הקליניות של הסטודנטים למקצועות הבריאות היא מרכיב חשוב וחיוני להכשרתם כמטפלים, לפיתוח מיומנויות וידע ולקידום הפרקטיקה המקצועית. הדרכת הסטודנטים תורמת, על פי רוב, להתמקצעות ולהתעדכנות בכלים תיאורטיים ויישומיים הן למדריך נותן ההדרכה והן למוסד החינוכי המקבל את הסטודנט המודרך. המדריכים הקליניים מקבלים את שכרם מהמוסדות האקדמיים, ובחירתם כפופה לקריטריונים של משרד הבריאות, של כל מקצוע ולנהלי האגף לחינוך מיוחד. הנחיות האגף לחינוך מיוחד לקיום הדרכת סטודנטים במוסדות של החינוך המיוחד מפורטות במסמך **קריטריונים להכנסת סטודנטים ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות למערכת החינוך**.

פרק 5: עבודת מטפלים במסגרת הסכם "אופק חדש"

5.1 משרה באופק חדש

מטפלים המתקבלים לעבודה במוסדות חינוך רשמיים, משליש משרה ומעלה, עובדים בהתאם להסכם אופק חדש. שעות העבודה של המטפלים בהסכם 'אופק חדש', כמו לכלל עובדי הוראה, יכללו שעות פרונטליות, שעות פרטניות ושעות שהיה. למטפלים העובדים בגני ילדים נקבעה מערכת שעות המותאמת לעבודה בגן, ראו נספח מס' 2 – שעון (לוח) צלולים וירטואלי, מבנה סדר יום של עבודת גננות שילוב ועו"ה ממקצועות הבריאות בגני ילדים.

שעות פרונטליות: שעות אלה מיועדות לטיפול ישיר בתלמידים שעברו ועדות מתוקף חוק-שילוב או השמה. בשעות אלה אפשר לטפל באופן ישיר בתלמיד בחדר הטיפולים, בכיתת הלימוד או בסביבות אחרות במוסד החינוכי. בשעות הפרונטליות יכול המטפל לבצע גם התאמות ארגונומיות הנדרשות לתלמיד כגון: כיסא מותאם, כלי אוכל מותאמים, כיסא גלגלים, עמידונים, מערכת תת"ח וכד' - בנוכחות התלמיד. במקרים מסוימים, יוקדשו מספר מפגשים בתחילת השנה לצורך ביצוע והדרכה של ההתאמות, כדי לאפשר לתלמיד להשתמש בהן בכל פעילויות היום-יום לאורך שנת הלימודים.

שעות פרטניות: מיועדות להעמקת הטיפול בתלמידים המטופלים על ידי המטפל. אֵין להוסיף בשעות אלה תלמידים נוספים. ייעוד שעות אלה גמיש: השעה הפרטנית יכולה להינתן לאותו תלמיד במהלך שנת הלימודים כולה, או להינתן לתלמידים שונים, לפי שיקול דעתו המקצועית של המטפל, ובהיוועצות בצוות רב מקצועי. דוגמאות לניצול שעות פרטניות:

- מפגשים פרטניים עם תלמידים שמשותפים בקבוצה טיפולית.
- פרויקט מיוחד עם תלמידים שנמצאים בטיפול.
- מפגש דיאדי קבוע הורה-ילד בנוסף לטיפול הפרטני.
- תגבור לתלמידים הזקוקים לטיפול נוסף במהלך השבוע.
- מפגשי הדרכה בנוכחות תלמידים.

שעות שהיה: כל עובד הוראה מחויב לשהות בבית הספר לצורך עיסוק במשימות נלוות להוראה/ לטיפול. בשעות השהיה יושם דגש על קידום השגת היעדים שהוצבו בתכנית הפעילות/העבודה הבית-ספרית, לצד השגת יעדים שקבע לעצמו המורה/המטפל.

מטרות שעות שהיה:

- הבניית זמן לעבודת צוות רב מקצועי.
- העמקת העבודה השיתופית והרחבת הלמידה של הצוות הרב-מקצועי.
- הרחבה, חיזוק והעמקת הדיאלוג מורה-הורה-תלמיד.
- הרחבה והעמקת הידע ושיתוף הפעולה עם גורמי חוץ.
- טיפוח תרבות ארגונית.

- ישיבות צוות; ישיבות תל"א, תח"א או תח"י; מפגשי צוות רב-מקצועי או צוותים בקבוצות קטנות לגבי נושאים ופעילויות משותפים; פגישות בין צוות בית הספר ובין גורמים חיצוניים.
- השתתפות בועדות מתוקף חוק
- הכנת חומרים לטיפול, התאמה של תכניות הלימודים, של חומרי למידה וטיפול ושל הסביבה הלימודית לצרכי התלמידים (לצרכים של תלמיד פרטני ולצרכים של קבוצות תלמידים).
- הכנה וכתובה של דו"חות הערכה: הערכת ההישגים של מטרות התל"א/תח"י, כתיבת דוחות סיכום טיפול במהלך השנה ובסופה.
- ביקורי בית.
- ביקורי בית לצורך התאמת אביזרי נייודות ושיקום.
- תיאומים לצורך יצירת רצף חינוכי בין מסגרות לימוד שונות.
- מפגשים אישיים עם הורים.
- מעברים בין מסגרות או נסיעה להדרכה המתקיימת מחוץ למוסד החינוכי.
- הדרכה מקצועית לצוות רב מקצועי ללא נוכחות התלמיד.
- הדרכה לעו"ה ממקצועות הבריאות.

