



חומש

החטיבה
השיקומית
של העובדים
הסוציאליים
בישראל

שיקום

גיליון מס' 29, ספטמבר 2018

עמותת חומש

מוגבלות שכלית-התפתחותית





נגישות לזוגיות בקרב אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית

ד"ר רן נוימן

זוגיות או מיניות

"היה לנו לפני כמה זמן ויכוח על משהו קטן, אבל אז היא הלכה לחדר ואחרי חמש דקות אני באתי ואמרתי, לא צריך עובדים סוציאליים, לא צריך כלום. די הכל יהיה בסדר" (גבר עם מש"ה הנמצא בקשר זוגי מספר על האופן בו הוא מתמודד עם קשיים בקשר הזוגי).

"אם חס וחלילה קורה דבר כזה והולכים לעובדים סוציאליים אני ישר חותכת. אני לא אוהבת שמפריעים לי" (אישה עם מש"ה הנמצאת בקשר זוגי, מספרת על החשש מהצוות שמלווה אותה).

לא פשוט להיווכח עד כמה חוששים אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית (מש"ה) החיים בזוגיות, ממעורבותם של אלו שאמורים להיות מקור תמיכה עבורם. הבחירה של אנשים עם מש"ה שלא לשתף את אנשי הצוות בקשיים אותם הם חווים בתחום הזוגיות, אינה מקרית ונובעת בין השאר, מדעות קדומות ומהתנהגות מפלה כלפיהם. בפועל, בדומה לתחומים רבים אחרים בחייהם של אנשים עם מש"ה, בכל הקשור לתחום הזוגיות קיים פער בין ההצהרות לגבי זכויותיהם לחיים מלאים, לבין חיי המעשה. פער זה נובע בחלקו, ממסורת תרבותית ארוכת שנים, המושרשת בדעת הקהל והממשיכה להפלות אנשים עם מוגבלות (Reiter & Bryen, 2012), בין השאר בכל הקשור ליחסים בין-אישיים (Katz & Kravets, 1996; Schalock, 1996; Falce & Parry, 1996; Reiter, 2008). בסיכומו של דבר, למרות הדיווחים הרבים על רצונם של אנשים עם מש"ה בקשרי זוגיות (Drew & Hardman, 2004; Martenson, 2004; Kelly, Crowley & Hamilton, 2009; Lafferty, McConkey & Taggart, 2013) ולמרות הטענה כי צרכיהם ורצונותיהם דומים לאלה המאפיינים את האוכלוסייה הכללית (Rushbrooke, Murray & Townsend, 2014; Neuman & Reiter, 2017), תחום הזוגיות אינו נגיש דיו עבורם (Drew & Hartman, 2004; Martenson, 2004). באופן פרדוקסלי, למרות שרובנו מסכימים כי עבורנו זוגיות היא מושג רב מימדי, גמיש, סובייקטיבי, משתנה ובלתי ניתן להכללה, בהתייחסותנו לאנשים עם מש"ה, הנחות יסוד אלה פעמים רבות אינן תקפות.

