

הקליניקה  
לזכויות אנשים  
עם מוגבלויות

מערך  
הקליניקות  
הפקולטה למשפטים  
אוניברסיטת בר-אילן



משרד הרווחה  
והביטחון  
החברתי



נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות  
COMMISSION FOR EQUAL RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES  
مفوضية مساواة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



משרד המשפטים  
وزارة العدل | MINISTRY OF JUSTICE



# הזכות להורות של אנשים עם מוגבלות בישראל

## תמונת מצב והמלצות לכיווני פעולה

נכתב על ידי

רוני רוטלר- הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלויות, הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת בר אילן  
יונית אפרתי- נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, משרד המשפטים

נובמבר 2021



# תוכן העניינים

4	דבר נציבת שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (בפועל)
6	דבר משרד הרווחה
7	פתיחה ותקציר
10	תודות
12	מבוא
15	1.הורות
15	1.1.הורות: הפן הפסיכו-סוציאלי
16	1.2.הורות: הפן המשפטי
19	1.3.הזכות להורות אל מול זכויות טובת הילד
19	1.3.1 האמנה בדבר זכויות הילד
19	1.3.2.עמדת בתי המשפט בדבר טובת הילד
20	1.3.3.טובת הילד: בעיית היעדרו של הסיוע המדינתי להורים
22	2. הורים עם מוגבלויות
22	2.1.הורים עם מוגבלויות בישראל: נתונים
24	2.2.הורות ומוגבלות – קשיים, תפיסות, והיבטים שליליים וחיוביים
24	2.2.1. קשיים בהם נתקלים אנשים עם מוגבלות בתחום ההורות והיבטים שליליים המיוחסים להורות ומוגבלות
26	2.2.2. הורות ומוגבלות כמושגים סותרים: תפיסה ומדיניות שלילית כלפי הורים עם מוגבלויות
28	2.2.3.הורות ומוגבלות: היבטים חיוביים בקרב ההורים והילדים
33	3. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות והאמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות
33	3.1.חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשנ"ח - 1998
34	3.2.האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות
35	3.2.1.התייחסותה של האמנה לתחום המשפחה וההורות של אנשים עם מוגבלויות
36	3.2.2.השלכותיו המעשיות של סעיף 23
39	4. חסמים להורות של אנשים עם מוגבלויות
39	4.1.יחס חשדני ושלילי כלפי הורים עם מוגבלויות
42	4.2.הבאת ילדים לעולם: חוסר נגישות פיזית ושירותית, יחס חשדני ושלילי
45	4.3.גורמי לחץ סוציו-אקונומיים שאינם קשורים באופן ישיר למוגבלות
46	4.4.בושה, חשש וקושי בחיפוש ובקבלת עזרה מקצועית
49	4.5.חוסר בסיוע מותאם להורות
50	4.5.1.חוסר סיוע כלכלי
52	4.5.2.חוסר בהתאמות, הדרכה ותמיכה להורים עם מוגבלויות
58	5.השירותים הקיימים כיום בישראל

58.....	5.1. תוכניות ממשלתיות.....
58.....	5.1.1. משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים.....
60.....	5.1.2. משרד הבריאות.....
61.....	5.1.3. תוכנית משולבת: רווחה ובריאות.....
63.....	5.2. תוכניות של המגזר השלישי.....
65.....	6. הורות ומוגבלות: היבטים בינלאומיים.....
65.....	6.1. ארה"ב.....
67.....	6.2. קנדה.....
68.....	6.3. בריטניה.....
69.....	6.4. אוסטרליה.....
71.....	7. המלצות לפעולה.....
71.....	7.1. איסוף נתונים ומידע, ופעילות שינוי עמדות.....
71.....	7.2. חלוקת משאבים, סיוע כלכלי, ונגישות.....
72.....	7.3. פיתוח אמצעי תמיכה בקהילה ובמערכי הדיור.....
73.....	7.4. פיתוח ההתייחסות המשפטית להורים עם מוגבלויות.....
74.....	7.5. שיתוף פעולה בין הרשויות ונותני השירותים ופיתוח רצף שירותים שיינתנו על ידי הגורמים השונים.....
75.....	סיכום.....

## דבר נציבת שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (בפועל)

**בן לו היה לי! ילד קטן,  
שחור תלתלים ונבון  
לאחוז בידו ולפסוע לאט  
בשבילי הגן.  
ילד.  
קטן.  
אורי אקרא לו, אורי שלי!  
...  
עוד אתמרמר כרחל האם.  
עוד אתפלל כחנה בשילה.  
עוד אחכה לו.**

(מתוך עקרה, רחל בלובשטיין, תרפ"ח)

הערגה והכמיהה לילד מוכרת לנו משחר הימים, עוד מתפילת רחל וחנה, ובחברה הישראלית היום, ציפייה זו קיימת ושרירה ואף ביתר שאת. אך עבור לא מעט אנשים עם מוגבלות, הרעיון להפוך להיות הורים הינו עדיין בגדר שאיפה או חלום רחוק. אלו אשר אכן מחליטים להפוך להורים זוכים לצערי לא אחת ליחס שלילי, להרמת גבה, ושאלות החודרות לפרטיותם ומנסות לתהות האם יוכלו או לא יוכלו לעמוד בכך, ובעיקר חווים תחושה של אי אמון ביכולתם. זהו שלב בו אנשים נחשפים לפערים הגדולים בין מה שהם יודעים ומאמינים שהם יכולים וצריכים לעשות, לבין יחסה של החברה לשאיפות אלה.

הזכות למשפחה ובתוכה הזכות להורות כלולה באמנת האו"ם בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות. סעיף 23 באמנה קובע כי "תוכר זכותם של אנשים עם מוגבלות בגיל הנישואין להינשא ולהקים משפחה, בהסכמה חופשית ומלאה של בני הזוג המיועדים". כמו כן נקבע כי על המדינה לנקוט בפעולות הדרושות למימוש זכות זו ולתת לכל אדם את הכלים הדרושים ולמנוע אפליה של אנשים עם מוגבלות בכל הקשור לנישואין, משפחה והורות. בהתאם לאמנה ולעקרונותיו של חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות יש לפעול בדרכים שונות כדי להבטיח עבור אנשים עם מוגבלות את הזכות להורות.

על רקע דברים אלו, נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות החליטה להידרש לנושא. בשנים האחרונות ערכנו שולחנות עגולים בנושא יחד עם שותפינו במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, במשרד הבריאות, ובאקדמיה, בהשתתפות הורים, בוגרים עם מוגבלות, גורמי מקצוע שונים, ארגונים ועמותות על מנת ללמוד את הסוגיה ולפעול לשינוי משמעותי. דו"ח זה הינו חלק מהתוצר של שולחנות אלה ומטרתו לסקור את הנושא על כל היבטיו ולהצביע על דרכים לטיוב ושינוי.

אנו בנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות במשרד המשפטים פועלים כל העת לקידום אמנת האו"ם והפיכתה מהלכה למעשה, ליצירת חברה נגישה ומכילה יותר, חברה שבה אנשים עם מוגבלות ייתקלו פחות בחסמים ובאפליה, שבה יוכלו להשתתף באופן מלא בכל תחומי החיים ולממש את שאיפותיהם ואת זכויותיהם. לתפיסתנו, השוויון צריך לבוא לידי ביטוי בכל שלבי החיים מלידה ועד זקנה וכך אנשים עם

מוגבלות יוכלו להשתתף באופן מלא בכל תחומי החיים: חינוך, השכלה גבוהה, תעסוקה וכמובן משפחה והורות.

ההורות לאנשים עם מוגבלות מציבה אתגרים ומורכבות לאנשים עצמם, אך גם לבני משפחותיהם, לקהילה ולחברה כולה.

אני מתכבדת להקדים דברים אלו לדו"ח, אשר נועד לקדם את תפישת ההשתלבות וההשתתפות בחברה בתחום חשוב זה, להצביע על החסמים והפערים הקיימים, ולהציע מענים מותאמים, על מנת לאפשר להורים עם מוגבלות, לממש את הורותם ורצונם במשפחה באופן מיטבי ומותאם גם להורים וגם לילדים, הכללת גם מענים ביחס לסביבה שוויונית ותומכת.

אבקש להודות בראש וראשונה למובילות תהליכי השולחן העגול ועורכות הדו"ח על עבודתן המקיפה והיסודית - לגב' יונית אפרתי, מנהלת מחלקת שילוב בקהילה בנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות במשרד המשפטים, ולעו"ד רוני רוטלר מנהלת הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלות באוניברסיטת בר אילן ויו"ר הועדה המייעצת לנציבות.

וכן לשותפינו במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, גב' איריס פלורנטין, סמנכ"לית בכירה וראש מינהל שירותים חברתיים ואישיים ומר גדעון שלום - סמנכ"ל בכיר וראש מינהל מוגבלויות במשרד הרווחה והשירותים החברתיים, לאנשי הצוותים במשרדי הממשלה, ולכל העוסקים במלאכה החשובה והמורכבת הזו.

הדו"ח מצביע על ההתקדמות שכבר נעשתה, לצד הפערים שעוד נותרו, ומציב חזון בר השגה אליו יש לשאוף, ולפעול לקידומו. אני תקווה כי דו"ח זה יהווה תשתית להמשך שיתוף הפעולה וקידום הטיוב בתחום כל כך חשוב ועדיין זה על ידי כל הגורמים, לטובת אנשים עם מוגבלות, ילדיהם, והחברה כולה.

**דינה דומיניץ, עו"ד**

**נציבת שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות (בפועל),**

**משרד המשפטים**

## דבר משרד הרווחה

הזכות להורות ומימושה בפועל בחיי היומיום, היא אחד הייעודים הרגישים והמורכבים ביותר בחייו של כל אדם ואדם, ועבור אנשים עם מוגבלות בפרט.

מטרת דו"ח זה היא לקדם מדיניות ותפישה, המאפשרת ותומכת באדם עם מוגבלות המעוניין ורוצה בכך, להיות הורה או בן זוג, ולסייע לו ככל הניתן, להגשים את ייעודו כהורה, ברוח חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות וברוח אמנת האו"ם הבין לאומית, עליה חתומה מדינת ישראל.


ההורות והזוגיות הם לטעמנו אחד הביטויים למימוש רצונו של האדם המעוניין בכך, לחיים מלאים ושווים בחברה ומטרת הדו"ח היא לאפשר ולהכיל קיומה של הורות וזוגיות מיטבית, לאנשים עם כל סוגי הלקויות ובכל רמות התפקוד.

נושא ההורות מהווה אתגר בראש וראשונה לאנשים עצמם, וגם לבני משפחותיהם לקהילה ולסביבה בה הם חיים. מטרת הדו"ח היא לעודד את תפישת ההשתלבות וההכלה בחברה בתחום חשוב זה, כמו גם לתת מענים מותאמים עם ההנגשות הנדרשות, על מנת לאפשר להורים עם מוגבלות, לגדל את ילדיהם באופן המיטבי, וליצור סביבה מכילה ותומכת הן בילדים והן בהוריהם.

הדו"ח משקף את העשייה ותמונת המצב הנוכחית ואת ההתקדמות שחלה בתחום זה בשנים האחרונות, אך בד בבד הוא מציב אתגרים ומשימות מורכבות, שראוי כי המדינה תתמוך ותסייע במימושם גם לעתיד לבוא.

קידום נושא ההורות והזוגיות הוא חלק ממארג רחב יותר של מגמות לתגבור שילובו של האדם עם מוגבלות בכל תחומי חייו בקהילה בהתאם למצבו, רצונותיו ובחירותיו – ואנו תקווה כי יהיה בדו"ח זה לקדם נושא חשוב זה.

איריס פלורנטין  
סמנכ"לית בכירה  
וראש מינהל שירותים חברתיים ואישיים



גדעון שלום  
כברכה  
גדעון שלום  
סמנכ"ל בכיר וראש מינהל מוגבלויות



## פתיחה ותקציר

ההורות מהווה חלק מהותי בחייהם של רבים, היא אחת מפסגות ההגשמה העצמית, היא האתגר ומקור הגאווה, תחושת הסיפוק, התסכול והנחת. בדיוק כך היא משמעותית גם עבור אנשים עם מוגבלות. אולם, מפניות אשר הגיעו אלינו לאורך השנים, עולה כי עבור אנשים עם מוגבלות ניצבים חסמים רבים למימוש ההורות. מפניות פרטניות אלו יצאנו לעבודה מערכתית הבוחנת את תפקיד ואחריות החברה, מהחסמים השונים הניצבים בפני כל הורה והורה לתופעה החברתית הרחבה, כאשר הפרט, המשפחה והחברה כמכלול משמשים כמישורי פעולה משלימים. את הצירים האלו ביקשנו להביא לידי ביטוי גם בדו"ח זה.

**בישראל כ-1.5 מיליון אנשים עם מוגבלות, בהתאם לנתוני הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (הלמ"ס).<sup>1</sup> בהתאם להערכת הלמ"ס כ-300 אלף מתוכם הם הורים לילדים עד גיל 17.<sup>2</sup> הורים אלה מתמודדים לעיתים קרובות עם חסמים חברתיים וסביבתיים המוצבים בפניהם בתחום הקמת המשפחה וההורות. הורים עם מוגבלויות שונות נתקלים בחסמים שונים: חלקם נתקלים בחוסר נגישות פיזית, חלקם בחוסר נגישות של שירותים, וחלקם בסטיגמות חברתיות וחס מפלה. אצלם חלקם אף מוטל ספק בנוגע למסוגלותם ההורית.**

אצלם רובם, חסמים אלה מתבטאים בין היתר בהיעדר מענים מספקים וזמינים לסיוע הנדרש להם במליו המטלות ההוריות, ובחוסר נגישות לשירותים הניתנים לכלל ציבור ההורים וילדיהם. לעיתים הם אף נתקלים ביחס חשדני המופנה כלפיהם מטעם החברה ומטעם הרשויות השונות, יחס אשר פעמים רבות יוצר חשש מפני התערבות ביחסי המשפחה והפרדתם מילדיהם, ואף עלול למנוע מהם לפנות ולבקש עזרה וסיוע, דבר המעצים את הקשיים.

אלה מהם אשר נתקלים בקשיים בגידול ילדיהם גם בהיבט הרגשי-נפשי והשכלי, כדוגמת הכלה הורית, הצבת גבולות, או טיפוח קוגניטיבי של הילדים עשויים למצוא את עצמם במצבי קיצון בהם הדברים מגיעים לכדי הגדרתם על ידי בית המשפט כחסרי מסוגלות הורית. במצבים אלה ילדיהם עשויים להיות מועדים להוצאה מהבית ואף לאימוץ יותר מילדים של אנשים ללא מוגבלות.

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשנ"ח - 1998 (להלן: "חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות") והאמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות (2006) (להלן: "האמנה הבינלאומית"), אשר נחתמה ואושררה על ידי ישראל, מעגנים את מחויבותה של המדינה לקדם שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות. האמנה מייחדת לתחום המשפחה וההורות סעיף מפורט (סעיף 23) לפיו על המדינה לקדם את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות גם בתחום ההורות, לרבות אי אפלייתם לרעה ומתן ההתאמות והסיוע הנדרשים להם להביא ילדים לעולם ולגדלם.

שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות אינו מסתכם באי-אפליה וביחס ניטרלי אליהם כאל כלל האוכלוסייה. בליבו של מושג שוויון זכויות זה עומדת ההבנה כי היבטים רבים בסביבה ובחברה עוצבו ללא התחשבות ביכולותיהם וצרכיהם של אנשים עם מגוון מוגבלויות. לפיכך על מנת לקדם ולקיים שוויון מהותי יש צורך בהתאמות, בבנייה מחדש ובפיתוח שירותים אשר יאפשרו השתתפות משמעותית של אנשים עם מוגבלויות בכל היבטי החברה.

<sup>1</sup> דו"ח נתונים סטטיסטי שנת 2020 הופק על ידי מכוון ברוקדייל עבור נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות.

<sup>2</sup> בהתאם לניתוח סקר הלמ"ס לשנת 2016, חלקם נעשו הורים בהיותם אנשים עם מוגבלות וחלקם נעשו אנשים עם מוגבלות לאחר שכבר נולדו לילדיהם. קבוצה זו אינה כוללת הורים אשר אינם מגדלים את ילדיהם בביתם.



**על אף שמדינת ישראל חתמה ואשררה את האמנה ועל אף שמדובר במדינה המעודדת זוגיות וילודה באופן נרחב ובאמצעים שונים, לא קיימת בישראל מדיניות מוצהרת בשאלת ההורות של אנשים עם מוגבלויות, והפער בין הוראות ועקרונות האמנה לבין המצב בשטח הוא עצום. כתוצאה מכך, רובם ככולם של החוקים והתקנות העוסקים בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות כמו גם השירותים המפותחים עבורם אינם מתייחסים אל נושא ההורות; ולחוק השוויון ולאמנה אין כמעט ביטוי בפסיקה העוסקת בהבאת ילדים לעולם או בגידולם.**

למרות שזכויות המשפחה של אנשים עם מוגבלויות אינן מוגבלות באופן מפורש בחוק, הרי שבפועל אנשים עם מוגבלויות, ובעיקר מוגבלות נפשיות ושכליות, מדווחים כי הם מתקשים בהיבטים רבים לממש את זכויותיהם בזוגיות, בנישואין, בהבאת ילדים לעולם, בגידולם, ובשמירת הסטטוס שלהם כהורים.

מתוך הכרה בחשיבותה של ההורות, הן כהגשמת רצונו של האדם והן כאחד המרכיבים המרכזיים לחיים מלאים להשתתפות פעילה ושוויונית בקהילה, על מנת לאגם את הידע והניסיון הנצבר עד כה, ולהצביע על הפערים למימוש הזכות להורות בהתאם לאמנת האו"ם, בשנת 2018 הניעה נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות תהליך משמעותי וחשוב לקידום המצב בישראל. ראשית באמצעות הכללת הנושא בכנס השנתי של הנציבות, ומיד לאחר מכן, בקיום תהליך של מפגשים בין-משרדיים ("שולחנות עגולים") בהשתתפות הגורמים הרלוונטיים: ממשלה (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות והמשפטים), הורים עם מוגבלויות, ילדים להורים עם מוגבלויות ובני משפחה אחרים, ארגונים, עמותות ואקדמיה.

בדו"ח זה ריכזנו את תוצרי התהליך הבין-משרדי שנערך, ופרשנו את הקשיים שחווים הורים עם מוגבלויות וילדיהם, את הנעשה במשרדי הממשלה בתחום זה, ואת התוכניות החדשניות (בארץ ובחו"ל) המכירות בחשיבות הסיוע והסרת החסמים להורות, בשילוב מחקר וראיונות שערכנו. מטרת הדו"ח לשקף תמונת מצב אודות מימוש הזכות להורות במדינת ישראל וכן לשמש כקריאת כיוון ולהצביע על פעולות קונקרטיות שיש בהן בכדי לקדם ולממש את הזכות להורות של אנשים עם מוגבלות במדינת ישראל, כמתחייב לאור אמנת האו"ם.

אין ספק כי תחום ההורות מעלה שאלות רבות ומורכבות בתחום זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות, אולי יותר מכל תחום אחר. זאת בראש ובראשונה מאחר והמדובר בהורות לילדים, אשר טובתם אמורה להימצא תמיד בראש מעייניהם של כל העוסקים בתחום. לכן, נושא טובתם של הילדים נמצא גם במרכזו של דו"ח זה, מתוך הבנה כי קידום שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות בתחום ההורות דורש לא רק שוויון עם אחרים בנגישות וקבלת שירותים, אלא – בהתאם לעקרונות חוק השוויון והאמנה – מצריך כי יינתנו ההתאמות הנדרשות ותמיכה בהורים כבר בשלבים מוקדמים, אשר ייטיבו עם המשפחה כמכלול. באופן זה, ימומשו זכויות הילד בד בבד עם קידום זכותם של הוריהם לשוויון בתחום ההורות.

נושא זה נדון בהרחבה בדיוני השולחנות העגולים, הוא עומד בראש מעייני הגורמים הממשלתיים הפועלים בתחום, ומהווה נושא מרכזי גם בדו"ח שלפניכם. נבהיר, לכן, כי קידום זכויותיהם של הורים עם מוגבלויות כמוצע בדו"ח זה קשור באופן הדוק עם קידום זכויותיהם וטובתם של ילדיהם.

כנדבך ראשון בתהליך זה מופו החסמים בהם נתקלים הורים עם מוגבלות, וזוהו ארבע קטגוריות: האחת, יחס חברתי, רפואי ומשפטי חשדני ואף שלילי, הן בשלבי הבאת הילדים לעולם והן בשלבים שונים של גידולם. השנייה, השפעתם של גורמי לחץ (כגון מצוקה כלכלית) שאינם קשורים באופן ישיר למוגבלות על

ההורות השלישית, בושה, חשש וקושי לחפש ולקבל עזרה מקצועית, בשל הרצון שלא להיחשב להורים שאינם טובים דיים, וכן הפחד מפני תוצאות אשר יגרמו לניתוק הקשרים בינם לבין ילדיהם. הקטגוריה הרביעית היא חוסר בסיוע מותאם להורים, הבא לידי ביטוי בשני מישורים עיקריים: חוסר סיוע כלכלי אשר יאזן את עלותה של הורות עם מוגבלות, וחוסר בהדרכה, בשירותים תומכים ובמתן כלים לליווי ולסיוע במילוי שלל תפקידי ההורות.

המענה לקשיים וחסמים אלה במסגרת תהליך קידום זכויותיהם של הורים עם מוגבלויות נמצא כעת בישראל בתחילתו. לפיכך, דו"ח זה אינו בא לסכם את הנעשה בתחום אלא להוות נקודת פתיחה למחשבה ולפיתוח אמצעים ושירותים אשר יאפשרו קידום זכויות של אנשים עם מוגבלויות גם בתחום ההורות.

בהתאם לכך, על בסיס הידע שנצבר, ובהלימה למחויבותה של מדינת ישראל לקדם עקרונות של שוויון זכויות גם בתחום ההורות, מובאים בדו"ח זה כיווני מחשבה והמלצות לשינוי מדיניות ולפיתוח שירותים במספר תחומים. ההמלצות מבוססות על ההבנה כי בפני אנשים עם מוגבלויות, כקבוצה מובחנת, מוצבים חסמים מיוחדים, בתחום ההורות כמו גם בתחומים אחרים, ולפיכך קידום שוויון זכויות עבורם יתבצע לא רק באמצעים של אי-אפליה פאסיבית ויחס ניטרלי בהתאם ליחס המופנה כלפי כלל האוכלוסייה, אלא באמצעות התאמות אקטיביות של השירותים הקיימים ופיתוחם של שירותים אשר יאפשרו לאנשים עם מוגבלות לממש את רצונם להורות ולקיים הורות משמעותית ומיטיבה לילדיהם. בין השאר על ידי: איסוף נתונים ומידע בנוגע לקיומם של הורים עם מוגבלויות ולצרכיהם; פעילות לשינוי העמדות השליליות הרווחות כלפיהם, בקרב הציבור ובקרב אנשי מקצועות הטיפול, הרפואה והמשפט; חלוקת משאבים וסיוע כלכלי להורים עם כל סוגי המוגבלויות מתוך הכרה בעלויות הגבוהות אשר דורשת ההורות בשלבים שונים בחייהם של הילדים; שימת דגש על אכיפת נגישות פיזית ונגישות השירותים במקומות בהם נמצאים ילדים; פיתוח אמצעי תמיכה בקהילה, בבית המשפחה ובמערכי הדיור לילדים ולהורים עם כל סוגי המוגבלויות, תוך הכשרת עובדי רווחה למתן שירות מגוון, שימת דגש על מתן סיוע בשלבים מוקדמים של ההורות, ופיתוח תוכניות ייעודיות (לרבות המתבססות על תמיכת עמיתים). לצד זאת יש להנגיש ולהתאים תכניות כלליות המיועדות להורים לילדים בסיכון; הכרה בחשיבות המשפחה המורחבת ותמיכה בה באמצעים משמעותיים; פיתוח התייחסות משפטית להורים עם מוגבלויות ברוח סעיף 23 לאמנה הבינלאומית תוך יישום עקרונות של שוויון זכויות בקרב רשויות הרווחה ובתי המשפט העוסקים בהורות, לרבות פיתוח הנחיות וכלים לבדיקת יכולת הורית באופן רגיש-מוגבלות, פיתוח מערך תמיכה טיפולי לצד הסיוע המשפטי הניתן להורים, קידום המודעות ומניעת אפליה כנגד הורים עם מוגבלויות; והגברת שיתוף הפעולה בין הרשויות ובין נותני השירותים ופיתוח רצף שירותים שיינתנו על ידי הגורמים והמשרדים השונים.

אנו תקווה כי דו"ח זה יהווה אבן דרך משמעותית בתהליך קידומה של הזכות להורות בקרב אנשים עם מוגבלות בישראל בהתאם לעקרון השוויון ולאוטונומיה של כל אדם לממש את רצונו ובחירתו להיות הורה.

  
 עו"ד רוני רוטלר

מנהלת הקליניקה לזכויות אנשים עם מוגבלות  
 הפקולטה למשפטים  
 אוניברסיטת בר אילן

  
 עו"ס יונית אפרתי

מנהלת מחלקת שילוב בקהילה  
 נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות  
 משרד המשפטים

כותבות הדו"ח

## תודות

דו"ח זה משקף את פירות העבודה, המחשבה והשאיפות המשותפים לאנשים רבים, אשר חלקו עמנו את ניסיונם, דעותיהם, מעשיהם ומחקריהם בתחום ההורות של אנשים עם מוגבלויות, ונבקש להודות לכולם: לאנשי נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות: הנציב (לשעבר) מר אברמי טורם, ד"ר גבי אדמון-ריק, ועו"ד ערן טמיר.

לפרופ' גדעון ספיר, ד"ר מיה גפן, פרופ' ליאורה פינדלר, ולסטודנטים/ות: זהר שלום, ליאור לרנר, רבקה פורמן, אורי רוס, אלישבע אמיתי, ארד קלמן, גילת האברד, רעי כהן, ואביבית טספאי מאוניברסיטת בר אילן, לבנג'מין פרנסיס (Benjamin Francis) מ-Michigan State University ולחנה לוי (Hannah Levy) מ-University of Miami.

למשתתפים בדיוני "השולחן העגול" הבין-משרדי:

משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים: גלית גבע – מנהלת השירות למשפחה, קהילה ואומנה, מינהל מוגבלויות (לשעבר), הדס זהבי – מנהלת תחום מעבר ושילוב בקהילה, מינהל מוגבלויות, דליה לב-שדה – מנהלת שירות ילד ונוער (לשעבר), ענבל לוריא – יועצת למנכ"ל (לשעבר), אביגיל סגל, סגנית מנהלת השירות למען הילד (אימוץ), מפקחת ארצית תחום פיקוח והשמת ילדים, ענת פרנק – מנהלת תחום תכניות ייחודיות, מינהל מוגבלויות, הילה רכס-מליק – מנהלת תחום מערכת תמיכה למשפחות, מינהל מוגבלויות, מרק שמיס – מנהל אגף בכיר הערכה, הכרה ותוכניות, מינהל מוגבלויות, אריה שמש – מנהל תחום מערכת תמיכה למשפחות, מינהל מוגבלויות (לשעבר).

משרד הבריאות: דינה ברק – מנהלת תחום בכירה בתחום משפחות, תיאום טיפול ופניות הציבור (לשעבר), עדי נעמן – מנהלת תחום בכיר שילוב בקהילה, אגף בריאות הנפש.

משרד המשפטים: עו"ד שני שדה, ממונה ארצית ייצוג הורים בהליכי אימוץ, הסיוע המשפטי.

אילנה אבנרי- שלו שירותי שיקום, סוזי ג'בוטרו- שלו שירותי שיקום, ד"ר איילת גור- אוניברסיטת בר אילן, ד"ר דורית ברק- בית איזי שפירא, עו"ס יעריט גינזבורג, עו"ד חיה גרשוני- אוניברסיטת תל אביב, בני וורצמן, ד"ר דורית ושלר- אוניברסיטת בר אילן, סמדר חכם, יעקב טייכמן, דניאלה יקירה, אופיר מוראד- מנהל מרכז חירום שוסטרמן בירושלים, הדס נתן, הילה עמנואל, הרב רפי פוירשטיין, חיים סלומון- מכון פוירשטיין, יקיר פניני-מנדל- ג'וינט: ישראל מעבר למוגבלות, ד"ר כרמית-נעה שפיגלמן- אוניברסיטת חיפה.

לאנשי המקצוע עמם קיימו שיחות ואשר חלקו עמנו את פועלם ומחשבותיהם:

משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים: גדעון שלום- סמנכ"ל בכיר, ראש מינהל מוגבלויות, וויאן אזרן- מנהלת אגף בכיר קהילה, מינהל מוגבלויות, ענבר זיתון- מנהלת תחום מעטפת תמיכה למשפחות, מינהל מוגבלויות; איריס פלורנטין-סמנכ"לית בכירה, ראש מינהל שירותים חברתיים אישיים, נורית ויסברג נקש- מנהלת שירות לרווחת המשפחה והילד, מרים ספיר- עו"ס ראשית לעניין סדרי דין, רקפת עצמון- מנהלת השרות למען הילד – אימוץ, חוה לוי-עו"ס ראשית לפי חוק הנוער – טיפול והשגחה, ורד רוטפוגל- מנהלת שירות תכניות טיפול במשפחה וילד.

למנהלי תכנית ברו"ש: ד"ר רועי אלדור- מנהל התחנה לטיפול בילד ובנוער ע"ש אילן, המרכז הירושלמי בריאות הנפש, משרד הבריאות, רחל פוסטולובסקי- מנהלת אזור דרום באגף הרווחה, עיריית ירושלים, רוני בן אברהם- סגנית מנהלת אזור דרום באגף הרווחה, עיריית ירושלים, ותמי שטארק- רכזת תוכנית "ברוש", אגף הרווחה (אזור דרום) עיריית ירושלים; עו"ד נועה בן-שאול-אקים; לארגון רמות: ימית בלמס- מנהלת "דיור בעמק", דורית גולדשטיין- מנהלת מערך דיור עפולה, ושרית קנדלו-קידושין- מנהלת תחום דיור בקהילה.

"... החוויה שלי כאמא... היתה לי הרגשה של המון בדידות בדבר הזה. הכרתי זוג עם מוגבלות שהיו להם ילדים והם היו כל הזמן המודל שלי בראש, היה לי חסר לראות הורים אחרים מתמודדים, באופן שאני מתמודדת... באו אלי לביקור בית ואמרו "אם קשה לך כל כך למה הבאת ילד?..."  
(אם עם מוגבלות פיזית).

"אני הייתי רוצה שמישהו מטעם איזשהו מקום... הייתי מצפה בשביל השקט הנפשי שלי שתבוא פעם בשבוע מישהי שתראה שהכל בסדר... מה אני הייתי צריכה? אולי לחבר אותי לסדנאות, לשתף אותי במה קורה באינטראקציה של אמא חד הורית. לחבר לשירותים הקיימים... נגישות, אנחנו צריכים שדברים יהיו לנו נגישים ביום יום. אני אפילו לא יודעת מה עוד אני צריכה ללמוד אבל אני יודעת שאני רוצה". (אם עם מוגבלות קוגניטיבית)

"(לגבי האמהות) אני מופתעת לטובה. אני מרגישה שאני יותר שלמה. שזו הגדרה בזהות שלי שהיא מאוד משמעותית... אני האמא. זהות. משמעות... הילדים הם משוש חיי. באמת משוש חיי. את יודעת איך הם ממלאים אותי... הם ההישג הכי משמעותי בשבילי... ההורות היא חוויה משמעותית, לעתים אף קיומית...". (אם עם מוגבלות בראיה)

ההורות נחשבת בדרך כלל, בוודאי בישראל, אחד הנדבכים המרכזיים להתפתחות ומימוש עצמי. היא קשורה הדוקות לבחירות של תעסוקה, בחירות כלכליות, ומעניקה בטחון עתידי בדמות קשרים בינאישיים הדוקים ומתמשכים וטיפול לעת זקנה. אך מעבר לכך, ההורות קובעת במידה רבה את ההקשר הקהילתי שלנו ואת הסטטוס החברתי והזהות שלנו בכל מקום בו אנחנו נמצאים, והיא אחד האמצעים המרכזיים להשתייכות לחברה ולקהילה. כך גם להורים עם מוגבלות. אולם, אנשים עם מוגבלויות (פיזיות, חושיות, נפשיות ושכליות) חווים חסמים ואתגרים מיוחדים בכל תחומי החיים. אלו מתבטאים, בין היתר, בחוסר נגישות פיזית ונגישות לשירותים, במצב סוציו-אקונומי נמוך, ובשיעורים נמוכים של השתתפות בתעסוקה והשכלה גבוהה. תפיסות חברתיות עכשוויות מייחסות את הקשיים לא רק למוגבלות הגופנית או הנפשית אלא גם להקשר החברתי ולהסדרים המתבטאים לא אחת באפליה, הדרה, והפרדה של אנשים עם מוגבלויות, וקוראות, לכן, לפעולות אקטיביות של התאמת הסביבה והשירות, למניעת הפליה ולמתן הסיוע הנדרש על מנת שיוכלו להשתתף ולהשתלב בחברה באופן שוויוני.

**בדו"ח זה נבקש להתמקד בתחום חיים מרכזי אחד בו חווים אנשים עם מוגבלויות חסמים ואפליה – תחום ההורות.**

האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות קוראת להסרת החסמים ויצירת ההתאמות והתמיכות הנדרשות להשתתפות מלאה בחברה, ובכלל זה גם למימוש הזכות למשפחה והורות. לכן, בדו"ח זה ביקשנו להבין מהן הדרכים שבהן יש לנקוט על מנת להסיר את החסמים, להתאים את הסביבה והשירותים הקיימים, ולהעניק לאנשים עם מוגבלויות אפשרות מהותית לממש את רצונם להיות הורים

ולגדל את ילדיהם, באופן שוויוני ביחס לכלל האוכלוסייה, ובהתאם לעקרונות חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, התשנ"ח – 1998, והאמנה הבינלאומית.

על מנת לדון בסוגיית ההורות לעומק, בשנת 2018 החלה נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות בתהליך שתחילתו בהכללת הנושא בכנס השנתי של הנציבות, ומייד לאחר מכן, בקיום תהליך של מפגשים בין-מגזריים ("שולחנות עגולים") בהשתתפות כל הגורמים הרלוונטיים: ממשלה (משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, משרד הבריאות ומשרד המשפטים), הורים עם מוגבלויות, ילדים להורים עם מוגבלויות וקרובי משפחה אחרים, ארגונים, עמותות ואקדמיה.

במסגרת המפגשים נצבר ידע רב אודות החסמים בהם נתקלים ההורים, מחקרים אקדמיים חדשניים המתנהלים בתחום, והתוכניות המפותחות על ידי גורמים ממשלתיים וארגוני המגזר השלישי. על הידע שנאסף במהלך המפגשים הוספנו מחקר אקדמי ומחקר משווה בין-לאומי, וכן ראיונות עומק עם הורים. על בסיס כל אלה, בדו"ח זה ביקשנו לרכז את הזכויות והחסמים בתחום ההורות בישראל, את הידע הרב שנצבר בתחום זה, ולהתוות עקרונות ודרכי פעולה אפשריים לקידום זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות בתחום ההורות.

**"אני הייתי רוצה שמישהו מטעם איזשהו מקום... הייתי מצפה בשביל השקט הנפשי שלי שתבוא פעם בשבוע מישהי שתראה שהכל בסדר... מה אני הייתי צריכה? אולי לחבר אותי לסדנאות, לשתף אותי במה קורה באינטראקציה של אמא חד הורית. לחבר לשירותים הקיימים... נגישות, אנחנו צריכים שדברים יהיו לנו נגישים ביום יום. אני אפילו לא יודעת מה עוד אני צריכה ללמוד אבל אני יודעת שאני רוצה".**

**(אם עם מוגבלות קוגניטיבית)**

**בשנים האחרונות חלו תמורות רבות בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, בתחומי נגישות המרחב הציבורי, תעסוקה, הזכות לאוטונומיה ולכשרות משפטית ועוד. לצד זאת, ההתמקדות בזכותם של אנשים עם מוגבלות להורות היא חדשה יחסית ונראה כי בשלה העת להציבה במרכז שיח הזכויות כחלק מתהליך שוויון זכויות והשתתפות שיוונית בכל תחומי החיים.**

במסגרת זו ביקשנו להדגיש כי זכויותיהם של הילדים וזכויותיהם של הוריהם אינן עומדות בסתירה, וכי השאיפה היא, לכן, לבסס סיוע והתאמות להורים אשר יחזקו אותם ואת תפקודם ההורי בשלבים מוקדמים, אשר יטיבו עם המשפחה כמכלול, וישיאו את זכויות הילד בד בבד עם קידום זכותם של הוריו לשוויון בתחום ההורות.

האמצעים להשגת השוויון הם רבים ומגוונים: החל בסיוע חומרי, כגון קצבאות שלוקחות בחשבון את העלות של רכישת סיוע בגידול ילדים, דרך סיוע פסיכולוגי והדרכה משמעותיים בשלבים מוקדמים ככל האפשר, כדי לתת כלים מתאימים ולמנוע מראש מצבים בעייתיים, הנגשת התוכניות הקיימות המיועדות למשפחות לילדים בסיכון, ייחוד איש/אשת מקצוע טיפולי בו יוכל להסתייע ההורה במהלך הליכים משפטיים, הכרה נרחבת בסטטוס של אנשים נוספים בלי לשלול את הסטטוס ההורי, ועוד.

על מנת לממש ולפתח את כל אלה, בראש ובראשונה יש להכיר בהורות כתחום אישי וקהילתי אשר חשוב שאנשים עם מוגבלויות ישתתפו בו, בהתאם לרצונם החופשי והאוטונומיה האישית שלהם. בעידן זה, בו

השיח הנוגע לאנשים עם מוגבלויות הוא שיח של שוויון, השתתפות, עצמאות ובחירה חופשית, מבקש הדו"ח להבהיר כי ההורות היא נדבך מרכזי של עקרונות אלה.