שעות נוספות: כל עובד הוראה באופק חדש ללא קשר להיקף משרתו או למקצועו רשאי לעבוד ולדווח על ביצוע 18 שעות נוספות לכל היותר בכל מחצית שנה באישור מנהל מסגרת חינוכית. שעות אלו מיועדות בין היתר לצורך השתתפות באסיפה בית ספרית, מסיבות, אירועים וכדומה.

5.2 הערכת מטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות

עם יישום רפורמת אופק חדש הוחל במערכת החינוך תהליך של הערכת עובדי ההוראה והניהול כמדיניות כוללת, המכוונת לשמש כאחד הערוצים להשבתת מקצוע ההוראה, לשיפור איכות הניהול וכמנוף להתפתחות המקצועית של עובדי ההוראה בכל מוסדות החינוך. תהליך ההערכה מכון לכך שהמוערך שותף פעיל בתהליך הערכה, מתוך תפיסה של מכוונות עצמית ואחריות אישית של העובד בתהליך הפיתוח המקצועי שלו. כחלק ממדיניות כוללת זו, הותאמו כלי הערכה ייחודיים למטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות.

החל משנת תשע"ח התעדכן נוהל הערכה של עובדי ההוראה וטיפול ונקבעו שני תהליכי הערכה, האחד לקראת קביעות והאחר בהמשך, לאורך כל שנות העבודה, במעבר בין דרגות אופק חדש. להלן פירוט תהליכי הערכה:

- (א) **הערכה לקביעות:** תהליך הערכה זה מתבצע בשנה השנייה לעבודת המטפל במערכת החינוך. המנהל, כאחראי על תכלול הערכת העובד, בשיתוף עם מומחי התחום ממקצועות הבריאות, מרכז את כל המידע ואת חוות הדעת משאר השותפים לתהליך ההערכה. לדוגמה: מנהל המת"א ירכז את המידע ממנהל ביה"ס לחינוך רגיל, מנהלת הגן לחינוך מיוחד, מומחית תחום

מומחית תחום שילוב מטעם המתי"א במסגרת החינוכית ועוד. במקרים בהם מטפלים משובצים במספר מסגרות בעלי סמלי מוסד שונים, ההחלטה באיזו מסגרת תתבצע הערכה תעשה בין מנהלי המסגרות. המנהל שיבצע את התהליך יהיה המנהל המתכלל. באחריות המנהל המתכלל: קיום מפגש ראשוני עם המוערך בו יוצגו בפניו כלי ההערכה, מטרות הערכה, חשיבותה ויקבע לוח הזמנים לביצוע הערכה, ריכוז המידע מכל השותפים, קיום שיחת סיכום על ממצאי ההערכה עם המוערך, לזיהוי תחומי החוזק ותחומים הדרושים שיפור ולהבטחת המשך למידה והתפתחות מקצועית, ברמת הפרט ובראיה מערכתית למסגרת החינוכית המקצוע הטיפולי, והקלדת הסיכום במערכת הממוחשבת.

תלקיט של כלי הערכה מצוי בכל מתי"א, בבתי הספר ובאתר האגף לחינוך מיוחד. ניתן לקבל עליו הסבר ממנהלים וממומחי תחום מקצועות הבריאות.

(ב) תהליך הערכה מעצבת במעבר בין דרגות אופק חדש: תהליך הערכה זה מתקיים לאורך כל תקופת העבודה, במעבר בין הדרגות השונות. תהליכי הערכה ומשוב אלו מכוונים לקידום ולשיפור עבודתם של עובדי החינוך, ההוראה, הטיפול והניהול ולהעצמתם במערכת החינוכית שבה הם פועלים. בדומה להערכה לקביעות, גם לתהליך הערכה זה הותאמו כלים ייחודיים למקצועות הטיפול וגם תהליך זה יעשה במשותף על ידי המטפל המוערך, המנהל/ת ומומחית התחום במתי"א או רכז/ת מקצוע בבית הספר. להערכה זו נקבעו 12 ממדי הערכה, כאשר בכל תהליך הערכה המטפל והמנהל המערך, בשיתוף מומחה התחום, בוחרים יחדיו 4 ממדים לפחות שבהם יוערך המטפל. פירוט של ממדי ההערכה, כלי ההערכה וההנחיות לניהול תהליכי הערכה למטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמנויות מפורסמים באתר האגף לחינוך מיוחד.

פרק 6: פיתוח מקצועי של מטפלים

6.1 מתווה לפיתוח מקצועי באופק חדש

במסגרת הרפורמה "אופק חדש" נקבע מתווה מדיניות לפיתוח מקצועי של עובדי הוראה. המתווה מגדיר את הכיוונים והתכנים להתפתחותם המקצועית של עובדי ההוראה על בסיס מטרות מערכת החינוך, מדיניות המשרד, צורכי בתי הספר וצורכי המורה והמטפל כבעל פרופסיה. אחד התנאים לקידום בדרגות, במסגרת הרפורמה "אופק חדש", הוא עמידה בקריטריונים של פיתוח מקצועי, מתוך הבנה שפיתוח מתמיד של ידע ושל מיומנויות לאורך החיים המקצועיים חיוני לשמירה על עבודה עדכנית איכותית ורלוונטית במערכת החינוך (פיתוח מקצועי לעובדי הוראה במסגרת אופק חדש: מדיניות ונהלים, 2010).