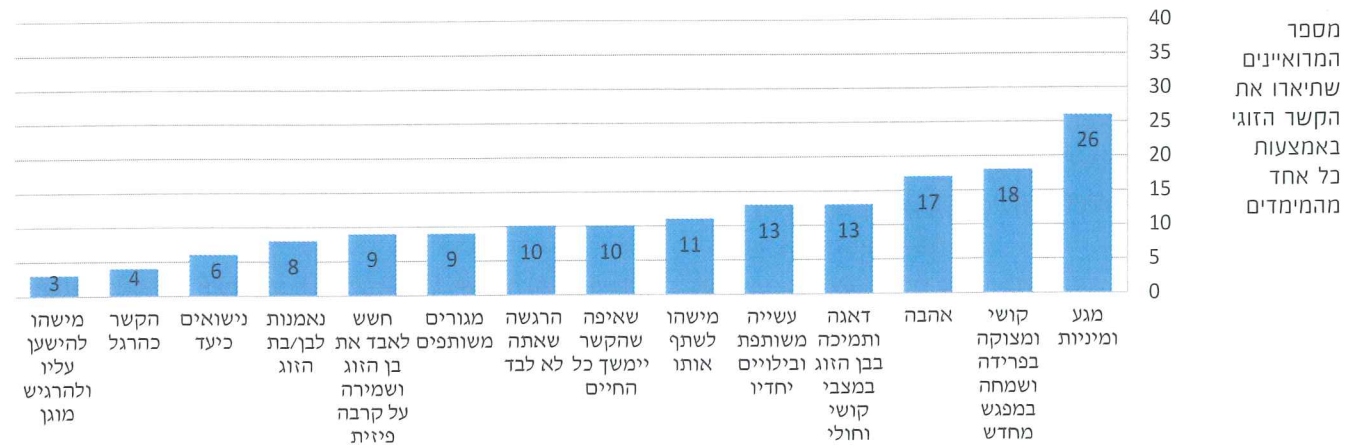
רן נוימן - המכללה האקדמית צפת, מנהל המרכז לידע ומחקר, כפר תקווה

מרבית ההתייחסות לזוגיות של אנשים עם מש"ה, מתמקדת בעיקר בהיבטים המיניים של מערכת היחסים (Drew & Hartman, 2004; Murphy & O'Callaghan, 2004), מבלי יכולת להחזיק בנקודת מבט רחבה וגמישה יותר, הלוקחת בחשבון את הוויית הזוגיות כמושג רב מימדי, שבבסיסו קשר בין אישי. קושי זה לראות היבטים נוספים של זוגיות אצל אנשים עם מש"ה הינו מצער, אך העובדה כי האסוציאציה המרכזית מתמקדת בהתנהגות מינית, מובילה לקשיים נוספים. לאורך ההיסטוריה, נחשבה מיניותם של אנשים עם מוגבלות שכלית התפתחותית לבלתי מתקבלת על הדעת ועוררה תחושות של אמביוולנטיות, התעלמות, בלבול, חוסר נוחות, פחד ודחייה (Crane, 2002; Drew & Hardman, 2004; Katz, Shemesh & Bizman, 2000). החשש מהאפשרות כי זוגיות היא שלב בדרך להורות, עורר פחד ודחייה נוספים (Murphy & Feldman, 2002). בהתאם, הקושי של הסביבה להיפרד מהסטיגמה הקיימת בייחס להתנהגות המינית של אנשים עם מש"ה, חוסם את האפשרות הטבעית שאמורה להיות להם להתנסות במגע ובמיניות, אינו מאפשר להם להתנסות בהיבטים נוספים ומשמעותיים של קשרי זוגיות (כגון - אהבה, הדדיות, שותפות ועוד) ומתעלם מחוויית הבדידות המתוארת ע"י רבים מהם ומהצורך לסייע להם בתחום זה.

"כשגרתי לבד תמיד הייתי נשאר בודד בדידה ושומע מוסיקה. לחיות לבד זו הרגשה נחם. אני אמרתי לעצמי שכל החיים שלי סבלתי ואני לא רוצה להיות בודד, רוצה לחיות עם מישהי" (גבר עם מש"ה שחי בזוגיות מספר על תקופת החיים שלפני הקשר).

העמדות השליליות כלפי קשרי זוגיות של אנשים עם מש"ה, כוללות בין השאר טענות כי לאנשים עם מש"ה אין צורך ו/או אפשרות להיות בקשר זוגי, כי הקשר הזוגי אינו משמעותי עבורם וכי אין להם היכולת או הצורך לבטא אהבה וחיבה כפי שבאה לידי ביטוי באוכלוסייה הכללית (Hingsburger, 1991). עוד נטען, כי אנשים עם מש"ה אשמים בקשיים הבין-אישיים שלהם וכי יש להם מעט מאוד להציע במסגרת יחסים בין-אישיים (Brechin, 1988). בעיני רבים, כולל בני משפחה ואנשי צוות, הם נתפסים כילדים ועל כן אינם בשלים ליחסי זוגיות בוגרים. אם כן, אחד המכשולים המרכזיים בתהליך ההנגשה של תחום הזוגיות עבור אנשים עם מש"ה, קשור לעמדות השליליות של הסובבים אותם, עמדות המתמקדות בעיקר בקשיים שיש לאנשים עם מש"ה בכל הקשור לתחום הבין אישי. מכשול נוסף, קשור לאופן בו בוחר פעמים רבות הצוות התומך להתמודד עם