**כחברה שמאמינה בחשיבות ההורות, ובחשיבות שוויון זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות, עלינו לשאוף לכך שתחום ההורות יכלל בליבו של שיח השוויון ויקודם בכל הזירות הרלוונטיות.**

דו"ח זה מהווה קריאת כיוון לחשיבה ופעולה רב מערכתית אשר יובילו אותנו אל המטרה.

**"(לגבי האמהות) אני מופתעת לטובה. אני מרגישה שאני יותר שלמה. שזו הגדרה בזהות שלי שהיא מאוד משמעותית... אני האמא. זהות. משמעות... הילדים הם משוש חיי. באמת משוש חיי. את יודעת איך הם ממלאים אותי... הם ההישג הכי משמעותי בשבילי... ההורות היא חוויה משמעותית, לעתים אף קיומית...".**

**(אם עם מוגבלות בראיה)**

בחלקו הראשון של הדו"ח נדון בהגדרתה הפסיכו-סוציאלית והמשפטית של ההורות, לרבות סוגיית טובתם של ילדים; בחלקו השני של הדו"ח נפרש את הידע הקיים בתחום ההורות עם מוגבלות ונציג נתונים מישראל, וממצאי מחקרים בארץ ובעולם; בחלקו השלישי של הדו"ח נציג בקצרה את חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות ואת האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות ואת יחסם לתחום המשפחה וההורות; בחלקו הרביעי של הדו"ח נציג את החסמים המרכזיים להורות של אנשים עם מוגבלויות; בחלקו החמישי של הדו"ח נציג את המענים הקיימים כיום בישראל בתחום זה; בחלקו השישי של הדו"ח נציג מבט בינלאומי השוואתי על התחום תוך בחינת הנעשה בארה"ב, בקנדה, בבריטניה ובאוסטרליה; על בסיס כל אלה, בחלקו השביעי והאחרון של הדו"ח נציג את המלצותינו לדרכי פעולה עתידיות לקידום שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות בתחום המשפחה וההורות.

## 1.1.1. הורות: הפן הפסיכו-סוציאלי

ההורות מהווה בדרך כלל נדבך מרכזי בחייו הבוגרים של הפרט, בשיקוליו הכלכליים קצרי וארוכי הטווח, ובהשתייכותו המשפחתית, החברתית והקהילתית לאורך כל חייו הבוגרים ובעת זקנתו. על פי רוב מתייחסת החברה אל ההורות כאל בחירה אישית טבעית ופרטית. לכן העיסוק בהורות כזכות מתעורר רק במצבים מסוימים, ובעיקר כאשר נדרש סיוע מדינתי במימושה או באי שלילתה. או אז הופך המרחב המשפחתי והאינטימי לציבורי ונשאלות שאלות בנוגע לחלוקת משאבים ומסוגלות הורית.

מתוך הכתיבה שעסקה במשמעותה הפסיכולוגית והסוציולוגית של ההורות עולים שלושה מוטיבים עיקריים.<sup>3</sup> המוטיב הראשון הוא ההורות כתפקיד המקיים את מוסד המשפחה והכולל אחריות על תהליך הסוציאליזציה של הילדים, תפקיד המאופיין במחויבות, אחריות אינטנסיבית וטיפול רגשי ומעשי.<sup>4</sup> הגדרתה של ההורות כתפקיד מושפעת רבות מהאקלים החברתי-תרבותי שבו היא מתרחשת. בעולם המערבי כיום, רווחות גישות פסיכולוגיות לגידול ילדים אשר העבירו את המיקוד המסורתי בצורכי המבוגרים למיקוד בילדים, בצרכיהם ובזכויותיהם, מיקוד המתבטא גם בזירה המשפטית, באכיפת סטנדרטים של "הורות אינטנסיבית".<sup>5</sup>

המחקר שעסק באפיוני התפקיד ההורי הגדיר מספר אלמנטים אשר זכו להסכמה כללית, כגון חשיבות איכות ההתקשרות שבין ההורה לילד בינקותו,<sup>6</sup> וסגנון הורות "אוטוריטטיבי" שמשמעו הפגנת חיבה ומעורבות הורית, ושימוש בעידוד וחיזוקים חיוביים, השגחה פעילה על פעילויות הילדים והטלת משמעת עקבית אך לא קשוחה.<sup>7</sup>

לצד זאת, הבנת הרכיבים המעצבים את ההתקשרות וסגנונות ההורות השונים נמצאת בתהליך מתמשך. ריבוי הרעיונות התיאורטיים ושפע הממצאים המחקריים מקשים על אינטגרציה פשוטה והסקת מסקנות חד משמעית ביחס לרכיבים המשמעותיים של ה"הורות הטובה" והבנת מנגנוני השפעתה על מורכבות הסוגיות הקשורות בגידול ילדים.<sup>8</sup>

המוטיב השני הוא ההורות כשלב אחד מתוך השלבים ההתפתחותיים של הפרט. קיימת הסכמה רחבה כי המעבר של הפרט להורות מהווה אירוע חיים התפתחותי משמעותי המשנה ומעצב את הן את הזהות האישית והן את זו החברתית.<sup>9</sup>

<sup>3</sup> אסתר כהן "מבוא: התמודדויות הוריות וטיפול בהורות" חוויית ההורות: יחסים, התמודדויות והתפתחות (עורכת: אסתר כהן, 2007) 9.

<sup>4</sup> כפי שיפורט להלן, ויתור על הורות או על חלק ממרכיביה כרוך בהחלטה שיפוטית בהתאם לחוק הנוער (טיפול והשגחה) התשי"ד-1960 או חוק אימוץ ילדים, התשמ"א-1981.

<sup>5</sup> Galia Bernstein & Zvi Triger, *Over Parenting*, 44(4) UNIVERSITY OF CALIFORNIA DAVIS LAW REVIEW 1221 (2010).

<sup>6</sup> Alan L. Sroufe, *Attachment and Development: A Prospective, Longitudinal Study from Birth to Adulthood*, 7(4) ATTACHMENT AND HUMAN DEVELOPMENT, 349 (2005).

<sup>7</sup> Marjory Roberts Gray & Laurence Steinberg, *Unpacking Authoritative Parenting: Reassessing a Multidimensional Construct*, 61(3) JOURNAL OF MARRIAGE AND THE FAMILY, 574 (1999).

<sup>8</sup> כהן, לעיל הי"ש 3, בעמ' 12.

<sup>9</sup> Ron Shor & Maya Moreh-Kremer, *Identity Development of Mothers with Mental Illness: Contribution and Challenge of Motherhood*, 14(3) SOCIAL WORK IN MENTAL HEALTH, 215, 216 (2016).



במישור האישי, המעבר להורות כולל הגדרה מחדש של העצמי, רכישה ושליטה בהתנהגויות ומיומנויות חדשות, וקבלה של שגרה קבועה הכוללת שינויים תכופים.<sup>10</sup> במישור החברתי, המעבר להורות כולל גם מעבר, סימבולי ופיזי, לקבוצת השתייכות של הורים ולקהילות שונות. תהליך ההתפתחות של ההורה נמשך לאורך כל החיים, ולאורו נתפסת ההורות כהזדמנות וכאתגר התפתחותי, שכן היא דורשת התכווננות והשתנות חוזרת ונשנית המותאמת לשינויים ההתפתחותיים המתרחשים אצל הילד והמשפחה.<sup>11</sup>

המוטיב השלישי הוא ההורות כמערכת יחסים בין ההורה לילד היחיד ולכלל הילדים במשפחה. מערכת היחסים מתפתחת ומשתנה עם השנים: היא מתחילה כמערכת יחסים מדומיינת, ממשיכה עם הלידה למערכת יחסים המתאפיינת בצורך בטיפול אינטנסיבי ותמיכה כלכלית של ההורה בילדו, טיפול אשר מרכז הכובד שלו משתנה בדרך כלל עם השנים מטיפול פיזי לטיפול בעל מאפיינים פסיכולוגיים. עם הזדקנותו של ההורה עשוי להתרחש תהליך הפוך שבו הילד, אשר הופך לאדם בוגר, לוקח על עצמו את הטיפול הפיזי והפסיכולוגי בהורה.

בנוסף, להורות יש השלכות מהותיות על היחסים שבין ההורים (כבני-זוג) לבין עצמם, ובין ההורים לבין אנשים נוספים, גורמים ומערכות הנוטלים חלק בגידולם של הילדים. במדינה "פרו-נטליסטית" כמו ישראל, ההורות מהווה פעמים רבות תנאי ליצירת מערכות יחסים ולהשתתפות ברבדים קהילתיים שונים ורבים.

על אף מורכבותה, הכניסה להורות נעשית, ככלל, בהתאם להחלטות אישיות וללא הכנה פורמלית. ערכו של ההורה נקבע, בעיני אחרים ובעיני עצמו, על פי התמסרותו לתפקיד ובהתאם להישגים ולהסתגלות של ילדיו.<sup>12</sup>

## 1.2. הורות: הפן המשפטי

חשיבותה הפסיכו-סוציאלית של ההורות בחיי הפרט משתקפת גם במשפט. הזכות להורות הוכרה בפסיקה בישראל כמו גם ברחבי העולם, כאחת מחירויות האדם הבסיסיות.<sup>13</sup> **בישראל זכתה הזכות להורות למעמד של "זכות חוקתית" והוכרה כחלק מהמרכיבים היסודיים ביותר של הזכות לכבוד האדם, וכחלק מכוחו של האדם לעצב את חיי המשפחה שלו על פי האוטונומיה של רצונו החופשי.**<sup>14</sup> בכלל זה נקבע כי זכות האדם למשפחה היא מיסודות הקיום האנושי, כי מימושה הוא תנאי למיצוי החיים וטעם החיים, תנאי להגשמה העצמית של האדם, ליכולתו לקשור את חייו עם בן זוגו וילדיו בשותפות גורל אמתית, וכי היא משקפת את תמצית הווייתו של האדם ואת התגלמות מאוויי חייו.<sup>15</sup>

עוד נקבע כי שמירה על האוטונומיה של התא המשפחתי, ולמעשה על כוח ההורים להכריע בענייני ילדיהם, מתבקשת גם מערכים ומאינטרסים חברתיים, החורגים מזכויות ההורים.<sup>16</sup> בהתאם לכך נקבע, כי **הזכות לקיומם של חיי משפחה, ובכלל אלה זכותו של קטין להיות עם הוריו, מהווה תשתית לקיומה של**

<sup>10</sup> Ramona T. Mercer, *Becoming Mother Versus Material Role Attainment* 36(3) JOURNAL OF NURSING SCHOLARSHIP, 226 (2004).

<sup>11</sup> כהן, לעיל ה"ש 3, בעמ' 19.

<sup>12</sup> כהן, לעיל ה"ש 3, בעמ' 9.

<sup>13</sup> סעיף טז להכרזה לכל באי העולם בדבר זכויות האדם, 1948, סעיף 10 לאמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות, כ"א 31, 205.

<sup>14</sup> בג"ץ 7052/03 **עדאלה המרכז המשפטי לזכויות המיעוט הערבי בישראל נ' שר הפנים** פ"ד סא(2) 202 (פורסם בנבו, 14.5.06).

<sup>15</sup> בג"ץ 7444/03 **בלאל מסעוד דקה ואח' נ' שר הפנים** (פורסם בנבו, 22.2.2010).

<sup>16</sup> שולמית אלמוג ואריאל בנדור "טובת ילדים, זכויות אדם", **ספר זמיר על משפט, ממשל וחברה** (יואב דותן ואריאל בנדור עורכים) 93 (2005).

**חברה, שכן התא המשפחתי הוא תא היסוד של החברה האנושית, ועליו נבנית החברה והמדינה.**<sup>17</sup> לפיכך נקבע כי על המדינה מוטלת החובה לשמור על התא המשפחתי, לאפשר ולהבטיח את מימוש חיי המשפחה.<sup>18</sup>

ההכרה המשפטית בזכות להורות משתנה מהקשר להקשר. בענייני אימוץ חלוקים שופטי בית המשפט העליון בשאלה, האם קיימת זכות להורות באימוץ.<sup>19</sup> לעומת זאת, בסוגיות של פריין והולדה קיימת הכרה פסיקתית רחבה בזכות להורות, ואילו בהליכי גירושין בין הורים מקובל שלא לנקוט בשיח של זכויות הוריות אלא של חובות ואחריות הורית, כאשר ההתמקדות העיקרית היא בטובת הילד כעקרון חולש.

זאת ועוד, בתי המשפט קיימו ועודם מקיימים דיון נרחב סביב השאלה האם הזכות להורות היא זכות "חיונית" שנובעת ממנה חובת עשה מצד המדינה, או שמא היא זכות במובן חירות, היינו, שהיא מובילה לאיסור על המדינה להתערב בבחירות ההורות של הפרט, שאין בצידה חובת עשה. ההכרה הפסיקתית בזכות להורות במובן "חירות" היא כיום ברורה הרבה יותר, ולצידה לא קיימת קביעה ברורה האם ישנה חובה אקטיבית מצד המדינה להגשים את זכות הפרט להורות, ומה כוללת חובה זו.<sup>20</sup> בעניין זה יוער, כפי שיפורט בהרחבה להלן, כי בהתאם לאמנת האו"ם בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות חובת המדינה למניעת אפליה אמורה לכלול אלמנטים אקטיביים על מנת לאפשר מימוש זכויות וחירויות, מתוך הכרה בכך שקיימים חסמים למימוש חירויות אלו.

ברוב המדינות, כמו גם בישראל, ההורות היא סטטוס משפטי המוענק לפרט על ידי המדינה, על פי רוב על בסיס ביולוגי וגנטי. משמעותה המשפטית של ההורות באה לידי ביטוי בזכותם של הורים, כלפי המדינה, לגדל את ילדיהם ולחנכם במשמורתם.<sup>21</sup> מטבע הדברים, קשורות זכויות המשפחה של הפרט בגורם החוסה תחת הגנה מובהקת של המדינה, הוא הילד, גורם המאפשר ומצדיק התערבות במקרים בהם המדינה סבורה כי ההורות נוגדת את טובתו.

**בישראל, חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, תשכ"ב - 1962 (להלן: "חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות") מגדיר את ההורים כ"אפוטרופסים טבעיים" על ילדיהם הקטינים ומקנה להם מעמד משפטי בלעדי, הכולל זכויות וחובות:** "החובה לדאוג לצרכי הקטין, לרבות חינוכו, לימודיו, הכשרתו לעבודה ולמשלח-יד ועבודתו, וכן שמירת נכסיו, ניהולם ופיתוחם; וצמודה לה הרשות להחזיק בקטין ולקבוע את מקום מגוריו, והסמכות לייצגו".<sup>22</sup> באפוטרופסותם חייבים ההורים לנהוג לטובת הקטין כדרך שהורים מסורים היו נוהגים בנסיבות העניין.<sup>23</sup>

**מצב בו הורה פוגע בקטין או נמנע מלמלא את חובותיו כלפיו יכול בנסיבות מסוימות להביא להוצאת הילד מביתו ובמצבי קיצון של אימוץ אף לאיבוד הסטטוס ההורי. התערבותה של המדינה ביחסים שבין הורה לילדו מתאפשרת במצבים שונים בהתאם לעילות המוגדרות בחוק.**<sup>24</sup>

<sup>17</sup> פרשת עדאלה, לעיל הי"ש 14; ע"א 488/77 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה פ"ד לב(3) 421 (פורסם בנבו, 21.8.78).

<sup>18</sup> פרשת עדאלה, לעיל הי"ש 14.

<sup>19</sup> בג"צ 4293/01 משפחה חדשה נ' שר העבודה והרווחה (פורסם בנבו, 24.3.09).

<sup>20</sup> לפסקי דין אשר עסקו בתחום זה ראו: בג"ץ 4645/18 פלונית ואח' נ' שר הבריאות ואח' (פורסם בנבו, 13.2.19); בג"ץ 4077/12 פלונית נ' משרד הבריאות ואח' (פורסם בנבו, 5.2.13); בג"ץ 5771/12 ליאת משה ואח' נ' הוועדה לאישור הסכמים לנשיאת עוברים לפי חוק הסכמים לנשיאת עוברים ואח' (פורסם בנבו, 18.9.14); בג"ץ 781/15 איתי ארד-פנקס ואח' נ' הוועדה לאישור הסכמים לנשיאת עוברים ואח' (פורסם בנבו 27.02.20); בג"צ 2245/06 ח"כ נטע דוברין ואח' נ' שרתות בתי הסוהר ואח' (פורסם בנבו, 13.6.06).

<sup>21</sup> John Lawrence Hill, *What Does it Mean To Be A "Parent": The Claims of Biology as the Base for Parenting Rights*, 66 *NEW YORK UNIVERSITY LAW REVIEW* 353 (1991); Emily Buss, *"Parental" Rights*, 88 *VIRGINIA LAW REVIEW* 635 (2002).

<sup>22</sup> סעיף 15 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות.

<sup>23</sup> סעיף 17 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות.

<sup>24</sup> סעיף 17 לחוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות.

החוקים המאפשרים למדינה להתערב ביחסים אלה, באמצעות רשויות הרווחה ובתי המשפט, הם חוק הכשרות המשפטית והאפטרופסות, המאפשר להגביל את האפטרופסות הטבעיות,<sup>25</sup> חוק הנוער (טיפול והשגחה) התש"ך - 1960 (להלן: "חוק הנוער") המאפשר לבית המשפט לנוער להכריז על קטין כ"קטין נזקק" ובעקבות זאת לקבוע את דרכי הטיפול בקטין, לרבות הוצאתו מהבית,<sup>26</sup> וחוק אימוץ ילדים, התשמ"א - 1981 (להלן: "חוק אימוץ ילדים") אשר מאפשר לבתי המשפט לענייני משפחה, בהתקיים עילת אימוץ חוקית, לנתק, לרוב באופן מוחלט, את הקשר ומערכת היחסים בין ההורה לבין הילד, בין אם מרצונם החופשי ובין אם בהתאם להחלטת בית המשפט. החוק מאפשר להוציא ילד מרשות הוריו אף לפני הכרזתו כ"בר-אימוץ", אם "הדבר מוצדק כדי למנוע נזק לילד" (סעיף 12(ג)(1)).

הקו המנחה לגבי מתן צו אימוץ או כל החלטה אחרת בנושא הליכי האימוץ, הוא כי עדיף שלא לנתק ילדים מהוריהם הביולוגיים ומשפחתם המורחבת, בכפוף לקיומן של עילות האימוץ<sup>27</sup> ולעקרון טובתו של המאומץ, והאם זו מחייבת להכריז עליו כבר אימוץ.<sup>28</sup>

בית המשפט הדגיש, כי הליך האימוץ אינו תר אחר מציאת "הורה אידאלי", וכי החדירה למאהל המשפחתי תתרחש רק לשם הגנה על הילד ולא לשם שיפור מצבו.<sup>29</sup> במסגרת זו נקבע על ידי בתי המשפט כי למרות ש"טובת הקטין" היא הטעם המונח ביסוד כל עילות האימוץ, ומהווה שיקול במסגרתו, אין בכוחה ליצור עילה עצמאית להכרזה על קטין כבר אימוץ, ואין ל"דלג" על מבחן קיומן של העילות המנויות בחוק.<sup>30</sup>

<sup>25</sup> סעיף 28 לחוק הכשרות המשפטית והאפטרופסות מתייחס למצב בו אחד ההורים מת, הוכרז כפסול-דין, אינו מסוגל או נמנע מלמלא את חובותיו בהתאם לחוק, או שאפטרופסותו נשללה ממנו, ומאפשר (אך לא מחייב) לבית המשפט למנות אפטרופוס נוסף, באופן כללי או לעניינים מסויימים. סעיף 29 לחוק הכשרות המשפטית מאפשר לבית המשפט למנות אפטרופוס נוסף לעניינים מסויימים, גם אם הוגבלה (ולא נשללה) אפטרופסותו של אחד ההורים. בהתאם לסעיף 30 לחוק הכשרות המשפטית, וככל הנראה מתוך הכרה במורכבות שברביי אפטרופסים, מינוי אפטרופוס נוסף יתרחש רק אם ראה בית המשפט סיבה מיוחדת לכך לטובת הקטין, ולאחר שניתנה הזדמנות להורים להשמיע את טענותיהם.

<sup>26</sup> חוק הנוער מהווה אחד האמצעים המשפטיים המרכזיים להתערבות ביחסי ההורה או האפטרופוס והילד. החוק מסמיך את בתי המשפט, לבקשת רשויות הרווחה, להגדיר קטין אשר הוריו אינם מסוגלים לטפל בו או להשגיח עליו, או שהם מזניחים את הטיפול או ההשגחה (סעיף 2(2) לחוק הנוער) כ"קטין נזקק", וכפועל יוצא מכך להורות על דרכי הטיפול בו. מטרת ההליכים בבית משפט השלום לנוער הוגדרה כהתגברות על משבר בנקודת אוד או תקופת זמן מסויימת, כאשר היעד הוא הצלחתו של הקטין להגיע לבגרות כאדם מלא, פעיל, ואזרח מועיל בארץ ובחברה (עני"א (מחוזי י-ם) 17102-08-16 פלוני נ' פקיד סעד לחוק הנוער אזור צפון ירושלים ואח' (פורסם בנבו 10.10.16)). הכרזה על ילד כ"קטין נזקק" משנה את מערכת הזכויות והחובות של הוריו, הקבועה בחוק הכשרות המשפטית. במסגרת זו, בית המשפט רשאי לתת לאחראי על הקטין כל הוראה הנראית לו דרושה לטיפול בקטין או להשגחה עליו (סעיף 13(3)), ואם ראה שאין דרך אחרת להבטיח את הטיפול וההשגחה, הוא אף יכול להורות על הוצאת הקטין ממשמורתו של האחראי עליו (סעיף 4(3)). אם כן, ההתערבות במערכת הזכויות בין ההורה וילדו יכולה לקבל ביטוי חלקי, כגון מתן הוראות טיפול להורים ומעקב אחר התנהלותם, או ביטוי מלא של העברת החזקה על הילד לפקיד הסעד או למשפחת אומנה.

<sup>27</sup> עילות האימוץ הן: (1) אין אפשרות סבירה לזהות את ההורה, למצאו או לברר דעתו; (2) ההורה הוא אבי הילד אך לא היה נשוי לאמו ולא הכיר בילד כילדו, או אם הכיר בו - הילד אינו גר עמו והוא סירב ללא סיבה סבירה לקבלו לבית מגוריו; (3) ההורה מת או הוכרז פסול דין או שאפטרופסותו על הילד נשללה ממנו; (4) ההורה הפקיר את הילד או נמנע, ללא סיבה סבירה, מלקיים במשך ששה חדשים רצופים קשר אישי אתו; (5) ההורה נמנע, ללא סיבה סבירה, מלקיים במשך ששה חדשים רצופים את חובותיו כלפי הילד, כולם או עיקרם; (6) הילד היה מוחזק מחוץ לבית הורה במשך ששה חדשים שתחילתם בטרם מלאו לו שש שנים וההורה סירב, ללא הצדקה, לקבלו לביתו; (7) ההורה אינו מסוגל לדאוג לילדו כראוי בשל התנהגותו או מצבו, ואין סיכוי שהתנהגותו או מצבו ישתנו בעתיד הנראה לעין על אף עזרה כלכלית וטיפולית סבירה כמקובל ברשויות הסעד לשיקומו; (8) הסירוב לתת את ההסכמה בא ממניע בלתי מוסרי או למטרה בלתי חוקית.

<sup>28</sup> בתי המשפט מתייחסים אל החוק כמצבי רף גבוה במיוחד בכל הנוגע להכרזת ילד כ"בר אימוץ", ומבססים אותו על שלושה אדנים: האחד, רצונה של המדינה לא להתערב בקשר הטבעי שבין ההורה הביולוגי לבין הילד, והתערבות רק במצבים שהוגדרו כמצבי "אין ברירה". האדן השני הוא הזכות להורות - זכות שאינה אבסולוטית ותיסוג במצבי חירום בהם הילד נפגע מטיפול הוריו. האדן השלישי הוא טובת הילד, כאשר הנחת העבודה (כחזקה הניתנת לסתירה) היא כי שני האדנים הראשונים, היינו אי-התערבות המדינה בקשר ההורי-הביולוגי והזכות להורות, משתלבים עם עקרון טובת הילד ואינם סותרים אותו (בע"מ 7204/10 פלונית נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו, 22.2.2011); בע"מ 10791/05 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (פורסם בנבו, 9.2.06)).

<sup>29</sup> רע"א 7535/11 פלונית ואח' נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו, 29.1.12). ראו גם דיון נרחב בסוגייה זו בדני"א 7015/94 היועץ המשפטי לממשלה נ' פלונית פ"ד (1) 48 (פורסם בנבו, 15.8.95). במסגרתו הוחלט (ברוב דעות) להכריז על בנה של אשה אשר הוגדרה כימתפקדת כילדה מבחינה רגשית כבר-אימוץ. וכן ראו: השיא מ' שמגר בע"מ 783/81 פלוני נ' פלמוני (פורסם בנבו, 8.5.83).

<sup>30</sup> בע"מ 337/05 פלונית ופלוני המיעדים לאימוץ הקטין נ' ההורים הביולוגיים ואח' (ניתן ב-5.4.21). יצוין כי בפועל קיים קושי להפריד בין השלבים, שכן קביעת המסוגלות ההורית קשורה הדוקות גם לעמדה בנוגע לטובת הילד (יונתן יובל, "ייד קלה על ההדק": רטוריקה ואידיאולוגיה של ידע בשיח המשפטי של אימוץ כפוי" משפט וממשל 1 259 (2001)).

## 1.3. הזכות להורות אל מול זכויות טובות הילד

### 1.3.1. האמנה בדבר זכויות הילד

מעצם טיבן, ההורות והזכות להורות קשורות בקשר הדוק לנושא זכויות ילדים וטובתם.<sup>31</sup> האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד<sup>32</sup> פורשת יריעה רחבה של זכויות ובכלל זה זכויות הקשורות למשפחה, ומגדירה את המשפחה כקבוצת יסוד של החברה וכסביבה טבעית להתפתחותם ורווחתם של פרטים, ובפרט ילדים, ולפיכך הכרחי כי יובטחו לה ההגנה והסיוע הנדרשים לשאת במלוא אחריותה. בכלל אלה מכירה האמנה בזכויותיו של הילד לקשר עם הוריו, לטיפול הורי להיכרות עם ההורים הביולוגים או לידיעת זהותם.

הסעיף המרכזי באמנה המכיר בחשיבות תפקידו של ההורה כלפי ילדו הוא סעיף 18. הסעיף מצהיר על אחריותם הראשונית של ההורים (במידת האפשר של שניהם) לגדל את הילד ולדאוג להתפתחותו, ומטיל עליהם את החובה לקדם את טובתו, טובה המוגדרת כ"שיקול ראשון במעלה" וכעקרון הראשוני של הטיפול בילד.<sup>33</sup> עקרון זה נובע מהצורך לגונן על ילדים בשל היותם חסרי בשלות פיזית ונפשית וזקוקים לביטחון והשגחה מיוחדים. זהו שיקול מרכזי גם בפסיקה הישראלית בתחום ההורות.<sup>34</sup> לצורך הגשמת זכויות הילד מוטלת על המדינה החובה לסייע להורים ולספק להם את האמצעים לביצוע מטלותיהם החינוכיות כלפיו. נוסף על כך משולבות לאורך האמנה הנחיות להורים כיצד לממש את זכויות ילדיהם, וכן הוראות למדינות כיצד לסייע להורים ולגורמים האחרים האחראים על ילדים במילוי תפקידם זה.<sup>35</sup> כמפורט לעיל ולהלן, הילד וטובתו עומדים גם בבסיס כל התערבות של המדינה ביחסים המשפחתיים, ואף לניתוקם המוחלט בדרך של אימוץ.<sup>36</sup>

### 1.3.2. עמדת בתי המשפט בדבר טובת הילד

הפסיקה אשר דנה במקרים בהם עלתה שאלת רווחתם של ילדים בקרב משפחתם ראתה בעקרון טובת הילד כעקרון מכריע בקביעת משמורת, אפוטרופסות, נזקקות ואימוץ.<sup>37</sup> כמפורט לעיל, בהליכי אימוץ נבחן עקרון טובת הילד כעקרון מכריע רק לאחר בחינתן של עליות האימוץ. הפסיקה הכירה בכך כי "טובת הילד" הוא מושג מסגרת רחב, אשר תוכנו הנורמטיבי והיחס בינו לבין שיקולים אחרים כגון זכויות ההורים, משתנה בהתאם להקשר.<sup>38</sup>

**בחינת טובתם של ילדים על ידי הפסיקה יוצאת מנקודת הנחה כי לרוב דורשת טובתם כי ימצאו ברשות הוריהם, במסגרת התא המשפחתי הטבעי, וכי ניתוק ילד מהתא המשפחתי הטבעי הוא "צעד**

<sup>31</sup> יחיאל ש. קפלן "זכויות הילד בפסיקה בישראל – ראשית המעבר מפטרנליזם לאוטונומיה" המשפט ז' 303 (תשס"ב-2002).

<sup>32</sup> האמנה בדבר זכויות הילד, 1989, כ"א 31, 221 (Convention on The Rights of Child).

<sup>33</sup> תמר מורג "עשרים שנה אחרי: תפיסת הילד על פי האמנה בדבר זכויות הילד" זכויות הילד והמשפט הישראלי (תמר מורג עורכת, יוסי רחמים עורך משנה) 15-62 (2010).

<sup>34</sup> דו"ח ועדת שניט: הוועדה הציבורית לבחינת ההיבטים המשפטיים של האחריות ההורית בגירושין, 2011.

<sup>35</sup> רות זפרן "זכויות הילד במשפחה כזכויות יחס", זכויות הילד והמשפט הישראלי (תמר מורג, עורכת) הוצאת רמות – אוניברסיטת תל אביב, 129, 157 (2010); "הוועדה לבחינת עקרונות יסוד בתחום הילד והמשפט ויישומם בחקיקה בראשות השופטת סביונה רוטלוי, 2003" עמ' 69-70 לדו"ח הוועדה.

<sup>36</sup> ראו סעיפים 9, 20 ו-21 לאמנה.

<sup>37</sup> דניא 7015/94 היועץ המשפטי לממשלה נ' פלונית, פ"ד (נ1) 119 (פורסם בנבו, 15.8.95); תמ"ש (תל אביב) 24111/02 פלונית נ' פלוני (פורסם בנבו, 11.9.2006).

<sup>38</sup> פנחס שיפמן, דיני המשפחה בישראל כרך ב 23, 112 (1989).

גורליי". זאת במקביל לזכותם של ההורים לגדל את ילדיהם הביולוגים כ"זכות חוקתית טבעית וראשונית" אשר המדינה אינה רשאית להפר, אלא אם מתקיימות נסיבות של התעללות או הזנחה הורית. אולם ככל זכות, גם זכותם של ההורים הביולוגים אינה מוחלטת אלא יחסית, והיא מוגבלת על ידי זכויות הילד וטובתו כאדם בעל ישות עצמאית, עם אינטרסים וזכויות משלו.<sup>39</sup> בהקשר של המאזן בין זכויותיו של הילד לאלו של ההורה נקבע כי לזכות זו של הילד, שהוא חסר ישע התלוי באחרים, מעמד בכורה.<sup>40</sup> בהתאם לכך פעמים רבות קיבלו בתי המשפט החלטות לפיהן ילדים יצאו מבית הוריהם ויגורו במסגרות אומנה או מסגרות אחרות, או יאומצו.

בכל הנוגע לטובתם של ילדים שטרם נולדו, הוועדה אשר דנה בנושא הסדרת טיפולי הפוריות ("ועדת מור יוסף")<sup>41</sup> התבססה על הגישה הקרויה "גישת הסף הסביר", לפיה לא יינתן טיפול פוריות רק כאשר קיימת הערכה לחשש גבוה לפגיעה משמעותית בילד, כגישה המאזנת בין הזכות להורות לבין טובתו וזכויותיו של הילד אשר טרם נולד. בכל הנוגע למוגבלות של ההורה, ביקשה הוועדה לבחון כי יש לפחות הורה אחד המסוגל לטפל בילד, אמירה לא ברורה אשר ניתנת להבנה כמצביעה על תפיסתה של הוועדה את ההורה עם המוגבלות כהורה שאינו מסוגל לטפל בילד.<sup>42</sup> לצד זאת מצביעה האמירה על ראייתה של הוועדה את חשיבות המשפחה כמכלול. יודגש כי להמלצותיה של הוועדה אין תוקף חוקי והן משמשות בשלב זה כעוגן רעיוני לנהלים ופסיקה. בהתאם לעמדת ועדת האתיקה של האגודה הישראלית לחקר הפריון (איל"ה)<sup>43</sup> אשר מסתמכת בחלקה על מסקנות הוועדה, אומצה גישה לפיה תישקל האפשרות למנוע טיפולי פוריות מפרט או בני זוג אך ורק במקרים בהם קיימת סבירות גבוהה לפגיעה חמורה בבריאותו הגופנית והנפשית בילד, תוך אימוץ "הרף המינימלי" (ולא "הרף הסביר"). בהתאם לקריטריון זה יישללו טיפולי הפוריות רק אם ברור שאיכות חייו העתידיים של הילד תהיה כה ירודה עד שניתן לקבוע שעדיף היה אם לא היה נולד כלל. המלצות הוועדה הינן כי ככל שעולה ספק בקרב אנשי המקצוע בנוגע למסוגלות ההורית של מועמד/ת לטיפול פוריות, עליהם להפנות את המקרה לוועדה רב תחומית מקצועית לבחינת טובת הילד אשר תוקם בכל מוסד, אשר תדון בעניין לאחר בדיקה ראשונית של סוגיית המסוגלות ההורית על ידי עובד סוציאלי המתמחה בכך.

### 1.3.3. טובת הילד: בעיית היעדרו של הסיוע המדינתי להורים

כאמור, בהתאם לסעיף 18 לאמנה בדבר זכויות הילד, לצורך הגשמת זכויות הילד מוטלת על המדינה החובה לסייע להורים ולספק להם את האמצעים לביצוע מטלותיהם החינוכיות כלפיו. לצד זאת, ולצד הקביעה העקרונית לפיה יש לתת עדיפות למסגרת המשפחתית הביולוגית, המעיטה הפסיקה לדון באופן עקרוני בכלים הקונקרטיים למימוש הזכות להורות, אשר יינתנו להורים המתקשים באופן זמני או קבוע

<sup>39</sup> הקריטריונים הנבדקים בעת קביעת טובת הילד גובשו במסגרת "הוועדה לבחינת עקרונות יסוד בתחום הילד והמשפט ויישומם בחקיקה (דו"ח ועדת רוטלוי 2003), אשר הציעה כי בעת קביעת טובתו של ילד מסוים, יישקלו זכויותיו, צרכיו והאינטרסים שלו בין היתר לאור הגורמים הבאים: רצון הילד, תחושותיו, דעותיו ועמדתו לגבי העניין הנדון; שלומו הגופני והנפשי של הילד; גילו של הילד וכשריו המתפתחים; מימד הזמן בחיי הילד; מינו של הילד, מאפייניו ותכונותיו הרלבנטיים לעניין; השפעת ההחלטה על חייו של הילד; קשריו ויחסים עם הוריו ועם אנשים משמעותיים אחרים; עמדת הורי הילד על העניין הנדון; והידע המקצועי הרלבנטי לעניין הנדון.

<sup>40</sup> ע"א 2266/93 פלוני, קטיין ואח' נ' פלוני פד מט(1) 221, 234-235 (פורסם בנבו, 20.2.95) ופסקי דין רבים נוספים.

<sup>41</sup> "הוועדה הציבורית לבחינת הסדרת חקיקתית של נושא הפריון וההולדה בישראל" בראשות פרופ' שלמה מור יוסף, אשר הוגש לשר הבריאות במהלך חודש מאי 2012.

<sup>42</sup> מדו"ח הוועדה (סעיף 3 א): "במקרה של אדם עם מוגבלות – יתאפשר הטיפול כל עוד יש לפחות הורה אחד המסוגל לטפל בילד, תוך קבלת עזרה במידת הצורך" מתוך כך ניתן להסיק שבמקרה של אדם עם מוגבלות עולה הספק האוטומטי כי הוא אינו מתפקד ולכן צריך להיות לפחות הורה מתפקד אחד אחר. לכאורה, עמדת הוועדה אודות "חשיבות הורה מתפקד אחד", אמורה להיות רלוונטית עבור כלל האנשים, וההחלטה הייחודית לאנשים עם מוגבלות מעלה ספקות, ויש בה בכדי להצביע על תפיסת המוגבלות כפוגעת אינהרנטית בתפקוד.

<sup>43</sup> "הזכות להורות וגבולותיה: עמדת ועדת האתיקה של האגודה הישראלית לחקר הפריון (איל"ה)" (ינואר 2013).