המתווה מציג מחויבות של כל עובד הוראה להשתלם במהלך כל שנת לימודים בהיקף של 60 שעות עם גמישות הניתנת להרחבה או צמצום של שעות ההשתלמות. תפיסת הפיתוח המקצועי

למטפלים כוללת שילוב של קורסים במוסד החינוכי וקורסים מקצועיים. השתלמות מוסדית מכוונת להרחבת הידע והקשר הבין מקצועי בעבודה המערכתית. השתלמות מקצועית מכוונת להרחבת הידע המקצועי הייחודי של כל מקצוע, כדי לתת מענה טיפולי עדכני ומיטבי לתלמידים בתחום המקצוע. על מטפלים העובדים עם תלמידים עם לקויות מורכבות בתפקוד נמוך להשתלם גם בקורסים המקנים ידע במתן עזרה ראשונה ובשעת הצורך גם בהחייאה.

6.2 קורסים לפיתוח מקצועי למטפלים

משרד החינוך מתקצב קורסים לפיתוח מקצועי למטפלים. הקורסים למטפלים יכולים להתקיים במסגרת המוסד החינוכי – מתי"א או בית הספר, במחוז או במסגרת קורסים ארציים. הקורסים במוסדות החינוכיים ובמחוזות מיועדים לקהל הרחב של המטפלים ומטרתם לתת מענה להתפתחות מקצועית בידע תיאורטי ויישומי, בכלים להערכה ולטיפול, להעמקת למידת עמיתים ועוד. קורסים ארציים מיועדים לתת מענה לצרכים של פיתוח מקצועי למטפלים שאינם יכולים להיענות במסגרת מחוז או מתי"א בשל מיעוט משתתפים במחוז או בשל תחום ענין ייחודי. **קישור למסמך פיתוח מקצועי בחינוך המיוחד.**

6.3 קורסים במסלול אישי

עובדי הוראה בחינוך המיוחד ומטפלים הבוחרים ללמוד קורסים ייחודיים שאינם במסגרת הקורסים של משרד החינוך, יכולים להגיש בקשה להכרה בקורסים אלו לפיתוח מקצועי במסלול אישי. הקורסים במימון עצמי של הלומדים. קישור לטופס בקשה - **בקשה לאישור לימודים במסלול אישי לצורך צבירה לפיתוח מקצועי**. את הבקשה יש להגיש למפקח על הפיתוח המקצועי במחוז לפחות 45 ימים לפני פתיחת הקורס. אישורים לקורסים במסלול אישי יינתנו רק במידה והמטפל יוכיח את הרלוונטיות של הקורס לעבודתו ובכפוף למדיניות של תכניות הלימודים של האגף לחינוך מיוחד. יאושרו רק קורסים הנמצאים ברשימת קורסים המאושרים לפיתוח מקצועי במסלול אישי למטפלים. הרשימה מופיעה באתר האגף לחינוך מיוחד. לבקשה לאישור קורס במסלול אישי יש לצרף:

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

פרק 7: 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), המצוי באתר האגף לחינוך מיוחד, **מקצועות הבריאות**. להלן רשימה של קישורים למקורות מידע, החשובים לעבודתו של המטפל במערכת החינוך.

א. אגף לחינוך מיוחד

באתר האגף 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. חוק חינוך מיוחד

חוק חינוך מיוחד בו מפורטים, בין היתר, מטרת החוק, תהליכי אבחון והשמה של תלמידים במערכת החינוך המיוחד, זכאות לשירותי חינוך מיוחד, הרכבי הוועדות מתוקף חוק – ועדה שילוב בית ספרית, ועדת השמה ברשות, וועדת ערר מחוזית, ועדות נוספות הנגזרות מהוועדות על פי חוק; ועדת צוות בין-מקצועי לקביעת רמת התפקוד של התלמיד (לצורך תמיכה מתכנית השילוב), ועדת שיבוץ ברשות לצורך יישום ועדת ההשמה, תכניות הלימודים בחינוך המיוחד, משך שנות הלימוד ואורך יום הלימודים, מורים בחינוך המיוחד, תכנית לימודים אישית (תל"א), שילוב ילדים עם צרכים מיוחדים בחינוך רגיל, זכאות לתכניות שילוב, מטפלים שאינם מורים.

ג. חוק מקצועות הבריאות

קישור לחוק משנת תשס"ח-2008 שמגדיר את מטרת החוק, מיהם המקצועות הכלולים בחוק, מהם התנאים לקבלת תעודה מקצועית, תהליך קבלת תעודה, רישום בעלי תעודה, תהליך הכשרת מטפלים ממקצועות הבריאות, אתיקה ומשמעת ופיקוח על בעלי תעודות מקצועות הבריאות.