מאפייני הקשר הזוגי, כפי שחווים ומתארים אותו אנשים עם מש"ה שחיים בזוגיות



ומיניות מופיעים בתיאוריהם של המרואיינים. אולם אלו מייצגים רק חלק מתמונה רחבה ורבגונית לאין ערוך, הן באופן שבו למושג מיניות מצטרף המושג מגע (על משמעויותיו הנוספות כביטוי של קרבה, תמיכה ונחמה) והן בממדים משמעותיים נוספים המייחדים בעיני המרואיינים את הקשר הזוגי מקשרים בין אישיים אחרים בחייהם.

אתגרים במערכת היחסים הזוגית

את האתגרים שתיארו אנשים עם מש"ה במהלך הראיונות ניתן לחלק לאתגרים הנובעים ממערכת היחסים הבין אישית ואתגרים הנובעים מיחסה של הסביבה כלפיהם. האתגרים שתוארו בקשר הבין אישי עם בן/בת הזוג, אינם שונים מאלה שמתוארים בקשרים זוגיים באוכלוסייה הכללית. בין אלה ניתן לציין: חשש לאבד את בן הזוג, חשש מביטוי אלימות מצד בן הזוג וחוסר איזון בין בני הזוג בכל הקשור לצורך במגע פיזי. אתגרים הנובעים מהדרך שבה הצוות התומך ואחרים משמעותיים מגיבים לקשר הזוגי, מייחדים כמובן את חיי הזוגיות של אנשים עם מש"ה וכללו יותר מכל חשש מהתערבות של הצוות בהקשר.

"אני מפחדת מכם. שלא תתנו לנו לגור ביחד. אל תיקחו לי אותו" (מתוך שיחה עם אישה עם מש"ה הנמצא בקשר זוגי).

התמודדות עם האתגרים בקשר

בני ובנות הזוג שרואיינו למחקר, התקשו לתאר כיצד הם מתמודדים עם הקשיים בקשר ובהמשך לממצאים הקודמים, לגבי החשש מהתערבות הצוות. הם כמעט לא התייחסו לאפשרות הקיימת להיעזר במקור תמיכה חיצוני. בין האסטרטגיות שבכל

מש"ה הנמצאים בקשר זוגי את הקשר, ומקומם של אנשי צוות וספקי שירותים כמי שאמורים לסייע לאנשים עם מש"ה בהתמודדות עם האתגרים בקשר הזוגי.

מה היא זוגיות

על פי ממצאי הראיונות, מנקודת מבטם של אנשים עם מש"ה החיים בזוגיות, הקשר הזוגי, בדומה לאוכלוסייה הכללית, הוא רב-מימדי, משתנה וסובייקטיבי וכולל מספר רב של ממדים, ביניהם - אהבה, עשייה משותפת ובילויים יחדיו, מישהו לחלוק אתו את החיים, מגורים משותפים, נאמנות, שאיפה לקשר שיימשך כל החיים, נישואין כיעד, קושי ומצוקה בפרידה ושמחה במפגש מחדש, דאגה ותמיכה בבן הזוג במצבי מצוקה קושי או חולי, חשש לאבד את בן הזוג ושמידה על קרבה פיזית, הרגשה שאתה לא לבד ומישהו להישען עליו ולהרגיש מוגן. ממצאים אלה חשובים כעדות לעושר הרב המאפיין את הזוגיות, כפי שחווים ומתארים אותה אנשים עם מש"ה ומצטרפים לממצאיהם של נוקס והיקסון (Knox & Hickson, 2001), אשר תיארו תמונה דומה הכוללת את הממדים: אינטימיות, משיכה פיזית, ציפייה לשינוי במידת האינטימיות ובילוי זמן משותף בנפרד מאחרים. מחויבות ותכנון לעתיד.