למלא את תפקידיהם ההוריים, וכמפורט לעיל פעמים רבות התוצאה האופרטיבית של אותם הקשיים היא הוצאתם של הילדים מהבית.<sup>44</sup>

בהתאם לכך, חוקרים בתחום זכויות הילד מתחו ביקורת על היקף ההגנה המשפטית המוקנית לילדים, וגרסו כי על אף התפיסה הרווחת לפיה המשפט הישראלי מציע הגנה מקיפה וממשית מפני פגיעה בשלום הילד, בזכויותיו ובטובתו, הרי שבפועל, פעמים רבות, חסרה התייחסות לילד כאדם שלם בעל זהות וזיקות למשפחה וקהילה, ומתן הסיוע להורים כחלק מראיית טובת הילד. כתוצאה מכך, טוענים החוקרים כי בתחומי חיים רבים לא זוכה טובת הילד להתייחסות מקיפה ומעמיקה הכוללת התייחסות מלאה למשפחה ולדרכי הסיוע לה.<sup>45</sup> מאידך, כאשר ניתן הסיוע המותאם הדבר הוכח כמשפר את התפקוד ההורי לרווחת הילד ומאפשר מניעה של מצבי סיכון.<sup>46</sup>

בהתאם לתפיסות אלה, **ניתן לספק הגנה מקיפה ומעמיקה יותר לילדים על ידי ביסוס הכרה נרחבת בזכויותיהם החברתיות-משפחתיות של הוריהם, זכויות אשר יענו על הצרכים ההוריים שלהם ויאפשרו להם למלא את תפקידיהם כלפי ילדיהם.** כך למשל, במודלים אשר החלו להתפתח לאחרונה בתחום העבודה הסוציאלית מודעת עוני, בהם קיימת הכרה רחבה יותר בזכויות חברתיות כגון הזכות לקורת גג, להכנסה מינימלית, ולתנאי מחייה ראויים. כמו כן, **הגברת והעמקת השתתפות הילד והוריו בתהליך קבלת ההחלטות על הוצאה מהבית, ובעיקר באופן המותאם להורים עם מוגבלות, יאפשרו להורים רבים יותר לתפקד באופן מיטבי ובכך ישיאו גם את טובת ילדיהם.**<sup>47</sup>

בהקשר זה נטען, כי במיוחד בנסיבות בהן קיימת חולשה של המשפחה המתבטאת בקשיי תפקוד, נכון יותר לטפח מלכתחילה את המערכת המשפחתית על מנת שלא יהיה צורך לנתק או לערער את הקשר המשפחתי בין הילד להורהו. טיפוח זה יתאפשר תחת מדיניות הפועלת לממש זכויות חברתיות, באופן אשר ישפיע על רווחת המשפחה בכללותה.<sup>48</sup> כאמור, **שיח השם את המשפחה במרכז והמתייחס גם לתפקידה של המדינה בשמירת הקשר המשפחתי, הולם גם את האמנה הבינלאומית בדבר זכויות הילד, אשר מדגישה את מרכזיותה של המשפחה בקידום רווחתו של הילד ומבקשת להבטיח את יחסיו עם הוריו.** שיח זה בא לידי ביטוי מסויים גם בסעיף 13(א)(7) לחוק האימוץ, כפי שיפורט להלן. כפי שנראה בחלקו הבא של הדו"ח, **מדיניות הממוקדת בראיית המשפחה כמכלול, וכפועל יוצא מכך בהתערבות מניעתית אשר עשויה להועיל לכלל ההורים, יכולה לסייע במיוחד להורים עם מוגבלויות.**

<sup>44</sup> דניא 6041/02 פלונית נ' פלוני פ"ד נח(6) 246, 259 (פורסם בנבו, 12.7.04) ופסקי דין רבים נוספים; רות זפרן "הזכות להורות במשפט הישראלי: ישעה בשבוע במרכז קשרי!" "המשפט" ברשת: זכויות אדם, מבזקי הארות פסיקה 27, 21 (2014).

<sup>45</sup> ורד סלונים-נבו ויצחק לנדר "האם טובת הילד יכולה להתקיים בנפרד מטובת המשפחה? מחשבות והמלצות לשינויי" חברה ורווחה כד (4) 401 (2004).

<sup>46</sup> Beth Tarleton, Linda Ward, & Joyce Howarth, *Find the Right Support? A Review of Issues and Positive Practice in Supporting Parents with Learning Difficulties and Their Children*. (London: the Baring Foundation, 2006).

<sup>47</sup> יאיר רונן וישראל צבי גילת "האומנם הגנת הילד רווחת במשפט הישראלי?" **משפט ועסקים** יט 1143, 1206-1213 (תשע"ז – 2016).

<sup>48</sup> יאיר רונן וישראל צבי גילת, "האומנם שיח זכויות הילד בישראל עושה צדק עם הילדים ומשפחותיהם?" **המשפט** 22, 90 (2006).

## 2. הורים עם מוגבלויות

### 2.1. הורים עם מוגבלויות בישראל: נתונים

קיים קושי בהצגת נתונים כמותיים בנוגע למספר ההורים עם מוגבלויות אשר חיים כיום בישראל, זאת ממספר סיבות עיקריות. ראשית, לא קיים מחקר שיטתי ממוקד בנוגע לשאלה זו, לרבות בשאלונים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ולא מתבצע מחקר לאיתור הורים עם מוגבלויות בשלבים מוקדמים (הריון ולידה). כמו כן קיים חוסר בנתונים מנהליים בקרב המשרדים נותני השירותים. בכל הנוגע למידע המצוי בידי שירותי הרווחה, הרי שאלה מתמקדים בילדים שהוגדרו כנתונים להתעללות או הזנחה ללא קשר למוגבלות של הוריהם. בנוסף לכך, בחלק מהמקרים חוששים הורים לפנות לקבלת עזרה מוסדית ועל כן אינם מוכרים למערכות.<sup>49</sup>

מתוך נתוני המוסד לביטוח לאומי ניתן להפיק מידע על הורות של אנשים המקבלים קצבת נכות.<sup>50</sup> מהנתונים עולה כי מתוך 252,923 אנשים המקבלים קצבת נכות, 70,148 הם הורים והם מהווים 27.70% ממקבלי קצבת נכות כללית בישראל; מוגבלות שכלית: 1,779 אנשים אשר סעיף הנכות העיקרי שלהם הוא בגין מוגבלות שכלית הם הורים, והם מהווים 7.60% ממקבלי קצבת נכות בגין סעיף עיקרי של מוגבלות שכלית; מוגבלות נפשית: 23,599 אנשים אשר סעיף הנכות העיקרי שלהם הוא בגין מוגבלות נפשית הם הורים, והם מהווים 26.40% ממקבלי קצבת נכות בגין סעיף עיקרי של מוגבלות נפשית; מוגבלות פיזית: 38,449 אנשים אשר סעיף הנכות העיקרי שלהם הוא בגין מוגבלות פיזית הם הורים, והם מהווים 32% ממקבלי קצבת נכות בגין סעיף עיקרי של מוגבלות פיזית; מוגבלות חושית – ראייה: 3,700 אנשים אשר סעיף הנכות העיקרי שלהם הוא בגין מוגבלות ראייה הם הורים, והם מהווים 32.90% ממקבלי קצבת הנכות בגין סעיף עיקרי של מוגבלות בראייה; מוגבלות חושית – שמיעה: 2,039 אנשים אשר סעיף הנכות העיקרי שלהם הוא בגין מוגבלות שמיעה הם הורים, והם מהווים 32.90% ממקבלי קצבת הנכות בגין סעיף עיקרי של מוגבלות בשמיעה.

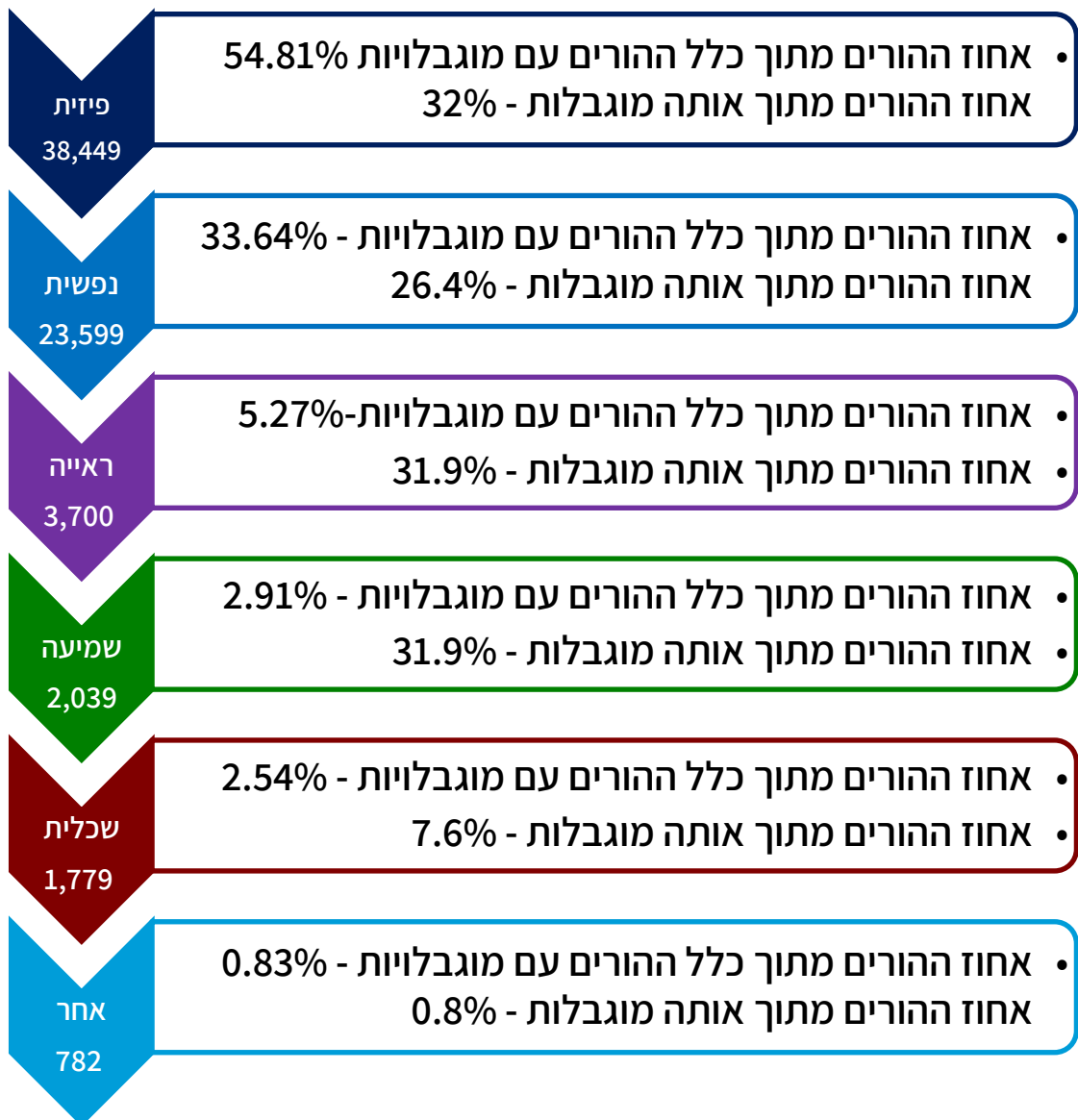
עוד בהתאם לנתוני המוסד לביטוח לאומי, ובנוגע לילדים בכל הגילאים, בישראל חיים 467,693 ילדים להורים המקבלים קצבאות נכות: 115,021 ילדים להורים עם מוגבלות נפשית (מתוכם 49,348 מתחת לגיל 18 ו-65,673 מעל גיל 18); 15,353 ילדים להורים עם מוגבלות שכלית (מתוכם 7,612 מתחת לגיל 18 ו-7,741 מעל גיל 18); 301,326 ילדים להורים עם מוגבלות פיזית (מתוכם 76,150 מתחת לגיל 18 ו-225,176 מעל גיל 18); ו-35,993 ילדים להורים עם מוגבלות חושית (מתוכם 11,838 מתחת לגיל 18 ו-24,155 מעל גיל 18).<sup>51</sup>

<sup>49</sup> להרחבה בנוגע לבעיה זו ראו: Dorit Weshler "Born to Challenge: Adjustments and Personal Growth of Adult Raised by Parent with a Mental or and Intellectual Disability" (Ph.D. Thesis, Bar Ilan University, School of Social Work, 2019).

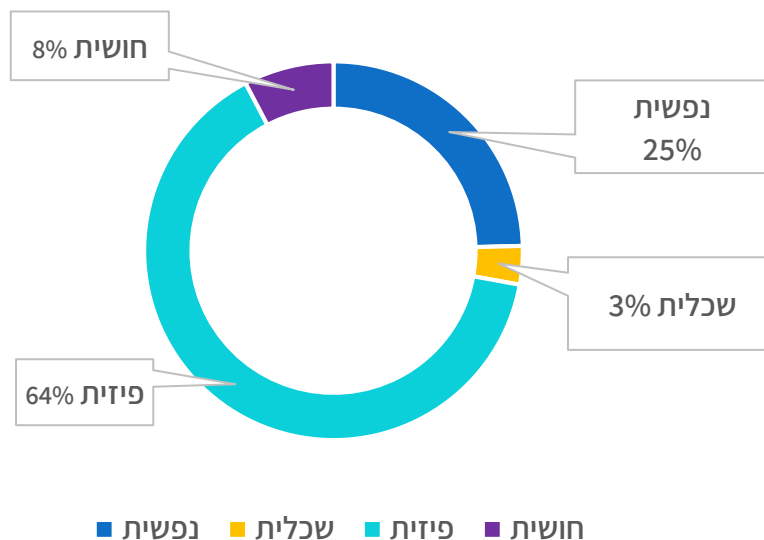
<sup>50</sup> הנתונים נמסרו על ידי גבי נטליה גיטלזון מהמוסד לביטוח לאומי, אוקטובר 2018, והם מתייחסים להורים לילדים עד גיל 18, ולא רק לילדים אשר הוריהם מקבלים בגינם "תוספת תלויים".

<sup>51</sup> Weshler, לעיל הי"ש 49, בעמ' 3. הנתונים התקבלו מהמוסד לביטוח לאומי בינואר 2017.

## אחוז ההורים מתוך מקבלי קצבת נכות



### 467,693 ילדים להורים המקבלים קצבאות נכות





עם זאת, מאחר ולא כל האנשים אשר מוגדרים כ"אנשים עם מוגבלויות" בהתאם לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות נכללים בקבוצת הזכאים לקצבת נכות כללית (בין אם בשל שלא הגישו בקשה לקצבה, או שנדחו בשל אחוזי נכות נמוכים ובין בשל אחוזי כושר עבודה נמוכים, אשר אינם מזכים בקצבה, ובין בשל קבלת קצבאות במסלולים אחרים – קצבת נכות מעבודה או קצבת נכי צה"ל ונפגעי פעולות איבה). לפיכך סביר להניח כי שיעור ההורים בקרב אנשים עם מוגבלויות גבוהים הרבה יותר.

כאמור, על פי חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, אנשים עם מוגבלות מוגדרים באופן רחב יותר מההגדרה הרלוונטית לצורך קבלת קצבת נכות. בהתאם לסעיף 5 לחוק, אנשים עם מוגבלות הם אנשים עם לקות פיסית, נפשית או שכלית לרבות קוגניטיבית אשר בשלה מוגבל תפקודם באופן מהותי בתחום אחד או יותר מתחומי היום יום. בהתאם להגדרה זו מניתוח נתוני הסקר החברתי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה עולה כי בישראל כמיליון וחצי אנשים עם מוגבלות. לצורך דו"ח זה, נעשה ניסיון להפיק נתונים מתוך הסקר החברתי בנוגע להורות של אנשים עם מוגבלות ונתוח מספר נתונים אשר מספקים זוויות מבט שונות על התופעה.

בהתאם לכך, מנתוני הסקר החברתי לשנת 2016 עולה כי לכ-931,000 אנשים המוגדרים כאנשים עם מוגבלות נולדו ילדים. עם זאת יש לזכור כי הואיל וחלק מהאנשים נעשים אנשים עם מוגבלות במהלך חייהם, בחלק מהמקרים בקבוצה זו הילדים נולדו וגדלו עוד לפני שההורים הפכו לאנשים עם מוגבלות.<sup>52</sup> כמו כן יש לקחת בחשבון כי לא כל האנשים שנולדו להם ילדים אכן מגדלים אותם, וכי ככלל, סקר זה אינו כולל אנשים המתגוררים במסגרות דיור. בהתאם לניתוח זה, כ-315,500 אנשים עם מוגבלות (ומתוכם – 106,000 עם "מוגבלות חמורה") אשר נולדו להם ילדים, חיים באותו בית עם ילדים עד גיל 17, וניתן להניח (ללא ודאות) כי מדובר בילדיהם.<sup>53</sup>

## 2.2. הורות ומוגבלות – קשיים, תפיסות, והיבטים שליליים וחיוביים

השולחן הבין-משרדי בנושא הזכות להורות של אנשים עם מוגבלות הוקם על ידי נציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות כחלק מעיסוקה השוטף בקידום אמנת האו"ם בדבר זכויות אנשים עם מוגבלות ובעקבות עדויות לכך שאנשים עם מוגבלויות נתקלים בקשיים מיוחדים ואי-שוויון בנוגע לשני היבטים של ההורות: הבאת ילדים לעולם וגידול ילדים. קשיים ותופעות אלה נכונים לישראל כמו גם לרחבי העולם.

### 2.2.1. קשיים בהם נתקלים אנשים עם מוגבלות בתחום ההורות והיבטים שליליים המיוחסים להורות ומוגבלות

אנשים עם כל סוגי המוגבלויות נתקלים בקשיים ובחסמים בתחום ההורות, אשר רבים מהם נובעים מתפיסות חברתיות שליליות בנוגע ליכולתם להיות הורים. לאורך השנים התמקדו הרשויות ואנשי המקצוע בקשיים הפיזיים, החושיים<sup>54</sup> והפסיכולוגיים<sup>55</sup> בהם נתקלים אנשים עם מוגבלויות כאשר הם מבקשים להביא ילדים לעולם ולגדלם. כתוצאה מכך נוצרו מצבים חברתיים ומשפטיים לפיהם אנשים עם מוגבלויות

<sup>52</sup> שכן רבים הופכים ל"אנשים עם מוגבלות" ככל שגילם עולה.

<sup>53</sup> ניתוח הנתונים לשנת 2016 התבצע על ידי מר ארי פלטיאל מהלמ"ס, 2018.

<sup>54</sup> כרמית-נעה שפיגלמן "קולן של אמהות עם מוגבלות פיזית" עיונים בשפה וחברה 7 (1-2) 169 (2015).

<sup>55</sup> Chris Watkins, *Beyond Status: The Americans with Disabilities Act and the Parental Rights of People Labeled Developmentally Disabled or Mentally Retarded*, 83(6) CALIFORNIA LAW REVIEW 1415 (1995).

נתקלים בתפיסות שליליות כלפי יכולתם להיות הורים וכן בקשיים לבצע הליכי פונדקאות ואימוץ.<sup>56</sup> ההורים מפנימים את התפיסות השליליות והן משפיעות על חייהם. כך למשל סיפרה לנו אורנה, אם עם מוגבלות בראיה:

**"יש לי שריטה שמאוד חשוב לי שהם כל הזמן יהיו נקיים. אני לא רוצה שאף אחד יעז לחשוב שהילדים שלי מוזנחים כי אמא שלהם עיוורת. ומה לעשות, ילדים מתלכלכים, וזה בסדר אני יודעת את זה... זה דברים ש(בעלי) ממש רב איתי עליהם. מה, כל הילדים מצוחצחים, תני להם... הם צריכים לצאת נקיים מהבית ומה שקורה אחר כך זה סימני החיים. תעזבי את הילדים. אבל אני לא יכולה כי אנשים יקשרו את זה לעיוורון. אף אחד לא יגיד הם ילדים... אני מואשמת אוטומטית. גם ככה הורים זו אוכלוסייה מבוקרת. מי נתן לי רשות, מי נתן לי מסוגלות הורית... בהורות יש המון מבקרים. הגנת, המנהלת של המעון, ההורים בגן השעשועים".**

**לצד קשיים בלתי מבוטלים של הורים עם מוגבלות פיזית וחושית (קשיים המעוררים צורך בסיוע בעיקר בהיבט הפיזי), החסמים המשמעותיים יותר להורות מתקיימים לגבי אנשים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות, אשר לגביהם שאלת ההורות מתמקדת בבחינת ה"מסוגלות" המהותית.<sup>57</sup>**

**בשנים האחרונות מינהל מוגבלויות במשרד הרווחה פועל לעידוד חיי חברה וזוגיות, ועל אף זאת, רבים מהאנשים עם מוגבלות שכלית חווים חסמים מערכתיים להינשא<sup>58</sup> ולמשש זוגיות, אינטימיות וחיי משפחה,<sup>59</sup> קשיים אשר יש בהם כדי להשליך באופן ישיר על יכולתם להביא ילד לעולם, הן במישור הפיזי והן במישור החוקי. על פי המחקרים ילדיהם מועדים, יותר מאשר בקרב האוכלוסייה הכללית, להוצאה מהבית ואף לאימוץ יותר מילדים של אנשים ללא מוגבלות.<sup>60</sup> וזאת בדרך כלל על רקע טענות בנוגע לתפקודם.**

כך, המחקרים אשר עסקו במוגבלויות נפשיות ושכליות<sup>61</sup> בעיקר, התמקדו בהשפעתן השלילית על המסוגלות ההורית. לצד המחקר שהתבצע בחו"ל, פורסמו בארץ רק מחקרים מעטים בתחום. באופן כללי, הוגדרו מוגבלויות אלה כמשבר מתמשך המוביל לתת-תפקוד והמהווה איום על שלמות המשפחה ועל

<sup>56</sup> מאחר והחוקים העוסקים בפונדקאות ובאימוץ מתייחסים במפורש לזוגות ולא ליחידים (סעיף 1 לחוק הסכמים לנשיאת עוברים (אישור הסכם ומעמד היילוד) תשנ"ו - 1996, וסעיף 3 לחוק אימוץ ילדים, התשמ"א - 1981). בפועל נמסרים ילדים לאימוץ גם להורים (ובעיקר אמהות) יחידניים אולם מדובר בעיקר בילדים בוגרים יחסית אשר לא נמצאו עבורם משפחות מאמצות אחרות. כמו כן, תיקון לחוק הסכמים לנשיאת עוברים מחודש יולי 2018 יאפשר גם לאמהות יחידניות להשתמש בשירותי פונדקאות. כך ראו ערר מס' 25/17 (בפני ועדת ערר לפי סעיף 36 לחוק אימוץ ילדים, התשמ"א - 1981 ולפי חוק בתי הדין המנהליים, התשנ"ב - 1992, בבית המשפט לענייני משפחה בבאר שבע) פלוגית ואח' נ' עו"ס לחוק אימוץ - השירות למען הילד (פורסם בנבו, 11.7.18).

<sup>57</sup> Daniel Winkler, *Paternalism and the Mildly Retarded*, in *PATERNALISM: UNIVERSITY OF MINNESOTA PRESS* (Rolf Sartorius ed., 1983).

<sup>58</sup> מיכאל ויגודה "הזכות לנישואין של אנשים עם מוגבלות" משרד המשפטים, המחלקה למשפט עברי (2010); לעניין נישואים של אנשים עם מוגבלות שכלית ראו: רבני ורבניות בית המדרש של "בית הלל", "נישואי אנשים עם מוגבלות שכלית-התפתחותית" "ואין הדעות שוות": על מעמדו של אדם עם מוגבלות שכלית והתפתחותית בעולמה של מסורת ישראל (ב. לאו, עורך, המכון הישראלי לדמוקרטיה, 2016).

<sup>59</sup> חפציבה לפישץ-הוב וחגיית חגואל "תופעת היחידאות בקרב בוגרים עם מוגבלות שכלית: תיאוריות פסיכולוגיות (התקשרות, אינטימיות), תיאוריות מודרניות (בחירה / היעדר הזדמנויות) או קשיים רגשיים חברתיים, מחקר שנערך עבור קרן שלם (2015).

<sup>60</sup> The National Council on Disability Report, *ROCKING THE CRADLE: ENSURING RIGHTS OF PARENTS WITH DISABILITIES AND THEIR CHILDREN* (2012).

<sup>61</sup> בעקבות הליכים של אל-מיסוד במאה הקודמת ומגמה למגורים בקהילה ויציאה ממוסדות, עלה באופן דרמטי מספרם של ההורים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות (Tim Booth & Wendy Booth, *GROWING UP WITH PARENTS WHO HAVE LEARNING DIFFICULTIES* (New York: Routledge, 1998) וכך Watkins, לעיל הי"ש 55.

התפקוד התקין של חברה. נטען כי ההורות, המאופיינת בתובעניות רבה, מושפעת באופן שלילי וישיר מהמוגבלות, אשר פוגעת בכל הפונקציות ההוריות הקשורות למחויבות, היררכיה, טיפול, דאגה, ויסות רגשי וגישור שבין העולם החיצוני לזה הפנימי. בשל כך נמצא כי מוגבלויות אלה משפיעות על יכולתם של הורים לספק לילדיהם הדרכה, תמיכה, חינוך, להיות זמינים לילדיהם ולא לגונן עליהם יתר על המידה, באופן המשפיע על דפוסי ההתקשרות הבטוחה של ילדים, ובעקבותיהם להוביל לסיכון גבוה יותר לעיכוב התפתחותי ולבעיות רגשיות והתנהגותיות.<sup>62</sup> לסיכונים אלה התווספו חששות להעברה גנטית של מוגבלות ההורה לילדיו.<sup>63</sup>

מחקרים מאוחרים השכילו לקשר בין הקושי שחווים הורים עם מוגבלות לבין החסמים שמוצבים בפניהם על ידי החברה והמשפט, ועל כך נפרט בהרחבה בחלק הרביעי של דו"ח זה.

## 2.2.2. הורות ומוגבלות כמושגים סותרים: תפיסה ומדיניות שלילית כלפי הורים עם מוגבלויות

מחקרים הראו כי קיים מתח בדפוסי החשיבה המקובלים בין מושג המוגבלות לבין מושג ההורות. פעמים רבות המוגבלות נתפסת כ"חוסר מסוגלות" וכשם נרדף לתלות, שאינם מתיישבים עם התפקידים המאפיינים את ההורות<sup>64</sup> ובעיקר את האימהות.<sup>65</sup>

בהתאם לכך **פעמים רבות, ובאופן שגוי, מתפרשת המוגבלות כמשפיעה עיקרית על התפתחות הילדים, כך שעצם קיומה עשוי להוביל להתעלמות מהשפעות נוספות על התפתחות ילדים, מלבד ההורות, כגון אפיוני מזג, נתונים מולדים אחרים של הילד עצמו, והשפעות הסביבה החברתית (להבדיל מהמשפחתית) שבה הוא גדל, ולהניח שכל "תוצאה" של הישגים או הסתגלות שאינה טובה מספיק, רובצת לפתחה של מוגבלות ההורה.** צורת חשיבה זו והשלכותיה הלכה למעשה אינן נחלת העבר בלבד אלא הן קיימות גם כיום באופן המתבטא באופן קיצוני במדינות מסוימות אף בכפייה של סירוס, עיקור<sup>66</sup> והפלות כפויות. **ברחבי העולם כמו גם בישראל, קיים שיעור גבוה של ילדים המוצאים מבתי הוריהם לאימוץ ואומנה<sup>67</sup>.** כך, במחקר שנערך בישראל נמצא כי ל-81% מהילדים המושמים באומנה יש לפחות הורה אחד עם מוגבלות.<sup>68</sup>

<sup>62</sup> Lisa J. Slominsky, *The Effect of Parental Mental Illness on Children: Pathways to Risk to Resilience from Infancy to Adulthood* (A dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy (Psychology), University of Michigan (2010), 11; Leone Huntsman, *Parents with Mental Health Issues: Consequences for Children and Effectiveness of Interventions Designed to Assist Children and Their Families*, 3 LITERATURE REVIEW, 5 (2008); Mary D. Salter Ainsworth, Mary C. Blehar, Everett Waters, & Sally N. Wall, PATTERNS OF ATTACHMENT: A PSYCHOLOGICAL STUDY OF THE SITUATION (Hillsdale, N.J.: Erlbaum, 1978) וכן Weshler, לעיל ה"ש 49; דורית ברק "הורים עם מוגבלות שכלית סקירת ספרות והמלצות לפיתוח מדיניות" (בית איזי שפירא, 2019); רחל לונדון ויסמרט **הקשר בין מחלת נפש של הורים לבין בריאות נפשית, תמיכה חברתית ורגשות כלפי ההורה החולה אצל ילדיהם המתבגרים והבוגרים בהשוואה למתבגרים ובוגרים להורים שאינם חולים** (עבודת גמר לתואר "מוסמך" בעבודה סוציאלית, בית הספר לעבודה סוציאלית, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה, 2010).

<sup>63</sup> עמש (תל אביב יפו) 3/14 פלונית נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו, 9.2.15).

<sup>64</sup> Collin Barnes, *Disabling Imagery and the Media*, THE DISABILITY ARCHIVE UK (1992).

<sup>65</sup> רוני רוטלר, "אמהות ישראליות וטכנולוגיות פריון בראי זכויותיהן של נשים עם מוגבלות" בטחון סוציאלי 103, 67, 75 (2018).

<sup>66</sup> World Health Organization Report on Eliminating forced, coercive and otherwise involuntary sterilization (2014).

<sup>67</sup> Elizabeth Lightfoot, Katherine Hill & Traci LaLiberte, *The Inclusion of Disability as a Condition for Termination of Parental Rights*. 34 CHILD ABUSE AND NEGLECT, 927-934 (2010); Hanna Bjorg Sigurjónsdóttir & James G. Rice, 'Evidence' of Neglect as a Form of Structural Violence: Parents with Intellectual Disabilities and Custody Deprivation. 6(2) SOCIAL INCLUSION, 66 (2018).

<sup>68</sup> רחל סאבו-לאל, ברכי בן סימון, וציסלב קונסטנטינוב "הילדים בגיל הרך במשפחות האומנה: מאפיינים ותהליכי התערבות" (מאיירס-גינט-ברוקדייל ומשרד הרווחה, 2014). המדובר בילדים שהוריהם (או אחד מהם) הוא עם מוגבלות המוגדרת בדו"ח כ"מחלה כרונית או נכות מאובחנת, מחלה או הפרעה נפשית מאובחנת, פיגור מאובחן, הפרעה לא מאובחנת" (עמ' 7, 28). מתוך קבוצת ילדים זו, סיבות ההוצאה מהבית היו כדלקמן (בנפרד או בחופף): 84% מההורים לא סיפקו השגחה מתאימה לילד; 78% מההורים לא התייחסו לצרכיו הרגשיים של הילד ולא הציבו לו גבולות; 71% מההורים לא דאגו לצרכיו הרפואיים של הילד; 65% מההורים לא דאגו לצרכיו הפיזיים של הילד; 39% מההורים לא שיתפו פעולה עם נתוני שירותים. ל-89% מההורים הייתה בעיה אחת לפחות מהרשימה הנ"ל, ול-75% מההורים היו לפחות שלוש מבין חמש

**בנוסף לכך, הורים עם מוגבלות מדווחים כי הם חווים יחס שלילי בהליכי גירושין ומשמורת על ילדים מצד בני הזוג והרשויות.<sup>69</sup> עוד עולה מדיווחי ההורים כי קיימים חסמי גישה לשירותי רפואה הקשורים לילודה ולשירותי אימוץ, ומחסור בשירותי תמיכה להורים עם מוגבלות, המוביל להתערבות בעיקר לאחר היווצרות משבר.<sup>70</sup>**

גם גישות המייצגות, לכאורה, את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות, נוהגות לסייגן בכל האמור בתחום המשפחה (הנישואים וההורות) בטענה (בעיקר לגבי אנשים עם מוגבלות שכלית) כי קיים פער בין הכושר המשפטי להינשא ולהיות הורה, לבין היכולת בפועל לנהל חיי משפחה, והסכנה הנשקפת לבני המשפחה, בין בשל הולדת ילד עם מוגבלות ובין בשל רמת התפקוד של ההורה. גישות אלה דוגלות בעידוד שירותים של טיפול ויעוץ אשר יסייעו לאנשים להבין את משמעות המעשה וסיכוייו וכתוצאה מכך להימנע מהורות.<sup>71</sup> בדומה לנעשה ברחבי העולם, גם בישראל מתמודדים אנשים עם מוגבלויות עם תפיסות חשדניות לגבי כישורי ההורות שלהם ויש אף שחוששים שילדיהם יילקחו מהם עקב כך.<sup>72</sup> כמו כן, רוב תוכניות הסיוע להורות הפועלות בקהילה אינן מותאמות להורים עם מוגבלויות שונות. כך למשל סיפרה לנו בתיה, אמא עם אוטיזם:

**"היה מקום שלא הסכים לתת לבת שלי טיפול דחוף שהיא היתה צריכה עד שמטפלים במשפחה. ככה הם כתבו. לא מסכימים לטפל בילדה כל עוד הסיפור שלי לא מטופל. פחדו שאני לא אשתף פעולה או משהו. העו"ס של המכון לא הסכימה לטפל בילדה לפני שהמשפחה מטופלת".**

בנוסף, בחינה מעמיקה של החקיקה, התקנות והפסיקה העוסקות בהורות, מעלה חוסר בהתייחסות להיבטים ולעקרונות של שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, כדוגמת ההנגשות וההתאמות הנדרשות לצורך מימוש ההורות. יחס שלילי עקיף וחוסר בהתייחסות מיוחדת להנגשות הנדרשות (עליהם נעמוד בהרחבה בפרק 4) רלוונטים בעיקר להורים עם מוגבלויות נפשיות או שכליות כך למשל על פי חוק הפיקוח על המעונות, תשכ"ה – 1965 ותקנותיו המגורים במוסדות יהיו בהפרדה מגדרית (הוראה אשר יש לציין כי אינה מקויימת תמיד); בהוראות שונות של תקנון העבודה הסוציאלית (התע"ס) אשר מתייחס לשירותים הניתנים לאנשים עם כלל המוגבלויות למעט מוגבלות נפשית, לא מוזכרים שירותים הקשורים להורות וההתייחסות למשפחתו של האדם מכוונת רק לאחיו או הוריו; בהוראות תע"ס אשר עוסקות בילדים בסיכון אין התייחסות מיוחדת לסיוע שנדרש כאשר ההורים הם עם מוגבלות; חוק שיקום נכי נפש בקהילה, תש"ס – 2000 אינו מזכיר אף הוא את תחום ההורות; חקיקת הביטוח הלאומי (לרבות ההסכם בדבר גמלת נידות) אינה

מהבעיות הנ"ל. בהשוואה של שכיחות הבעיות בקרב הורים עם מוגבלויות ושאר ההורים לא נמצאו הבדלים מובהקים. יוער כי הממצאים שהובאו במסגרת הדיון בנציבות על ידי השירות לנוער וילד היו שונים, ונמוכים בהרבה. כך למשל נמסר בי ב"בית שבתי לוי", מסגרת טיפול ושיקום לאמהות וילדים, מהוות אמהות עם מוגבלות כרבע מהאוכלוסייה; 9% מהילדים המוצאים מבתיים ל"מרכזי חירום" מוכרים כילדים להורים עם מוגבלויות; 11% מהילדים היוצאים להשמה חוץ ביתית כלשהי הם ילדים להורים עם מוגבלות; ו-10% מתוך הילדים המשתתפים בכל תוכניות ההשמה בקהילה של שירות ילד ונוער, הם ילדים להורים עם מוגבלות. הפער מדגיש את החוסר במחקר ממוקד בתחום זה.

<sup>69</sup> י"ס (י-ס) 7167-10-17 מ.מ. נ' ל.מ. (פורסם בנבו, 13.11.17); תמ"ש 24111/02 פלונית נ' פלוני (פורסם בנבו, 11.9.06).

<sup>70</sup> Julie Odegard, *The Americans with Disabilities Act: Creating "Family Values" for Physically Disabled Parents*, 11 LAW AND INEQUALITY 533 (1993); Virginia Kallianes & Phyllis Rubinfeld, *Disabled Women and Reproductive Rights*, 12:2 DISABILITY AND SOCIETY 203 (1997).

<sup>71</sup> דן שניט "זכויות המפגרים בישראל" עיוני משפט יב(2) 305, 338-339 (1987).

<sup>72</sup> שפיגלמן, לעיל ה"ש 54; וכך "ילדת בעצמך?" כתבה בעיתון "לאשה", 9.12.19.

מתייחסת לסיוע הנדרש להורים מעבר לקבלת "דמי תלוים" שהינם מצומצמים; חוקים העוסקים בגידול ילדים (חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות, חוק הנוער, חוק אימוץ ילדים) כוללים סעיפים המאפשרים התערבות במערכת היחסים על בסיס קשיים פסיכולוגיים – זאת ללא כל התייחסות לזכויותיהם של אותם הורים כשייכים לקבוצת אנשים עם מוגבלויות והזכאים לפיכך להתאמות מיוחדות בכדי לממש את יכולותיהם וחובותיהם ההוריות.<sup>73</sup> החריג היחיד לכך הוא סעיף 13(א)(7) לחוק האימוץ, לפיו מתקיימת עילה להכרזת קטין כבר אימוץ כאשר ההורה אינו מסוגל לדאוג לילדו כראוי בשל התנהגות או מצב אשר אין סיכוי שישתנו בעתיד הנראה לעין, על אף עזרה כלכלית וטיפולית כמקובל ברשויות הסעד לשיקומו. אם זאת, לא נקבעו קריטריונים ברורים לאותה "עזרה כלכלית וטיפולית כמקובל" ולא נקבע מהו היקפו של הסיוע אשר על רשויות הרווחה להגיש להורים.<sup>74</sup>

### 2.2.3 הורות ומוגבלות: היבטים חיוביים בקרב ההורים והילדים

כמעט ואין צורך להסביר כי טובת הילדים עומדת במרכזו של כל דיון העוסק בהורות, לרבות הורות ומוגבלות. השלכותיה של המוגבלות על התפקוד ההורי יכולות להיות משמעותיות, הן מבחינה פיזית והן מבחינה פסיכולוגית, והיא משפיעה על הצורך של המדינה לפקח ולעתים אף להתערב ביחסים המשפחתיים. עם זאת, במסגרת תהליך המחקר שקיימנו עם שותפי השולחן העגול עלה כי פעמים רבות מושם הדגש על הקשיים אך קיימת התעלמות מהיבטים חיוביים של הורות עם מוגבלות, אשר חשוב להביאם בחשבון בעת קבלת החלטות הקשורות למדיניות. בהתאם לכך, בדו"ח זה נבקש לציין מחקרים אשר הדגישו את הצדדים החיוביים של המוגבלות בקרב הילדים להורים עם מוגבלות וכן בקרב ההורים עם מוגבלות עצמם.

**ילדים: בכל הנוגע לילדים שגדלו עם הורים עם מוגבלויות נמצא כי תחושות המסוגלות והכשירות של ילדים הגדלים עם הורים עם מוגבלות פיזית, למשל, נוטות להתעצם, הם מפתחים סבילות וסבלנות גדולות יותר למוגבלות של האחר, ואף נמצאו בקרבם מיומנויות גבוהות של פתרון בעיות וקבלה של השונה.<sup>75</sup>**

מחקרים אחרים מצאו כי ככל שעלה גיל המתבגרים להורים עם מוגבלות, הרגשות החיוביים שרחשו להוריהם הופיעו בעוצמות גבוהות יותר, זאת לעומת מגמה הפוכה בקרב ילדים להורים ללא מוגבלות.<sup>76</sup> ילדים להורים עם מוגבלויות חושיות (ובעיקר שמיעה) שיתפו את החוקרים כי בהיעדר נגישות מספקת הם מוצאים עצמם בעמדה בעייתית כמתרגמים תמידיים של הוריהם מול המערכות והמוסדות. לעיתים הם אף דיווחו על רגשות של בושה מול החברה על כך שהוריהם אינם "כמו כולם".<sup>77</sup> מאידך דיווחו הילדים על

<sup>73</sup> להרחבה ראו: רוני רוטלר "הזכות להורות וזכויות הילד" לפרוץ את חומת הזכוכית – זוגיות ונישואין לאנשים עם מוגבלות 96 (רפי פויירשטיין, עורך, הוצאת ידיעות אחרונות, 2018).