ד. חוזר מנכ"ל קווים מנחים לעבודתם של מטפלים פרא-רפואיים במסגרות החינוך המיוחד

חוזר מנכ"ל זה מפרט את עקרונות העבודה של מטפלים ממקצועות הבריאות במערכת החינוך, וכולל הנחיות הנוגעות להכשרה והסמכה, הצורך בטיפול, יעדים וסביבת הטיפול, שיטות טיפול ואמצעי התערבות, שיתוף במידע, אופי הטיפול והדרכה.

ה. חוזר מנכ"ל יישום 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. עמותת ריפוי בעיסוק**ז. עמותה לקידום הפיזיותרפיה****ח. אגודה ישראלית לקלינאי תקשורת****ט. יה"ת – איגוד המטפלים באמצעות אמנויות בישראל****י. 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, השתלמויות דרך הפסגות ואופן הגשת בקשה להשתלמות במסלול אישי.

יא. 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**

יב. 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 וכלימודי 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 'זכויותיך'.

יג. מנהלת אופק חדש

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

השתתפו בכתיבה ובעריכה של חוברת תשע"ח:

פנינה אל-תר, מפקחת ארצית, ממונה על מקצועות הבריאות

ד"ר יונת יבזורי, מדריכה ארצית לריפוי בעיסוק

מרב גליס, מדריכה ארצית לריפוי בעיסוק

יערה גרינשטיין, מדריכה ארצית לקלינאי תקשורת

עינת פולק, מדריכה ארצית לקלינאי תקשורת

לידיה שורץ, מדריכה ארצית לפיזיותרפיה

ענת מרנין-שחם, מדריכה ארצית לטיפול באמצעות אמנויות

ענת מנדלסון, מדריכה ארצית לטיפול באמצעות אמנויות

תודות לנשות מקצוע שתרמו לכתיבת חוברת זו ועבדו באגף לחינוך מיוחד בשנים עברו:

רעיה לוי גודמן, איריס סגל, מיכל פרבר, דבי גביר, רחל פישמן, מיכל דה לה וגה, מרים בריל ז"ל, מונה יוליוס, תמי ירמיהו, יעל שרון, נעמי טפרסון, ג'ומאנה עאסי. תודות גם לדר' עדנה ניסימוב ולתמר חזות, על סיוען בכתיבת פרק הטיפול באמצעות אמנויות. כמו כן, תודות למומחיות תחום מכל המקצועות על הערותיהן והצעותיהן.

רשימת נספחים

- נספח מס' 1: לוח זמנים למטפל
- נספח מס' 2: שעון (לוח) צלולים וירטואלי, מבנה סדר יום של עבודת גננות שילוב ועו"ה ממקצועות הבריאות בגני ילדים
- נספח מס' 3: רצף טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים הלומדים בחינוך המיוחד ודו"ח לקהילה
- נספח מס' 4: טופס ויתור סודיות חינוכית לשימוש כלל עו"ה ומטפלים / טיפולית לגורמי חוץ
- נספח מס' 5: הנחיות למילוי טופס ויתור סודיות למסירה / קבלת מידע ולטופס הסכמה לקבלת טיפול על ידי מטפלים באמצעות אמנויות
- נספח מס' 6: טופס הסכמת הורים למתן טיפול באמצעות אמנויות במוסדות חינוך
- נספח מס' 7: טופס הסכמת הורים למתן טיפול באמצעות אמנויות במסגרת חינוכית בבית חולים .

ל"ז למטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך - א'

עבודת המטפל נעשית במהלך כל השנה בשיתוף עם מנהל, הורים, התלמיד וצוות רב מקצועי הכולל:
מחנך/ת, גנת, יועץ/ת, פסיכולוג/ית, רכז/ת חנ"מ ומטפלים נוספים

15 נובמבר – סוף ינואר

- המשך יישום תכניות התערבות ותיעודן בטפסים מתאימים עד סיום תהליך הטיפול
- השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי
- דווח על תלמידים לקראת ועדות השמה
- הגשת דוח שעות נוספות, במחצית, חתום ע"י מומחית התחום והעברה למת"א עד 10/12 בהתאם לנוהלי בית-הספר / גן / מת"א

אוקטובר-עד 15 בנובמבר

- עדכון שמות תלמידים מטופלים ומערכת שבועית
- השתתפות בישיבות וכתובת תל"א ותח"י לתלמידים מטופלים פרטני, קבוצתי וכיתתי
- הגשת תל"א עד 15.11
- הגשת תח"י עד 30/10
- בניית תכניות טיפול בהתאם למטרות ויעדים שנקבעו בתל"א ותיעודן בטפסים מתאימים (ראו תיק מטפל, אתר האגף לחינוך (מיוחד)
- יישום של תכניות הטיפול ותיעודן לאורך כל השנה
- מפגשים עם הורים
- **אמצעים:** טפסי תל"א ותח"י, טפסי תיעוד טיפול קבוצתי ויחידני, דוחות סיכום ממצאי הערכה בהתאם לדרישות