"יש לנו מסורת יפה שאני קונה את המוצרים ומבשלים ביחד, כשאנחנו מכינים פלטה, אנחנו יושבים, אוכלים עוגה אחר כך, שותים תה ביחד עד תשע ואנחנו אוהבים לדאות טלוויזיה ביחד" (מתוך שיחה עם אישה עם מש"ה הנמצא בקשר זוגי).

בהתאמה עם עמדות הסביבה, כפי שתוארו קודם לכן, גם מגע

היותו בן אנוש, בעל פוטנציאל לחשיבה דצינאלית, מסוגל להגיע לתובנה לגבי התנהגותו ובעל כושר שיפוט אוטונומי להתנהגות מבוקרת ומכוונת, בהתאם למטרות שהציב לעצמו. הדגש כבר אינו בהפיכתו של הפרט עם המוגבלות לנורמאלי ע"י ריפוי הלקות ממנה הוא סובל, אלא בקשיים הנובעים מהסביבה הפיזית והחברתית בה הוא חי ואשר מהווים מכשול עבורו להשגת היעדים אליהם הוא שואף. הכוונה אינה כי יש להתעלם מהמגבלה, אלא לכבד את הפרט ואת מאמציו להתמודד עם הקשיים שהיא מעדימה (רייטר, 2007).

המושג איכות חיים, מתבסס בין השאר על ההנחה, כי האדם הוא יצור חברתי, וככזה איכות חייו מעוגנת במארג החיים החברתיים והבין אישיים שלו (Reiter, 2008, 2016). על בסיס הנחה זו, נגישות לאיכות חיים אמורה לכלול, מעבר לפן הטכנולוגי (התאמה של הסביבה), גם היבטים חברתיים (עמדות של כבוד וקבלה מצד הקהילה) והיבטים בין אישיים (אפשרות להתחבר, להתיידד ולהתאהב) (רייטר, 2004). זוגיות, אשר מהווה מרכיב מרכזי במערכות היחסים הבין אישיות בבגרות, אמורה להיות נגישה גם לאנשים עם מש"ה, אך הלכה למעשה - תיאוריה לחוד ופרקטיקה לחוד.

"הם לא הרשו, זה ההחלטה שלהם, זה לא אני קובעת, לי אסור להתערב" (אישה עם מש"ה הנמצאת בקשר זוגי מתייחסת לאפשרות של מגורים יחד עם בן הזוג).

מאחר שבמרבית הדיונים בתחום הזוגיות בוחרים לדבר על אנשים עם מש"ה ולא עם אנשים עם מש"ה, עיקר המידע בתחום זה מגיע מהאופן בו אנשי צוות וספקי שירותים מעריכים את הרצונות, היכולות והמגבלות של אנשים עם מש"ה (Lafferty, McConkey & Taggart, 2013). בניסיון לבחון מחדש את תחום הזוגיות בחייהם של אנשים עם מש"ה, עלינו לפנות למקורות חדשים ואולי גם לאמץ דרך התבוננות קצת אחרת.

זוגיות מנקודת מבטם של אנשים עם מש"ה החיים בזוגיות

על מנת לבחון מה הן התמיכות הנחוצות לצורך בנייה ושימור של קשרי זוגיות, נטייתנו הטבעית היא לבחון את המכשולים הניצבים בדרך. זיהוי והסרת המכשולים חשוב, אך אין בו די כדי להוביל אל התוצאה הרצויה. בהתבוננות מעט שונה, ברוח הגישה ההומניסטית ובכדי לקבל תמונה שלמה, עלינו לדאוג, לצד הקושי והמגבלה, גם את הכוחות וההצלחות (כהן, 2000). המאמר הנוכחי מתבסס על ראיונות עומק שנערכו עם 40 אנשים עם מש"ה, שהצליחו ונמצאים בקשר זוגי (Neuman & Reiter, 2017). בהתאם לסוגיות שהועלו עד כה, מתייחס המאמר לשתי סוגיות מרכזיות: האופן בו תופסים אנשים עם