<sup>74</sup> להרחבה בנוגע לסעיף זה, פרשנותו על ידי בית המשפט והביקורת שנמתחה עליו ראו דו"ח הוועדה לבחינת חוק אימוץ ילדים, התשמ"א – 1981 והליכי אימוץ ילדים בישראל, בראשות כב' השופט (בדימוס) יהושע גרוס (משרד המשפטים ומשרד העבודה והרווחה, נובמבר 2016).

<sup>75</sup> Paul Preston, *Parents with Disabilities, THROUGH THE LOOKING GLASS, CENTER FOR INTERNATIONAL REHABILITATION RESEARCH INFORMATION AND EXCHANGE* (Berkeley, CA, 2010); Ilana Duvdevany, Eli Buchbinder & Ilanit Yaacov, *Accepting Disability: The Parenting Experience of Fathers with Spinal Cord Injury (SCI)*, 18(8) QUALITATIVE HEALTH RESEARCH 1021 (2008); Carmit-Noa Shpigelman, *How to Support the Needs of Mothers with Physical Disabilities?* DISABILITY AND REHABILITATION 928 (2014).

<sup>76</sup> Ilana Duvdevany, Victor Moin & Rivka Yahav, *Children's Feelings Toward Parents in the Context of Parental Disability*, 28(3) INTERNATIONAL JOURNAL OF REHABILITATION RESEARCH, 259 (2005).

<sup>77</sup> דורית ושלר, **חויית החיים בצל הורה בעל מגבלה שכלית** (עבודת גמר לתואר "מוסמך" בעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בן גוריון, 2009) 51; וכן שפיגלמן, לעיל ה"ש 54.

פיתוח עצמאות, בגרות ורגישות יתרה.<sup>78</sup>

הממצאים החיוביים אינם משוייכים רק להורים עם מוגבלויות פיזיות או חושיות, אלא גם להורים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות: כך למשל נמצא, כי בקרב ילדים המוגדרים כ"ילדים הוריים", מונח שפירושו הקלאסי נוגע לילדים אשר נאלצו לגדול "טרם זמנם", יכולות להתפתח גם תכונות חיוביות של אחריות, מחוייבות ודאגה, צמיחה אישית וחוסן.<sup>79</sup> ילדים (בוגרים) אשר חלקו עמנו את חוויותיהם תיארו, לצד מורכבות, נטל, תחושת בושה וקשיים, גם זכרונות טובים של אהבה ודאגה,<sup>80</sup> ובמסגרת הדיונים שקיימנו אף נטען כי יש להם נטיה לפנות למקצועות מתחום הטיפול והחינוך. כך למשל סיפרה לנו אורנה, אמא עם מוגבלות בראיה:

"אני חושבת שאני הרבה יותר מודעת, ואני רואה שאנחנו מאוד מדברים. מגיל כלום הוא (בנה) ידע מה זה סלון, מטבח, שירותים, חדר שינה... כי מגיל כלום שאלתי אותו איפה הוא. חברות שלי היו בשוק שהוא כבר יודע להגיד. הוא למד להגיד את המרחבים בבית בשמות שלהם... הוא יודע שלאמא נותנים ידיים ליד הכביש ולאבא אפשר לא. הוא מדבר. כשאנחנו הולכים ביחד הוא יודע מהם המקומות הבטוחים שבהם מותר לו לברוח לי... הוא בן ארבע ושמעתי אותו אומר יום אחד לחברה שלו שצריך לדבר אלי ולא רק להנהגן... הוא פירש אותה וזה היה ביניהם לגמרי. הוא יודע להגיד דברים בצורה מדוייקת. הוא אימן את עצמו ללכת או לצידי או לפניי. הוא מאוד "מוורבל" את הדברים. יש לו קטע שהוא מעדכן אותי מה קורה במרחב, מי הגיע ומתי... "רק על זה. כשאנחנו הולכים ביחד הוא יודע מהם המקומות הבטוחים שבהם מותר לו לברוח לי... הוא בן ארבע ושמעתי אותו אומר יום אחד לחברה שלו שצריך לדבר אלי ולא רק להנהגן... הוא פירש אותה וזה היה ביניהם לגמרי. הוא יודע להגיד דברים בצורה מדוייקת. הוא אימן את עצמו ללכת או לצידי או לפניי. הוא מאוד "מוורבל" את הדברים. יש לו קטע שהוא מעדכן אותי מה קורה במרחב, מי הגיע ומתי..."

<sup>78</sup> כרמית-נעה שפיגלמן "להיות הורה עם מוגבלות: ממחקר לפרקטיקה" תיאור תהליך המחקר שהוצג במסגרת הדיון הבין-משרדי (2019).

<sup>79</sup> לונדון וייסמרט, לעיל ה"ש 62; Weshler, לעיל ה"ש 49.

<sup>80</sup> Weshler, לעיל ה"ש 49.

"הזכרונות הראשונים שלי מהבית, מאמא, הם מלאים בחום ואהבה, כמי שעובדת כעו"ס, זה לא מובן מאליו, גם במשפחות 'נורמטיביות' בהן להורים אין מגבלה כלשהי. אני זוכרת את הטון, המוזיקה, של איך שהיא סיפרה לי סיפורים לפני השינה... חום תמיד קיבלתי, היא תמיד היתה מה שהיא, והיא תמיד דאגה לי ורצתה לפנק. היתה מספרת לי על דברים שהייתי עושה כילדה ומתלהבת מכל דבר שיכול להיות. הייתי תופסת אותה כאדם תמים ומלא באופטימיות וגם את זה תפסתי, תמיד להסתכל על חצי הכוס המלאה, להתלהב מהציוץ של הציפורים והקשת בשמים. את כל הדברים האלה ספגתי. לצד זה היו הרבה מאוד רגעים שהיה לי קשה להבין כילדה, היא היתה עושה קולות של חיות תוך כדי שהיא שטפה כלים, היא המשוכה לעשות ואני כבר לא. הייתי נבוכה, קצת לא מבינה למה זה ממשיך ולמה היא עושה את זה, מבוגרים לא עושים דברים כאלה. הבית היה מבולגן, לא מסודר, לא היו לה הרבה מיומנויות, של לבשל, לטפל בבית, של אוכל, בגדים, הבגדים היו מקבלים צבע אחר אחרי כביסה, בגד שקניתי ונהרס לי ישר, בגד שתולים משני הקצוות ואז משאירים ככה ואז חולצה הופכת לטוניקה, כילדה מתבגרת כשהפן של איך אני מציגה את עצמי הופך יותר משמעותי, זה היה מביך ומעצבן, במיוחד כשראיתי אנשים אחרים, מודלים אחרים, עם אמא שהם יכולים להתייעץ אתה. היתה מבוכה, אם חברים יבואו, ישאלו מה יש לאמא שלך. היום אני יכולה לקרוא לזה סוד, זה לא היה מדובר. לא היתה לזה הגדרה... אני חושבת שקיבלתי המון דברים בבית שלא הייתי מוותרת עליהם תמורת שום דבר. אני מאמינה שזה גם קשור לאופי של אמא שלי, בגלל המגבלה, היא מסתכלת על חצי הכוס המלאה, הדברים הטובים, קיבלתי סבלנות, לפעמים קיצונית, כמה אני יכולה להיות סובלנית לדברים... ואני מרגישה שזה נוכח גם בהורות שלי לילדים שלי, וחשוב לי לחשוף אותם, למרות שהם אולי עוד קטנים לשיחה של מי זו סבתא ומה יש לה... כשהגדול היה בן 3, קיבלתי צעצוע של ספיידרמן על אופנוע שהגיע אלינו בלי יד, הבן שאל אותי למה אין לו יד, עניתי, זה יצא בטבעיות, כי ככה זה, יש אנשים בעולם שיש להם רק יד אחת. יכולתי להגיד לו היא נשברה, התפרקה, וזה מה שבחרתי להגיד. זה הולך אתי גם בצורה אינטואיטיבית וגם בצורה של חשיבה, איך לעזור לו להיות סבלני ומקבל אנשים אחרים בסביבה שלו... היה לו בגן ילד עם CP שהיה הולך על הברכיים וכולם כבר הלכו, כתבו לנו מכתב לגן שעשו תיווך עם הילדים, זה היה ברור מאליו, שאלתי אותו בטבעיות וברכתי שיש לו את ההזדמנות לראות כל מני סוגים של אנשים, כולנו שלמים, כולנו ביחד. יש כאלה ויש כאלה, אז אני מרגיש שזה מאוד השפיע על ההורות שלי וגם על התחום המקצועי. כנראה שלא סתם הגעתי לאן שאני נמצאת".

הורים: **ממצאים חיוביים אחרים נוגעים להורים עם מוגבלות עצמם. כך, מצביעים הממצאים על חשיבותם של הילדים בחייהם של הורים עם מוגבלות נפשית** (כולל אנשים עם מוגבלות נפשית הנחשבת ל"חמורה" והמאושפזים תדירות בבתי חולים פסיכיאטרים)<sup>81</sup> **כמקור לאנרגיה, לגאווה, להשראה ולשמחת חיים, וכן מקור לכוחות, תעצומות נפש, ביטוי עוצמה אישית, למשמעות עמוקה ולפיתוח מיומנויות, הן בקרב ההורים והן בקרב הילדים.**<sup>82</sup>

בתחום המוגבלות הנפשית, בעיקר, התמקדו המחקרים בתחום ההחלמה (recovery perspective) והדגישו את ההשלכות החיוביות של ההורות.<sup>83</sup> הכתיבה המבוססת על מודל ההחלמה התייחסה לזכותו של אדם עם מוגבלות נפשית לחיים בכבוד, לחיים בטוחים, מספקים ובעלי משמעות בקהילה, והדגישה את הצורך האישי לפתח זהות עצמית נפרדת מהמחלה.<sup>84</sup> בהקשר זה נמצא שההורות עשויה לספק לאנשים עם מוגבלות נפשית הזדמנות שכזו, ולהוות גורם משמעותי בתהליך ההחלמה.<sup>85</sup> בתחום הזהות העצמית, נמצא כי ההורות צמצמה את מקום המחלה הנפשית כחלק דומיננטי של הזהות. **תחושת ההצלחה במשימות גידול הילד והאחריות על משק הבית תרמה לפיתוח זהות שונה, ופיתוח מערכת היחסים עם הילדים אפשרה בנייה מחדש של זהות עצמית מועצמת.** היא סיפקה תחושה של קבלה, עליה בערך העצמי, וכתוצאה מכך תחושה של זהות "נורמטיבית". אמהות העידו, כי גם כאשר היו בדיכאון ובתקופות שהוגדרו כלא יציבות, הן מצאו כוחות לטפל בילדיהן. הן ניהלו את המשבר הרפואי וטיפלו בעצמן, מאחר ולא יכלו "להרשות לעצמן" לפעול אחרת.<sup>86</sup> במקרים אלה ההורות היוותה גורם להשתתפות קהילתית ולא רק מקור לקשיים ולהעצמת המוגבלות. כל אלה נכונים גם לגבי הורים עם מוגבלויות אחרות. כך למשל סיפרה לנו בתיה, **אמא עם אוטיזם:**

**"אני פזורת דעת ואני לא מקפידה על דברים, אני יכולה לא להתקלח ולא להחליף בגדים במשך ימים. אבל על ההגינה של [הילד] אני מקפידה. אני רוחצת אותו כי הוא תינוק ואי אפשר להשאיר אותו מלוכלך".**

Jill G. Joseph, Shashank V. Joshi, Amy B. Lewin, & Madeleine Abrams, *Characteristics and Perceived Needs of Mothers with Serious Mental Illness*. 50(10) PSYCHIATRIC SERVICES 1357 (1999).

<sup>82</sup> לימור שגב "נפש חפצה חיים": אתגר ההורות לצד התמודדות עם מגבלה על רקע נפשי" (ניוולטר תוכנית "עמיתים", יוני 2016).

Joanne Nicholson, *Chapter 19: Parenting and Recovery for Mothers with Mental Disorders*. A PUBLIC HEALTH PERSPECTIVE ON WOMEN'S MENTAL HEALTH 359, 360-362 (Bruce Lubotsky Levin & Marion Ann Becker, Eds., 2010).

<sup>84</sup> Larry Davidson, Michael Row, Janis Tandora, Maria J. O'Connell & Martha Staeheli Lawless, *Practical Guide to Recovery Oriented Practice*. (Oxford University Press, 2009).

<sup>85</sup> Ionna Savvidou, Vasilis P. Bozikas, Sophia Hatigeleki, & Athanasios Karavatos, *Narratives About Their Children by Mothers Hospitalized on a Psychiatric Unit*, 42(3) FAMILY PROCESS 391 (2003).

<sup>86</sup> Shor & Moreh-Kremer, לעיל 9.



"... ובאמת הילדה ממלאה אותי בצורה שכאילו וואו. אני אומרת לעצמי אלוקים תודה על מה שנתת לי ובשבילי זה מתנה. ואמא שלי כל הזמן אמרה שהפכתי את החיים שלה למאשרים מאז שהיא רואה אותי אמא. היא אף פעם לא חשבה שאני אהיה אמא כל כך צעירה ותהיה לי ילדה... [מבחינת משמעות] היא נותנת לי הכל. נותנת לי ללמוד מה זה באמת אמא, נגיד שאני באה במבט של כעס, אז היא ממש מרגישה, ילדים מבינים הכל... ההורות גרמה לי להיות יותר אחראית... הייתי מפזרת את הכסף שלי כמו חול, הרבה על מסעדות... אני עם כל ה"קפיץ" שלי אני יושבת איתה 20 דקות ובשבילי זה וואו, ואני אומרת, הילדה היום למדה. אני מרגישה שאם אני היום לא אשב עם הילדה הזו היא תהיה אבודה. אני אומרת לעצמי, אז רצית ילדה, והקושי הזה באמת קשה. לא כף לישון לבד ולקום לבד, וכל רגע היא חולה, ואינהלציה, ואנטיביוטיקה, ולפעמים אני אומרת לאלוקים די, תן לי רק 10 דקות של אוויר, שאין לי את זה, שאני לא מוצאת את השתי דקות שלי שאני נחה. שאני כל היום איתה, והיא לא אוהבת אינהלציה, ושמה לה לולי וקופיקו והיא לא רוצה, וכלום לא עובד, ולפעמים אני צועקת בבית ואחרי שאני נרגעת אני אומרת לעצמי למה אני עושה את זה... ובאמת אני מרגישה שהאמהות הזו נתנה לי פשוט שמחת חיים. אני מרגישה רגועה יותר, שיש לי כוחות שלא היו לי בעבר. לא הייתי סבלנית לשבת עם אנשים... פעם לא היתה לי סבלנות לאנשים... שונאת רעש של אנשים... היום אני מרגישה שיש לי יותר אחריות, אני אוהבת להכיר אנשים חדשים, דברים שממש לא היו לי בעבר".

אם כך, לצד הקשיים שיתכנו בנוגע לתפקוד ההורי, ההיבטים החיוביים שפורטו לעיל משמשים רוח גבית לדרישתם של הורים עם מוגבלויות לשוויון זכויות בתחום המשפחה, כפי שיפורט בחלק הבא של הדו"ח.

# 3. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות והאמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות

## 3.1. חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, תשנ"ח - 1998

חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות סימל מהפכה בכל הנוגע להתייחסות החקיקתית כלפי אנשים עם מוגבלויות,<sup>87</sup> אשר עד אליו התאפיינה בהתייחסות רפואית, שיקומית, וממוקדת בפרט.<sup>88</sup> הוא קובע, בין היתר, כי ההכרה בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות מושתתת על עקרון השוויון וכבוד הבריות (סעיף 1); הוא מעגן את זכותו של אדם עם מוגבלות להשתתפות שוויונית ופעילה בחברה בכל תחומי החיים, ואת זכותו לקבל מענה הולם לצרכיו המיוחדים באופן שיאפשר לו לחיות את חייו בעצמאות מרבית, בפרטיות ובכבוד, תוך מיצוי מלוא יכולתו (סעיף 2); הוא קובע עקרון של העדפה מתקנת (סעיף 3); וכן את הזכות לקבל החלטות לפי הרצון וההעדפות האישיות (סעיף 4); עוד קובע החוק עקרונות למימוש זכויות ומתן שירותים תוך הקפדה על כבוד האדם, ובמסגרת השירותים הניתנים לכלל הציבור, תוך ביצוע התאמות (סעיף 6).

**חוק השוויון מביא לידי ביטוי את המעבר התיאורטי מהגישה האינדיווידואלית והגישה הרפואית, אשר ראו במוגבלות תכונה אישית אינהרנטית המאפיינת את האדם, ואשר יש לטפל בה ולרפא אותה במידה האפשר, אל המודל החברתי הרואה במוגבלות תוצר של יחסי גומלין בין האדם לסביבה, ואל גישת הזכויות השואפת לקדם שוויון של קבוצות מיעוט.** ככזה, חקיקתו נבעה מהשאיפה להביא לידי תיקון מבני כולל, שיכלול התייחסויות לכל תחומי האפליה וההדרה של אנשים עם מוגבלויות.<sup>89</sup>

אם כן, השוויון אשר אותו מבקש החוק לקדם אינו מתמצה באיסור על אפלייתם הקלאסית של אנשים עם מוגבלויות ביחס לכלל האוכלוסייה, ובמתן הזדמנות שווה לקבל שירותים קיימים. **החוק מבטא תפיסה לפיה התשתית החברתית הכוללת (תרבותית, סביבתית, כלכלית ופוליטית) איננה ניטרלית, והיא זו אשר למעשה מייצרת את המוגבלות ומנציחה אותה.** המדינה היא זו שנכשלת ביצירת חברה נגישה, מכילה ונטולת דעות קדומות, אשר מאפשרת השתתפות מלאה ומספקת שירותים חברתיים ראויים. למדינה, אם כן, יש אחריות חברתית כוללת לאזרחיה, לתיקון עוולות העבר שלהן היתה ועודנה שותפה.<sup>90</sup>

**מתוך ההכרה בחסמים שהחברה עצמה מציבה בפני אנשים עם מוגבלויות, מהות השוויון הינה ביצוע ההתאמות הנדרשות בניסיונות העניין תוך הסרת אותם החסמים, על מנת שאנשים עם**

<sup>87</sup> נטע זיר, "אנשים עם-מוגבלויות - בין זכויות חברתיות לצרכים קיומיים" **זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות בישראל** (י. רבין וי. שני, עורכים, 2004) 813 - 854. לסקירה כרונולוגית של הליך חקיקת החוק ראו: מור "בין המשגה פוליטית להכרה משפטית — חסמים במימוש זכויות אנשים עם מוגבלויות" **נגישות לצדק חברתי בישראל** 79 (גיוני גל ומימי אייזנשטדט עורכים, 2009), בעמ' 84-90. ראו: Arie Rimmerman & Shirly Avrami, *Israel's Equal Rights for Persons with Disabilities Law: Legal Base, Process and Impact*. 8(3) INTERNATIONAL JOURNAL OF DISABILITY, COMMUNITY AND REHABILITATION (2009).

<sup>88</sup> Arie Rimmerman, Michal Soffer, Tsilly Dagan, Roni Rothler, Lior Mishali, & Dana David *Mapping the Terrain of Disability Legislation: The Case of Israel*, 29(10) DISABILITY AND SOCIETY 46 (2014).

<sup>89</sup> שגית מור "שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות בתעסוקה – מתיקון הפרט לתיקון החברה" **עינוי משפט** לה 97, 105 (2012), בעמ' 100 - 101.

<sup>90</sup> שם, בעמ' 110.

**מוגבלות יוכלו לממש באופן מהותי את זכותם לשוויון ולשילוב בחברה ובמרחב הציבורי.**<sup>91</sup> חובת ההתאמות החלה על החברה באה על מנת לשנות את המצב הקיים, בו אנשים עם מוגבלות מודרים מתחומים רבים. זאת, מאחר ומצב זה, שהוא כביכול "ניטרלי", טומן בחובו אפליה כלפי אנשים עם מוגבלות, אשר אינם יכולים לממש זכויות וליהנות משירותים ללא התאמה. הזכות להתאמות היא אשר מאפשרת, הלכה למעשה, את שינוי המצב המפלה.<sup>92</sup>

סעיפיו ועקרונותיו של החוק, אמורים, לכאורה, לחלוש על כל תחומי חייהם של אנשים עם מוגבלויות, לרבות תחום המשפחה וההורות, על אף שזה אינו מוזכר בחוק באופן מפורש.<sup>93</sup> לכן, במסמך זה נבקש לשים את הדגש על חובת ההתאמות כפי שהיא צריכה לבוא לידי ביטוי בכל הנוגע להורות. לצורך השגת שוויון זכויות בתחום זה יש לפתח סיוע, תמיכה ומתן התאמות אשר יאפשרו להורים עם מוגבלויות לגדל את ילדיהם ובכך להשיא את טובתה של המשפחה כולה. בעניין זה יודגש שוב, כי **בהתאם לעקרונות חוק השוויון והאמנה, כפי שנראה להלן, גם אי פיתוח של סיוע הנדרש לאנשים עם מוגבלות כדי לממש הורות, מקום בו לא קיים סיוע כזה עבור כלל ההורים, לא נחשב כ"יחס שוויוני" ועשוי להיחשב כאפליה.**

### 3.2. האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות

האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות (International Convention on the Rights of Persons with Disabilities) התקבלה בעצרת הכללית של האומות המאוחדות ב-13.12.2006 ונכנסה לתוקף ב-3.5.2008. במרץ 2007 חתמה ישראל על האמנה ובספטמבר 2012 אשררה אותה. האמנה עוסקת בפעולות שעל המדינות לנקוט על מנת לאפשר לאנשים עם מוגבלות ליהנות מכל זכויות האדם. באופן זה היא מציגה מודל זכויות חדשני המספק, בין השאר, זוויות מבט חדשות לזכויות אדם קיימות: זוויות מבט של נגישות והשתתפות, שילוב והכלה.<sup>94</sup>

מעמדה של האמנה הוא כנורמה הסכמית במשפט הבינלאומי, והיא אמורה להקרין על דרך הפרשנות של הדין הנהוג בישראל. בדומה לחוק השוויון, האמנה מאמצת את המעבר החברתי-משפטי מהמודלים האינדיבידואלי והרפואי, הרואים במוגבלות מאפיין אישי ומחפשים דרכים רפואיות "לנרמל" את האדם עם המוגבלות אל המודל החברתי המכיר במוגבלות כאינטראקציה בין הסביבה הלא נגישה, המציבה חסמים חברתיים ופיזיים, לבין האדם. כפי שקובע מפורשות סעיף (ה) למבוא לאמנה:

*"בהכירן בכך שמוגבלות היא מושג מתפתח ובכך שמוגבלות נובעת מיחסי גומלין בין אנשים עם לקויות לבין מחסומים של גישה ושל סביבה, המעכבים את השתתפותם המלאה ובת-התועלת בחברה בשוויון עם אחרים".*

האמנה מנסחת רף בינלאומי הקובע את יחסה הראוי של החברה, ומכאן של כל אחת מהמדינות החתומות על האמנה, כלפי אנשים עם מוגבלות. האמנה קובעת שורה של פעולות, הנגשה ותמיכות שעל המדינה

<sup>91</sup> Michael J. Oliver, *THE POLITICS OF DISABLEMENT: A SOCIOLOGICAL APPROACH* (Houndmills, Basingstoke: Macmillan, 1990; מור, לעיל ה"ש 89; וכן גרעון ספיר, "הצדקות לחובה לערוך התאמות בתחום התעסוקה בעבור אנשים עם מוגבלות" *משפט וממשל* י"ג (תשע"א – 2011) 411-438.

<sup>92</sup> Michael A. Stein, *Same Struggle, Different Difference: ADA Accommodations as Antidiscrimination*. 153 UNIVERSITY OF PENNSYLVANIA LAW REVIEW 579-673 (2004); Michael A. Stein & Michael E. Waterstone, *Disability, Disparate Impact, and Class Actions*. 56 DUKE LAW JOURNAL 861-922 (2006).

<sup>93</sup> שגית מור "עשרים שנה לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות – קווים לדמותה של מהפכה משפטית בהתהוות" *משפט וממשל* כ (2019).

<sup>94</sup> *Introduction, HUMAN RIGHTS & DISABILITY ADVOCACY* (Maya Sabatello & Marianne Schulze, eds., University of Pennsylvania Press, 2013) 2-5.

לספק על מנת למנוע אפליה של אדם בשל מוגבלותו, ובין השאר מתן אפשרות גישה למבנים, שירותים ומידע, השתלבות והכלה בחינוך ובשוק התעסוקה, דיור עצמאי או נתמך בקהילה, כשרות משפטיות מקסימליות ועוד. האמנה שוללת את קיומם של מוסדות נפרדים לאנשים עם מוגבלות והיא דוגלת במתן אפשרות להשתתפות מלאה ופעילה בכל תחומי החיים לכל אדם על פי רצונו. המדינות שהן צדדים לאמנה מחייבות לחוקק חוקים למניעת אפליה, ולבטל פרקטיקות וחוקים המפלים אנשים עם מוגבלויות. כאמור, מתוך ההכרה במחסומים הקיימים, מניעת האפליה על ידי המדינות צריכה לכלול אלמנטים אקטיביים של הנגשה ותמיכות באנשים עם מוגבלות, על מנת לאפשר להם להשתתף בצורה מועילה ולהנות מהזכויות המוקנות להם. כפי שנאמר לעיל בהקשר של חוק השוויון, מדיניות "ניטרלית" בלבד אינה מספיקה.

### 3.2.1. התייחסותה של האמנה לתחום המשפחה וההורות של אנשים עם מוגבלויות

בשונה מחוק השוויון, אשר כאמור אינו מזכיר את תחום המשפחה וההורות באופן מפורש, חשיבותה ומרכזיותה של המשפחה בחייהם של אנשים עם מוגבלויות עולה מפורשות מסעיף 23 לאמנה:

*"1: מדינות שהן צדדים תנקוטנה אמצעים בני-תועלת והולמים לביעור הפליה כנגד אנשים עם מוגבלויות בכל הקשור לנישואין, משפחה, הורות ומערכות יחסים, בשוויון עם אחרים, כך שיובטח כי:*

*(א) תוכר זכותם של אנשים עם מוגבלויות בגין הנישואין להינשא ולהקים משפחה, בהסכמה חופשית ומלאה של בני הזוג המיועדים;*

*(ב) תוכר זכותם של אנשים עם מוגבלויות להחליט בחופשיות ובאחריות על מספר ילדיהם ועל המרווחים ביניהם, ולקבל גישה למידע אשר מותאם לגילם ולחינוך אודות פוריות ותכנון המשפחה, וינתנו האמצעים הדרושים כדי לאפשר להם לממש זכויות אלה;*

*(ג) תישמר פוריותם של אנשים עם מוגבלויות, לרבות ילדים, בשוויון עם אחרים.*

*2. מדינות שהן צדדים תבטחנה את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות ואת חובותיהם, בכל הנוגע לאפוטרופסות, מעמד החסוי, נאמנות, אימוץ ילדים או מוסדות דומים, ככל שקיימים מושגים אלה בחקיקה הלאומית; בכל מקרה טובת הילד תהיה עליונה. מדינות שהן צדדים תענקנה סיוע הולם לאנשים עם מוגבלויות לצורך מילוי חובותיהם בקשר לגידול ילדים.*

*3. מדינות שהן צדדים תבטחנה זכויות שוות לילדים עם מוגבלויות בכל הנוגע לחיי משפחה. במטרה לממש זכויות אלה, וכדי למנוע הסתרה של ילדים עם מוגבלויות, נטישתם, הזנחתם והפרדתם, תחייבנה מדינות שהן צדדים לספק מידע, שירותים ותמיכה מוקדמים לילדים עם מוגבלויות ולמשפחותיהם.*

*4. מדינות שהן צדדים תבטחנה כי לא יופרדו ילדים מהוריהם בניגוד לרצון ההורים, אלא אם כן תקבענה רשויות מוסמכות הכפופות לביקורת שיפוטית, כי הפרדה כזו דרושה לטובתו של הילד, וזאת בהתאם לחוק ולהליכים החלים בהקשר זה. בשום מקרה, לא יופרד ילד מהוריו אך ורק בשל מוגבלותו של הילד,*

או של הורה אחד, או של שני ההורים.

5. במקרה שבו המשפחה הקרובה אינה מסוגלת לטפל בילד עם מוגבלויות, תעשינה מדינות שהן צדדים כל מאמץ לספק טיפול חלופי במסגרת המשפחה המורחבת, ואם לא ניתן לספקו כך, אזי במסגרת הקהילה בסביבה משפחתית".

אם כן, סעיף 23 מעגן את הזכות למשפחה על היבטיה השונים: זכותו של ילד עם מוגבלות לחיות עם משפחתו ולא להיות מופרד ממנה, וכן עיגון של היבטי זוגיות, נישואין והורות. ניסוח הסעיף נבע מההבנה כי הגישה של אנשים עם מוגבלויות למערכות יחסים, נישואים, הולדה וגידול של ילדים, אינה מובנת מאליה. הוא נותן ביטוי לממצאים לפיהם תחום המשפחה מהווה מוקד לאפליה מוגברת כנגד אנשים עם מוגבלויות<sup>95</sup> וכן לעובדה כי חסרון באינטימיות זוגית או משפחתית משליך באופן שלילי על מעגלי חיים נוספים.<sup>96</sup>

אשרור האמנה על ידי מדינת ישראל אמור לבוא לידי ביטוי בהכרה בחובתה של המדינה לקדם את הזכות למשפחה של אנשים עם מוגבלות בכל היבטים.<sup>97</sup> עם זאת, נכון להיום לא נעשה שינוי נרחב בחקיקה ובמדיניות הקיימת בתחום ההורות של אנשים עם מוגבלות. בפרק 7 להלן נציג את ההמלצות בנוגע למדיניות נדרשת שכזו.

### 3.2.2. השלכותיו המעשיות של סעיף 23

המחקר שעסק בסעיף 23 פירש אותו כיוצר חובה של המדינה לפעול לקידום שוויון בתחום הקמת משפחה: נישואין, רבייה וגידול ילדים, ובכלל זה לאפשר נגישות של אנשים עם מוגבלות לחיי משפחה באמצעים פיזיים ובירוקרטיים.<sup>98</sup> חוקרים הדגישו, כי ההגנה שמספקת האמנה לזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות אינה רק כ"זכויות שליליות" (liberty rights), היינו איסור על התערבות בחייהם הפרטיים או הגנה, למשל, מפני עיקור בכפיה, אשר מוסדרים גם באמנות אחרות, אלא הצבת דרישה של פעולות אקטיביות לקידום "זכויות חיוביות" (claim rights), כגון הזכות לקבל מידע בנוגע למיניות ורבייה, שירותי בריאות הקשורים לרבייה והזכות לקבל תמיכה בהורות.<sup>99</sup> החוקרת אליזבת אמנס (Elizabeth Emens)<sup>100</sup> הגדירה את תפקידה של המדינה כ"השטחת מגרש המשחקים" (leveling the playing field) למשל על ידי מתן חינוך מיני או תמיכה בפיתוח כישורים חברתיים וכישורי הורות, וכן תמיכה בפיתוח ביטויים חיוביים של דימויים לגבי אינטימיות ומיניות של אנשים עם מוגבלויות.

<sup>95</sup> Robyn M. Powell & Michael Ashley Stein, *Persons with Disabilities and their Sexual, Reproductive, and Parenting Rights: An International and Comparative Analysis*. 11(1) FRONTIERS OF LAW IN CHINA 53, 68 (2016).

<sup>96</sup> Elizabeth F. Emens, *Intimate Discrimination: The State's Role in the Accidents of Sex and Love*. 122 HARVARD LAW REVIEW, 1310 (2009).

<sup>97</sup> יש לציין כי מדינת ישראל הסתייגה מתת-סעיף 23(1)(א) זה מאחר ונישואים וגירושים בישראל נדונים בהתאם לדין האישי (הדת) ולא האזרחי. עם זאת, לא קיימות הגבלות מפורשות על נישואים של אנשים עם מוגבלויות, ובכל הנוגע לדין היהודי, הרי שעל אף מגבלות הלכתיות החלות על "חרש" "פתי" ו"שוטה", נראה כי הרשויות הדתיות יאשרו את הנישואים כאשר הן סבורות כי בני הזוג מבינים את משמעותם (מכאל ויגודה "הזכות לנישואין של אנשים עם מוגבלות" משרד המשפטים, המחלקה למשפט עברי (2010)). לצד זאת קיימים חסמים אחרים על נישואים וזוגיות המפורטים בדו"ח זה.

<sup>98</sup> Lindsey Coffey, *A Rights-Based Claim to Surrogacy: Article 23 of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. 20(2) MICHIGAN STATE INTERNATIONAL LAW REVIEW 259-291 (2012).

<sup>99</sup> DISABILITY AND UNIVERSAL HUMAN RIGHTS: LEGAL, ETHICAL, AND CONCEPTUAL IMPLICATIONS OF THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (J. Anderson & J. Phillips, eds., Netherlands Institute of Human Rights, 2012).

<sup>100</sup> Emens, לעיל הי"ש 96.

פרשנות זו עולה בקנה אחד עם סעיף 1 לאמנה, לפיו יש "לקדם, להגן ולהבטיח" (promote, protect and ensure) זכויות וחירויות של אנשים עם מוגבלויות. המדובר במחויבות משולשת של המדינה: להסיר את החסמים העומדים בפני אנשים עם מוגבלויות, להגן ולמנוע מאחרים מלהפריע להנאה מזכויות, ולקדם את אפשרותם של אנשים עם מוגבלויות ליהנות מזכויות.

הועדה האחראית על ניטור יישומה של האמנה אשר דנה בדו"חות שהוגשו אליה על ידי המדינות השונות (דו"חות רשמיים ודו"חות צללים)<sup>101</sup> הדגישה את חשיבותו של סעיף 23 ואת הקשר שלו לסעיפים זכויות אחרות, כגון הזכות לשוויון בפני החוק (סעיף 12) אשר משפיעה על רכישת סטטוס אישי כגון נישואים והורות, הזכות לרמת חיים והגנה סוציאלית נאותות (סעיף 28) המושפעת על ידי חוסר בתמיכה ומשאבים בתחום המשפחה, הזכות לחיים עצמאיים בקהילה (סעיף 19) אשר מהווים לרוב תנאי מקדים לקיום חיי משפחה, זכויותיהם של ילדים עם מוגבלויות (סעיף 7) אשר נפגעות כאשר הם מופרדים ממשפחותיהם או כאשר משפחותיהם אינן מקבלות את הסיוע הנדרש להן, וזכויותיהן של נשים עם מוגבלויות (סעיף 6) אשר הפלייתן בתחום המשפחה וההורות הינה מוגברת ביחס לגברים.<sup>102</sup>

מתוך עמדתה של הועדה לדו"חות המדינות שהוגשו עד כה<sup>103</sup> ניתן ללמוד על ההיבטים החשובים לועדה בהקשר לסעיף 23 בפריזמה בינלאומית. כך לדוגמה ציינה הועדה את האלמנטים והתופעות הבאים שהובאו לידיעתה מקרב פרקטיקות הרווחות במדינות שונות: השפעת מיעוט או חוסר השירותים והתמיכה הממשלתיים, וחוסר תמיכה בחיים עצמאיים בקהילה, על הנטל המוטל על כתפי המשפחות; דעות קדומות שליליות לגבי הורים עם מוגבלויות – ובעיקר כלפי נשים עם מוגבלויות נפשיות או שכליות; מניעת זכויות משפחה – נישואים והורות – בהקשר של שלילת כשרות משפטית, ובכלל זה הכבדה ואף מניעה בנוגע לאפשרותם של אנשים עם מוגבלויות (ובעיקר מוגבלויות נפשיות ושכליות) להינשא או להקים משפחה, וכן הפרדה בין הורים עם מוגבלויות וילדיהם (בעיקר הורים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות, וביניהם – בעיקר אמהות) בין היתר בשל שלילת כשרותם המשפטית; מניעה של זכויות הורות, לרבות מניעה או אפליה במקרים של אימוץ ילדים; חקיקת משפחה המפלה על בסיס מוגבלות ומגבילה את הזכות להינשא ולהקים משפחה – אפליה המופנית בעיקר כלפי נשים עם מוגבלות; הפרדה של זוגות נשואים המתגוררים במוסדות; התבססות על המוגבלות לצורך שלילת זכויות משמורת על ילדים; חקיקה ומדיניות המאפשרים עיקור כפוי והפלות כפויות לנשים עם מוגבלויות; חוסר מידע נגיש בנוגע לבריאות מינית, בריאות בהקשר של פריון, ותכנון המשפחה; פגיעה בפרטיות וחוסר חינוך ומידע נגיש לגבי רבייה ותכנון המשפחה.

### **ממסקנותיה של ועדת האו"ם עולה במיוחד בעייתיות יישומו של הסעיף בכל הנוגע לאנשים עם מוגבלויות שכליות ונפשיות, אשר זכויותיהם בתחום המשפחה מופרות בהיקף גורף ונרחב ביחס לאנשים עם מוגבלויות אחרות.**

כמו כן עולה ממנה גיוון רב באי-יישום הסעיף על ידי הארצות השונות: כך, בעוד מדינות מסוימות ציינו כי חוסר השוויון בא לידי ביטוי בפגיעה בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות לאמץ ילדים או בחוסר תמיכה לצורך לימוד שפת סימנים להורים לילדים עם בעיות שמיעה, הרי שבמדינות אחרות מתבטא חוסר השוויון

<sup>101</sup> הדו"חות מוגשים על ידי המדינות בהתאם לסעיף 35 לאמנה. סקירת הדו"חות המסכמים של הועדה (Concluding Observations) נערכה על ידי ד"ר עדית סרגוסטי מארגון "בזכות" עבור "פורום הארגונים לקידום האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות". הדו"חות המלאים מופיעים באתר האו"ם.

<sup>102</sup> לפירוט בנוגע לאפלייה כפולה של נשים עם מוגבלות ראו רוני רוטלר, תמי גרוס ואודל-יה פיטוסי "מדרגות הזכוכית: דו"ח לקיום מעמדן של נשים עם מוגבלויות" (2020).