ספטמבר

- מתחילת השנה, המשך עבודה עם מטופלים משנה קודמת היכרות ותאום ציפיות עם תלמידים מועמדים לטיפול, גננות/ מחנכות/ים והורים
- איסוף וריכוז מידע על התלמיד
- יישום תהליך הערכה לתלמיד ותיעודו במהלך 3 השבועות הראשונים מפתיחת השנה.
- למטפלים באמנויות - החתמת הורים על הסכמה לטיפול ובמידת הצורך על ויתור סודיות
- השתתפות באספות הורים לפתיחת השנה והצגת תחום הטיפול (במידת הצורך)
- מפגש עם מומחית תחום והגדרת תהליך ההדרכה השנתי
- תחילת תהליך הערכת מטפלים לקביעות או לקידום בדרגה
- הרשמה לקורסים לפיתוח מקצועי
- תיעוד ממצאי הערכה והתרשמות קיום מפגשי היכרות עם צוות חינוכי, הורים, ועם הצוות הרב מקצועי.
- **אמצעים:** תצפיות, שאלוני הורים / צוות חינוכי / גורמי טיפול נוספים; דוחות טיפול קודמים; אבחונים בהתאם למקצוע

סוף אוגוסט

- השתתפות בימי הערכות
- מילוי טפסים של תחילת שנה במת"א כולל הגשת טופס פירוט ימי העבודה ושעות
- ארגון ראשוני של מרחב העבודה
- השתתפות באסיפות הורים בגנים ובכיתות חדשות
- הצגת תחום הטיפול בפני מנהל, אנשי צוות והורים
- פגישת הכרות עם כל הצוות העובד עם התלמיד, לתלמידים הזכאים לתקצוב דיפרנציאלי

במהלך כל השנה

- השתתפות במפגשי הדרכה פרטניים/ קבוצתיים.
- הגשת דו"ח נוכחות חודשי עד ה-5 בחודש למשרד מת"א, חתום ע"י מנהלי המסגרות בהן עובד המטפל.
- במזל טוב ובשעה טובה! יש לדווח על הריגון עד חודש חמישי למשרד המת"א / ביה"ס ולרכזות.
- יש לדווח מידית על יציאה לחופשת לידה.
- שבועיים לפני תום חופשת לידה יש לדווח למשרד מת"א ולרכזת בכתב על חזרה מחופשת הלידה או על הארכת החופשה.

לו"ז למטפלים ממקצועות הבריאות והטיפול באמצעות אמנויות במערכת החינוך-ב'

יולי	יוני	מאי	מרץ – אפריל	פברואר
<p>אוגוסט</p> <p>ח</p> <p>ו</p> <p>פ</p> <p>ש</p> <p>ת</p> <p>ה</p> <p>ק</p> <p>י</p> <p>ץ</p>	<ul style="list-style-type: none"> המשך השתתפות בישיבות הערכה מסכמת והשתתפות במיפוי צרכים טיפוליים והעברת המלצות לשנה הבאה. הגשת דוחות סיכום טיפול יחידני וקבוצתי בטפסים מתאימים, שמירתם בתיק אישי של התלמיד ומסירתם להורים עד 15.6 מפגשי-סכום טיפול עם הורים השתתפות במפגשי משוב על עבודת המטפל עם מומחית תחום והמנהל החזרת הציוד הטיפולי המושאל למת"א השתתפות בפעילויות לסיכום שנה של מת"א / בית ספר/גן לחנ"מ עדכון בשיבוץ לשנה הבאה <p>אמצעים: טופסי סיכום טיפול</p>	<ul style="list-style-type: none"> השתתפות בישיבות צוות רב מקצועיות בשיתוף מומחיות התחום לקביעת רמת תפקוד לתלמידים הזכאים לתקצוב דיפרנציאלי הזקוקים לסיוע אישי השתתפות באספות הורים לסיכום שנה השתתפות בישיבות רב מקצועיות להערכה מסכמת של תלמידים מטופלים 	<ul style="list-style-type: none"> העברת מסמכים לגנת עבודת הילדים העולים לכיתה א' הזקוקים לתמיכה עד 15.3 השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי לקראת ועדות שילוב והשמה ובמילוי שאלוני הפנייה עבור תלמידי גנים ותלמידי ו' הזקוקים להמשך טיפול -עד 15.4 המשך יישום של תכניות טיפול ותיעודן מילוי טופס בקשה לשיבוץ לעבודה לשנה"ל הבאה ושליחתו למת"א למעוניינים, הגשת בקשות ליציאה לחל"ת או שבתון (עד 31/3) סיום תהליך הערכה למטפלים מועמדים לקביעות או לקידום בדרגה הרשמה לקורס התאמה לעבודה במערכת החינוך, למטפלים בשנתם הראשונה, המועמדים להמשך עבודה במערכת החינוך במגזר הערבי- פתיחת אתר ועדות שיבוץ בתאריכים 12/2 - 12/3 עבור עו"ה לא קבועים המעוניינים בהעברה ו/או השלמת משרה 	<ul style="list-style-type: none"> השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי להערכה מעצבת של תלמידי השילוב, החנ"מ ולתלמידים בתקצוב דיפרנציאלי וכתיבת הערכה מעצבת, בהתאם לנהלי המוסד החינוכי פגישת משוב – אמצע שנה עם המנהל ואנשי צוות רלוונטיים התאמת תכניות טיפול בהתאם לממצאי הערכה מעצבת והמשך יישומן עדכון רשימת תלמידים מטופלים בהתאם למסקנות הערכה מעצבת השתתפות בישיבות צוות רב מקצועי לקראת ועדות שילוב והשמה