קשיים, שלהערכתו קיימים. ניתן היה לצפות, כי במטרה לספק תמיכות ולצורך הנגשה, ימקד הצוות את מאמציו במציאת דרכים להתגבר על קשיים ולחזק יכולות. הלכה למעשה לא תמיד כך הם פני הדברים ומרביתו של השיח בתחום זה מתמקד באיסורים, הגבלות, ולעתים גם אימונים. בהתאם, עבור אנשים רבים עם מש"ה, האפשרות להתנסות בקשר זוגי כלל אינה קיימת.

בכדי לשנות מציאות זו, עלינו לשאול מה צריכה להיות משימתם של הצוותים התומכים וספקי השירותים. בהקשר זה חשוב להסתייג ולומר, כי סביר להניח שההתייחסות המפלה בנוגע לקשרי זוגיות נובעת גם ממעגלים נוספים בסביבת חייהם של אנשים עם מוגבלות (משפחה, שכנים ועוד), אך הלכה למעשה, הצורך להתמודד עם הסתייגותה של הסביבה רק מרחיב את מערך התמיכות ואת תכניות ההתערבות הנחוצות. כבסיס לדיון, נבחן בפרק הבא כיצד משימתם של אנשי הצוות התומך וספקי השירותים בכל הקשור לקשרי זוגיות, מתקשרת למטרת העל בליווי ותמיכה של אנשים עם מש"ה.

נגישות לאיכות חיים

בעשורים האחרונים, השיח בכל הקשור לאנשים עם מש"ה משתנה. בין השאר, בעקבות המעבר ההדרגתי שחל מהפרדיגמה הרפואית ומהעיסוק בעקרון הנורמליזציה, לעיסוק בסוגיית איכות החיים, המבוססת על הפרדיגמה החברתית והתפיסה ההומניסטית. הפרדיגמה הרפואית, מדגישה את ההתבוננות בשוני בין תפקודו של הפרט עם המוגבלות לבין התפקוד המקובל בחברה ובדרישה כי הפרט יעמוד בקריטריונים שקובעת החברה לנורמליות ולבריאות. עקרון הנורמליזציה, מדגיש את השאיפה לבטל את השוני בין אנשים עם מוגבלויות לבין אנשים אחרים, במטרה שאלו האחרונים יהפכו להיות 'כמו כולם' (רייטר 2007). הפרדיגמה החברתית והתפיסה ההומניסטית לעומת זאת, מתמקדות בשאלה כיצד ניתן לשפר את איכות החיים של אנשים עם מש"ה, תוך התבוננות על האישיות השלמה ותוך ניסיון לאפשר חיים מלאים ככל האפשר ובחירה מידבית (Schalock & Verdugo, 2008; Schalock, Bonham & Verdugo, 2002). בהתאם, השאיפה להפוך את האדם עם מש"ה לעצמאי יותר, מפנה את מקומה לשאלה, כיצד ניתן לספק נגישות רבה יותר כמענה לצרכיו הייחודיים של האדם ובכך לשפר את איכות חייו. השאיפה לאיכות חיים, מתמקדת במידת ההתאמה בכל רגע נתון בין הפרט לבין הסביבה, החברתית והפיזית, על פי מערכת הערכים והקדימויות שלו ועל פי תחומי העניין שלו ושאיפותיו. הנגשה בהקשר זה, מתייחסת לתמיכה ולעזרה שיש לספק לאנשים עם מש"ה כדי שיוכלו להתגבר על הקשיים הנובעים מהלקות ובשאיפה לפתח ולטפח משאבים, יכולות, נטיות וכישורים אישיים. הדגש הוא על כבוד לפרט ולערכו מעצם

זאת תוארו: סיוע הדדי וויתורים הדדיים, מתן "ספייס" לבן/בת הזוג, היאחזות בתקווה כי בן הזוג יהיה איתם לאורך כל מסע החיים ורצון למסד את מערכת היחסים.