<sup>103</sup> יצוין כי הדו"חות אשר הוגשו ע"י ישראל נמצאים בתהליך הבדיקה של ועדת האו"ם.

בחוסר אפשרות חוקית להינשא, או בפרוצדורות רפואיות בכפיה המופעלות כלפי אנשים (ובעיקר נשים) עם מוגבלות, כגון עיקור והפלות.

**לצד הבדלים אלה, לאורך רובם ככולם של הדו"חות עולה מחסור בתמיכה ממשלתית בתחום המשפחה, זאת על בסיס ההבנה כי גם במקום בו כלל האוכלוסיה אינה מקבלת שירות מסויים, אי פיתוחו עבור אנשים עם מוגבלות אין פירושו יחס שוויוני.**

בהתאם לכך עולה מהדו"חות מחסור בתמיכה הן בהורותם של אנשים עם מוגבלויות והן בקרב משפחות בהן גדל ילד עם מוגבלות, ואי הכרה, ולמצער הכרה מוגבלת, בכשרותם המשפטית של אנשים עם מוגבלויות בתחום המשפחה. בשל כל אלה קראה וועדת האו"ם למדינות לנקוט בכל האמצעים הדרושים על מנת למגר את האפליה כלפי אנשים עם מוגבלויות, ובעיקר נשים עם מוגבלויות (עם דגש על מוגבלות נפשיות ושכליות), בכל הנוגע לנישואין, משפחה והורות. כאמור, בבסיס הקריאה לשוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות, בתחום ההורות כמו גם בתחומים חיים אחרים, עומדת ההבנה כי חלק ניכר מהקשיים והמגבלות נעוץ בחסמים מוסדיים וחברתיים, פיזיים ובירוקרטיים. גישה זו באה לידי ביטוי בחובה המצויה בסעיף 23 לאמנה (כמו גם באמנה בדבר זכויות הילד), לספק להורים סיוע בכל הקשור לגידול ילדיהם. בפרק הבא (הפרק הרביעי) נדון בהרחבה בחסמים המוצבים בפני הורות והורות פוטנציאלית של אנשים עם מוגבלויות, לרבות המחסור בסיוע מותאם.

## 4. חסמים להורות של אנשים עם מוגבלויות

כפי שהוצג בפרק השני לדו"ח זה, הורים (והורים פוטנציאליים) עם מוגבלויות נתקלים בקשיים רבים ומגוונים, אשר פעמים רבות מיוחסים לעצם מוגבלותם. אולם בהתאם לעקרונות חוק השוויון והאמנה הבינלאומית, ובדומה לתובנות שצמחו בתחומי חיים רבים אחרים, גם בתחום ההורות מקור הקשיים הוא במידה רבה באינטראקציה בין הסביבה המגבילה לבין הלקות הפיזית, החושית, הנפשית או השכלית.

במסגרת סקירת המחקרים בנושא והדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו למדנו כי על אף שהחסמים מוצבים בפני הורים עם כל סוגי המוגבלויות, אופיים עשוי להשתנות בהתאם לסוג המוגבלות. בנוגע למוגבלויות פיזיות עלו חסמים הקשורים להיעדר נגישות פיזית של שירותי הבריאות הקשורים לפריון וילודה, לרבות מרפאות גניקולוגיות נגישות וידע רפואי מתאים.<sup>104</sup> כן הועלו קשיים פיזיים הכרוכים בטיפולים בילדים, בעיקר בשנות החיים הראשונות, וחוסר בסיוע כלכלי ברכישת שירותים אלה בתשלום. אמהות, בעיקר, העלו את המחיר שנגבה מהן בשל הצורך להוכיח מסוגלות הורית ללא דופי וללא צורך בעזרה.<sup>105</sup>

הורים עם מוגבלויות חושיות (ראיה ושמיעה)<sup>106</sup> העלו חסמים הכרוכים במחסור בשירותי סיוע נגישים, כגון מתמללים או מתרגמים לשפת סימנים במפגשים עם נותני שירותים שונים. הורים עם מוגבלות ראייה, בעיקר, העידו על כך שהחברה מפרשת את עיוורונם כחוסר הבנה ומסוגלות כלליים.

הורים עם מוגבלויות שכליות כמו גם הורים עם מוגבלויות נפשיות נתפסים פעמים רבות כחסרי מסוגלות הורית, ולכן הם סובלים מסטיגמה חברתית שלילית (יותר מהורים עם מוגבלויות אחרות) באופן אשר יכול להתבטא גם משפטית, בהפרדתם מילדיהם. במהלך הדיונים שקיימנו כמו גם במחקרים שהוצגו במפגשים, נראה כי כעת החלה לחלחל תפיסה לפיה הבעיה אינה נעוצה במוגבלותם אלא בכך שהם לא מקבלים את הסיוע הנדרש והמותאם להם בתחום ההורות, הקניית מיומנויות לטיפול בילדים ובבית, והכוונה, הדרכה ותמיכה רגשית לאורך תהליך ההורות.<sup>107</sup>

בפרק זה נתעמק בחסמים העומדים בפני הורים עם מוגבלות ונראה כי פעמים רבות הורים (והורים פוטנציאליים) חווים יחס חברתי חשדני ושלילי; הם נמצאים תחת גורמי לחץ (כגון מצוקה כלכלית) שאינם קשורים באופן ישיר למוגבלות אך משפיעים על ההורות; הם חוששים לחפש ולקבל עזרה מקצועית; ולא מוצע להם סיוע מותאם. חסמים אלה עולים מתוך מחקרים שנערכו, והם גם עלו באופן ישיר מהדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות ומהראיונות שנערכו עם הורים עם מוגבלויות ועם אנשי מקצוע שונים במהלך כתיבתו של דו"ח זה.

### 4.1. יחס חשדני ושלילי כלפי הורים עם מוגבלויות

מחקרים, כמו גם הדיונים הבין-משרדיים והראיונות שערכנו במסגרתו של דו"ח זה העלו כי הורים עם מוגבלויות (ובני משפחתם) חשים ביחס חשדני ושלילי כלפיהם מטעם החברה, רשויות הרווחה ובתי

<sup>104</sup> רוטלר ואח', לעיל הי"ש 102.

<sup>105</sup> שפיגלמן, לעיל הי"ש 54.

<sup>106</sup> Jenny L. Singleton & Mathew D. Title, *Deaf Parents and Their Hearing Children*. 5(3) JOURNAL OF DEAF STUDIES AND DEAF EDUCATION (2000); Carla A. Brooks, *Behavioral Issues in Children with Visual Impairments and Blindness: A Guide for Parents*. "Family Connect" website

<sup>107</sup> ברק, לעיל הי"ש 62.



המשפט.<sup>108</sup> המסרים אותם מקבלים אנשים עם מוגבלויות מהחברה לעיתים קרובות מעידים על חוסר ציפיות עתידיות לגבי הורותם ועד להטלת ספק ביכולתם להיות ולתפקד כהורים. מסרים אלו משפיעים על התפיסה העצמית של אנשים עם מוגבלות ואף גורמים להם לחשוש מפני תגובות הסביבה.<sup>109</sup> בהיעדר מדיניות ברורה בנושא זה, תופסות אמונותיהם של בעלי המקצוע הרלוונטים תפקיד מרכזי.

יחס חשדני זה מתמקד בדרך כלל בהורים עם מוגבלויות שכליות ונפשיות, והוא בא לידי ביטוי, בדרך כלל, על ידי רשויות הרווחה ובשילבים מוקדמים. מחקר מקיף שהתקיים לאחרונה בתחום זה בישראל<sup>110</sup> הצביע על המתח התמידי בו שרויים עובדים סוציאליים, בין מחויבות למימוש הזכות להורות לבין הבטחת שלום הילדים. מחקר זה העלה כי למרות מודעותם של העובדים הסוציאליים לחובתם המקצועית כלפי הורים עם מוגבלות שכלית, למאמציהם של ההורים ולרצונם להשאיר את הילדים תחת חסותם, רבים מהם הביעו עמדות שליליות או אמביוולנטיות ביחס לכישורים ההריוניים של הפונים, והאמינו כי ככלל, הורים עם מוגבלות שכלית לא מסוגלים לספק לילדיהם סביבה מתאימה להתפתחות תקינה.<sup>111</sup> לעומתם, מיעוט מהנחקרים (עובדים סוציאליים) אשר עמדתם כלפי ההורים היתה חיובית, ערערו על הקשר בין רמת האינטליגנציה לבין הורות נאותה, גילו אמון רב יותר בחשיבות וביעילות של הדרכה הורית, וטענו כי לא קיימים משאבים מספיקים לסיוע להורים. בהתאם לממצאי המחקר, קידום שינוי עמדות העובדים הסוציאליים, יחד עם פיתוח והנגשת שירותי תמיכה להורים עם מוגבלות ומתן כלים פרקטיים למשפחות אלו, יש בהם בכדי להשפיע על האפשרות להשאר הילדים בבית הוריהם או בקרב המשפחה המורחבת.

**ביטוי מהותי נוסף של היחס החשדני והשלילי כלפי הורים עם מוגבלויות הוא יחסם של בתי המשפט העוסקים במשמורת, בהגדרת "קטין נזקק" ובאימוץ. בפועל, גם כאשר המוגבלות לכשעצמה אינה מהווה באופן רשמי עילה להגבלת ההורות, הרי שעצם בחינת התפקוד ההורי כאשר היא נעשית ללא תפיסת מוגבלות הוליסטית הכוללת בחינת התאמות נדרשות ומתן מענים נדרשים, עשויה להיות מנוגדת לעקרונות חוק השוויון והאמנה.**

כתוצאה מבחינה זו, פעמים רבות ההורות מוגבלת או נשללת לחלוטין, כאשר ההורה הוא עם מוגבלות ובשל המוגבלות, ובעיקר מוגבלות שכלית ונפשית, בשם "טובת הילד", מושג המפורש פעמים רבות כמנוגד למוגבלות.<sup>112</sup> גם בסכסוכי משמורת בין הורים בתהליכי פרידה וגירושים, עולה מפסקי הדין ומדיווחי ההורים כי לעתים המוגבלות של אחד מההורים מהווה סיבה למנוע או להגביל את משמורתו על ילדיו.<sup>113</sup>

בהקשר זה יצוין כי עמדת משרד הרווחה הינה כי בחינת הכרזתו של קטין כקטין "נזקק" או "בר אימוץ",

<sup>108</sup> מעניין לציין כי בהתאם ל"מדד הנגישות העירוני" לשנת 2019 נראה כי היחס השלילי מתמתן: בשנת 2019 כ-3% מהמשיבים התנגדו לאמירה לפיה לאנשים עם מוגבלות צריכה להיות זכות להביא ילדים לעולם בעוד שבשנת 2018 שיעור המתנגדים עמד על מעל 7% (דורון דורפמן, יוסי חסון, קארין סנדל ועירן הלפרין "מדד הנגישות העירוני 2019" (2019)).

<sup>109</sup> רוטלר ואחי' לעיל ה"ש 102.

<sup>110</sup> Ayelet Gur & Michael Ashley Stein, *Social worker attitudes towards parents with intellectual disabilities in Israel*. Disability and Rehabilitation (2019) וכן איילת גור ומייקל אשלי שטיין, "הורות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית- התפתחותית: פרספקטיבה של עובדים סוציאליים במחלקות לשירותים חברתיים" (דו"ח שהוגש למינהל מוגבלויות, משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים, 2019).

<sup>111</sup> במחקר נוסף שבדק תפיסות של עובדים סוציאליים לגבי זוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית עלו חששות רבים של העו"סים מפני הבאת ילדים לעולם על ידי אנשים עם מוגבלות שכלית. כך עלו בין השאר תמות מקבילות לגבי זוגיות, שעקרן תפיסות לפיהן קיימת זוגיות "אמיתית" אשר אינה תואמת במקרים רבים את מערכת היחסים שנוצרת בין אנשים עם מוגבלות שכלית, ולפיכך ה"זכות" לזוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית היא סובייקטיבית ותלויה הקשר (חן בונדרבסקי-הימן "אהבה ללא גבולות: תפיסת עובדים סוציאליים ביחס לזוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית במסגרות דיור חוץ-ביתיות" (עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך, בית הספר לעבודה סוציאלית ורווחה חברתית, האוניברסיטה העברית, 2020).

<sup>112</sup> רוטלר, לעיל ה"ש 73.

<sup>113</sup> י"ס (י-ם) 7167-10-17 מ.מ. נ' ל.מ. (פורסם בנבו, 13.11.17. ראו גם את טענותיו של האב כי מוגבלותה הפיזית של האם אמורה להביא לידי מסירת המשמורת לאב: תלה"מ 28352-12-17 (משפחה ירושלים) פלוני נ' פלונית (22.8.19).

וכן בחינת נושא הסדר הקשר בסכסוכי גירושין, נעשית בהתאם לעילות הקבועות בחוק ובפסיקה, בהתאם לטובת הקטין, ועל פי נסיבותיו של כל מקרה ומקרה, ואין מקום לקביעה גורפת לפיה מוגבלותו של אדם מהווה עילה בפני עצמה להחלטות בהליכים אילו, כאשר מסוגלות ההורה נבחנת בהקשר לנסיבות כל מקרה ובהתחשב ביכולתו של ההורה להעניק לקטין את צרכיו באופן אשר יאפשר לו התפתחות תקינה.

באשר לקשר בין המוגבלות עצמה לבין ההחלטה השיפוטית, מחקר אמריקני מצא, כי פעמים רבות עצם הגדרתם של ההורים כאנשים עם מוגבלות שכלית שימשה כבסיס לשלילת הזכויות ההוריות ללא בחינה מהותית של התנהגותו הקונקרטי של ההורה. זאת, תוך הפרת עקרון איסור האפליה שבחוק האמריקאי (ה-ADA) Americans With Disabilities Act) וכן של חלק 2 של התיקון ה-14 לחוקה האמריקאית, שעניינו "הגנה שווה בפני החוק" (Equal Protection Clause).<sup>114</sup> מחקר עדכני נוסף שהתבצע באיסלנד מצא כי הורים עם מוגבלות שכליות מופלים לרעה בהליכי משמורת הן על ידי רשויות הרווחה והן על ידי בתי המשפט. זאת ביחס להורים אחרים, ללא מוגבלות, וביחס להתנהגות ההורית שהובילה להליכי בחינת המשמורת, ובעיקר ביחס לראיות וההוכחות שהובאו כדי להוכיח הזנחה הורית – ראיות אשר בדרך כלל לא נלקחו בחשבון כאשר ההורה הוא ללא מוגבלות שכלית.<sup>115</sup>

גם בארץ, מפסקי הדין שנסקרו ואשר עסקו בחוק האימוץ, חוק הנוער, וחוק הכשרות המשפטית, עולה לעתים גישה לפיה המוגבלות, וליתר דיוק, הדרכים בהן היא מתבטאת,<sup>116</sup> סותרת את המסוגלות ההורית. לכן, הלכה למעשה, ועל אף שהדבר אינו מופיע במפורש בחקיקה, במקרים מסויימים מבססת הפסיקה את הפרדתם של ילדים מהוריהם על המוגבלות.<sup>117</sup> זאת בעוד תפיסת המוגבלות והשפעתה על התפקוד ההורי, דורשת, כאמור במסמך זה, בחינת מתן התאמות, והנגשת שירותים לאור חוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות ואמנת האו"ם. תפיסה כזו, אשר מתחשבת בצורך למניעת הגעה למצבים של חוסר תפקוד הורי, והתמודדות עם הקשיים אשר נוצרו, באה לידי ביטוי לאחרונה במספר תוכניות פיילוט המפותחות כיום, כפי שמפורט בפרק החמישי.

אחת הבעיות בתחום זה נעוצה בדרך קביעת "המסוגלות ההורית" במסגרת ההליכים המשפטיים.<sup>118</sup> על אף ש"מסוגלות הורית" אמורה להיבחן באמצעים פסיכו-דיאגנוסטיים, היא איננה מופיעה במגדירים הרפואיים הרשמיים, ה-DSM V<sup>119</sup> או ה-ICD 10,<sup>120</sup> ולא קיימים מבחנים סטנדרטיים לבחינתה. לפיכך לא קיימת אחידות בין המומחים אשר נותנים חוות דעת לבתי המשפט, ונטען כי הם עושים שימוש בתיאוריות לא רלוונטיות וכלי מדידה לא תקפים.<sup>121</sup> כמו כן, קיים קשר בין מבחני המסוגלות למבחנים לאבחון מוגבלויות שכליות ונפשיות,<sup>122</sup> באופן שמוביל לכך שכל הורה עם מוגבלות שכלית או נפשית יחשב באופן כמעט אוטומטי כבעל מסוגלות הורית מופחתת. גם במסגרת הדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות

<sup>114</sup> Watkins, לעיל ה"ש 55.

<sup>115</sup> Bjorg Sigurjónsdóttir & Rice, לעיל ה"ש 67, בעמ' 70.

<sup>116</sup> בע"מ 10791/05 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (פורסם נבו, 9.2.06).

<sup>117</sup> רוטלר, לעיל ה"ש 73.

<sup>118</sup> לסקירה נרחבת של הבעייתיות הגלומה בחוות דעת מקצועיות המוגשות לבתי המשפט בשאלות הקשורות להורות, ראו: רות זפרן, "הקשיים הכרוכים בחוות הדעת המקצועיות – טעם נוסף לעיצוב מחדש של הדין בשאלת חלוקתה של האחריות ההורית". עיוני משפט לו 269 (2013).

<sup>119</sup> DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

<sup>120</sup> ICD – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems.

<sup>121</sup> למורכבות בדיקתה של "מסוגלות הורית" ראו: דוד יגיל "שיקולים ולבטים באבחון מסוגלות הורית" פרק 9 בסוגיות בפסיכולוגיה, משפט ואתיקה בישראל 183 (עורכים: דוד יגיל ואח', 2008).

<sup>122</sup> שם, בעמ' 194.

עלו טענות בנוגע לאי התאמתם של המבחנים להורים עם מוגבלויות, חוסר ידע של המבחנים בנוגע להשלכתן של המוגבלויות השונות וחוסר התייחסות מספקת לסיוע שהם זקוקים לו.<sup>123</sup>

בהמשך ישיר לכך נראה שלא קיימת בקרב הגורמים השונים מודעות לתיאוריות ומחקרים אשר הוכיחו את יכולתם של בוגרים עם מוגבלות שכלית להמשיך ללמוד ולהתפתח בגיל הבגרות, באופן "מפצה" על עיכובי התפתחות מוקדמים.<sup>124</sup>

זאת ועוד. **פסקי הדין שניתנו בתחום יחסי הורים וילדים** (אימוץ, הגדרת "קטין נזקק", אומנה ואפוטרופסות) ואשר מגדירים את ההורים הביולוגיים כאנשים עם מוגבלות (ובדרך כלל, מוגבלות נפשית או שכלית) **מגלים, ככלל, חוסר מודעות של בתי המשפט לחוק השוויון ולאמנה, ולמצער, לרלוונטיות שלהם להורות. לפיכך לא עוסקים פסקי דין אלה בהתאמות ובסיוע הדרושים להורים. למעשה, מתוך פסקי הדין אשר פורסמו במאגרים המשפטיים בתחום ההתערבות ביחסי ההורה הביולוגי וילדו, רק שניים מאזכרים את חוק השוויון בהקשר של הורות**<sup>125</sup> **ורק אחד מהם מתייחס גם לאמנה הבינלאומית.**<sup>126</sup>

בנוסף לפסק דין זה, קיימים פסקי דין בודדים בלבד, אשר אומנם אינם מתייחסים באופן מפורש לחוק השוויון ולאמנה, אולם ניתן לומר כי הם משקפים גישה של התאמות להורות אשר הולמת את עקרונותיהם.<sup>127</sup>

הממצאים שעלו מהדיונים הבין-משרדיים והראיונות שערכנו לצורך כתיבת הדו"ח תמכו בקיומו של יחס חשדני ושלילי זה כלפי הורים עם מוגבלויות. מהדיווחים עלה, כי "ועדת תכנון טיפול" המתקיימת ברשויות הרווחה, ואשר במסגרתה אמורים ההורים ורשויות הרווחה להגיע להסכמות, מתנהלת בצורה הנחווית לעיתים על ידי ההורים ככוחנית ולא מאוזנת, ולפיכך תוצאותיה אינן משקפות שיתוף פעולה אמיתי. זאת על אף נסיונות של רשויות הרווחה (כפי שדווח במסגרת הדיונים) "להנגיש" את הוועדה ולהתייחס אל ההורים כאל שותפים. עוד עלה, כי נוכחות מיטבית של עו"ד המייצג את ההורה בוועדות אלו יש בה בכדי לסייע בתיווך התהליך ושמירה על זכויות ההורה והיא יכולה להועיל הן להורה והן לוועדה כגורם מתווך וממתן.

## 4.2. הבאת ילדים לעולם: חוסר נגישות פיזית ושירותית, ויחס חשדני ושלילי אנשים עם מוגבלויות נתונים ליחס חשדני ושלילי גם כהורים פוטנציאליים. נשים עם מוגבלויות וכן נשים שבני זוגם הם אנשים עם מוגבלות מעידות על יחס סטיגמטי כלפיהן בעת הליכי פוריות,<sup>128</sup> וגם החוקים

<sup>123</sup> ביקורת על מבחני המסוגלות ההורית (ללא התייחסות מפורשת להטיה לרעה במקרה של מוגבלות) עלתה גם ב"ועדת שניטי", ה"ש 34 לעיל.  
<sup>124</sup> Hefziba Lifshitz-Vahav, *Compensation Age Theory (CAT): Effect of Chronological Age on Individuals with Intellectual Disability*. 50 Education and Training in Developmental Disabilities, 127 (2015).

<sup>125</sup> בע"מ 10791/05 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (פורסם נבו, 9.2.06) אשר הזכיר את חוק השוויון אולם לא ניתח או יישם אותו בהקשר של הורות, וכן אמ"צ (משפחה ת"א) 52364-12-16 היועץ המשפטי לממשלה נ' רקפת (פורסם בנבו, 20.3.18).  
<sup>126</sup> אמ"צ (משפחה ת"א) 52364-12-16 היועץ המשפטי לממשלה נ' רקפת, פורסם בנבו, 20.3.18. בפסקי דין זה אומנם נקבע כי ילדיה של האם (עם מוגבלות שכלית ונפשית) יימסרו לאימוץ, אולם זאת רק לאחר הכרה בזכויותיה כאם עם מוגבלות בהתאם לחוק ולאמנה, וידוא כי מוצו כל אמצעי הסיוע האפשריים, ותוך קביעה תקדימית כי האימוץ יתבצע כאימוץ פתוח במסגרתו ייפגשו האם הביולוגית והילדים אחת לחודש, קביעה שסוייגה מעט בבית המשפט המחוזי במסגרת הערעור על פסק הדין.

<sup>127</sup> (עמצ ת"א) 3387-02-16 פלונית נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו, 24.1.17); עני"א (מחוזי תל אביב-יפו) 17976-09-16 פלונית נ' המחלקה לשירותים חברתיים איילון ואח' (פורסם בנבו, 5.10.16).

<sup>128</sup> רוטלר ואח' לעיל ה"ש 102, וכן: Doron Dorfman *The Inaccessible Road to Motherhood — The Tragic Consequence of not having Reproductive Policies for Israelis with Disabilities*. Columbia Journal of Gender and Law, Vol. 30, No. 1 (2015) 49-83. כמו כן, לפי המלצותיה של ועדת מור יוסף אשר דנה בהסדרת טיפולי הפוריות (המלצות אשר אין להן נכון להיום תוקף חוקי, כמפורט בפרק הראשון לדו"ח זה) כאשר מדובר במוגבלות פיזית יש לבדוק שיש לפחות הורה אחד המסוגלת לטפל בילד (תוך רמיזה לכך כי ההורה עם המוגבלות אינו מסוגל לטפל בילד), ובהקשר של אנשים עם מוגבלות נפשית או שכלית יש לוודא כי פרוצדורת הפריורן מבוצעת מרצונם החופשי. מחוויותיהן של נשים שעברו טיפולי פוריות עולה כי קיימים רופאים אשר נוטלים לעצמם את החירות לעכב טיפולי פוריות ומתנים

והתקנות העוסקים באימוץ ילדים (כמו גם באומנה) נותנים עדיפות להורים המוגדרים כ"בריאים" והלכה למעשה, סיכוייהם של אנשים עם מוגבלויות לאמץ הם קלושים.<sup>129</sup>

**גם אנשים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות חווים חסמים חוקיים ומוסדיים עוד בשלב הראשוני של הבאת ילדים לעולם. אחד מהם הוא אופן החיים בחלק ממסגרות הדיור, אשר אינו מאפשר חיי משפחה ולפעמים גם לא חיי מין או זוגיות.**<sup>130</sup>

כפי שלמדנו במהלך הדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות, גם המגורים במוסדות ובהוסטלים מעורבים המנוהלים על ידי משרד הרווחה ועמותות שונות אינם מאפשרים, ברוב המקרים, זוגיות אינטימית וגידול ילדים, ולא מתממשת בהם הפרטיות הנדרשת ליצירת חיי משפחה. בהתאם לכך אנשים עם מוגבלות שכלית המתגוררים במסגרות דיור חוץ-ביתיות מדווחים על חוסר בחופש זוגי ומשפחתי, לרבות קשיים לממש את רצונם להתחתן, לגור בפרטיות עם בני זוגם, ולקיים יחסי מין.<sup>131</sup> נציין כי בהתאם לשיחות שקיימנו במסגרת עריכתו של דו"ח זה, עלה כי קיימת מגמה במשרד הרווחה לפתח מערכי דיור גמישים יותר מאלו הקיימים כיום, למספר מצומצם של דיירים – לרבות יחידים וזוגות. לצד זאת, גם כאשר מערך הדיור מותאם לחיי משפחה (כגון מגורים בדירה נפרדת) נתקלים ההורים ומנהלי מערכי הדיור בקשיים מול הממסד בכל הקשור להמשך שהות במערך כאשר מדובר במשפחות עם ילדים, באופן המאלץ את ההורים לבחור בין יציאה (עם ילדיהם) למגורים בקהילה לבין הפרדה מילדיהם והמשך מגורים במערך הדיור.<sup>132</sup>

כך למשל סיפרה לנו **סיגל, אשה עם מוגבלות שכלית גבולית:**

**"התחנתי ב-[שנה] ורצינו אני ובעלי להביא ילדים לעולם. היינו תקופה מחוץ לעמותה, עשינו בדיקות לא היתה בעיה, רצינו מאוד ילדים, לא היתה בעיה, אבל מבחינה כלכלית הרגשנו שאנחנו ככל שהזמן עבר, המצב קצת התדרדר, והחלטנו לחזור לעמותה, התנאי שהיה בעמותה, זה שלא מביאים ילדים. לא מרחיבים את המשפחה, לצערי, קיבלנו את זה קשה, בעלי עד היום, מקבל את זה לא קל, גם אני. ובסוף החלטנו שאנחנו בכל זאת נכנסים לעמותה אבל עדיין רוצים להביא ילדים. אני לא חושבת שאני שונה מאדם אחר, זה שיש לי את המוגבלות שלי, יש לי, אבל אני יודעת שאני יכולה להסתדר. יש לי תעודות של [מקצוע], עבדתי עם ילדים. רוצים להביא ילד, אני לא חושבת שאני שונה מאנשים אחרים."**

בנוסף לכך, נשים רבות עם מוגבלויות שכליות המתגוררות במוסדות מקבלות באופן שגרתי אמצעי מניעה, בהתאם לנוהל "שימוש באמצעי מניעת הריון ומעקב אחר מחזור חדשי רפואי" של האגף לטיפול באנשים עם מוגבלויות שכלית-התפתחותית במשרד הרווחה (אשר נמצא היום תחת מינהל

אותם בקבלת "אישור כשירות הורית" מהפסיכיאטר המטפל, תוך התעלמות מחוות דעתה של ועדת האתיקה שדנה בעניין, כמפורט בפרק הראשון לדו"ח זה.

<sup>129</sup> כמפורט בה"ש 56 לעיל.

<sup>130</sup> בהתאם לתקנה 10(ג) לתקנות הפיקוח על מעונות (החזקת חוסים במעונות ללוקים בשכלם) התשכ"ז-1967, לא ישוכנו בחדר אחד יותר מארבעה אנשים, ובאישור מיוחד – שישה; בהתאם לתקנה 10(ו) חוסים וחוסות מגיל 6 ומעלה יהיו בחדרי שינה נפרדים, ואילו סעיף 10(ז) קובע כי חוסים וחוסות מגיל 13 ומעלה יהיו במבנים נפרדים. בהתאם לתקנות לא קיימת, אם כן, אפשרות למגורים זוגיים במוסדות, אולם בפרקטיקה קיימות מסגרות המאפשרות מגורים של אנשים בני שני המינים במבנה אחד, ובמקרים מסויימים אף מתאפשרים מגורים זוגיים עם זאת רוב המסגרות אינן מאפשרות מגורים משותפים אינטימיים בדירה אחת נפרדת (ראו: בונדורבסקי-הימן, לעיל ה"ש 111).

<sup>131</sup> לי ירון "נאבקים על חיים משותפים ללא גבולות", הארץ 28.4.17.

<sup>132</sup> חיה גרשוני "תפקידה הנצחי של משפחת המוצא: הורות של אנשים חרדים עם מוגבלות – היבטים חברתיים, תרבותיים ונורמטיביים" (מצגת המחקר שהוצגה בנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות, 2019).

מוגבלויות). על אף ציון ההתייעצות עם הנשים בהתאם לנוהל, ואישור אפוטרופוס, מידת המודעות וההסכמה שלהן לתהליך אינה ברורה.

ביטוי נוסף ליחס החשדני והשלילי ניתן למצוא בחקיקה. חלק ניכר מהחוקים והנהלים העוסקים בסיוע להבאת ילדים לעולם מתנים את הסיוע בקבלת אישורים פסיכולוגיים, אשר לרוב, בפועל, מדירים אנשים עם מוגבלות, בעיקר שכלית ונפשית. זאת מאחר שבמבחנים אלו לא נלקחת בחשבון יכולת ההשתנות או מתן ההתאמות והתמיכות הנדרשות (למשל: חוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד – 1994 ונהלים שהוצאו מכוחו, חוק תרומת ביציות, התש"ע – 2010, הנהלים העוסקים במתן וקבלת תרומות זרע, חוק הסכמים לנשיאת עוברים (אישור הסכם ומעמד הילוד) תשנ"ו – 1996 ("חוק הפונדקאות"))<sup>133</sup>. כמו כן, אין התייחסות חקיקתית למקרים בהם מוגבלות פיזית מונעת מאנשים להביא צאצאים גנטיים, שכן החקיקה הקיימת והפרשנות הפסיקתית שלה דורשות קשר גנטי בין הורה אחד לפחות לבין הילד (למעט במקרה של אימוץ)<sup>134</sup>.

פסיקה מתחום אימוץ ילדים והגדרת ילד כ"קטין נזקק" חושפת חשש של החברה ובתי המשפט מהולדה טבעית של אנשים עם מוגבלויות (נפשיות ושכליות בעיקר), כגון דעות לפיהן ילדים להורים עם מוגבלויות הם בעלי "פרוגנוזה גנטית בעייתית"<sup>135</sup> וכן דעות לפיהן עצם העובדה שהורים עם מוגבלות בחרו להביא ילדים לעולם מעידה על חוסר אחריות.<sup>136</sup>

**ממצאים נוספים שעלו מהדיונים הבין-משרדיים שנערכו בנציבות ומהראיונות שערכנו תומכים בכך שהיחס החשדני והשלילי כלפי אנשים עם מוגבלות משפיע על הורותם הפוטנציאלית. כך למשל עלה, כי קיים חוסר בתוכניות מותאמות בנוגע לפוריות ותכנון המשפחה, והחינוך המיני הניתן במסגרות החינוך המיוחדות לעתים מיועד לשכנע צעירים עם מוגבלויות שלא להביא ילדים לעולם בשל הקשיים הכרוכים בכך; במקרה אחד, התנו דודותיה של אשה עם מוגבלות שכלית גבולית, אשר שימשו גם כאפוטרופסיות שלה, את נישואיה בביצוע עיקור; במקרה אחר, דיירת במערך הדיור אשר לאחר נישואיה ביקשה לחזור עם בן זוגה למסגרת הדיור, התבקשה להתחייב שלא להביא ילדים לעולם; אשה נוספת, עם מוגבלות פיזית המשמשת כמטפלת במרכז להדרכת הורים סיפרה לנו כי רבים עדיין שואלים אותה מדוע הביאה ילדים לעולם כאשר ברור כי היא מתקשה פיזית לגדלם.**

**הממצאים העלו כי נשים, בעיקר, מעידות על כך שמסען להריון רצוף מחסומים.<sup>137</sup> מדובר בחסמים בשלבי ההריון והלידה, כבר משלב תכנון ההריון, כגון קשיים שהוערמו עליהן בהליכי פוריות (ככל שאלה נדרשו), חוסר רגישות וחוסר הבנה של צרכיהן בבדיקות גניקולוגיות הקשורות להריון, ומעל לכל, סטיגמה גלויה ובוטה וחציית גבולות מצד אנשי מקצועות הרפואה. כך למשל, אשה עם מוגבלות פיזית התבקשה, במהלך טיפולי פוריות, לספק אישור מעובדת סוציאלית על מסוגלותה ההורית.<sup>138</sup> אשה נוספת, אשר מוגבלותה הפיזית אינה מאפשרת להיכנס להריון ואשר בדקה את**

<sup>133</sup> רוטלר, לעיל הי"ש 73.

<sup>134</sup> בע"מ 1118/14 פלונית נ' משרד הרווחה והשירותים החברתיים (פורסם בנבו, 1.4.15). לאחרונה ניתן פסק דין תקדימי אשר קבע הורות (באמצעות מה שהוגדר על ידי בית המשפט כ"צו אימוץ פסיקטי") לאם יחידנית אשר ביצעה הליך פונדקאות בחו"ל ללא קשר גנטי אליה, ומעניין יהיה לראות את השלכותיו, ככל שיהיו כאלה, על זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות במישור זה (תמ"ש (תי"א) 26729-03-19 מ.ר. נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (פורסם בנבו, 21.3.21)).

<sup>135</sup> עמש (תל אביב יפו) 3/14 פלונית נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו, 9.2.15).

<sup>136</sup> בע"מ 10791/05 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה ואח' (פורסם נבו, 9.2.06).

<sup>137</sup> רוטלר, לעיל הי"ש 65, וכן רוטלר ואח', לעיל הי"ש 102.

<sup>138</sup> ראו כתבה ב"מאקו": "לכי תוכיחי שאת מסוגלת להיות אמא למרות שאת נכה", 30.3.20.

נושא הפונדקאות, העידה על כך כי כל רופא אליו הגיעה על מנת לקבל אישור כלשהו לא חסך ממנה את דעתו השלילית. אשה נוספת, אשר בן זוגה הוא אדם עם מוגבלות נפשית, סיפרה לנו כי הרופאה אליה הלכה על מנת לקבל הפניות הקשורות לפוריות דרשה ממנה להציג חוות דעת פסיכיאטרית המעידה על "כשרותו להורות" של בן-זוגה, וזאת ללא כל סמכות חוקית או מקצועית לעשות זאת, מבלי שפגשה את בן הזוג, וכאשר למעשה אין לפסיכיאטר, או לכל איש מקצוע אחר, סמכות רשמית להוציא חוות דעת שכזו.

### 4.3 גורמי לחץ סוציו-אקונומיים שאינם קשורים באופן ישיר למוגבלות

חסם נוסף העומד בפני הורים עם מוגבלויות הוא גורמי לחץ שהם נתונים להם, אשר אינם קשורים באופן ישיר למוגבלות, אך משפיעים על ההורות. בהתאם לכך, מצביעים הממצאים כי השפעת המוגבלות השתנתה בהתאם לחוזק המשאבים של הילד והמשפחה<sup>139</sup> ובכך הפנו את הזרקור מהמוגבלות עצמה אל הסביבה, כגון סיכון גבוה של אנשים עם מוגבלות, ובעיקר מוגבלות נפשית ושכלית, לחיות בעוני ובבידוד חברתי, בין השאר בשל שיעור תעסוקה נמוך.<sup>140</sup> ילדיהם של הורים אלה נחשבים "ילדים בסיכון" הגם שמחקרים עדכניים מצביעים על כך שפגיעותם קשורה לתנאי חיים ירודים ולא בהכרח למוגבלות הוריהם,<sup>141</sup> וקוראים, לכן, לפיתוח שירותים אשר יביאו לשיפור בסביבת חייהם.<sup>142</sup>

בכל הנוגע למוגבלות נפשית הצביעו הממצאים על כך שחלק ניכר מהנזק אשר נגרם לילדים נובע מגורמים עקיפים, כגון משברים בחיי הנישואים, בושה הנובעת מסטיגמה חברתית, חוסר תמיכה משפחתית, קהילתית, ומערכתית בילדים בשעות משבר כדוגמת אישפוז.<sup>143</sup> בכל הנוגע למוגבלות שכלית, נמצא כי המשקל המצטבר של גורמי לחץ נפשיים, פיזיים וחברתיים, גילן הצעיר יחסית של האמהות, ורמה סוציו-אקונומית נמוכה, כאשר הם חוברים ליכולות אינטלקטואליות מוגבלות, עשויים לגרום למשבר בטיפול בילד.<sup>144</sup> נוכח האמור עלה כי לא ניתן לשייך את תוצאות חייהם המורכבים של ילדים להורים עם מוגבלות שכלית, למוגבלות בלבד.<sup>145</sup>

Joanne Nicholson, Kathleen Biebel, Betsy Hinden, Alexis Henry & Lawrence Stier, *Critical Issues for Parents with Mental Illness and Their Families*, CENTER FOR MENTAL HEALTH SERVICES/SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION (2001); וכן ברק, לעיל הי"ש 62.

Ann Gath, *Mentally Handicapped People as Parents*. 29(6) JOURNAL OF CHILD PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY, 739 (1988);<sup>140</sup> Steven Rosenberg & Gay McTate, *Intellectually Handicapped Mothers: Problems and Prospects*. 11(1) CHILDREN TODAY, 24 (1982); וכן: דניאל גוטליב, מירי אנדבלד, נטליה גיטלסון, אורן הלר, אופיר פינטו, רבקה פריאור, מרק רוזנברג "עוני, תעסוקה, שכר וקצבאות של מקבלי נכות כללית" מחקרים לדין 10, 125 (2017).<sup>141</sup> ברק, לעיל הי"ש 62.