כ"ו אלול, תשע"ד

21 ספטמבר, 2014

לכבוד
מפקחי חינוך מיוחד
מנהלי מתי"א**הנדון: הבהרות לגבי מבנה יום העבודה של גננות שילוב ועובדי הוראה ממקצועות
הבריאות בגני הילדים לשנה"ל תשע"ה**

יום העבודה של גננות שילוב ועובדי הוראה ממקצועות הבריאות (לגבי שעות פרונטאליות, פרטניות ושהייה) בגני הילדים, יהיה עפ"י מתכונת של "שעון צלולים וירטואלי" (מערכת השעורים וההפסקות), באופן דומה לעובדי הוראה בבית הספר, באופן הבא:

8:00-8:50	שעה ראשונה
8:50-9:40	שעה שניה
9:40-10:10	הפסקה
10:10-10:55	שעה שלישית
10:55-11:05	הפסקה
11:05-11:50	שעה רביעית
11:50-12:00	הפסקה
12:00-12:45	שעה חמישית
12:45-13:30	שעה שישית
13:30-13:40	הפסקה
13:40-14:25	שעה שביעית
14:25-15:10	שעה שמינית
15:10-15:15	הפסקה
15:15-16:00	שעה תשיעית
16:00-16:45	שעה עשירית

הערות-

א. לא ניתן לחבר את השיעורים ביניהם ברצף ללא הפסקות, להוציא את אלה המצוינים בטבלה שלעיל, והחריגים המצוינים בסעיפים ב' ו- ג' שלהלן.

- ב. במקרה בו גננת השילוב/ עו"ה ממקצועות הבריאות עובדים באותו היום בגן הילדים למשך שעה אחת בלבד, שעה זו תהיה בת 50 דקות בלבד, ללא חובה לשהות לאחריה בגן.
- ג. במקרה בו גננת השילוב/ עו"ה ממקצועות הבריאות עובדים באותו היום בגן הילדים למשך שעתיים בלבד, הגננת/ עו"ה ממקצועות הבריאות יוכלו לבחור לקיים שעתיים של 50 דקות כל אחת, ברצף, ללא הפסקה ביניהן, בכפוף לצרכיהם של הילדים ולצרכי הגן. לאחר שעתיים אלו הגננת/ עו"ה ממקצועות הבריאות אינם מחויבים להמשיך ולשהות בגן.
- ד. במקרה בו גננת השילוב/ עו"ה ממקצועות הבריאות עובדים באותו היום בגן הילדים למשך שלוש שעות ויותר- הם מחויבים בעבודה עפ"י לוח הצלצולים הווירטואלי שלעיל וסעיפים ב' וג' לא יחולו עליהם.

בברכה,

רחלי אברמזון

מנהלת אגף א' לחינוך מיוחד

העתק:

מיכל כהן, המנהלת הכללית

מר אריאל לוי, סמנכ"ל בכיר ומנהל המנהל הפדגוגי

גב' סימה חדד, מנהלת האגף לחינוך קדם יסודי

גב' סוניה פרץ, מנהלת אגף בכיר כא"ב

גב' תמי כהן, מנהלת תחום משכורות מורים

עו"ד איריס שלו- טל, יועצת משפטית

גב' אורית ריזל, יועצת למנהל כלכלה ותקציבים

גב' סימה עובדיה- פורצנל, ממונה יישום אופק חדש

גב' מימי פלצ'י- מפקחת ארצית, אגף א' חינוך מיוחד

גב' פנינה אל תר, מפקחת ארצית, אגף א' חינוך מיוחד

גב' שמחה הלוי, מפקחת ארצית, אגף א' חינוך מיוחד

מנהלי מחוזות

גב' רינה אסא, עוזרת למזכ"ל, הסתדרות המורים

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
אגף א' חינוך מיוחד

טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך לתלמידים הלומדים

בחינוך המיוחד ודו"ח לקהילה

**קישור למסמך טיפולים של מקצועות הבריאות בקופות החולים ובמערכת החינוך
לתלמידים הלומדים בחינוך המיוחד**

בדף הבא דו"ח לקהילה

מדינת ישראל
 משרד החינוך
 המינהל הפדגוגי
 אגף א' חינוך מיוחד

סיכום התערבות טיפולית

תאריך כתיבת הדו"ח: _____

חלק א: פרטי התלמיד

שם התלמיד/ה: _____ ת.ז.: _____ תאריך לידה: _____ דרגת כיתה: _____

אבחנות: _____ רמת סיווג (לתלמידים עם שיתוק מוחי) _____

שם המוסד החינוכי שבה לומד/ת התלמיד/ה _____ אפיון אוכלוסיית המוסד החינוכי _____

לכל תלמיד/ה נבנית תכנית לימודים אישית, שבבנייתה וביישומה שותפים כלל אנשי הצוות העובדים עם התלמיד/ה במסגרת חינוכית זו. סוגי ההתערבות הטיפולית נקבעים בהתאם למטרות התכנית האישית, בהתאם לצרכיו/ה של התלמיד/ה ולמשאבים הקיימים.