"הוא נותן לי ספייס ואני נותנת לו ספייס. כי אם אין מרווח זה גם מלחיץ. יש פעמים שאני אוהבת להיות לבד עם המחשבות שלי" (מתוך שיחה עם אישה עם משה"ה הנמצא בקשר זוגי).

ניתן אם כן לסכם ולומר, כי קיים פער גדול בין עמדות הסביבה לגבי משמעות הקשר הזוגי עבור אנשים עם משה"ה, לבין האופן בו תופסים אנשים עם משה"ה את משמעות הקשר עבורם. קשה גם שלא להשתאות למול הפער העצום בין התפיסה הרווחת כיום לגבי תפקידם של אנשי צוות וספקי שירותים כמקור לתמיכה שנועד לסייע בשיפור איכות החיים, לבין האופן בו תופסים אנשים עם משה"ה את מקומם של אנשי הצוות וספקי השירותים כאיום בכל הקשור לתחום הזוגי.

"כידוע לכם אנשים נעשים בנקל לבלתי נראים אם מבהילים אותם לעתים קרובות מדי, אמרה די-נורה ובלעה פטריה לבנה שדמתה לכדור שלג קטן ונחמד" (מעשה בילדה בלתי נראית - סיפורי משפחת החיות המוזרות, טובה ינסון - 1988)

מה אם כן ניתן לעשות? נגישות לזוגיות - המלצות לשינוי

בניסיון להנגיש את תחום הזוגיות עבור אנשים עם מוגבלויות, עלינו לבחון כיצד ניתן לצמצם את הפערים בין הצרכים לבין התנאים שמספקת הסביבה. לצורך כך, ניתן להיעזר במודל האקולוגי. מודל זה עוסק בהשפעה ההדדית בין האדם לסביבתו ולכן יכול להוות בסיס טוב לדין בנושא נגישות. על פי המודל האקולוגי, הסביבה משפיעה על הפרט בהתאם לפרשנותו אותה, השפעה זו משנה את הפרט, אשר מחולל בעקבות זאת שינוי בסביבה. הסביבה המשתנה משפיעה שוב מחדש על הפרט וחוזר חלילה (רייטר, 2004). בהתאם לגישה האקולוגית, ניתן להתבונן על סוגיית הנגישות באמצעות ארבעה מעגלים חברתיים: האדם וסביבתו הקרובה ביותר (משפחה, חברים ועוד), סביבת חייו של האדם (הקהילה בה חי), המדיניות בחברה אליה משייך האדם וההשפעות התרבותיות כפי שבאות לידי ביטוי גם ברמה הלאומית והבין לאומית. בניסיון להפוך את תחום הזוגיות לנגיש יותר עבור אנשים עם משה"ה, תוצגנה המלצות לשינוי בהתייחס לכל אחד מהמעגלים:

האדם וסביבתו הקרובה ביותר (משפחה, חברים ועוד)

תכניות תמיכה והתערבות כהכנה לחיים (החל מילדות) צריכות להתמקד באפשרות של זוגיות בבגרות. הכנה זו כוללת:

- ✓ כנישת מיומנויות הרלוונטיות לקשרים בין אישיים וביניהם גם קשרי זוגיות (על כל גוניה וממדיה).
- ✓ התמקדות בין השאר בהיבטים החיוביים של קשרים בין אישיים וביניהם גם קשרי זוגיות.
- ✓ התמקדות בין השאר בהיבטים החיוביים של מגע ומיניות (תוך הבחנה בין השניים).
- ✓ סיוע ברכישת כלים בכדי להתמודד עם הקשיים הטבעיים הכרוכים בקשרים בין אישיים וביניהם גם קשרי זוגיות.
- ✓ סיוע ברכישת כלים ותחושת מסוגלות בכדי להתמודד עם התנגדות ודחייה מצד החברה.