IASSID special interest group on parents and parenting with intellectual disabilities, *Parents labelled with intellectual disability: Position of the IASSID SIRG on parents and parenting with intellectual disabilities*. 21 JOURNAL OF APPLIED RESEARCH IN INTELLECTUAL DISABILITIES 296-307 (2008).<sup>142</sup>

Jung Min Park, Phillis Solomon & David S. Mandell, *Involvement in Child Welfare System Among Mothers with Serious Mental Illness*, 57(4) PSYCHIATRIC SERVICES 493 (2006).<sup>143</sup>

Daphne E. Glaun & Patricia F. Brown, *Motherhood, Intellectual Disability and Child Protection: Characteristics of a Court Sample*. 24(1) JOURNAL OF INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITY, 95 (1999).<sup>144</sup>

Tim Booth & Wendy Booth, *GROWING UP WITH PARENTS WHO HAVE LEARNING DIFFICULTIES* (New York: Routledge, 1998).<sup>145</sup>

כך למשל סיפר לנו יאיר, אב עם מוגבלות שכלית אשר ילדיו הוצאו מהבית:

"כשהילדים היו קטנים לא עזרו לנו לגדל אותם, רק אנחנו בכוחות עצמנו. לא היה לא סבא ולא סבתא, ההורים של שנינו נפטרו. והאחים היו עסוקים כל אחד עם הילדים שלו... הבן יצא לפנימייה בגיל 9-10, הבת אני לא זוכר בדיוק. היתה קצת יותר גדולה... לשכת הרווחה החליטו שהילדים יהיו בפנימיות. בהתחלה האשה עשתה קצת בלגן, למה פנימיות, אבל לא היתה ברירה ונכנסתי לחובות מפה ועד להודעה חדשה, והיינו גם בחוץ לא היה לנו בית. אז לשכת הרווחה החליטו שאנחנו נהיה במערך דיור [שם המקום]... החליטו שהם יהיו שם וזה מה שנגזר עלי. אני לא אגיד לך איך זה הרגשה של אמא שלוקחים את הילד אבל התרגלנו. אני גם היה לי קצת קשה שלוקחים לי את הילדים מהבית ואני לא רציתי להגיע לידי בית משפט ומטרה וכל הדברים האלה, אז החלטתי שאין ברירה, שיעבירו אותם לפנימיות. כי לא רציתי שהשכנים יראו שיש מטרה אצלי בבית ויקחו לי את הילדים בכוח... הקושי העיקרי היה הכסף. כל המשכורת שלי היתה הולכת לעיקולים ולכל מני דברים ולא היה כסף. עבדתי בכמה עבודות במקביל, הייתי נודד ממקום למקום, אבל משכורת לא היה לי. לא היה לי במה לשלם את החובות, היה לי עיקול על המשכורת, ברגע שהיא נכנסת כבר מעוקלת אז אין לי במה לחיות. אז במה אני אתן אוכל לילדים? אני לא אלך לחפש בפחים כי אני לא מהסגנון הזה שהולך לחפש בפחים. אני גדלתי שתמיד יש אוכל בבית... לא רציתי שיתנו לי כסף כי זה נקרא אצלי לקבץ נדבות. ואני לא מקבץ נדבות".

#### 4.4. בושה, חשש וקושי בחיפוש ובקבלת עזרה מקצועית

נדבך חיצוני נוסף המעצים את קשיי ההורות הוא הקושי בחיפוש וקבלת עזרה מקצועית. גם בקרב האוכלוסייה שאינה מוגדרת כ"הורים עם מוגבלות", הצורך בעזרה מקצועית בהתמודדות עם בעיות בקשר הורה-ילד עשוי להיחוות כרווי אשמה וככישלון. חוויות אלה מתעצמות אצל הורים עם מוגבלות (ובעיקר אמהות)<sup>146</sup> אשר נתפסים מראש, על ידי החברה ועל ידי עצמם, ככאלה שמסוגלותם ההורית מוטלת בספק. לפיכך סביר להניח שהמוגבלות תיתפס על ידי הסביבה כגורם המרכזי לכל בעיה הורית. בנוסף, **ככל שההורים פונים לעזרתן של רשויות הרווחה עולה בקרבם החשש כי הם יהיו תחת פיקוח הדוק של הרשויות על תפקודם והיחסים המשפחתיים. תוצאות אפשריות אלה גורמות להורים עם מוגבלות לחשוש מפני פניה לעזרה באופן שמעצים את הקושי והחרדה הן שלהם והן של ילדיהם.**<sup>147</sup>

Rachel Schooley, *The 'Other' Mother: Mothering with a Physical Disability in a Disabling Society*, 6 FOOTNOTES, 86 <sup>146</sup> (2013); Dymnna Walsh-Gallagher., Marlene Sinclair & Roy McConkey, *The Ambiguity of Disabled Women's Experiences of Pregnancy, Childbirth and Motherhood: A Phenomenological Understanding*, 28 MIDWIFERY, 156 (2012); Megan Kirshbaum & Rhoda Olkin, *Parents with Physical, Systematic or Visual Disabilities*, 20 SEXUALITY AND DISABILITY 65 (1994); Meg Kocher, *Mothers with Disabilities*, 12(2) SEXUALITY AND DISABILITY 127 (2002).

Ron Shor, Zvi Kalivatz, Yael Amir, Roy Aldor & Marc Lipot, *Therapeutic Factors in a Group for Parents with Mental* <sup>147</sup> *Illness*, 51(1) COMMUNITY MENTAL HEALTH JOURNAL 79 (2015) בע"מ 2738/13 פלוני נ' היועץ המשפטי לממשלה (פורסם בנבו), 16.6.13.

## כך למשל סיפר לנו יהודה, אב עם מוגבלות נפשית:

"אני מתמודד עם מגבלה נפשית... התחנתי בשנת [שנה]... אשתי לא ידעה מזה כלום, ככה הנחו אותי, היא לא צריכה לדעת שהיא חיה עם חולה נפש, למה אתה מעמיס את זה עליה. עכשיו, תבינו גם את הפגיעה שלי, שיש לי מצב קשה, ואני פשוט עסוק כל הזמן בלהסתיר את הרגשות שלי, בלהסתיר את חוסר היכולת שלי לתפקד ולבקש עזרה בבית, להסביר את עצמי לילדים שלי. הדבר הכי קיצוני שקרה לי... יש לי דודה... והיא אמרה לאשתי שמישהי פנתה אליה במתנ"ס ואמרה שאת צריכה לדאוג שהם יתגרשו. אשתי היתה מספיק חזקה כדי לא להיות מושפעת מהאמירה הזאת, אני גם אדם בתפקוד גבוה, אבל אלה אמירות שקיימות ובצורה קשה".

מחקר שבדק הורות של אנשים עם מוגבלות שכלית אף מצא כי פעמים רבות עצם המוגבלות נשמרה כסוד משפחתי כמוס אשר ליווה את הילדים במשך ילדותם וחלק ניכר מבגרותם. ילדים אלה ציינו את ההסתרה וטענו כי עצם הידיעה בדבר המוגבלות של הוריהם היתה מקלה עליהם. הידיעה היתה גם מאפשרת לילדים לחפש סיוע ב"קבוצת השווים" ולקבל לגיטימציה לחיפוש דמויות הוריות "משלימות" להן הם היו זקוקים בשלבים שונים של חייהם.<sup>148</sup>



"לא היתה הגדרה ולא היה מדובר. אני חושבת שתמיד ידעתי, לא היה לי סימן שאלה כמו לאחרים, אבל היה סימן שאלה מה זה הדבר הזה. אני יכולה לזכור על כף היד רגעים לאורך החיים שהיא אמרה מלה או בטון מסוים שעבר לי בראש, וואי היא נשמעת רגע נורמלית, זה לא שכל מה שהיא אומרת לא נורמלי, את מרגישה שזה משהו אחר. גם היום אני מרגישה שזאת איזשהי נקודה שאת לא מצליחה לשחרר את הציפיה שהיא תהיה אמא נורמטיבית, אמא רגילה, איזה פנטזיה שלא תקרה. בגדול יש השלמה, אבל זה תמיד נמצא שם. אז זה לא היה מדובר בבית ומעבר לזה גם לא היתה הגדרה... רק לפני כמה שנים... נתקלנו במכתב מהרופא שרשם בין תיאורי המצב שהיא עם פיגור קל מההתרשמות שלו... היינו בשוק. איך לא אמרו לנו דבר כזה. לא ידענו... אמא ופיגור קל - פתאום זה מתחבר... זה אמא שלי? לי זה נתן לי שלושה. כשהייתי קטנה ניסיתי להסביר, היא מדברת קצת כמו ילדה, מציירת קצת, לא תמיד מבינה, מנסה לתת מונולוג שאני לא יודעת להסביר מה יש לאמא שלי, ומצד שני אני רוצה להסביר פערים, למה זה ככה ולמה זה ככה. פתאום משהו בהגדרה הכניס את זה לשקט. הגדרות הן גם נורא חוסמות. אבל זה הכניס לי שקט, לא היה לזה תוקף והכרה לאורך השנים, מן הסתם גם לא קיבלנו מענים... לאחרונה אחותי נשאלה אם היתה מחליפה את הילדות שלה, התשובה היתה לא - זה החיים שלנו, זה הפך אותנו למי שאנחנו אבל זה באמת לא פשוט... אני חושבת לעצמי... אם זה היה ברור בגיל צעיר ומי היה בתמונה. יכול להיות שגם המשפחה שלי לא רצתה לקבל עזרה, אני לא יודעת".

הורים שהתגברו על הסטיגמה השלילית והשתתפו בקבוצות תמיכה, העידו על שינויים חיוביים כתוצאה מכך. עוד נמצא יתרון לטיפול בקרב "קבוצת השווים", בה יכלו הורים עם מוגבלויות להתבטא בחופשיות מבלי לחשוש מתוצאות שישיעו על יחסי ההורה-ילד.<sup>149</sup> לקבוצת השווים נודעת חשיבות מהותית לאנשים עם כל סוגי המוגבלויות, כפי שמעידות גם נשים עם מוגבלויות פיזיות וחושיות אשר הקימו בעקבות צורך זה את קבוצת הפייסבוק "הריון לידה ואמהות עם מוגבלות"<sup>150</sup> וכן נשים עם מוגבלות נפשית המשתתפות

149. Shor et. Al. לעיל ה"ש 147.

150. ראו את קבוצת הפייסבוק "הריון לידה ואמהות עם מוגבלות".

בקבוצה "הורים על כדורים".<sup>151</sup> כך גם מספרת דורית, **אם עם מוגבלות פיזית:**

"...החוויה שלי כאמא... לא היה אינטרנט, היתה לי הרגשה של המון בדידות בדבר הזה. הכרתי זוג עם מוגבלות שהיו להם ילדים והם היו כל הזמן המודל שלי בראש, היה לי חסר לראות הורים אחרים מתמודדים, באופן שאני מתמודדת, כמובן חברות שלי שידעו גם וזה, אבל לא היה רלוונטי, אם הייתי צריכה לגשת לגן משחקים, הילד שלי יורד מהאוטו, אני משגיחה מרחוק איך הוא מטפס, גם הייתי מגיעה לים, הוא היה נכנס לים, היום לא הייתי מעיזה. לפתוח את האוטו הוא נכנס לבד וכולי. הורים אחרים לא מצאתי שמתמודדים כמוני, כשקצת גדלתי והאינטרנט נפתח, פתחתי פורום של הורים נכים, זה היה עוד נכים, וכמה אנשים כתבו שם, הגבתי, היה שית, הגשתי טיפה חיבור לאנשים דומים, אחר כך היה את העניין, מתוך חוויה שלי, שאמהות צעירות, לא בגיל אלא בתפקיד של האמא, צריכות ליווי מאמא אחרת שהיא עם מוגבלות דומה... והקמנו פרויקט שבו אמהות מלוות אמהות, היו לנו מפגשים סדירים, היה לנו שיח נחמד, איזה מסגרות קיימות וכולי".

קושי נוסף המעלה חשש בקרב ההורים מפניה לעזרת שירותי הרווחה הוא חוסר ההפרדה בין הגורם הסוציאלי המטפל בענייני הילד לבין הגורם הסוציאלי המטפל בענייניו של ההורה, תופעה אשר צוינה כבעייתית גם על ידי בית המשפט.<sup>152</sup> כך, הורה אשר ילדו מועמד להוצאה מהבית נדרש לשתף פעולה עם אותו גורם אשר ממליץ על הוצאתו מהבית, וכל בקשת עזרה או התאמה יכולה להתפרש לרעתו.

גם בדיונים שנערכו בנציבות ובראיונות שערכנו סיפרו הורים ובני משפחתם על חשדנות ואף עוינות כלפיהם מטעם רשויות הרווחה, וייחוס של כל בעיה רפואית או התנהגותית של הילד למוגבלות ההורה, גם כאשר מדובר באופן מובהק בבעיות שאין להן קשר למוגבלות. כן דיווחו הורים כי כאשר ביקשו עזרה, למשל בעקבות אשפוז פסיכיאטרי, הם חשו כי הדבר "התנקם" בהם מאוחר יותר בדיונים משפטיים על משמורת על הילדים. אחד הפתרונות לכך, (כפי שמפורט בהמשך הדו"ח בפרק 7) הוא גורם טיפולי ייעודי להורה, לצד הגורם הטיפולי האמון על צרכי וטובת הילד.

#### 4.5. חוסר בסיוע מותאם להורות

ממחקרים שנערכו בארץ ובעולם, וכן מהמידע שנאסף בדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות ובראיונות שערכנו עלה כי פעמים רבות הורים עם מוגבלויות הזקוקים לסיוע, זמני או תמידי, אינם מקבלים את העזרה הנדרשת להם לצורך מילוי תפקידיהם ההוריים. למעשה, **לא קיימת מדיניות רשמית להתאמות, תמיכה וסיוע להורים עם מוגבלויות, ועזרה מוכוונת מוגבלות בכל הנוגע לגידול ילדיהם, והשימוש בתוכניות הכלליות שנועדו לסייע להורים, אינו רווח. החוסר בסיוע בולט במיוחד לנוכח מחקרים אשר הוכיחו את תרומתן של תוכניות תמיכה בהורות המתקיימות בקהילה לכישורים הוריים**

<sup>151</sup> נועה לימונה "מקרה בריטני ספירס מעלה על פני השטח את סוגיית ההורות של בעלי בעיות נפשיות", הארץ 1.9.20.

<sup>152</sup> (אמ"צ (משפחה תל אביב) 42099-01-15 היועץ המשפטי לממשלה נ' האם (פורסם בנבו, 4.1.16).

וההשתלבות החברתית.<sup>153</sup>

חוסר הסיוע בא לידי ביטוי בשני מישורים עיקריים: חוסר סיוע כלכלי, וחוסר הדרכה והתאמות המכוונים להורים עם מוגבלות, לרבות הנגשת התוכניות הקיימות עבור הורים עם כל סוגי המוגבלויות.

**4.5.1. חוסר סיוע כלכלי**

פעמים רבות אנשים עם מוגבלויות צורכים שירותים ונדרשים לשלם בגינם יותר מאנשים ללא מוגבלות. מדינת ישראל מכירה, במידה מסויימת, בהוצאות יתרות אלה, וזאת באמצעות קצבאות שאינן תלויות הכנסה (כגון קבצת ניידות וקצבת שירותים מיוחדים), הטבות מיסוי ופטור ממס הכנסה לאנשים עם מוגבלויות מסויימות וכן שירותים שונים הניתנים על ידי המחלקות לשירותים חברתיים.<sup>154</sup>

**בשל הצורך העולה פעמים רבות לרכוש שירותים שונים הקשורים בגידול הילדים, ההורות מטילה על אנשים עם מוגבלות הוצאות החורגות מהוצאותיהם של הורים ללא מוגבלות או מאלה של אנשים עם מוגבלות שאינם הורים. על אף זאת לא קיימת תוכנית סוציאלית מקיפה לסיוע כלכלי להורים עם מוגבלויות.**<sup>155</sup>

כך למשל, על אף שהורים עם מוגבלות פיזית וחושית נאלצים פעמים רבות לשלם עבור שירותי טיפול בילדיהם בשנות החיים הראשונות הם אינם מקבלים סיוע במימון שירותים אלה.<sup>156</sup> התשלום הסוציאלי המתייחס לילדים הוא "תוספת תלויים" בעלות של כמה מאות ש"ח לחודש,<sup>157</sup> וזאת עבור שני הילדים הראשונים בלבד. סיוע זה ניתן רק לאנשים הזכאים לקצבת נכות.<sup>158</sup> כמו כן ניתן סיוע מסויים ברכישת מיכשור להורים עם מוגבלות בשמיעה.<sup>159</sup> גם הזכות לקבל "קצבת שירותים מיוחדים"<sup>160</sup> אשר אמורה לסייע לאנשים עם מוגבלויות מסויימות לתפקד במסגרת משק הבית, אינה מוגדרת כזכות הקשורה לטיפול

<sup>153</sup> ברק, לעיל ה"ש 62; דורי ריבקין ואלן מילשטיין "תוכנית 'מסד נכויות' ללינוי הורים עם מוגבלויות במסגרת מכון אדלר: מחקר הערכה" (מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל, היחידה לחקר מוגבלויות, 2015); אלן מילשטיין וחיה גרשוני "הערכת תוכנית הנחיה להורים עם מוגבלויות בחברה החרדית" (מאיר-ס-ג'וינט-ברוקדייל, היחידה לחקר מוגבלויות, 2018).

<sup>154</sup> אריה רימרמן, צילי דגן, מיכל סופר, רוני רוטלר וליאור משאלי "מיסוי, רווחה, ותעסוקה של אנשים עם מוגבלות" (מחקר במימון המוסד לביטוח לאומי, 2011).

<sup>155</sup> לחוויות האמהות של נשים עם מוגבלויות פיזיות וחושיות ראו: "ילדו למרות מגבלה פיזית, ורוצות שתפסיקו להתייחס אליהן כחריגות", Xnet 20.1.20.

<sup>156</sup> שפיגלמן, לעיל ה"ש 78.

<sup>157</sup> עבור אנשים המקבלים קצבת נכות בשיעור 100% עומדת תוספת התלויים על סך של 954 ₪ לחודש עבור כל אחד משני הילדים הראשונים. כמו כן קיימת זכאות לקצבת תלויים בסכום דומה עבור בן זוג עם הכנסה הנמוכה מכ-6,000 ₪ (נכון לשנת 2021).

<sup>158</sup> מאחר וקצבת הנכות דורשת קביעת אחוזי נכות רפואית גבוהים וניתנת כחלופת הכנסה, אנשים רבים עם מוגבלויות אינם זכאים לה כלל, בין אם אחוזי הנכות שלהם אינם גבוהים מספיק, ובין אם מפני שהם עובדים ומשתכרים מעבר לרף שנקבע בחקיקת הביטוח הלאומי.

<sup>159</sup> תע"ס (תקנות העבודה הסוציאלית) 5.7 "שירותי תמיכה בתקשורת עבור אנשים עם לקות שמיעה" (28.3.18) מפרט את השתתפות המשרד ברכישת גלאי בכי עבור אנשי עם לקות שמיעה שהם הורים לילדים עד גיל 3.

<sup>160</sup> סעיף 206(א) לחוק הביטוח הלאומי, ותקנות הביטוח הלאומי (ביטוח נכות) (מתן שירותים מיוחדים), תשל"ט-1978.

בילדים. כך למשל סיפרה לנו דורית, אם עם מוגבלות פיזית:

"... לא עמדנו במבחן ההכנסה [על מנת להיות זכאים לקצבה]... הדברים היחידים שקיבלתי זה השתתפות במעונות, מעונות מוכרים למשרד הרווחה, בתחילת הדרך כשהייתי תמימה והנחתי שהרשות המקומית או משרד הרווחה אמורים לעזור, באו אלי לביקור בית ואמרו "אם קשה לך כל כך למה הבאת ילד?" כשהחליטו לתת לי עזרה, הביאו חונכת סומכת, שתלמד אותי איך לטפל בתינוק, לא הייתי צריכה את זה... נפגעתי מהחוויה הזאת של מה חשבו עלי, שאני צריכה. בסוף לא קיבלתי שום דבר ויתרתי על זה".

וכן סיפרה לנו אורנה, אמא עם מוגבלות בראיה:

המרחב הציבורי לא מותאם. נתחיל בחופשת לידה, חופשת הלידה צריכה להיות יותר מוארכת. (ולגבי המרחב הציבורי) אני רוחצת בבטחון בבית, אבל לצאת איתו באוטובוס... זה נורא הפחיד אותי, ואת זה לא יכולתי לתרגל לפני הלידה כמו מקלחות. בגני שעשועים, צריך לבנות אותם יותר מונגשים וסגורים הרמטית, רק לכניסה ומגלשה. ולא פתוחים וכל מתקן בנוי אחרת. אם היו מתקנים אחידים לגמרי הייתי יכולה ללכת עם הילדים לבד. אני לומדת את המתקן, אני מוגנת, אני יודעת מה עושים. אבל כשאני עולה למעלה ויש לי פתח מימין ומשמאל, והילדים מתרוצצים, ואני כל הזמן "איפה אתה", זה מתסכל. הפתרון שמצאתי הוא מלווה שתבוא איתי ותסביר לי את השטח מלמטה, איפה יש פתחים. וככה הילד לא צריך להחזיק את המגבלה שלי. ואני אמורה לדאוג לבטחון שלי ושלם... התפקיד של המלווה הוא לסייע לי ולא להיות במקומי עם הילד, אני האמא שלו, אלו התפקידים שלי, לנדנד אותו, לשחק איתו, התפקיד של המלווה הוא לקחת אותנו למקומות שאני רוצה ולהנגיש לי את הסביבה... אני לא רוצה ליפול על חברה, אמא של. המלווה היא כלי בשבילי להשגיח עליו. אני שואלת אותה אם כיף לו, אם הוא באינטראקציה עם ילדים, אני לא מפריעה לרצף שלו, לדינמיקה בינו לבין ילדים. אני משקיפה מהצד באמצעות המילים שלה".

גם ההסכם בדבר גמלת ניידות (או בשמו הפופולרי "הסכם הניידות") המעגן את הזכאות ל"קצבת ניידות" – קצבה בהיקף משמעותי של כמה אלפי שקלים בחודש הניתנת לאנשים בוגרים וכן לילדים עם מוגבלות פיזית הקשורה בהליכה, אינו כולל התייחסות להורות.<sup>161</sup> ההסכם כולל קריטריונים לסוג רכב בהתאם לסוג המוגבלות ואפיוניה, אך אינו מתייחס לשאלה, האם האדם הזכאי לגמלה הוא הורה, וכמה ילדים יש לו, בקביעת גודל וסוג הרכב.

<sup>161</sup> "הסכם בדבר גמלת ניידות" שנחתם ביום 1.6.77 בין המוסד לביטוח לאומי לבין משרד האוצר.

## 4.5.2. חוסר בהתאמות, הדרכה ותמיכה להורים עם מוגבלויות

בעוד חוסר הסיוע הכלכלי נתפס כחסם המרכזי המשפיע על הורים עם מוגבלות פיזית וחושית, כאשר מדובר בהורים עם מוגבלות נפשית ושכלית מתווסף לחסם זה גם חסם נוסף, והוא חוסר ההדרכה והתמיכה המכוונת מוגבלות, הן בסמוך להבאת הילד לעולם והן בהמשך חייו. כפי שהוצג בפרקים 2.2.1 ו-4.1 לעיל, לחוסר זה יש לעתים השלכות מרחיקות לכת עד כדי הפרדת ילדים מהוריהם.

בהתאם לכך, במהלך הדיונים שהתקיימו בנציבות למדנו כי לרוב, "טיפת חלב", המכונים להתפתחות הילד, מרכזי חירום לילדים ומוסדות הלימוד אינם ערוכים לספק התאמות להורים עם מוגבלות. סל השירותים העומד לרשותם של ההורים מטעם לשכות הרווחה הוא מצומצם וסטנדרטי, ואינו תואם מוגבלות. גם ההדרכה ההורית הניתנת לכלל ההורים במרכזי הטיפול העירוניים למשפחה אינה מותאמת להורים עם מוגבלות. מחקר עדכני שבדק את הנושא העלה כי המחסור בשירותים נובע מתת-תקצוב, חוסר במומחיות ובכוח אדם ייעודי, וכן כי קיימים פערים בתחום בין איזור המרכז לאיזורי הפריפריה.<sup>162</sup>

כך למשל סיפר לנו **בועז, הנשוי לאשה עם מוגבלות נפשית:**

"יש לי כאן מקום אחד שאני חושב שהמדינה לא נותנת. המקום של הילדים שלי. שנים רבות חייתי בהכחשה. אמרתי כואב, אתה רואה את הפסגה הבאה, מגיעים אליה, כובשים את היעד הבא. כך חייתי וזה מה ששידרתי לילדים. כשלמדתי ייעוץ וטיפול והתחלתי לגעת בעולם הרגש קרה לי משהו אחר. אני חווה את זה בשלום, לא באשם, אבל אני חושב שילדי היו צריכים לקבל יותר מ-6 מפגשים במיל"ם, זה גורנישט, שום דבר. אני לא מזלזל במיל"ם, אבל זה כלום. אני רואה משפחות ילדים, מתמודדים עם נושאים שברור לי שזה קשור לחוסר הגדול של אמהות, של אמא שלא היתה להם בשנים הכי קריטיות של החיים, גם אבא לא היה להם, כי העדפתי להיות מחוץ לבית... אבל המערכת היתה צריכה לשים אותי בצד, נגיד שאתה גיבור, אבל מה עם חמשת ילדיך, פה יש לי תביעה למשרד הבריאות, הרווחה, אולי גם החינוך".

עוד על כך סיפרה לנו **ליהיא, אם עם מוגבלות קוגניטיבית:**

"לגביי, אני הייתי רוצה שמישהו מטעם איזשהו מקום, למשל הרווחה, מה היא כבר נותנת, בתכלס הייתי מצפה בשביל השקט הנפשי שלי שתבוא פעם בשבוע מישהי שתראה שהכל בסדר. לא הרווחה דווקא, מישהו מבחוץ, שייתן תמיכה... מה אני הייתי צריכה? אולי לחבר אותי לסדנאות, לשתף אותי במה קורה באינטראקציה של אמא חד הורית. לחבר לשירותים הקיימים. כמו ש[ידידה התומכת בה] אמרה לנו, נגישות, אנחנו צריכים שדברים יהיו לנו נגישים ביום יום. אני אפילו לא יודעת מה אני צריכה ללמוד אבל אני יודעת שאני רוצה".

"... זה חלק מהתפקיד שלנו [כחברה] לעזור למשפחה לגייס את המשאבים הטבעיים שזה לא תמיד מובן מאליה... סומכת, מישהו שיהיה בבית, שיעזור איך מארגנים, מנקים, מבשלים, ברמה הכי בסיסית הזו... בגיל הרך זה צרכים קצת שונים, עדיין צריך שם הדרכת הורים אבל זה אחרת כשאתה יותר גדול. מה שהכי יכול היה להתאים זה כמו סל שיקום. יש כל מני סוגי משפחות, רמות שונות של מוגבלות שכלית, שלב אחד שנצטרך סומכת, או הדרכה, לבן זוג, לסבתא, לאחים. גם המסגרת הטבעית צריכה את ההדרכה שלה, אם זה הכשרה, מישהו שמגיעה הבית, בכל הרמות, סל השיקום נותן את המענים האלה רק לבריאות הנפש, וזה יכול היה לעזור לנו. גם לדעת שיש עוד כמונו, שאנחנו לא לבד בעולם, שאנחנו לא חריגות, יחד עם זה שאנחנו כן בסביבה הכי נורמטיבית ויש לנו את המודלים שזה מסלול החיים שאני צריכה לשאוף אליו".

בכל הנוגע להורים עם מוגבלות נפשית, נקודת חולשה נוספת טמונה בכך שבדרך כלל לא מתקיים בגינם קשר אפקטיבי בין משרד הבריאות (האמון על טיפול בהורים עם מוגבלויות נפשיות) ומשרד הרווחה (האמון על נושא המשפחה והקשר בין ההורים לילדים), דבר המוביל פעמים רבות לחוסר הכרות של רשויות הרווחה עם המשפחה וכתוצאה מכך חוסר בסיוע הולם וממוקד בתחום ההורות. תוכנית ברו"ש - בריאות הנפש, רווחה ושיקום, המתקיימת בתחנת דרום של אגף הרווחה של עיריית ירושלים (אשר לגביה נרחיב בפרק הבא, הפרק החמישי) מהווה דוגמא לתוכנית אפקטיבית עבור ההורים והמשפחות כאשר שירותי הרווחה ושירותי בריאות הנפש פועלים כשירות משולב.

בכל הנוגע לאנשים עם מוגבלויות אחרות, קיימת חשיבות גדולה לחיזוק הקשר והתרומה ההדדית בין תורות הידע והמשאבים הקיימים במשרד הרווחה במינהלים השונים (בין "מינהל מוגבלויות" אשר אמון על השירותים המסופקים לאנשים עם מוגבלויות, לבין "מנהל שירותים אישיים וחברתיים" תחתיו פועלים השירות לילד ונוער והשירות למען הילד, ואשר אמון על השירותים המסופקים למשפחות בסיכון) לשם התאמת והנגשת התוכניות המיועדות לסייע למשפחות בסיכון והתאמתן גם להורים עם מוגבלויות.

חוסר ההתאמות בא לידי ביטוי גם בניהול הליכים משפטיים בנוגע לילדים. מהדיונים שנערכו בנציבות עלה, כי רבים מההורים אשר מנהלים הליכים משפטיים מול המדינה בתחום ההורות הם אנשים עם מוגבלויות נפשיות, שכליות ואוטיזם. הייצוג המשפטי שניתן להם - בדרך כלל באמצעות ייצוג משפטי בחינם מטעם האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים<sup>163</sup> - הוא משמעותי (וכלל גם דגש על הנגשה גאוגרפית, שפתית, תרבותית, פגישות במקום הנוח ללקוחות ומערך ייעודי של עו"ד שהוכשרו ספציפית לתחום זה) אולם חוסר ההתייחסות המספקת להיבטים סוציאליים וטיפוליים (אשר תואר לעיל) פעמים רבות מכריע ומשפיע גם על הפן המשפטי. נקודת תורפה נוספת קשורה לזמן: עורכי הדין מטעם האגף לסיוע משפטי מייצגים את ההורים בדרך כלל רק כאשר מתנהל הליך משפטי, והמדובר בדרך כלל בשלב מאוחר שבו יחסי האמון בין ההורים לרשויות הרווחה התערערו ולא תמיד ניתן לעשות שימוש בכל ההתאמות הרלוונטיות.

<sup>163</sup> במסגרת פיילוט המקודם על ידי האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים מול הנהלת בתי המשפט, כל שופט אשר סבור כי ההורה המתדיין מולו שרוי במצוקה כלכלית, יוכל להפנותו לבדיקת ייצוג בחינם על ידי האגף לסיוע משפטי. כן מקדם האגף את הפצת הידע בדבר השירותים המוענקים על ידו, באמצעות גורמים סוציאליים שונים. בנוסף, מתקיימים הליכים חקיקתיים לקידום ייצוג חינם ללא מבחני הכנסה הן להורים והן לילדים.

בפסקי דין מהשנים האחרונות נמתחה ביקורת כנגד חוסר האקטיביות וחוסר הגמישות של שירותי הרווחה במציאת התוכנית המתאימה לסיוע להורים, וכנגד אמירות של רשויות הרווחה לפיהן ההורים הם האחראים למציאת פתרונות שיסייעו להם בהורותם במצבי משבר.<sup>164</sup>

במקרה אחר ביקר השופט את התנהלות רשויות הרווחה וקבע כי התרשם כי בקיאותן בכל הנוגע ליישום הוראות חוק שיקום נכי נפש בקהילה, תש"ס – 2000, וסל השיקום לו זכאים אנשים עם מוגבלויות נפשיות, לקויה.<sup>165</sup>

בשל כל אלה, בסופו של דבר, הורים עם מוגבלויות, ובעיקר מוגבלויות נפשיות ושכליות, אשר אינם זוכים לתמיכה מאסיבית מצד משפחתם המורחבת, הם מועמדים כמעט ודאיים להגבלת או איבוד סטטוס ההורות שלהם והמשמורת על ילדיהם.<sup>166</sup>

כך למשל סיפרה לנו יעל, בת (בוגרת) לאם עם מוגבלות שכלית:

"סבתא שלי היתה מאוד משמעותית. אמא של אמא שלי. הם גרו באותו מושב, אותו רחוב, סבתא שלי היתה פעילה, אני לא זוכרת את השנים המוקדמות, שאלתי את אמא שלי לאחרונה איך הסתדרה היא אמרה הסתדרתי בסדר. שאלתי אם עשית לבד, היא אמרה שסבתא עשתה הרבה. בזיכרון שלה הסתדרה. היא יכולה להגיד שסבתא היתה שם, מסתבר שהיתה מאוד נוכחת שם, נזכרתי כבר אחר כך, בגיל 5 הייתי באה לסבתא ואוכלת שם, זה היה כי הם היו בעבודה, משלימה את השעות שההורים לא בבית, לא רק בגלל המגבלה. חלק ממה שלא קיבלנו מאמא למדנו להשיג ממקומות אחרים, זה משהו שמאפיין את האישיות שלי, אבל כבר מגיל צעיר היתה איזה אמא משנית שמשלימה את התמונה, אז מבחינת שנינו, גם אני ואחותי, הסבתא היתה מאוד משמעותית. בשבילי בשלב מסוים אחותי היתה מאוד משמעותית, היא הפכה לאמא שאומרת לי תעשי שיעורים וכולי. רציתי אחות שאני אוכל לעשות אתה דברים והיא תפסה מקום של אמא וזה עצבן אותי, רציתי עוד ילדה שאני אוכל להציק לה כמו שהיא מציקה לי. היא הפכה להיות ילדה הורית ולימים היא יצאה מהבית לחיי משפחה, ומצאתי את עצמי במקום של ילדה הורית להורים שלי, עושה להם תכנית כלכלית, לאבא שלי, תופסת מקום של אחריות, אני לא הילדה הקלאסית, מבחינת סדר לידה זה משהו מעורבב כזה. אז מעגלי התמיכה היו שם מאוד משמעותיים."

סקירה מקיפה של המחקר הבינלאומי בתחום ההורות של אנשים עם מוגבלות שכלית אשר נערכה לאחרונה<sup>167</sup> מעלה, כפי שתואר בפרק 4.3 לעיל, כי נסיבות חייהם של ההורים (מקום מגורים, קשיים חומריים, הרכב משפחתי, קשיי תעסוקה ופרנסה, קשיי בריאות וכולי) הן אלה המשפיעות על ההורות ולא המוגבלות עצמה. מסקירה זו עלה כי מענים מותאמים שיפרו באופן מהותי את תפקודם של ההורים.

<sup>164</sup> אמ"צ 15-01-42093 היועץ המשפטי לממשלה – משרד הרווחה והשירותים החברתיים נ' האם (פורסם בנבו, 1.12.15), אשר עסק באם יבעלת קשיים קוגניטיביים ואישיותיים.

<sup>165</sup> אמ"צ (בי"ש) 27/17 היועץ המשפטי לממשלה במשרד הרווחה נ' אלמונית ואח' (פורסם בנבו, 6.9.18).

<sup>166</sup> Weshler, לעיל הי"ש 49; גרשוני, לעיל הי"ש 132.

<sup>167</sup> ברק, לעיל הי"ש 62.

**מקומה של המדינה והחברה בסיוע להורים עם מוגבלות נדון במחקרים אשר מצאו כי ילדים מופרדים מהורים עם מוגבלויות שכליות כאמצעי שהוא לעתים בלתי נחוץ ובלתי מידתי, ואשר היה יכול להימנע לו הציעו למשפחה סיוע, משאבים ושירותים שהיא זקוקה להם.**<sup>168</sup>

מחקרים אלה הצביעו על כך שהצלחת הורות של אנשים עם מוגבלויות שכליות תלויה במידה רבה בסיוע המותאם שיקבלו אותם הורים<sup>169</sup> והתוו אמות מידה לשיפור ומיקוד הסיוע שניתן להורים עם מוגבלויות שכליות, הכוללות סיוע המותאם לצרכים ולחוזקות של ההורים, סיוע ארוך טווח במקרים המתאימים, מידע ותקשורת נגישים, וגישה לייצוג וסינגור בלתי תלוי. כל אלה אמורים להינתן הן במסגרת השירותים הניתנים לכלל האוכלוסייה, והן במסגרת שירותים ייעודיים.<sup>170</sup>

התוכניות שהתגלו כאפקטיביות ביותר היו תוכניות הדרכה ביתית חוזרת ונשנית לפיתוח כישורים הוריים, הכוללות שירותי תמיכה לאורך זמן והקניית השליטה בסיטואציה להורים עצמם. ממחקרים אלה עלתה מורכבות יצירת האמון בין נותני השירותים להורים, וחשיבות הפחתת השיפוטיות.<sup>171</sup> הורים הנעזרים בתוכניות המעניקות תמיכה אינטנסיבית בבתייהם מעידים על התועלת הרבה שבכך, לרבות בענייני חינוך, סמכות והצבת גבולות, שיפור ניכר בתפקודם ההורי-ביתי ושיפור באווירה השוררת בבית.