סוגי הטיפולים ממקצועות הבריאות אותם מקבלת התלמיד/ה:

סוגי הטיפולים	ריפוי בעיסוק	פיזיותרפיה	הפרעות בתקשורת	טיפול באמנויות
אופן מתן הטיפול: (יחידני/ זוגי/ קבוצה/כיתה/ הדרכת צוות)				
מס' טיפולים בשבוע				
שמות המטפלים				

שמות אנשי הצוות הרלוונטיים לדו"ח:

שם עו"ה ממקצועות הבריאות: _____ מקצוע: _____

שם המורה/גננת: _____ שם מורה/גננת השילוב: _____

חלק ב. דו"ח תפקודי – סיכום הצוות הרב מקצועי-חינוכי – (רקע לימודי, התנהגותי, רגשי, תקשורת-חברתי, ניידות, טיפול עצמי, הכנה לחיים, ופנאי) על סמך תכנית אישית (התל"א/תח"י/תח"א) של התלמיד

חלק ג. דו"ח סיכום תהליך ההתערבות בתחום הטיפול הרלוונטי

יש לרשום ציוני כלי הערכה סטנדרטים(פורמאליים)

תחום טיפול: _____ שם המטפל/ת: _____ מספר רישיון: _____

פרטי התקשרות (כתובת מייל ו/או טלפון): _____

תאריך תחילת טיפול: _____ תאריך סיום טיפול/תאריך כתיבת הדו"ח: _____

סיבת מתן טיפול זה: _____

כלי הערכה בהם נעשה שימוש:

שם כלי הערכה	ציון	הערות

סיכום התרשמות ראשונית / הערכה ואבחון:

מטרות ההתערבות הטיפולית:

1. _____

2. _____

שם מומחית תחום/רכזת תחום בבי"ס לחנ"מ/מדריכה מחוזית _____

חתימת מומחית תחום/רכזת תחום בבי"ס לחנ"מ מדריכה מחוזית _____

חתימה זו נדרשת רק במידה והפניה היא ביוזמת המטפל ממקצועות הבריאות.

לא נדרשת חתימה זו כאשר מדובר בפניית ההורה

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
אגף א' לחינוך מיוחד

ויתור על סודיות חינוכית/טיפולית

לשימוש כלל עו"ה ומטפלים

תאריך: _____

משרד החינוך, מחוז: _____ שם המסגרת החינוכית: _____

אנו הורי התלמיד/ה _____ תעודת זהות _____

מאשרים לצוות החינוכי/טיפולי העובד ישירות עם בנו/בתנו, למסור מידע שבתחום מומחיותו, לגורמי המקצוע המטפלים בבנו/בתנו מחוץ למסגרת החינוכית שלעיל ולקבל מידע מהם.

אלה הגורמים (נא לסמן):

- רווחה
- בריאות
- מסגרות חינוך אחרות
- שרות פסיכולוגי
- אחר.....

אלה התחומים (נא לסמן):

- לימודי
- חינוכי
- טיפולי
- אחר.....

שם האב _____, ת.ז. _____, חתימה _____

שם האם _____, ת.ז. _____, חתימה _____

הנחיות למילוי טופס ויתור סודיות למסירת/קבלת מידע

ולטופס הסכמה לקבלת טיפול על ידי מטפלים באמצעות אמנויות

1. טופס ויתור סודיות: מיועד לאפשר לאנשי הצוות למסור ולקבל מידע בין הגורמים העובדים עם התלמיד/ה. זאת לשם ניהול דיון מקצועי פתוח, קיום רצף של מידע טיפולי בין גורמי חוץ לבין הגורמים המטפלים בתלמיד/ה בתוך המסגרת החינוכית ולשם קבלת החלטות להמשך קידום התכנית הלימודית-חינוכית-טיפולית של התלמיד/ה.

מסירת המידע תעשה ככלל לאחר קבלת הסכמה מפורשת של הורי התלמיד/ה וכן "לא תיעשה אלא במידה הנדרשת לצורך העניין" (חוק זכויות החולה, סעיף 20/ב) ומבלי שיחשפו פרטים שאינם רלוונטיים למטרה שלשמה ויתרו ההורים או האפוטרופוס של התלמיד/ה על הסודיות.

במידה שעולה צורך לקשר עם גורמים מחוץ למסגרת החינוכית בה לומד/ת התלמיד/ה, יש להחתיים את ההורים או האפוטרופוס על טופס ויתור סודיות לפני יצירת הקשר עם הגורם הרלוונטי.

הטופס החתום יתויק בתיק האישי של התלמיד/ה, הנמצא במסגרת החינוכית, תוך שימת לב לנקודות הבאות:

- יש להחתיים את ההורים/אפוטרופוס על גבי טופס ויתור סודיות וטופס הסכמה לטיפול בתחילת בכל שנת לימודים מחדש.
- במידה והורי התלמיד/ה גרושים או חיים בנפרד יש להחתיים את שני ההורים על הטופס בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל "הורים גרושים או פרודים" תשע"ד7(א).
- חריגה מנהל ההחתימה על טופס ויתור סודיות, תעשה רק במקרים של מילוי חובת דיווח, בהסתמך על לשון החוק ועל חוזר מנכ"ל בנידון, או במקרים של הצורך להיענות להחלטה שיפוטית.

שמירת הסודיות וכיבוד הפרטיות הם כללים אתיים חשובים ביותר לשם קיום יחסים מקצועיים, תקינים ויעילים בטיפול.