סביבת חייו של האדם (הקהילה בה חי) -

- שינוי עמדות של אלו המלווים את חייהם של אנשים עם משה"ה בכל הקשור לזוגיות צריכה לכלול:
- ✓ המשגה (ולעתים המשגה מחדש) של תחום הזוגיות של אנשים עם משה"ה, כתחום רחב, רב מימדי וסובייקטיבי.
- ✓ פרידה מסטיגמות ודעות קדומות לגבי המשמעות והיכולת של אנשים עם משה"ה להיות בקשרי זוגיות.
- ✓ יצירת הזדמנויות פורמאליות ובלתי פורמאליות למפגשים עם אנשים נוספים עם משה"ה, לצורך היכרות וכדי לאפשר בחירה רבה יותר (קבוצות לעזרה עצמית, פורומים באינטרנט, מועדונים חברתיים ועוד..)
- ✓ הקמה של מערכת תומכת שתאפשר יצירה של קשרים זוגיים מחד ותמיכה בקשרים זוגיים קיימים מאידך
- ✓ שינוי עמדות ודרכי עבודה של אנשי צוות וספקי שירותים, בכדי לאפשר לאנשים עם משה"ה לראות בהם מקור תמיכה ולא מקור איום.
- ✓ להרחיב בתחום החקיקה העוסקת בזכויותיהם של אנשים עם משה"ה את ההתייחסות לזכויות.

אפילוג

"דני (שם בדוי) יודע שיש לי בערב סדרה שאני אוהבת, אז יושבים ביחד ורואים. או שאני מוותרת לו או שהוא מוותר לי. ביחד הדדיות זה חשוב. הוא מביא את הסלים ואני מפרקת. זה נקרא אהבה שאתה יכול על מישהו אחד על השני לסמוך. הוא סומך עלי ואני סומכת עליו. אם אני צריכה ללכת לבית חולים אני סומכת עליו שיוציא לי את הכלב וייתן אוכל לחיות. זה מישהו שאוהב אותי ואכפת לו ממני כמו שלי אכפת ממנו. הוא דואג לי" (גליה (שם בדוי) מספרת על הקשר עם בן זוגה).

אני קורא שוב ושוב את מילותיה של גליה, מדמיין את בילוי הערב המשותף שלה עם דני ומחייך. איזה מזל ששני בני הזוג חזקים מספיק כדי לצלוח את המכשולים הרבים שמציבה בפניהם הסביבה ואיזה מזל שלמרות החשש מאנשי הצוות, בחרה גליה לספר במהלך הדיאיון את סיפור הקשר. כולי תקווה כי 'קולותיהם' של המרוויינים כפי שהובאו במאמר זה, ישמשו לבחינה מחדש של האופן בו קשרי זוגיות של אנשים עם משה"ה נחווים ונתפסים ע"י אלו המלווים אותם ואמורים לספק להם תמיכה.