בנוסף לתמיכה מוסדית הדגישו מחקרים את חשיבות קידום מעטפת התמיכה המשפחתית. התמיכה הבלתי פורמלית (כגון תמיכה משפחתית) והתיווך שהיא מספקת בין ההורה למסד, התגלתה כקריטית, וזאת נוכח תחלופת כוח האדם המספק תמיכה מוסדית להורים.<sup>172</sup> כך למשל **סיפרה לנו ליהיא:**

**"ברוך השם יש לי משפחה שתומכת ועוזרת, עם כל הקושי ההורים שלי בחיים לא חשבו או דמיינו שיבוא יום שאני אהיה אמא... יש לי [מספר] אחים... אמא ואבא עוזרים לי בהכל, קניות לי ולילדה, אני לא מגיעה למשכורת של הלחם הזה עכשיו. אז עזרה כלכלית ועזרה בקניות. והם גם לוקחים אותה. אני רואה את ההורים שלי כמעט כל יום, אני גרה במרחק של 10 דקות ברגל... וספונטנית ההורים שלי עוזרים לי עם הילדה... גם חמותי מאוד עזרה כשהיא היתה בחיים, קנתה והביאה".**

גם בנוגע להורים עם מוגבלויות נפשיות, נטען כי קיימת חוסר מוכנות ומיומנות של מערכות הרווחה

<sup>168</sup> Tim Booth, Wendy Booth & David McConnell, *The Prevalence and Outcomes of Care Proceedings Involving Parents with Learning Difficulties in the Family Courts*. 18 JOURNAL OF APPLIED RESEARCH IN INTELLECTUAL DISABILITIES, 7 (2005); Tim Booth, Wendy Booth & David McConnell, *Care Proceedings and Parents with Learning Difficulties: Comparative Prevalence and Outcomes in an English and Australian Court Sample*. 10 CHILD AND FAMILY SOCIAL WORK, 353 (2005); David McConnell, Gwynnyth Llewellyn & Luisa Ferronato, *Parents with a Disability and the NSW Children's Court* (Sydney: University of Sydney, 2000).

<sup>169</sup> Beth Tarleton, Linda Ward, & Joyce Howarth, *Find the Right Support? A Review of Issues and Positive Practice in Supporting Parents with Learning Difficulties and Their Children*. (London: the Baring Foundation, 2006); Marjorie Aunos & Maurice Feldman, *Attitudes Towards Sexuality: Sterilization and Parenting Rights of Persons with Intellectual Disabilities*. 15 JOURNAL OF APPLIED RESEARCH IN INTELLECTUAL DISABILITIES, 285 (2002); Gwynnyth Llewellyn & David McConnell, *Mothers with Learning Difficulties and Their Support Workers*. 26(1) JOURNAL OF INTELLECTUAL DISABILITY RESEARCH, 17 (2002).

<sup>170</sup> GOOD PRACTICE GUIDANCE ON WORKING WITH PARENTS WITH A LEARNING DISABILITY (University of Bristol, Department of Health & Department for Education and Skills, 2007); Sandra Baum, *Parents with an intellectual disability* (UNIVERSITY OF HERTFORDSHIRE, INTELLECTUAL DISABILITY AND HEALTH, 2014).

<sup>171</sup> ברק, לעיל ה"ש 62.

<sup>172</sup> ברק, לעיל ה"ש 62.



והבריאות לזהות ולהתמודד עם היבטים הקשורים להורות, חוסר המוביל לאי פיתוחם של שירותים הקשורים בצרכים ובאתגרים של הורים עם מוגבלויות נפשיות.<sup>173</sup> בישראל, כאמור, קושי מוסדי זה מתעצם בשל ההפרדה המשרדית בין השירותים השונים.

מחקר עדכני אשר בחן את אופני ההתערבות הטיפולית בהורות של אנשים (ובעיקר נשים) עם מוגבלות נפשית אישש את המסקנות בדבר החשיבות הקריטית של התמיכה והסיוע להורים אלה. בהתאם למחקר, רובם המוחלט של ההורים "כשירים" להורות, אולם לצורך שמירה על רווחתם ועל רווחת ילדיהם הם זקוקים לגישה לשירותים אפקטיביים ותמיכה של מגוון מערכות טיפול, שיסייעו להם בתפקידיהם ההוריים וגם בכל הנוגע לצרכים אחרים, באמצעות תוכניות שההורים מעורבים בבנייתן והערכתן.<sup>174</sup>

כאמור, חוסר הסיוע להורים עלה גם מתוך הדיונים הבין-משרדיים בנציבות ובראיונות שערכנו.

כך למשל סיפרה אם עם מוגבלות נפשית על הקשיים לקבל משמורת על בנותיה לאחר שנאלצה

"בגיל 25 קרה שהתמוטטתי, דרכי הובילה אותי לבי"ח רגיל ואחר כך נפשי, כדי שאוכל לתת לילדות שלי את המענה שהן צריכות, אני חושבת שזה סוג של גבורה להגיד אני צריך עזרה, המערכת צריכה להסתכל על זה שיש לאדם נכונות לחיות, והוא מספיק בריא לגדל את הילדים שלו בצורה בריאה, אבל זה לא פעל לטובתי כי הוצגתי במערכת באופן סטיגמטי, כשאדם מאושפז מייצרים אותו כתבנית ולא מסתכלים לו בעיניים מה קרה שם, לכאן ולהלאה כדי שזה לא יפגע בילדים, אבל כנראה שהאות קין הזו השחירה את פני ובעצם נלקחו בנותי, אני כן תפקדתי לאורך 7 שנים, ביום שהתמוטטתי, אמנם היה קשה לי אבל אפשר לראות את זה בתשובות החיוביות של מערכת החינוך, ראו שהן לא הזנחו, אבל ברגע שאת מאושפזת, זה ניתוק מוחלט, אחרי שתאזרי את כל כוחות הנפש שלך נחזיר לך אותן באחד הימים. איש לא שמע את סיפורי האישי. מהרגע שיצאתי מבית החולים, ישר למערכת משפטית, איש לא שאל איזה עזרה אני צריכה. הייתי לבד במערכה הזו, חרצו מיד את גורלי ואת גורל בנותי. כן נלחמתי, הוחלט בסופו של דבר על משמורת משותפת, אחר מכן קיבלתי את המשמורת המלאה ... הייתי צריכה קרוב לבית ספר של הבנות, לא מצאתי בית נאה לכיס שלי, בעלי אמר לי באותו יום, אם לא תמצאי עד סוף החודש דירה אני לוקח שוב את הבנות. לא היה מי שיהיה לצידי, אני חיה תחת איום משתלט תמידי, הבנות נלקחו לאבא. הבנתי שאני צריכה להמשיך הלאה, אני לא יכולה לחיות תחת איומים, המשכתי הלאה, הבנות אצל אבא, במקום טוב ואהוב, הוא אבא כמו שאני אמא, אבל הבנתי שהן לא צריכות להיות כדור פינג-פונג... מה שאני ומשפחתי חווינו, זה שכול, פער גדול שאי אפשר להדביק אותו. אבל אפשר לשבת ולגייס את המערכת עצמה, לראות את הסיפור כולו. פנינו נועדות לעתיד. טובת הילד אני בעד, אבל טובת הילד צריכה להיות גם עם משפחתו האוהבת, אני לא בעד הזנחה, אני מתנגדת לכך לחלוטין. לא הזנחתי. התמוטטתי, ופשוט רק ביקשתי את העזרה להיות שם ברגע הזה, והשחירו אותו בכל סטיגמה אפשרית ואני פשוט חטפתי את זה, אז אני לא רוצה שאף אחד אחר יחטוף את זה".

173 Park et. Al., לעיל הי"ש 143; רוטלר ואחי, לעיל הי"ש 102.

174 Eliana Barrios Suarez, Ginette Lafrenière & Jay Harrison, *Scoping Review of Interventions Supporting Mothers with Mental Illness: Key Outcomes and Challenges*. 52(8) COMMUNITY MENTAL HEALTH JOURNAL, 927 (2016).

## להתאשפז בבית חולים פסיכיאטרי:

אם אחרת, עם אוטיזם, נאלצה להתמודד מול רשויות רווחה שלא הצליחו לקחת בחשבון את השלכות המוגבלות שלה, ואילצו אותה לבחור בין הכנסת סומכת זרה לביתה ושינוי כל אורחותיה, לבין הכנסת ביתה למעון למשך שעות רבות ביום, על אף ששתי האפשרויות עוררו אצלה מצוקה גדולה ותחושת חוסר שליטה, אשר לא הועילה להורות. בשל כך, בהליך המשפטי שהתקיים נטען כי היא אינה משתפת פעולה עם הרשויות. הורים אחרים ביקשו להדגיש כי היו רוצים להישאל בנוגע לעזרה הדרושה להם, וכי הסיוע שהם מקבלים לא יתמקד בהיבטים צרים של נקיון הבית ומספר שעות השהייה של הילדים במעון.

בנוסף לכך, **נשים עם כל סוגי המוגבלויות סיפרו על קשיי נגישות שהן חוות כאמהות מול מערכות ומוסדות חינוכיים של ילדיהן, על חשדנות רבה ועל מאמץ יתר שהן משקיעות על מנת להיחשב כאימהות טובות. הן סיפרו כי הן אינן מקבלות כמעט כל סיוע מוסדי, חומרי או אחר, שיסייע להן במטלות האמהות, וכי הן חוששות להביע את הצורך שלהן בעזרה מחשש מהתערבות מוסדית. עוד עלה הצורך של הורים בתיווך בינם לבין נותני השירותים השונים (כאשר מדובר באוטיזם למשל) וחוסר מודעות של המערכת בצורך זה.**<sup>175</sup>

בשנים האחרונות מתקיימות בישראל תוכניות שונות לתמיכה בהורים עם מוגבלות המשלבות את הידע האוניברסלי הקיים בתחום הדרכת ההורים. על תוכניות אלה נרחיב בפרק הבא – הפרק החמישי.

<sup>175</sup> רוטלר ואח', לעיל הי"ש 102.

## 5. השירותים הקיימים כיום בישראל

במהלך השנים האחרונות התפתחו בישראל מענים שונים ומגוונים המיועדים לתמוך בזוגיות ובהורות של אנשים עם מוגבלויות, ובמסגרת הדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות עלו רעיונות וכיוונים לייצר מענים נוספים. כפי שיפורט להלן, המענים ניתנים בשלב זה באופן נקודתי להורים מעטים יחסית ולא באופן נרחב, ורובם מותאמים רק למצבי קושי לא מורכבים ואינם מתייחסים למצבים אקוטיים יותר עמם מתמודדים הורים רבים.

### 5.1. תוכניות ממשלתיות

#### 5.1.1. משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים

פיתוח תוכניות לתמיכה הוליסטית במשפחה, ובכלל זה בהורות של אנשים עם מוגבלות, מתבצע על ידי שירות למשפחה, קהילה ואומנה, תחת מינהל מוגבלויות במשרד מתוך תפיסה הרואה את האדם כחלק ממערכת משפחתית ומהקהילה בה הוא חי:

- הדרכת הורים עם מוגבלות – הטמעת תכנית הפיילוט שהחלה בשותפות משרד הרווחה וג'וינט ישראל וכיום בהתקשרות משרד הרווחה עם מכון אדלר שמטרתה לפעול לשיפור התפקוד ההורי, היחסים והאווירה המשפחתית באמצעות העצמת ההורה וכוחותיו, חיזוק המיומנויות ההוריות והרחבת ארגז הכלים של הורים עם מוגבלות וכל זאת באמצעות הדרכה הניתנת בבית המשפחה על ידי איש מקצוע. התוכנית מתקיימת בעיקר במרכז. מתקיימות קבוצת הדרכה מקוונות להורים עם מוגבלות. התוכנית פועלת גם במגזרים הערבי והחרדי.
- הפעלת תכנית להדרכת הורים עם מוגבלות "ניצן הורים" אשר במסגרתה מגיעים הורים בעיקר עם מוגבלות שכלית גבולית, ליקויי למידה מורכבים והנמכה קוגניטיבית אל המרכז עם ילדיהם על מנת לקבל הדרכה ותמיכה פרטנית וקבוצתית. התוכנית פועלת בהרצליה, אשדוד וכרמיאל.
- בכמה ערים ברחבי הארץ מתקיימת תוכנית ניסיונית לתמיכה וליווי הוליסטי. מדובר בתוכנית אינטנסיבית לליווי הורים עם מוגבלות שכלית, המופעלת על ידי משרד הרווחה ועל ידי עמותות מטעמו (כגון "אקי"ם" "צוהר הלב" "צוהר לטוהר" ו"רמות"). התוכנית מבוססת על הרצון למנוע את הוצאת בני המשפחה למסגרות דיור נפרדות, וכוללת ליווי ותמיכה בהורים בביתם במהלך כל שעות היממה ולאורך תקופות זמן ארוכות. מטרת התוכנית לשמור על האחדות המשפחתית, לתת טיפול הוליסטי לכל בני המשפחה וטיפול פרטני לכל אחד מהפרטים, לחזק את החוסן המשפחתי, לשלב את המשפחה בקהילה תוך שימוש בשירותי הקהילה, ולהעניק תמיכות בכל תחומי החיים הדורשים התערבות – כל זאת באופן שמותאם ספציפית לכל פרט במשפחה ולמשפחה כמכלול. התוכנית מבוססת על התפיסה כי בטווח הארוך תוכניות מעין אלו מורידות את נטל ההתערבות של החברה במשפחות (כגון התערבויות של גורמי חוק, הבריאות, הרווחה והחינוך). בנוסף למתן מענה לצרכים בסיסיים (אוכל, ביגוד, נקיון, טיפולים רפואיים וכדומה), וכן סיוע והדרכה בכל הקשור להורות ולניהול משק הבית, כוללת התוכנית גם העצמה כללית של ההורים בתחומי הקהילה והתעסוקה, על מנת לפתח את עצמאותם ובכך לתרום גם להיבט ההורות. התוכנית נבנית בהתאם למשאבים העומדים לטובת המשפחה, ואיגום הזכאויות השונות של בני המשפחה. ההחלטה על היקף הסיוע הנדרש למשפחה מתקבלת בהתאם לרמת המורכבות וההזדקקות של המשפחה,

לרבות בהתאם לרמת הזכאות של כל אחד מבני המשפחה לקבל דמי אחזקה עבור מסגרת חוץ ביתית או עבור שירותים קהילתיים. התוכנית מבוססת על שיתוף פעולה בין מערכת הרווחה, ההורה, העמותה המפעילה, וכן אנשי מקצוע אחרים הנוטלים חלק בחיי המשפחה מתחום הטיפול והחינוך, באמצעות "מתאם טיפול" בקרב העמותה המפעילה. התקדמות בקרב כל משפחה נבחנת באופן תדיר. זוהי תוכנית ניסיונית חדשנית ואישית והפיקוח עליה כולל גם ביקורים בבתיים והשתתפות בישיבות הנוגעות למשפחה במצבים חריגים ובמצבי סיכון.

- קיימות יוזמות עירוניות של מחלקות רווחה אחדות המתמקדות בפיתוח שירותים בתחום הורות ומוגבלות, כגון הקמת מרכז הורות במרש"ל (מרכז רב שירותים לעיוורים ולכבדי ראייה, ירושלים).
- זוגיות ומיניות - מתוך החשיבות למתן לגיטימציה ועידוד לנושא חברות, זוגיות ומיניות בריאה וכחלק מתפיסה המדגישה את היותו של "האדם במרכז", השנה התפרסמה חוברת "זוגיות ומיניות" המיועדת לאנשי צוות ובנוסף מתקיימות שתי הכשרות בנושא זה לעובדים סוציאליים ממסגרות הדיור ומהקהילה. נוסף לכך, מופעלים ברחבי הארץ שישה מרכזי חינוך, הדרכה, יעוץ וטיפול מיני-חברתי, לרבות שירות נייד (באמצעות הזכיינים חברת אדנ"מ, עמותת, שק"ל וחברת ארגמן). מרכזים אלו נועדו להרחבת המענים המקצועיים בהתייחס לצרכים חברתיים - מיניים מכווני אדם. כמו כן מתקיימת פעילות התערבות מערכתית שמטרתה הגברת המודעות לנושאים אלו. במסגרת זו מתקיימות סדנאות קבוצתיות לחינוך מיני לאנשים עם מוגבלות, לצוות, ולמשפחות. בסיום תהליך זה מסייעים אנשי המקצוע ממרכזי הטיפול לחדד את כללי העבודה של המסגרת בתחומים אלו. במרכזי הטיפול ניתנים טיפולים באופן פרטני, זוגי, קבוצתי או משפחתי שמטרתם בין השאר גם לצורך הכנה, סיוע וליווי בבניית מערכות יחסים המותאמות לבני הזוג. בנוסף לכך קיימת התייחסות למצבים מתמשכים או חמורים של קשיים בקשר זוגי, קשיים בהתנהגות חברתית, כניסה למצבי סיכון, קושי בתפקוד מיני, מצבי פוסט טראומה לאחר פגיעות על רקע מיני ועוד. למרכזים אלו מופנים אנשים מהקהילה וממסגרות הדיור באמצעות פניה לפיקוח המשרד. בנוסף, משרד הרווחה ביחד עם קרן שלם והמכון הטכנולוגי חולון פיתח את "לילך" - כלי להנגשת תכנים בנושא בריאות האשה לנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית.

## תוכניות עתידיות: שירות משפחה קהילה ואומנה במינהל מוגבלויות מקדם את התוכניות הבאות:

- כתיבת שני מכרזים המתמקדים בהורות: להדרכת הורים עם מוגבלות ולהורים לילדים עם מוגבלות;
- כניסה לתוכניות קיימות בקהילה לילדים בסיכון (מרכזי הורים וילדים, תחנות לטיפול זוגי ומשפחתי, מרכזי קשר, מרכזים למניעת אלימות) והנגשתן למשפחות לילדים עם מוגבלות וכן להורים עם מוגבלויות;
- קידום תוכנית להענקת מעטפת תומכת לליווי משפחות בסיכון במחלקות הרווחה, תוך פיתוח מודל ייחודי לאיתור ההורים הרלוונטים והתאמת חליפות אישיות וסל אישי לאוכלוסיות יעד שונות;
- במסגרת תוכנית חומש 2020 מתקיימת תוכנית ייחודית עבור אוכלוסייה במזרח ירושלים, לילדים אשר אחד מהוריהם מתמודד עם מוגבלות שכלית התפתחותית. התוכנית כוללת מעטפת הוליסטית של שירותים תומכים למשפחה, במטרה להרחיב את מערכות התמיכה להורים עם מוגבלות ולסייע להם לגדל את ילדיהם בבית, לחזק את ההורים ואת התקשורת שלהם עם ילדיהם,

- לשלב את הילדים במסגרות בקהילה לצורך מתן כלים להתמודדות, לקדם התפתחות תקינה של הילדים וכן אבחון ואיתור מוקדם לילדים עם עיכוב התפתחותי, למנוע מצבי סיכון בקרב בני המשפחה, ולשפר את תפקוד המשפחה לצורך מניעת הוצאת הילדים למסגרות חוץ ביתיות.
- מקודמות הכשרות של צוותי המוגבלויות במחלקות לשירותים חברתיים להטמעת תפיסה מכוונת אדם על כל חלקיה, לרבות בנושאי המשפחה וההורות.
- אגף בכיר דיור במינהל מוגבלויות בוחן בימים אלו את התפיסה בסוגיית גידול ילדים במערכי הדיור, תוך התייחסות לעקרון טובת הילד.

### **בנוסף לתוכניות אלה, במסגרת השירות לילד ונוער, מקודמים הפרויקטים הבאים:**

- החלו מפגשים משותפים של השירות לילד ונוער ומינהל מוגבלויות, על מנת לבדוק את התאמת והנגשת השירותים הקיימים, וסינכרון השירותים שניתנים לילדים המוגדרים כ"נוער בסיכון" עם השירותים הניתנים להוריהם.
- השירות מפעיל תוכנית משותפת של המחלקות לשירותים חברתיים ברשויות המקומיות ושל המחלקות הפסיכיאטריות בבתי החולים (כיום פועל עם בית החולים "מעייני הישועה") במסגרתה ניתן טיפול דיאדי במרכזי ילדים-הורים להורים עם מוגבלות נפשית.
- נערך מיפוי מקיף של התוכניות הקיימות לליווי משפחות והדרכת הורים, לרבות מרכזים לטיפול זוגי ומשפחתי ומרכזי הורים וילדים על מנת לקדם את התאמתם להורים עם מוגבלויות. במסגרת זו מוקדשת מחשבה להנגשת ועדות תכנון טיפול (המתקיימות במחלקת הרווחה העירונית בהקשר של הורים וילדיהם) להורים עם מוגבלות שכלית.
- תכנית "נושמים לרווחה" במרכז עוצמה – הפועלת ברוח הפרדיגמה של עבודה סוציאלית מודעת עוני נותנת מענה גם להורים וילדים עם מוגבלות. המדובר בתוכנית ייעודית לשיפור מצבן של משפחות שחיות בעוני ובהדרה. היא פועלת ב-113 רשויות מקומיות ברחבי ישראל בהשתתפות כ-3,000 משפחות בשנה. בתוכנית זו שאורכה שנתיים משפחות זוכות לליווי אינטנסיבי של עובד סוציאלי ייעודי, מלווה משפחה וכן סל מענים גמיש המיועד להסיר חסמים ולייצר הזדמנויות. בתוכנית זו משתתפים גם משפחות בהן הורים עם מוגבלות.
- תוכניות למשפחות עם ילדים במצבי סיכון – המשרד מפעיל מגוון של תוכניות פיילוט לאוכלוסיות יעד המכוונות למאפייני משפחות שונים, אולם כולן מיועדות למשפחות עם ילדים במצבי סיכון וכולן פועלות ברוח הפרדיגמה של עבודה סוציאלית מודעת עוני. אחת או יותר מתוכניות אלו פועלות בכ-35 רשויות ברחבי הארץ. בתוכניות אלו משתתפים גם משפחות בהן הורים עם מוגבלות.

## **5.1.2. משרד הבריאות**

- מרכז "ציפור הנפש" הוקם בשנת 2011 על ידי חברת "שלו שירותי שיקום" כפרויקט נסיוני בחסות ג'וינט-אשלים, הקרן לפיתוח פרויקטים מיוחדים של המוסד לביטוח לאומי ומשרד הבריאות. כיום השירות ניתן כחלק משירותי סל שיקום (האגף לבריאות הנפש, משרד הבריאות). המרכז פועל בשרון, בשפלה, בירושלים, באשדוד, בתל אביב וסביבתה ובחדרה וסביבתה, וסניפים חדשים אמורים להיפתח בחיפה, בעפולה וסביבתה ובדרום הארץ.

מטרת המרכז לסייע להורים להתמודד עם ההשלכות האפשריות של המוגבלות הנפשית על הורותם, לשפר את הורותם ולשמר הורות חיובית ומיטיבה, כחלק מתהליך שיקומי שלם הנוגע

לכלל תחומי החיים. עיקר ההורים המלווים על ידי המרכז הם הורים לילדים צעירים בהרכבי משפחות מגוונים, וביניהם גם הורים שילדיהם מצויים בהסדרים חוץ ביתיים או אנשים הנמצאים בשלבי טרום-הורות (הריון וטיפול פוריות).

הליווי מתבסס על פגישה שבועית עם מלווה הורית - אשת מקצוע טיפולית (עובדת סוציאלית, פסיכולוגית או תרפיסטית מפרופסיה אחרת) ועוד מספר שעות שבועיות של ליווי בפרקטיקות הוריות בפועל, של מדריכת שיקום הורית, שעל פי רב מלווה את ההורים יחד עם ילדיהם, במטרה שההורה מבקש להשיג בהורותו - כגון זמן משחק משותף, הקראת סיפור, ישיבה לארוחה משפחתית, ארגון משותף של הבית בסוף היום, ואירוח נעים של חברים.

מעבר לכך, המרכז מלווה את ההורים בקהילה, לפי צרכיהם והעדפותיהם, כדי לתמוך בתהליכים שהם עוברים כהורים ובכלל, עם המסגרות החינוכיות והמחנכות, עם מטפלים אחרים שלהם ושל ילדיהם, בטיפות חלב, מרכזי התפתחות הילד, שירותי הרווחה, התעסוקה, הלימודים ועוד. מעבר לשירות האישי הרציף המתקיים על פי רוב בבית המשפחה, מתקיימים מפגשים חברתיים להורים, משחקיות, ימי כיף משפחתיים ופעילויות חגיגיות משותפות להורים ולילדים.

נוסף על התמודדות הורית אוניברסלית, מסייע המרכז להורים להתמודד גם עם קשיים שהם תוצר של תסמיני המוגבלות הנפשית, כגון קושי בתפקוד השוטף בתקופות של העמקת דיכאון, השטחות רגשיות כתוצר אפשרי של טיפול תרופתי או החרפת הדיכאון, המקשות על היכולות לספק מענה רגשי הולם לפי צרכי הילדים, ושיפוט שנפגע כתוצאה מהתנהגויות פסיכוטיות. בנוסף, עוסק המרכז גם בתיווך של ההתמודדות הנפשית לילדים.

- מתקיים קורס לאנשי מקצוע ללמידת התערבות קבוצתית ייעודית להורים עם מוגבלויות בשותפות בית הספר לשיקום, שילוב והחלמה של משרד הבריאות.
- במסגרת סל שיקום פועלים מרכזי ייעוץ והנחיה למשפחות מתוקף חוק לשיקום נכי נפש בקהילה, תש"ס - 2000. המרכזים פועלים באמצעות עמותות וחברות שונות ובמגזרי אוכלוסיות תרבותיות שונות בפריסה גאוגרפית רחבה: בין השאר מדובר במרכזי מיל"ם של עמותת אנוש, מרכזי יה"ל איכות בשיקום, מרכזי עזר מציון, תפארת בית חם, אומנות השיקום, ומרכז יחד של חברת עמל. מרכזים אלה מעניקים ייעוץ לבני משפחה של אנשים עם מוגבלות נפשית, לרבות ילדים להורים עם מוגבלות נפשית. השירות כולל ייעוץ פרטני, ייעוץ קבוצתי, סדנאות, הרצאות, ימי עיון ונופשון.
- בבית החולים תל השומר פועלת "מרפאת חווה" העוסקת בבריאות נפשית נשית, ובין השאר באבחון וטיפול מקיף בנשים החוות שינויים רגשיים ב"צמתים הורמונליים" הקשורים למעגל החיים הנשי: המחזור החודשי, קשיי פרייה וטיפול פרייה, הריון, לידה ובפרט לאחר לידה שקטה, וגיל המעבר.

### 5.1.3. תוכנית משולבת: רווחה ובריאות

- במסגרת תוכנית ברו"ש - בריאות הנפש, רווחה ושיקום (הפועלת תחת התוכנית "נתיבים להורות") מתקיים שיתוף פעולה יוצא דופן בין המחלקה לשירותים חברתיים בירושלים (דרום) לבין התחנה לטיפול בילד ובנוער ע"ש אילן של משרד הבריאות בירושלים.<sup>176</sup> התוכנית הוקמה מתוך

<sup>176</sup> השותפים הם: מטעם הרווחה - אגף הרווחה בעיריית ירושלים ומשרד הרווחה; מטעם שירותי בריאות הנפש - התחנה לטיפול בילד ונוער ע"ש אילן, המרפאה הקהילתית לבריאות הנפש ע"ש יארוס, שירותי סל שיקום במחוז ירושלים, ולשכת הפסיכיאטר המחוזי.

צורך שעלה הן בקרב גורמי הרווחה והן בקרב גורמי הבריאות לפעולה משולבת המתייחסת הן להורים והן לילדים, בשונה מהפיצול המערכתי הקיים, וחוסר האפקטיביות של התערבות רק בשעת משבר אשר אפיינה את הטיפול קודם לכן. זאת מתוך ההבנה שהאפקטיביות של התערבות בשעת משבר של שירות זה או אחר ללא הבנת מכלול צורכי המשפחה על ידי אנשי מקצוע בעלי מומחיות שונה, אינה נותנת את המענה הנדרש למשפחה.

במסגרת זו ניתן ליווי אינטנסיבי למשפחות לילדים מגיל לידה עד 12, בהן הורה אחד או שני ההורים הם אנשים עם מוגבלות נפשית (דכאון, מאניה-דפרסיה, סכיזופרניה, הפרעה סכיזו-אפקטיבית ו-PTSD). הליווי ניתן בתוך בתיהם במטרה לסייע להם להתמודד עם השפעות המוגבלות הנפשית על ההורות, ולמנוע ככל האפשר אשפוז של ההורים והוצאה מהבית של הילדים (שני גורמים אשר פעמים רבות משפיעים זה על זה) לרווחת הילדים וההורים גם יחד. התוכנית מיועדת בעיקר להורים המתקשים מסיבות שונות מלהשתמש בשירותי הרווחה והבריאות הקיימים (הן עבור עצמם והן עבור ילדיהם), כאשר קיים חשש מהשלכות המוגבלות על תפקודם ההורי וסיכון פוטנציאלי לילדים, ורק להורים אשר נתנו את הסכמתם להשתתפות. זאת בשונה מהורים עם מוגבלות אשר יכולים להיעזר בשירותים אחרים הניתנים בקהילה ואינם זקוקים לסיוע אינטנסיבי בבתייהם.

מבחינה כלכלית מבוסס המודל על איגום משאבי הרווחה והבריאות מתוך ראייה לטווח ארוך של חסכון במשאבים באמצעות מניעת הוצאת ילדים למסגרות חוץ ביתיות ומניעת אשפוז של ההורים.

עקרונותיה המנחים של התוכנית כוללים מעטפת טיפול הוליסטית ייחודית לכל משפחה, בשותפות פעילה של הפסיכיאטר, הגורם המטפל, וההורה. התוכנית כוללת את זיהוי הצרכים של כל אחד מבני המשפחה ובניית תוכנית טיפול מותאמת אישית; התערבות תומכת רב-תחומית ביציבות המערכת המשפחתית; ותכלול הקשר השוטף בין כלל השירותים. המדובר בהתערבות מתוכננת ומדידה, מכוונת תוצאות, בה נעשה שימוש מושכל, גמיש ויצירתי במשאבים של כל השותפים במשך תקופה אינטנסיבית בת שנתיים אשר בסופה מתבצע תכנון המשך הסיוע בקהילה.

במהלך 5 שנות פעילותה של התוכנית (2015-2020) טופלו במסגרת התוכנית 48 משפחות ובהן 110 ילדים. המשפחות הופנו לתוכנית על ידי גורמים שונים כגון אגפי בריאות הנפש למבוגרים ולילדים, סל שיקום, לשכות הרווחה, השירות הפסיכולוגי בבתי הספר, בתי חולים וטיפת חלב.

בין הישגיה של התוכנית בתחום הרווחה ניתן למנות תשעה מקרים בהם עקב הסכמה של כל הגורמים על תוכנית התערבות, נמנעו רשויות הרווחה מלפנות לבית משפט ולכפות על ההורים דרכי טיפול; מניעת 11 מקרים של הוצאת ילדים מהבית (בחסכון המוערך בכ-מיליון ₪ לשנה); תכנון התערבות מוקדמת טרום-לידה בקרב 4 משפחות אשר לא היו מגיעות לכך אלמלא התוכנית; ורישות תמיכתי למשפחות בקהילה ל-10 משפחות אשר לא היו מוכרות לשירותי הרווחה, באמצעות שירותי סל שיקום.

בין הישגיה של התוכנית בתחום הבריאות ניתן למנות אבחון וטיפול מוקדם בצרכים התפתחותיים בקרב 18 ילדים על ידי התחנה לטיפול בילד ונוער והמרכזים להתפתחות הילד; דיווח ממסגרות החינוך על שיפור בתפקוד ההורי בהתייחסות לצרכיהם של 26 ילדים; שיפור התפקוד האישי והנפשי של ההורים; מניעת אשפוז כפוי של 4 הורים; והפחתת ימי האשפוז הפסיכיאטרי, בחיסכון שעלותו מוערכת בכ-1,300 ₪ ליום אשפוז.

## 5.2. תוכניות של המגזר השלישי

- במסגרת פעילות "הג'וינט - ישראל מעבר למוגבלות" פותחו בשנים האחרונות כמה תוכניות להורים עם מוגבלויות, חלקן בשיתוף עם משרדי הממשלה: אחת התוכניות, בשיתוף מכון אדלר, מכוונת להדרכה, ליווי ותמיכה פרטנית של הורים עם מוגבלות בביתם, על ידי מתנדבים וכן על ידי הורים עם מוגבלות בעצמם, תוך ניסיון לתת מענה, לרבות מענה "מניעתי" ולא דווקא מענה רק למשברים.<sup>177</sup> כפי שפורט לעיל, במהלך הדיונים בנציבות התברר כי תוכנית זו הורחבה לפיילוט המופעל כיום על ידי משרד הרווחה; ביחד עם ארגון "ניצן הורים" ו"ניצן בייבי" פותח שירות להורים עם מוגבלויות קוגניטיביות וליקויי למידה מורכבים; שיתוף פעולה נוסף הוא עם בית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש שבקרייה האקדמית אונו (בשיתוף עם פרופ' נעמי הדס-לידור) שם למדו מדריכים כיצד להנחות קבוצות בהתאם לעקרונות של קידום שיתוף תקשורת (קש"ת).
- מכון פוירשטיין, באמצעות "מרכז חזון" של המכון וקרן משפחת רודרמן, מקיימים תוכנית לתמיכה בזוגיות של אנשים עם מוגבלות שכלית, ולהקניית כישורים חברתיים וזוגיים כשלב בדרך להורות.<sup>178</sup> התוכנית מיושמת כיום בעיקר עבור אנשים עם מוגבלות שכלית ואוטיזם ופותחה תוכנית גם לאנשים עם מוגבלות נפשית. תוכנית זו נמצאת כעת בהליכי התקשרות עם משרד הרווחה.
- מתקיימות תוכניות של הג'וינט, עמותת "חסדי יוסף" ו"עלי שיח" המיועדות לתמיכה בהורים במגזר החרדי.<sup>179</sup>
- קיימות קבוצות של ארגון "בקול" ושל מכון אדלר שמטרתן תמיכה בהורים כבדי שמיעה וחירשים.
- פרויקט של מכון "סאמיט" (עמותה לשירותי טיפול, שיקום פסיכוסוציאלי ורווחה) בקרב דיירים עם מוגבלות נפשית של מערך הדיור המוגן מתייחס גם לנושא ההורות.
- ארגון "בית איזי שפירא" עוסק אף הוא בנושא ופרסם מספר פרויקטים שנערכו בתחום זה ונועדו לתת תמיכה ומידע להורים,<sup>180</sup> ובכלל זה פרסומים הקשורים ל"פרוייקט אמ"א - אמהות מלוות אמהות לקראת הורות מיוחדת", בשיתוף עם הג'וינט, אשר התמקד בעיקר במוגבלויות פיזיות,<sup>181</sup> ואשר כלל גם אביזרים מיוחדים המפותחים בהתאמה אישית על ידי עמותת מילב"ת.
- בנוסף לארגונים, קיימות יוזמות פרטיות להעצמת הורים עם מוגבלות כגון קבוצת הפייסבוק "הריון לידה ואמהות עם מוגבלות" אשר באמצעותה אמהות עם מוגבלות חולקות מידע ותומכות זו בזו.<sup>182</sup>
- עמותות שונות מקיימות תוכניות היכרות ויעוץ למטרות זוגיות: עמותת הדס מקדמת מיניות, זוגיות, וחיי משפחה בקרב אנשים עם כל סוגי המוגבלויות, עם דגש על רב תרבותיות; עמותת אפי (אספרגר) מציעה ייעוץ אישי לאנשים המעוניינים בזוגיות וכן מקיימת ערבי פנויים-פנויות; אגודת ניצן מעניקה סיוע ויעוץ מיני לאנשים עם מוגבלויות קוגניטיביות, חברתיות ורגשיות; ועמותת ענבר

<sup>177</sup> ריבקין ומילשטיין, לעיל ה"ש 153.

<sup>178</sup> "לפרוץ את חומת הזכויות - זוגיות ונישואין לאנשים עם מוגבלות" (רפאל ש. פוירשטיין, עורך, הוצאת ידיעות אחרונות, 2018).

<sup>179</sup> מילשטיין וגרשוני, לעיל ה"ש 153.

<sup>180</sup> הילה שבורן ובנימין הוזמי "קבוצות למידה ככלי העצמה ולפיתוח של מיומנויות זוגיות והורות בקרב אנשים עם מוגבלות" (בית איזי שפירא 2011); מרים לוינגר "מודל לעבודה קבוצתית עם הורים חירשים וכבדי שמיעה" (בית איזי שפירא 2011).

<sup>181</sup> דנית קמעו (עורכת) "אמ"א - אמהות מלוות לקראת הורות מיוחדת - מדריך לאמהות עם מוגבלות גופנית" (ג'וינט ישראל ובית איזי שפירא, 2011).

<sup>182</sup> ראו קבוצת הפייסבוק "הריון לידה ואמהות עם מוגבלות" ה"ש 150 לעיל.



מסייעת בשידוכים בין אנשים עם מוגבלויות ומציעה ייעוץ לחיים משותפים.

רוב התוכניות המפורטות לעיל הן תוכניות "פיילוט" או מצומצמות היקף, חלקן (בעיקר אלה של המגזר השלישי) מיועד בעיקר לתמיכה בזוגיות בלבד, ולא בהורות, וכמעט כולן אינן ערוכות לתת מענה במצבים מורכבים הדורשים תמיכה משמעותית בהורות וברוב המצבים שבהם מופרדים הורים מילדיהם. מהדיונים שנערכו בנציבות ומראיונות שערכנו עלה, כי תוכניות אלו הן מועטות ויש לפעול על מנת להרחיב אותן, כמו גם לפתח תוכניות נוספות.

בפרק הבא (הפרק השישי) נבקש לפרוש, בקצרה, את הנעשה בתחום ההורות בארבע מדינות: ארה"ב, קנדה, בריטניה ואוסטרליה, על מנת לנסות וללמוד על העקרונות המנחים את פיתוח השירותים להורים במדינות אלה.