2. טופס הסכמה לטיפול (רגשי) באמצעות אמנויות*: מיועד ליצירת קשר ראשוני בין המטפל/ת באמצעות אמנויות לבין ההורים או האפוטרופוס של התלמיד/ה, על מנת לקבל את הסכמתם לתהליך הטיפולי של בנם/ביתם ושיתופם בו.

חתימת ההורים או האפוטרופוס על גבי טופס הסכמה לטיפול, מהווה הסכמה טיפולית ראשונית בינם לבין המטפל/ת.

הטופס החתום יתויק בתיק האישי של התלמיד/ה, הנמצא במסגרת החינוכית, תוך שימת לב לנקודות הבאות:

יש להחתיים את ההורים/אפוטרופוס על גבי הטפסים כאמור לעיל, בתחילת כל שנת לימודים, בכל סוגי המסגרות: בתי ספר לחינוך מיוחד, כיתות חינוך מיוחד בתוך בתי ספר רגילים, מרכזים טיפוליים וילדים הזכאים לשעות שילוב.

- החתמת ההורים/אפוטרופוס על הטופס תעשה על ידי המטפלת בפגישת הכרות, או לחלופין ע"י יועצת או מחנכת הכיתה, לפני תחילת הטיפול.
במידה והורי התלמיד/ה גרושים או חיים בנפרד, יש להחתים את שני ההורים על הטופס, בהתאם להנחיות חוזר מנכ"ל "הורים גרושים או פרודים" תשע"ד7(א).

- אי חתימה על טופס הסכמה לטיפול באמצעות אמנויות, מעידה על ויתור ההורה/האפוטרופוס על זכאות התלמיד/ה לקבלת הטיפול במסגרת החינוכית בה לומד/ת.

טופס הסכמה לטיפול הוא בבחינת ברכת הדרך הניתנת לתלמיד/ה ע"י הוריו/ה ומעידה על תמיכתם בתהליך הטיפול.

* לצורך מתן אישור לטיפול באמצעות אמנויות לתלמידים הלומדים במסגרות חינוכיות שבבתי החולים קיים טופס נפרד.

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
אגף א' לחינוך מיוחד

טופס הסכמת הורים למתן טיפול באמצעות אמנויות במוסדות חינוך

תאריך _____

לכבוד

מנהל/ת המסגרת החינוכית

שם המנהל/ת: _____

שם המסגרת: _____

אנו הורי התלמיד/ה _____ תעודת זהות _____

מבקשים בזאת שבננו/בתנו יקבל/תקבל טיפול באמצעות אמנויות, כחלק ממערכת לימודיו/ה במסגרת החינוכית שלעיל. הטיפול באמצעות אמנויות הנו טיפול רגשי הניתן במהלך שנת הלימודים ומהווה חלק מהתכנית החינוכית-לימודית-טיפולית הכוללת של התלמיד/ה.

שם המטפל/ת באמצעות אמנויות _____.

כדי לאפשר לבננו/בתנו לקבל טיפול באמצעות אמנויות ולצוות החינוכי-טיפולי לבנות עבורו/ה תכנית חינוכית - טיפולית אישית, אנו מסכימים למסירה ולקבלה של מידע בין אנשי הצוות החינוכי-טיפולי ובכללם פסיכולוג המסגרת החינוכית מהשרות הפסיכולוגי חינוכי-ייעוצי והמטפל/ת באמצעות אמנויות.

שם האם _____, ת.ז. _____, חתימה _____

שם האב _____, ת.ז. _____, חתימה _____

מדינת ישראל
משרד החינוך
המינהל הפדגוגי
אגף א' לחינוך מיוחד

טופס הסכמת הורים למתן טיפול באמצעות אמנויות

במסגרת חינוכית בבית חולים

תאריך _____

לכבוד

מנהל/ת המסגרת החינוכית בבית החולים

שם המנהל/ת: _____

שם המסגרת: _____

אנו הורי התלמיד/ה _____ תעודת זהות _____

מבקשים בזאת שהתלמיד/ה יקבל/תקבל טיפול באמצעות אמנויות על ידי:

המטפל/ת באמצעות אמנויות _____, כחלק מתכנית לימודיו/יה במסגרת החינוכית שבבית החולים.

ידוע לנו שבבית החולים קיימת מסגרת חינוכית, מכוח חוק חינוך חינם לילדים חולים, התשס"א-2001. בתקופת האשפוז, זכאית התלמיד/ה לקבל סיוע וטיפול רגשי באמצעות אמנויות. הסיוע והטיפול הרגשי באמצעות אמנויות ניתן במהלך האשפוז, ומהווה חלק מהתכנית החינוכית-לימודית-טיפולית (תח"א) הכוללת של התלמיד/ה. לצורך זה אנו מסכימים למתן סיוע וטיפול רגשי באמצעות אמנויות וכן מסכימים להעברת מידע לצוות החינוכי ובכלל זה למטפל/ת באמצעות אמנויות, כדי שהצוות יוכל להתאים תכנית חינוכית וטיפולית אישית לתלמיד/ה.

שם האב _____ ת.ז. _____ חתימה _____

שם האם _____ ת.ז. _____ חתימה _____