מקורות

1. יאנסון, ט. (1998). מעשה בילדה בלתי נראית - סיפורי משפחת החיות המוזרות, חל אביב: הוצאת הדר.
2. כהן, ב. (2000). "גישת הכוחות בעבודה סוציאלית", חברה ורווחה, כ, 291-300.
3. רייטר, ש' (2004). מעגלי אחווה: לשבירת הקשר בין מוגבלות לבדידות: השילוב החברתי של אנשים עם נכויות, הצעה לתכנית חינוכית להשתלבות חברתית. חיפה: אחווה.
4. רייטר, ש' (2007) נגישות, רקע קונספטואלי. מתוך: ד. פלדמן, י. ד. להב, ש. חיימוביץ (עורכים). נגישות החברה הישראלית לאנשים עם מוגבלות בפתח המאה ה-21. נציבות השוויון לאנשים עם מוגבלות במשרד המשפטים: מדינת ישראל.
5. רייטר, ש. (2011). "נירמול" השילוב או: השילוב כאורח חיים. בתוך: שונית, ר, יונה, לייזר, גילעד. א (עורכים). שילובים לומדים עם מוגבלויות במערכות חינוך. חיפה: אחווה הוצאה לאור.
6. Brechin, A. (1988). Personal relationships and personal fulfillment. In A. Leighton (Ed.), *Mental handicap in the community*, New York: Woodhead-Fauikner, pp. 110-125.
7. Crane, L. (2002). *Mental retardation: A community integration approach*. Belmont, CA: Wadsworth Group.
8. Drew, C.J. & Hardman, M.L. (2004). *Mental retardation: A lifespan approach to adults with intellectual disabilities*. New Jersey: Merrill Prentice Hall.
9. Felce, D., & Perry, J. (1996). Assessment of quality of life. In J. Mansell & K. Ericsoon (Eds.), *Deinstitutionalization and community living. Intellectual disability services in Britain Scandinavian and the U.S.A* (pp. 117-133). London: Chapman and Hall.
10. Hingsburger, D. (1991). *I contact: Sexuality and adults with developmental disabilities*. Mountville, PA: VIDA Publishing.
11. Katz, J., & Kravets, S. (1996). A motivation approach to quality of life: Theoretical and professional implications for the rehabilitation of persons with mental retardation. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 51, 61-71.
12. Katz, S., Shemesh, T., & Bizman, A. (2000). Attitudes of university students towards the sexuality of persons with mental

retardation and persons with paraplegia. *The British Journal of Developmental Disabilities*, 46(2), 109-117.

13. Kelly G., Crowley H. & Hamilton C. (2009). Rights, Sexuality and Relationships in Ireland: 'It'd be kind of nice to be trusted'. *British Journal of Learning Disabilities*, 37, 308-315.
14. Lafferty, A., R. McConkey., & A. Simpson. (2012). Reducing the Barriers to Relationships and Sexuality Education for Persons with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 16(1), 29-43.
15. Lafferty, A., McConkey, R., & Taggart, L. (2013). Beyond friendship: the nature and meaning of close personal relationships as perceived by people with learning disabilities. *Disability & Society*, 28(8), 1074-1088.
16. Martenson, L.L. (2004). "May i?" About sexuality and love in the new generation with intellectual disabilities. *Sexuality and Disability*, 22(3), 197-207.
17. Murphy, G., & Feldman, M. A. (2002). Parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 15, 281-284.
18. Murphy G.H., & O'Callaghan, A. (2004). Capacity of adult with intellectual disabilities to consent to sexual relationships. *Psychological Medicine*, 34, 1347-1357.
19. Neuman R, Reiter S. (2017). Couple Relationships as Perceived by People with Intellectual Disability-Implications for Quality of Life and Self-Concept. *International Journal of Developmental Disabilities*. 63(3), 138-147.
20. Reiter, S. (2016). *Meaningful learning for students with and without disabilities, based on the Cycle of Internalized Learning*. Saarbrücken: Lambert Academic Publishing.
21. Reiter, S. (2008). *Disability from a humanistic perspective, towards a better quality of life*. N.Y.: Nova Biomedical Books.
22. Reiter S. & Bryen. N.D. (2012). Attitudinal barriers to rehabilitation. In J.H. Stone & M. Blouin (Eds.), *International Encyclopedia of Rehabilitation*. Retrieved October 29, 2016 from: <http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/article/297/>
23. Rushbrooke, E., Murray, C., & Townsend, S. (2014). The experiences of intimate relationships by adults with intellectual disabilities: A qualitative study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 531-541.
24. Schalock, R.L. (1996). *Quality of life (VOL I & II)*. Washington D.C.: American Association of Mental Retardation (AAMR).
25. Schalock R. L., & Verdugo A. M. A. (2002) *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners*. American Association on Mental Retardation, Washington, DC.
26. Schalock, R.L., Bonham, G.S., & Verdugo, M.A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31, 181-190.