## 6. הורות ומוגבלות: היבטים בינלאומיים

התייחסותן של המדינות השונות להורות של אנשים עם מוגבלויות ולסעיף 23 לאמנה הבינלאומית היא מגוונת, ונעה בין התייחסות חיובית ומפורטת להתאמות השונות הנדרשות להורים, ועד להפרה בוטה של זכויות כגון מניעת זוגיות או עיקור בכפיה.<sup>183</sup> בדו"ח זה נבקש להביא מספר דוגמאות על הנעשה בעולם בתחום זה, במדינות בהן עלה כי קיימת התייחסות מתקדמת יחסית לשירותים הדרושים להורים עם מוגבלויות.<sup>184</sup>

### 6.1. ארה"ב

בהתאם להערכות הקיימות, בארה"ב חיים בין 2.9 ל-4.1 מיליון הורים עם מוגבלויות.<sup>185</sup> ארה"ב חתמה על האמנה הבינלאומית בשנת 2009 אולם לא אישרה אותה. החקיקה המרכזית העוסקת באנשים עם מוגבלויות ( ADA - American with Disabilities Act, 1990 42 U.S.C. § 12102; Rehabilitation Act ) (1973), בדומה לחוק השוויון, אינה מזכירה את ההורות כזכות של אנשים עם מוגבלויות באופן מפורש, אולם מהוראותיהם הכלליות ניתן לגזור חובת שוויון כללית והתאמות גם בתחום זה.<sup>186</sup>

**לעומת החקיקה הכללית, החקיקה הפדרלית בחלק ממדינות ארה"ב מתייחסת באופן מפורש גם לחובת השוויון ולהתאמות הנדרשות להורים עם מוגבלויות (באופן כללי ולעיתים גם לגבי מוגבלויות מסויימות) כגון החובה של מערכת הרווחה לספק התאמות להורים עם מוגבלות שכלית, החובה שלא להפלות הורים עם מוגבלות בהליכים שונים בבתי המשפט, החובה לספק מיכשור מותאם לגידול תינוקות (כגון אביזרי עזר לשמיעה, התאמה פיזית של ריהוט לתינוקות, וכדומה) באמצעות תוכנית הבריאות הכללית, והחובה הכללית לספק התאמות בהתאם ל-ADA גם בתחום ההורות. מאידך, עדיין קיימות מדינות בארה"ב בהן עצם המוגבלות מוגדרת כעילה להתערבות משפטית ביחסי הורה-ילד.<sup>187</sup>**

בשנת 2012 נוסח בארה"ב, על ידי ה-National Council on Disability דו"ח מקיף בדבר הזכות להורות של אנשים עם מוגבלויות.<sup>188</sup> הדו"ח, אשר נראה כי הניע חלק ניכר מהחקיקה בתחום זה בארה"ב, הצביע על כמה בעיות מרכזיות, וביניהן: אפליה כלפי אנשים עם מוגבלויות (ובעיקר נשים) בכל הנוגע לשירותי בריאות ופוריות (reproductive health care); אפליה כלפי הורים עם מוגבלויות בקרב שירותי הרווחה העוסקים בילדים (child Welfare System) בשני מובנים עיקריים: הטייה לרעה של הערכות המסוגלות ההורית (וזאת בעיקר מאחר והן נערכות על ידי מומחים מתחום רפואת הנפש) ואי התאמה של שירותי

<sup>183</sup> הדו"חות המלאים מופיעים באתר האי"ם.

<sup>184</sup> ברק, לעיל הי"ש 62.

<sup>185</sup> Robyn M. Powell & Sasha M. Albert, *Barriers and Facilitators to Compliance with the Americans with Disabilities Act by the Child Welfare System: Insights from Interviews with Disabled Parents, Child Welfare Workers, and Attorneys*. 32 STANFORD LAW AND POLICY REVIEW 119, 126 (2021).

<sup>186</sup> Powell & Albert, הי"ש 185 לעיל. ליישום של ה-ADA בפסיקה האמריקנית בפסק דין שעסק באימוץ ילדיה של אם עם מוגבלות נפשית (In re Elijah C., 326 Conn. 480 (2017)).

<sup>187</sup> ראו באתר אוניברסיטת ברנדייס.

<sup>188</sup> Rocking the cradle, לעיל הי"ש 60.

הרווחה להורים עם מוגבלויות; וחוסר בחקיקה, ברמה הפדרלית והמדינתית, המבטיחה את זכויותיהם של הורים ומשפחותיהם.<sup>189</sup>

כמענה לבעיות אלה פורסם בארה"ב בשנת 2015 מסמך משותף של משרד הבריאות (U.S. Department of Health and Human Services' Office for Civil Rights Administration for Children and Families) ומשרד המשפטים (U.S. Department of Justice's Civil Rights Division under the Disability Rights Section).<sup>190</sup> המסמך מנחה את שירותי הרווחה ובתי המשפט כיצד להגן על זכויותיהם של הורים עם מוגבלויות. הוא מתאר את המצב הקיים, לפיו לא קיימות התאמות מספיקות עבור הורים עם מוגבלויות בקרב שירותי הרווחה ומדגיש, כי התאמות כאלה, כמו גם החובה שלא להפלות הורים על בסיס מוגבלותם, מעוגנות בחקיקה הכללית העוסקת בזכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות.

המסמך מנחה את הרשויות להתייחס לכל מקרה בפני עצמו, על בסיס עובדות, ללא הכללות וסטראוטיפים, ומבלי להתבסס על המוגבלות כשוללת זכויות הורות, וזאת על בסיס זכותם המלאה של הורים עם מוגבלויות לשוויון בתחום זה. מזכות זו נגזרת החובה לספק להורים אפשרות להיעזר בשירותי הרווחה באופן שוויוני. לצורך כך יש להתאים את התוכניות הקיימות לצרכיהם של ההורים ולאפשר להם נגישות להטבות הרלוונטיות. לפיכך, הרשויות נדרשות לספק סיוע ושירותים ולוודא כי התקשורת מול ההורים היא מלאה. עם זאת, חסרה במסמך התייחסות מפורשת להורים עם מוגבלויות נפשיות ושכליות, אשר כפי שפורט לעיל, הם אלה אשר זכויות ההורות שלהם מוטלות בדרך כלל בספק על ידי רשויות הרווחה ובתי המשפט.

מקור חשוב למידע ושינוי מדיניות בארה"ב נמצא באוניברסיטת ברנדייס – National Research Center for Parents with Disabilities, The Heller School for Social Policy and Management, Brandeis University). המרכז מיועד להורים, לאנשי אקדמיה, למשפטנים, לקובעי מדיניות ולעובדים מקצועיים בתחום הטיפול והעבודה הסוציאלית, ומספק מחקר ונתונים בנוגע להורים עם מוגבלויות. המידע מסתמך על השתתפותם של ההורים עצמם ביצירת פתרונות לסיוע להורות.

במסגרת זו ניתנות עצות לעורכי דין המייצגים הורים עם מוגבלויות בבתי המשפט, כגון בירור לגבי קיומה של מוגבלות בקרב המיוצגים, הפניית הלקוחות לקבלת סיוע מותאם, הכרה של המוגבלות, הסתייעות בעורכי דין עם מומחיות בזכויות של אנשים עם מוגבלויות, התמקדות ביכולותיו של ההורה, הפניית ההורה להערכה פסיכולוגית מותאמת מוגבלות,<sup>191</sup> ועוד. כן ניתנות באתר עצות לעובדים סוציאליים, מידע לגבי החובה להנגיש הליכי אימוץ ואומנה להורים-לעתיד שהם אנשים עם מוגבלויות, ועצות של הורים מנוסים להורים בתחילת דרכם או להורים פוטנציאליים.

בנוסף ניתן למצוא מקורות מידע ועצות להורים עם סוגי מוגבלויות שונים. כך לגבי הורים אוטיסטים ולאנשי מקצוע התומכים בהם, כגון הסבר ברור לגבי יצירת שגרה ורוטינות, עידוד לחבור להורים אחרים עם

<sup>189</sup> בהתאם להערכות עדכניות, הבעיות המרכזיות עדיין רווחות גם כיום. ראו Powell & Albert, הייש 185 לעיל, וכך & Sasha M. Albert, Robyn M. Powell, *Supporting disabled parents and their families: perspectives and recommendations from parents, attorneys, and child welfare professionals*. Journal of Public Child Welfare 1 (2020).

<sup>190</sup> Protecting the Rights of Parents and Prospective Parents with Disabilities: Technical Assistance for State and Local Child Welfare Agencies and Courts Under Title II of the Americans with Disabilities Act and Section 504 of the Rehabilitation Act (U.S. Department of Health and Human Services, U.S. Department of Justice, 2015).

<sup>191</sup> ארגון הפסיכולוגים האמריקאיים ניסח קווי יסוד לאבחון והתערבות בקרב אנשים עם מוגבלויות: Guidelines for Assessment of and Intervention With Persons With Disabilities

אוטיזם, עידוד לחפש עזרה מקצועית, הצגה של מודלים מיטיבים להורות, סיוע בסנגור של ההורים על ילדיהם בסיטואציות מקצועיות שונות (רפואיות, בית ספריות וכדומה) והכלה של סגנונות תקשורת שונים. מקור נוסף למידע ישיר מהורים עם מוגבלות הוא אתר "Disabled Parenting Project"<sup>192</sup> אשר מאפשר להורים ולאנשי מקצוע לחלוק ידע ונסיון.

בנוסף, קיימים מקורות לתמיכה בהורים בהתאם לסוגי מוגבלויות, כגון ארגון TASP – The Association for Successful Parenting Family המתמקד בזכויותיהם של הורים עם מוגבלויות שכליות, במסגרתו ניתנים שירותי הדרכה מקיפים, תיווך בין הורים לבין הסיוע המשפטי הנדרש, כנסים ומחקר, וארגון "Connect" המתמקד בתמיכה בהורים עם מוגבלויות ראייה.

## 6.2. קנדה

קנדה חתמה על האמנה בשנת 2007 ואישררה אותה בשנת 2010. החוקים הקנדיים המרכזיים העוסקים במוגבלות הם Accessible Canada Act (Bill C-81) (חקיקה אשר מחכה לאישור פרמלי); Accessibility for Ontarians with Disabilities Act (2005); The Accessibility for Manitobans Act (2013); The Nova Scotia Accessibility Act (2017), אולם זכויות המשפחה או ההורות של אנשים עם מוגבלויות אינן מוזכרות בחקיקה הפנימית שלה באופן מפורש.

בכל הנוגע להורות ומוגבלות, מתמודדים הקנדים עם אתגרים דומים לאלה המתוארים גם בישראל: מחקר בקנדה בהקשר של סעיף 23 התמקד באמהות עם מוגבלויות<sup>193</sup> והעלה, כי הן מתמודדות עם חסמים מוסדיים וסטיגמה בנוגע ליכולות האמהיות שלהן, ברבדים שונים: שירותי הרווחה ובתי המשפט, חוסר נגישות של בתי ספר, גנים, וגינות. מעבר לכך, נתוני המחקר<sup>194</sup> מצביעים על קשר הדוק בין מוגבלות ועוני: שליש מהנשים עם מוגבלות חיות בעוני ו-75% מהן אינן מועסקות. בנוסף, נשים עם מוגבלויות, ובעיקר מוגבלויות נפשיות, נאלצות להתמודד מול רשויות הרווחה בנוגע למשמורת על ילדיהן. עוד צוינו חסמים בנוגע לאימוץ, הבאת ילדים מבית היולדות הביתה, ומשמורת, ומניעת סיוע רשמי ובלתי רשמי מצד משפחה וחברים. על אף שקיימות תוכניות סיוע להורים, הן מעטות מדי, זמניות, וחסר להן מימון קבוע.

עם זאת, הדו"ח רשמי של קנדה לועדה המנטרת את האמנה<sup>195</sup> מעלה כי התייחסות להורים עם מוגבלויות ולסעיף 23 לאמנה אינו אחיד בין הפרובינציות והטריטוריות המרכיבות אותה, ומעלה כי ישנן פרובינציות המעניקות שירות מתקדם וחדשני, ישנן כאלה אשר אין בהן כל התייחסות מיוחדת להורים עם מוגבלויות (Newfoundland and Labrador, Ontario, Saskatchewan, British Columbia, Nunavut, Yukon), לצד כאלה המתייחסות אל הנושא באופן מפורש יותר.

כך, **Prince Edward Island מעניקה סובסידיות וסיוע בהתאם ל"צרכים המיוחדים" של הילד או של ההורה; Nova Scotia מדגישה באופן מפורש את זכותם של אנשים עם מוגבלויות להינשא, להקים משפחה, להיות משפחת אומנה ולאמץ, ומספקת תוכניות המיועדות לאפשר להורים לממש את זכויותיהם אלה; New Brunswick מדגישה את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות להינשא ולהקים משפחה בהתאם לרצונם החופשי וכשרותם המשפטית; Quebec מציינת כי כל החלטות**

<sup>192</sup> Disabled Parenting Project

<sup>193</sup> How Do Mothers with Disabilities Experience the World? (2018).

<sup>194</sup> DAWN – Disabled Women's Network, Canada.

<sup>195</sup> Convention on the Rights of Persons with Disabilities, First Report of Canada (2014).

**הנוגעות לילדים יתבססו על הנסיון להשאירם בסביבה המשפחתית הטבעית; Manitoba מספקת להורים עם מוגבלויות נפשיות שירותים מיוחדים, המבוססים על הסיכון המוגבר של ילדיהם לעיכוב התפתחותי; Alberta מספקת לאנשים עם מוגבלויות אבחון וייעוץ בנוגע לבריאות מינית, וכן מספקת להורים עם מוגבלויות המוגדרות כ"משמעותיות" סיוע חומרי בגידול ילדיהם.**

Northwest Territories מציינות את זכותם של אנשים עם מוגבלות להינשא כרצונם, והחקיקה העוסקת בשירותים לילדים ולמשפחה מעגנת עריכת הסכמים בנוגע לסיוע ושירותים להורים בהקשר של גידול הילדים.<sup>196</sup> ההסכמים רלוונטים לכלל ההורים, ולא דווקא להורים עם מוגבלות, והתנאי לחתימתם הוא קבלת ייעוץ משפטי, לרבות אפשרות לקבלת סיוע משפטי בחינם. המדובר בהסכמים אותם מנסחים ועליהם חותמים ההורים בנושאים שונים כגון תוכנית מוגנות הקובעת מהם האמצעים בהם יטופל הילד בזמן חקירה המתנהלת בעניין הגנתו ורווחתו, תוכנית טיפול הקובעת כיצד ימולאו צרכי הילד או היכן יגור בזמן ניהול התיק בבית המשפט, הסכמה לגבי ביקורים ככל שהילד לא גר בבית, הסכם המפרט את השירותים להם זקוק ההורה על מנת שיוכל לטפל בילדו, הסכמים לגבי שהייה של הילד במשפחת אומנה או בקרב המשפחה המורחבת לתקופה מוגבלת, והסכם לטיפול וסיוע לילד שיש לו מוגבלות התפתחותית משמעותית, קבועה או זמנית. ההסכמים עשויים לכלול גם התחייבות של ההורים להדרכות ומעקב סוציאלי.

שירות נוסף אשר פותח בקנדה וקיים כבר מזה כמה עשורים נקרא "Nurturing assistance"<sup>197</sup> והוא מיועד להורים לילדים קטנים, עד גיל 10. הרעיון העומד בבסיס השירות הוא סיוע פיזי אינטנסיבי להורים הזקוקים לכך. הסיוע ניתן להורים בנוכחותם, ומיועד לחזק את הקשר בין ההורה לילד. על אף שהסיוע נושא אופי פיזי, הוא מיועד להורים עם כל סוגי המוגבלויות.

### 6.3. בריטניה

בריטניה חתמה על האמנה ב-2007 ואישרה אותה ב-2009. החוק המרכזי העוסק באנשים עם מוגבלויות הוא Disability Discrimination Act 2005, אולם תחום המשפחה וההורות אינו מוזכר בו מפורשות.

**מידע שמסופק על ידי ממשלת בריטניה (וספציפית צפון אירלנד)<sup>198</sup> מעיד על מגוון של אמצעים המסופקים להורים עם מוגבלויות. ככל אדם עם מוגבלות, ההורה זכאי להערכה של מצבו הרפואי וצרכיו הסוציאליים, ואלה כוללים גם את הסיוע לו הוא זקוק כהורה על מנת למלא את תפקידיו כלפי ילדיו. ההורים יכולים לבחור בין תשלומים ישירים עמם הם יכולים לרכוש שירותים לבין סיוע בעין. במקרים המתאימים, התשלום יכול להינתן לבני משפחה מסייעים, ובכך להפוך את הסיוע ה"שקוף" בדרך כלל לסיוע מוכר ומתוגמל. ההערכה לצורך קבלת סיוע בהורות מתבצעת על ידי גורם נפרד, שאינו קשור לגורמי הרווחה האמונים על טובת ילדים, ובכך מתבצעת הפרדה הנדרשת להורים, בין הגורמים המסייעים להם לבין הגורמים אשר עשויים לדרוש את הוצאת הילדים מהבית. בנוסף, ניתן מידע על ציוד מיוחד הנדרש להורים, ומידע בנוגע להתנהלות בבית הספר ואמצעי נגישות שונים בהם על בית הספר לנקוט.**

<sup>196</sup> "Making Agreements for Your Child's Care" in "Family Law" website.

<sup>197</sup> Nurturing Assistance – A Guide to Providing Physical Assistance for Parents with Disabilities, 2001.

<sup>198</sup> Support for Parents with Disabilities, nidirect website.

ככלל, כל החקיקה בענייני הורות חלה גם על הורים עם מוגבלויות, ומצויינת במפורש גם זכותם לאמץ, בכפוף לעמידה בכללי בריאות שונים. כן קיימת התייחסות מיוחדת לצרכיהם של הורים עם מוגבלויות שכליות הלוקחות בחשבון את זכותם להורות ואת הסיוע שהם זקוקים לו בטיפול בילדיהם ובמגע עם הקהילה, והתייחסות לצרכי רווחה שונים של הורים עם מוגבלויות המיועדים לסייע להם לגדל את ילדיהם, כחלק מעקרון טובת הילד.<sup>199</sup>

עם זאת, דו"ח צללים שהוגש לועדה לניטור האמנה הבינלאומית<sup>200</sup> מעיד על כך שגם בבריטניה הורים עם מוגבלויות עומדים בפני איום הוצאת ילדיהם מהבית, יותר משאר האוכלוסיה, ומצביע על אפליה בתחום זה.

## 6.4. אוסטרליה

אוסטרליה חתמה על האמנה ב-2007 ואשררה אותה ב-2008. החוק המרכזי העוסק בזכויות אנשים עם מוגבלויות הוא Disability Discrimination Act 1992 (No.135, 1992) והוא אינו כולל התייחסות מפורשת למשפחה או להורות.

עם זאת, נראה כי קיימת מודעות גבוהה יחסית, אקדמית וממשלתית, ל"ייצוג יתר" של הורים עם מוגבלויות בהליכים משפטיים העוסקים בהורות, ליחס השלילי של החברה כלפיהם ולהשפעתו על ההורות, ולחשיבות קידום איכות החיים של הורים עם מוגבלויות וילדיהם. בד בבד, נראה כי עדיין רוב ההורים מופנים לשירותים המשפחתיים ה"רגילים" ולא ברור האם אלה אכן מותאמים להם. שירותים אלה כוללים תוכניות חינוך בגישה של "הורות חיובית", תכנון משפחה ובריאות מינית, פיתוח מיומנות הורית החל מהלידה, קבוצות תמיכה להורים, ייעוץ זוגי, ובטיחות בבית.<sup>201</sup>

בנוסף קיימת התייחסות מיוחדת למשפחות בהן אחד ההורים או שניהם הם אנשים עם מוגבלות נפשית, באמצעות ארגון COPMY – Children of Parents with Mental Illness המספק מידע ועצות להורים עצמם ולאנשי המקצוע, לרבות טופס ייעודי המאפשר להורים להנחות את הגורמים השונים בנוגע להרגלים של ילדיהם ולדרכי הטיפול המועדפות עליהם, במצבים בהם לא יוכלו לטפל בילדיהם בעצמם ("Baby Care Plan"), וחברות המיועדים להורים, לילדיהם, לבני משפחה ולחברים.

**בנוסף, קיים באוסטרליה ארגון (Healthy Start) אשר נועד לתמיכה באנשי מקצוע העובדים עם אנשים עם מוגבלויות (שכליות בעיקר), וזאת על מנת להרחיב ולהעמיק את התמיכה אותה אמורים לקבל הורים עם מוגבלויות, ולמזער את הגישה השלילית והסטיגמטית אשר ננקטת לעיתים על ידי אנשי מקצוע. הארגון מציע כלים פרקטיים ובעיקר אמצעים למניעת הידרדרות, ולא רק כלים לטיפול במשברים שכבר קרו, וכן התייעצות משמעותית עם ההורים עצמם בנוגע לסוג העזרה שהם זקוקים לה או כמות הכסף הנדרשת לתמיכה בהם.<sup>202</sup> כמו כן מושם דגש על עבודה שיתופית עם כל**

<sup>199</sup> Good Practice Guidance on Working with Parents with a Learning Disability, University of Bristol (2007) הייש 170 לעיל.

Disabled Parents and Their Children: Building a Better Future, a Discussion Document (Tony Newman & Michele Wates, Barnardo's Organization, 2005).

<sup>200</sup> Implementation of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Alternative Report – Great Britain (Inclusion Scotland, Disability Rights UK & Disability Wales, 2017).

<sup>201</sup> ראו למשל באתר המכון הלאומי לחקר המשפחה, הפועל תחת הממשלה האוסטרלית: Australian Institute of Family Studies – Parents with Disabilities, וכן באתר Pregnancy Birth & Baby אשר חלקו עוסק באופן ספציפי בהורים עם מוגבלויות. למידע בנוגע לשירותים הניתנים להורים בקווינסלנד, ואמורים להינתן גם להורים עם מוגבלויות ראו באתר הרשמי של קווינסלנד (Queensland).

<sup>202</sup> Practice Point: Best Practice in Family Support, Healthy Start

**הגורמים הרלוונטים, עבודה שלוקחת בחשבון את הנסיבות הספציפיות של כל משפחה (חלל המגורים שלה, מיהם הבוגרים המשמעותיים (חוץ מ"אמא" ואבא"), התייחסות לנסיבות החיים של ההורים ולבריאותם, מתן סיוע ארוך-טווח ורחב היקף (למשל - גם במציאת עבודה), סיוע בקשר לקהילה, ועבודה עם ההורים ולא במקומם.**

יחד עם זאת, בדו"ח צללים<sup>203</sup> שהוגש לוועדת האו"ם ב-2012 נמתחה ביקורת על חוסר התייחסות מספקת לזכותם של אנשים עם מוגבלויות להינשא, לקיים יחסים אינטימיים, להקים משפחה ולהיות הורים, וכן חוסר התייחסות מיוחדת לילדים של הורים עם מוגבלויות ולסיוע להם זקוקים הוריהם, זאת למעט ב-New South Wales, שם גובשו סטנדרטים הקשורים לקשרי משפחה. כן נמתחה ביקורת על חוסר בחקיקה האוסרת עיקור, כמו גם על מתן שיקול דעת נרחב מדיי לאפוטרופסים בענייני נישואים של אנשים עם מוגבלויות נפשיות.

<sup>203</sup> Disability Rights Now" Civil Society Report to the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2012).

## 7. המלצות לפעולה

כפי שפורט בהרחבה בדו"ח זה, שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות כולל בתוכו גם את תחום המשפחה וההורות בהתאם לסעיף 23 לאמנה הבינלאומית, תחום אשר השלכותיו האישיות, החברתיות והקהילתיות הן מגוונות ורחבות. על בסיס המידע הרב שנאסף במסגרת כתיבתו של דו"ח זה, הכולל מחקרים מהארץ ומרחבי העולם, ואיסוף נתונים ממשלתי ואישי שהתבצע במסגרת הדיונים הבין-משרדיים ובמהלך הראיונות שנערכו, להלן מספר המלצות לשינוי מדיניות ולפיתוח שירותים אשר יאפשרו את המשך קידום שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות גם בתחום ההורות.

### 7.1. איסוף נתונים ומידע, ופעילות שינוי עמדות

- התהליך שקיימנו העלה כי קיים חוסר נרחב במידע אודות הורים עם מוגבלויות בישראל, הן מבחינה כמותית והן מבחינה מהותית. על מנת לאפשר פיתוח שירותים על בסיס ידע, יש לאסוף באופן שיטתי מידע לגבי הורים עם מוגבלויות בישראל, הן בנוגע למספרם והן בנוגע לסיוע שהם זקוקים לו בגידול ילדיהם. במקביל, יש לעודד ביצוע מחקרים בנוגע להתנהלות והצרכים של הורים עם מוגבלויות וילדיהם.
- יש לפרסם באופן תדיר להורים ולאנשי מקצוע העוסקים בטיפול בהורים וילדים (עובדים סוציאליים, מתאמי טיפול לזכאי סל שיקום, רופאים, אנשי חינוך, שופטים, עורכי דין וכדומה) מידע נגיש בנוגע לזכויותיהם של הורים עם מוגבלויות על ידי המשרדים הממשלתיים, ביטוח לאומי, והעמותות העוסקות בנושא.
- בהתאם למידע שיאסף ולמידע הקיים ממחקרים שנערכו בחו"ל, יש להמשיך ולפעול לשינוי העמדות השליליות והחשדניות הקיימות כיום כלפי הורים עם מוגבלויות, ובעיקר מוגבלויות שכליות ונפשיות, בקרב אנשי המקצוע הרלוונטים הבאים עמם במגע – עובדים סוציאליים, אנשי רפואה, אנשי חינוך, והציבור הרחב, כמו גם בקרב בני משפחתם.
- יש לוודא, כי הליכים החברתיים, הסוציאליים והרפואיים מאפשרים לאנשים עם מוגבלות לממש את רצונם החופשי להורות בהתאם לעקרונות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות ושמירה על עקרונות העל של טובת הילדים כמפורט בדו"ח זה.

### 7.2. חלוקת משאבים, סיוע כלכלי, ונגישות

- מתוך הכרת והבנת הקשר בין עוני ומוגבלות יש לפעול להבטחת משאבים בסיסיים להורים, לרבות סיוע בדיוור ותמיכה בתעסוקה של הורים. בנוסף, מתוך הכרה בכך שהורים עם מוגבלות נדרשים לא-פעם לרכוש שירותים הקשורים לטיפול בילדיהם, מומלץ לפתח אמצעי סיוע כלכלי להורים עם מוגבלויות, מעבר ל"קצבת התלויים" הקיימת כיום, וגם עבור הורים שאינם זכאים לקצבת נכות, ולהאריך את חופשת הלידה לאמהות ואבות עם מוגבלות. כמו כן חשוב לוודא, כי כל הכרה בצורך בסיוע אישי תכלול גם את הצורך של האדם בסיוע לצורך טיפול בילדים, כגון סיוע וליקוי אישי של ההורים לפעילויות שונות הקשורות בילדיהם.
- יש לשים דגש על עמידה בדרישות הנגישות הפיזית ונגישות השירות במקומות בהם נמצאים באופן תדיר ילדים כגון גינות שעשועים ומוסדות החינוך.



### 7.3. פיתוח אמצעי תמיכה בקהילה ובמערכי הדיור

- יש לתגבר ולספק אמצעי תמיכה בהורים בקהילה, לרבות סיוע אישי-טיפולי, שירותי סומכות בבית ושירותי חונכות לילדים, תוך שימת דגש על קבלת השירותים הניתנים להורים המוגדרים במצבי סיכון בקהילה (כגון במרכזי משפחות), באופן מותאם אישית ותוך התחשבות במוגבלות.
- יש לספק שירותים לפיתוח מיומנויות הוריות, ואף שירותים אשר יכולים להוות תחליף, באופן קבוע או זמני, לחלק מהתפקידים ההוריים (כגון טיפול במשק הבית, סיוע לימודי וכד') בהתאם לצרכים האישיים של ההורה והילד, תוך חיזוק השליטה והבחירה של ההורה.
- יש לספק שירותים לכלל בני המשפחה - בני הזוג, הילדים, ובכללם תמיכה רגשית וקבוצות עמיתים.
- יש לפתח שירותי תמיכה להורה ולמשפחה לאורך כל מעגל חיי המשפחה, תוך התאמה לצרכים הפרטניים של המשפחה.
- יש לצמצם את הפער בין השירותים הניתנים על ידי הרשויות השונות ולוודא כי גם רשויות בפרופריה ערוכות להעניק שירותים מותאמים להורים עם מוגבלות.
- מומלץ להדגיש את ההפרדה בין העו"ס לחוק, לבין הגורם המסייע להורה וכן הפרדה בין הגורם הטיפולי האמון על צרכי המשפחה כמכלול, לגורם הטיפולי הנותן מענה לצרכי ההורה. זאת על מנת למנוע רתיעה של ההורים מפניה לרשויות הרווחה לשם קבלת סיוע, מחשש להוצאת הילדים מהבית.
- יש לפתח מערך תמיכה אפקטיבי להורים עם מוגבלויות המתגוררים במערכי דיור, לרבות התאמת המערך למגורים של הורים יחד עם ילדיהם במסגרת במידה ונדרשת להם תמיכה מיוחדת, מעבר לתמיכה הניתנת להורים המתגוררים בקהילה.
- יש לפתח שירותי סינגור ולספק שירותי תיווך בין ההורה לבין הרשויות השונות (כגון רשויות החינוך והבריאות) אשר יסייעו להפחתת חששם של ההורים מפניה לקבלת שירותים.
- יש להכשיר ולהדריך אנשי מקצוע (בטיפת חלב, בשירותי בריאות הקשורים לפוריות, וכדומה) למתן שירות מותאם לאנשים עם מוגבלות.
- יש לפתח תוכניות ייעודיות להורים עם מוגבלויות ולהרחיב את התוכניות הקיימות כיום (ואשר פורטו בפרק החמישי לדו"ח - כגון ציפור הנפש ותוכנית ברו"ש).
- יש להתאים להורים עם מוגבלות את התוכניות החדשניות לטיפול במשפחות, שמטרתן להשאיר ילדים בקרב משפחתם הטבעיות (כגון תוכנית "נתיבים להורות", תוכנית קד"מ, תוכנית "בשביל הצמיחה" "משפחה מיטיבה" ועוד).
- יש להמשיך ולפתח תוכניות השמות דגש על תמיכת עמיתים ועל קבלת סיוע מאת הורים עם מוגבלויות, אשר יכולים לחלוק אסטרטגיות ודרכי התמודדות.
- יש לאפשר להורים לעצב את הדרך בה היו רוצים לטפל בילדם בתקופות בהן הם מתקשים לעשות זאת, בין השאר באמצעות חתימה על מסמכים מקדימים בהם יינתן מידע לגבי העדפותיו של ההורה והרגליו של הילד.
- יש לבסס הכרה ממסדית בחשיבות תמיכת המשפחה המורחבת וחיזוקה באמצעים שונים, כגון תמיכה כלכלית, נקודות זיכוי במס הכנסה, הכרה בימי מחלה וחופש לצורך סיוע להורים, סטטוס מיוחד לצורך ביצוע בדיקות רפואיות לילדים וכדומה. בנוסף, יש לפתח תוכניות לתמיכה במשפחתם הגרעינית של הורים עם מוגבלויות, ובעיקר בני זוג וילדים, ולפתח התייחסות ממסדית

לקשר המורכב שבין ההורים לבני משפחתם, על מנת לוודא כי המשפחה אינה משתלטת יתר על המידה על תהליך קבלת ההחלטות של ההורים.<sup>204</sup>

#### 7.4. פיתוח ההתייחסות המשפטית להורים עם מוגבלויות

- נוכח ריבוי המקרים בהם הורים עם מוגבלויות (ובעיקר נפשיות ושכליות) ניצבים בפני בתי המשפט בהליכי "קטין נזקק", משמורת ואימוץ, יש להרחיב את ההיכרות ולפתח את ההתייחסות המשפטית להורים עם מוגבלויות גם בקרב שופטי נוער ושופטי משפחה, ולוודא את הפנמתם של עקרונות שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלויות בתחום ההורות. בכלל זה יש לפתח ולהגביר את השימוש השיפוטי בהפניה לאמצעי תמיכה אישיים אשר יאפשרו את מימוש הזכות להורות מתוך הבנה כי הזכות כוללת גם מתן התאמות.
- יש לפתח הנחיות וכלים לבדיקת יכולת הורית (מסוגלות הורית) באופן רגיש-מוגבלות, מתוך מודעות, בין השאר, ליכולת קוגניטיבית מתפתחת של אנשים עם מוגבלות שכלית ותוך התאמה של כלי ההערכה הפסיכולוגיים להורים עם מוגבלויות שכליות ונפשיות.
- כפי שפורט לאורך הדו"ח, גם במהלך ניהול ההליך המשפטי יש להקפיד על הפרדה ברורה בין עו"ס משפחה ועו"ס חוק נוער המעורבות בהליך המשפטי, לבין גורם טיפולי המסייע להורה ומתמקד בצרכיו ורצונותיו, על מנת להימנע מהרתיעה הקיימת היום ואשר בשלה הורים מתקשים לבטוח ולשתף פעולה עם רשויות הרווחה.
- הורים עם מוגבלויות המנהלים הליכים משפטיים בענייני הורותם זכאים פעמים רבות לייצוג משפטי בחינם על ידי עו"ד מטעם האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים. נוכח אופי הבעיות העולות בבתי המשפט, מומלץ לעגן, במקביל לסיוע המשפטי, גם סיוע וייעוץ טיפולי ארוך טווח על מנת לאפשר להורים לעמוד ביעדים המוצבים להם על ידי רשויות הרווחה ובתי המשפט, וכן הנגשה של הסיוע המשפטי להורים הזקוקים לכך.
- יש להמשיך ולתמוך בהורים מבחינה טיפולית ורגשית גם לאחר הפרדה משפטית בינם לבין ילדיהם, בין אם המדובר בהפרדה חלקית וזמנית, כגון אומנה, ובין אם מדובר בהפרדה מוחלטת בעקבות אימוץ. זאת על מנת לקדם את סיכוייהם לשמור על קשר מיטיב עם ילדיהם ולהחזיר אותם לביתם, ולמצער, לשמור על רווחתם הנפשית ולקדם את סיכוייהם להורות משמעותית לילדים נוספים, ככל שירצו בכך.
- יש לפתח אפשרויות של שהייה משותפת של הורים עם ילדיהם במשפחת אומנה, במקרים המתאימים לכך.
- יש לקדם את המודעות ולמנוע אפליה של אנשים עם מוגבלות המעוניינים לשמש כמשפחת אומנה או לאמץ, והכל בכפוף לעקרון טובת הילד.

## 7.5. שיתוף פעולה בין הרשויות ונותני השירותים ופיתוח רצף שירותים שיינתנו על ידי הגורמים השונים

- כמפורט בדו"ח, הורים עם מוגבלויות מקבלים לעתים שירותים מגופים שונים, אשר חלקם עשויים לא להיות מודעים להיותם הורים ולצרכים הנובעים מכך. בנוסף, ההפרדה המוסדית בין השירותים הניתנים לאנשים עם מוגבלויות נפשיות על ידי משרד הבריאות, לבין ההתייחסות אליהם ואל ילדיהם מטעם משרד הרווחה, מעלה קשיים, לרבות חוסר כלים מתאימים בלשכות הרווחה לצורך מתן מענה משפחתי-פסיכיאטרי להורים עם מוגבלות נפשית. על מנת לספק להורים את הסיוע המתאים יש חשיבות רבה לסנכרון ותיאום בין הגורמים השונים, כגון משרד הרווחה, משרד הבריאות, המוסד לביטוח לאומי, משרד החינוך, ועמותות שונות המספקות שירותים בהתאם לסוג המוגבלות, וזאת בעיקר במצבים המוגדרים כ"אקוטיים" בהם נדרש סיוע מיידי.<sup>205</sup>
- יש לשים דגש על פיתוח רצף של שירותים, החל מהתאמת שירותי התמיכה בהורות ועד התאמת השירותים הניתנים להורים וילדים המוגדרים "ילדים בסיכון", בין כשירותים ייעודיים להורים עם מוגבלות ובין כחלק מהנגשת השירותים הקיימים למשפחות בסיכון. בכלל זה יש להגביר את העבודה המשותפת בתוך המחלקות השונות במשרד הרווחה, הן אלה האמונות על רווחתם של אנשים עם מוגבלויות והן אלה האמונות על רווחת ושלום ילדים.

<sup>205</sup> הצורך בשיתוף פעולה זה היווה גם חלק ניכר מהמלצותיו של "דו"ח ועדת וינטר" – ועדה בינמשרדית לאיתור קטינים הנמצאים במצבי סכנה והתוויית רשת בטחון להגנה בקהילה, מפברואר 2010.

הבחירה בהורות היא אחד הנדבכים המשמעותיים בחייו האישיים של האדם ויש לה השלכות קהילתיות ומוסדיות נרחבות. מתוך הכרה בחשיבות ערכה של המשפחה, מכירה המדינה גם בחובתה לסייע להורים במימוש תפקידיהם ההוריים. במקביל לחובה כללית זו כלפי כלל ההורים, מחוייבת המדינה לקדם שוויון זכויות של אנשים עם מוגבלויות, לרבות בתחום המשפחה וההורות, באמצעות הנגשה והתאמות של התוכניות הקיימות, כמו גם פיתוח אמצעי סיוע מיוחדים.

כפי שפורט בדו"ח זה, הורים (והורים פוטנציאליים) עם מוגבלות נתקלים בחסמים שונים בתחום זה, הכוללים יחס חשדני ושלילי המבוסס על סטיגמות, חוסר בנגישות פיזית ושירותית לשירותי ילודה וגידול ילדים, חוסר במשאבים כלכליים, התערבות משפטית ביחסיהם עם ילדיהם, גורמי לחץ סוציו-אקונומיים, וחוסר בהתאמות, הדרכה ותמיכה.

במסגרת הדיונים הבין-משרדיים שהתקיימו בנציבות, כמו גם באמצעות הראיונות ובמחקר שערכנו, למדנו על הקשיים שחווים הורים עם מוגבלויות וילדיהם, על הנעשה במשרדי הממשלה בתחום זה, ועל תוכניות חדשניות (בארץ ובחו"ל) המכירות בחשיבות הסיוע והסרת החסמים, על מנת להשיא את טובתה וזכויותיה של המשפחה כולה – ילדים והורים כאחד.

כפי שפירטנו בדו"ח הדרך לקדם את זכויותיהם של אנשים עם מוגבלויות בתחום המשפחה וההורות כוללת איסוף נתונים ומידע, שינוי עמדות, סיוע כלכלי, פיתוח אמצעי תמיכה בקהילה ובמערכי הדיור, הכרה אפקטיבית בחשיבות המשפחה המורחבת, פיתוח התייחסות משפטית שוויונית להורים עם מוגבלויות, ופיתוח שיתוף פעולה בין הרשויות ונותני השירותים, לאיגום מיטבי של המשאבים הקיימים ולפיתוח משאבים נוספים. כל אלה מהווים את ה"רמפה" הנדרשת להורים ולהורים פוטנציאליים עם מוגבלות, למימוש מלא ושוויוני של זכויותיהם גם בתחום זה.

אימוץ ההמלצות והמשך הפעולות המנויות בדו"ח יאפשרו לאנשים עם מוגבלות לממש את רצונם, בחירתם וזכותם להורות, ולנו כמדינת ישראל, לקדם צעד נוסף מהותי לחברה שוויונית הרואה בכל אדם כבעל ערך ומשמעות.