



## הנחיות יישומיות ל'מסמך הליבה'

### תוכן עניינים

2 .....הקדמה

2 ..... חלות ההנחיות

2 ..... פירוט תחומי ההתמחות

2 ..... ראיון קליני

3 ..... היכרות והבנת תחום הראיון הקליני

3 ..... הנחיות אופרטיביות בראיון קליני

4 ..... אבחון פסיכודיאגנוסטי

4 ..... היכרות והבנת כלי האבחון הפסיכודיאגנוסטיים

5 ..... הנחיות אופרטיביות בתחום האבחון הפסיכודיאגנוסטי

6 ..... כמות ורצף האבחונים

6 ..... טיפול

6 ..... היכרות והבנת הגישות הטיפוליות

7 ..... הנחיות אופרטיביות בתחום הטיפול

7 ..... בחינת סיום ההתמחות

8 ..... דור הביניים

10 ..... נספח - פרוט כלי האבחון והמדידה בקטגוריות השונות

10 ..... מבחני עוגן

12 ..... כלי אבחון חובה

14 ..... כלי אבחון מומלצים

**Council of Psychologists**  
**Ministry of Health**  
 5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית**  
**משרד הבריאות**  
 רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 טל: \*5400 פקס: 02-6474804



מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

משרד  
הבריאות  
לחיים בריאים יותר

## הקדמה

באוגוסט 2016 פרסמה הועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית את מסמך 'לימודי ליבה במגמות הקליניות, כישורים לתחילת התמחות, וההכשרה בשדה' (להלן, 'מסמך הליבה'). מסמך שנועד להטמיע, בהכשרה ובעבודה של הפסיכולוגים הקליניים בארץ, שינויים ותמורות שחלו בתחום הפסיכולוגיה הקלינית במישור התיאורטי והיישומי בארץ ובעולם.

מהמסמך עולה הכוונה לסטנדרטיזציה ואחידות של תהליך הכשרה מגוון ומקיף, הן באוניברסיטאות והן בהתמחות. זאת במטרה לאפשר לפסיכולוג קליני להתאים את הטיפול והאבחון למטופל, תוך ראייתו כמכלול ייחודי על הרקע ההיסטורי, התרבותי, החברתי, המשפחתי, הרפואי והנפשי שלו, על היבטיו המודעים והלא מודעים, תוך הקפדה על כללי האתיקה בכל תחומי עבודתו. המסמך כולל קווים מנחים ליישום גישה זו הן בטיפול והן באבחון.

**המסמך הנוכחי נכתב מתוך מחויבות לעקרונות שנקבעו במסמך הליבה, מבהיר את הדרישות היישומיות הנגזרות ממנו, ומרכז את ההנחיות אשר יאפשרו ויקלו על יישומו בפועל.**

## חלות ההנחיות

נדגיש כי הנחיות אלו תקפות מרגע פרסומן ויש להתייחס ולפעול רק על פיהן. הועדה המקצועית מעודדת להתחיל את יישום ההמלצות כבר עכשיו; בד בבד החליטה לאפשר תקופת הטמעה של 4 שנים לכל היותר מפרסום מסמך זה ועד למעבר סופי להכשרה בהתאם למתווה המסמך (באבחון ובטיפול). כך, שעד סוף שנת 2021 ההנחיות ייושמו במלואן בכל מקומות ההכשרה וההתמחות. הועדה תעקוב אחר היישום בשטח ותהיה כתובת לשאלות ולסיוע בתהליך ההטמעה.

## פירוט תחומי ההתמחות

הפסיכולוג הקליני נדרש להיות בעל יכול להעריך ולאבחן את המטופלים הפונים אליו, לתת אבחנה בתחום בריאות הנפש, כולל סטטוס ואבחנה פסיכיאטרית. בהתאם לכך, להתאים את הגישה ואופנות הטיפול, ולטפל בהתאם.

בהתאמה לכך, כוללת ההכשרה בהתמחות את התחומים הבאים: ראיון קליני ואבחון פסיכודיאגנוסטי, המהווים תהליכי אבחון והערכה, וטיפול בגישות שונות.

## ראיון קליני

מסמך הליבה מנחה כי במהלך ההתמחות יוכשר המתמחה בראיון קליני הכולל ידע בלקיחת אנמנזה, קביעת סטטוס פסיכיאטרי, מתן אבחנה ראשונית ובניית התוכנית הטיפולית.

**Council of Psychologists  
Ministry of Health**  
5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית  
משרד הבריאות**  
רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804



## היכרות והבנת תחום הראיון הקליני

יש חשיבות להכשרה ספציפית בראיון קליני שיטתי, אשר תאפשר למתמחה להכיר את המטופל, לתת אבחנה ואבחנה מبدלת, ולגזור מכך תכנית טיפול בגישה מתאימה, כנדרש מפסיכולוג קליני. כמו כן, חשוב שהמתמחה יהיה בקיא בתהליכי ובכלי ראיון בהתאם לגישות בהן הוכשר במהלך התמחותו.

## הנחיות אופרטיביות בראיון קליני

**שימוש בראיונות חצי מובנים ו/או בשאלונים לדיווח עצמי במהלך הראיון הקליני:** השימוש בכלים אלה בתהליכי ראיון והערכה רווח ונמצא יעיל כדי לדייק אבחנה ואבחנה מبدלת. פירוט לגבי כלים אלה והשימוש בהם מפורט בפרק 'הנחיות אופרטיביות בתחום האבחון' סעיף 'כלי אבחון חובה'.

הועדה המקצועית מנחה להשתמש בכלים מקבוצה זו 7 פעמים. מתוך אלה ניתן להשתמש בהם עד 4 פעמים כחלק מראיון קליני (ו-3 פעמים לכל הפחות יש להשתמש בהם כחלק מאבחון פסיכודיאגנוסטי). **נדגיש כי השימוש בכלים כחלק מראיון אינו הערכה באמצעות אבחון פסיכודיאגנוסטי, ולכן לא נכלל ב-12 האבחונים הנדרשים כחובת מינימום.** תיעוד הראיונות בתחום זה יערך ביטבלת מעקב' שתפורסם בקרוב.

**בדיקת חשד לקיומה של הפרעות קשב וריכוז מראיון קליני:** בהמשך לחוזר מנהל רפואה, משנת 2010, הוגדר כי על הפסיכולוג הקליני להתנסות לפחות 4 פעמים במהלך הכשרתו בהערכה מכוונת לבדיקת קיומה של הפרעת קשב וריכוז (ADHD). פעמים רבות חשד לאבחנה זו עולה במהלך הראיון הקליני, ומתן האבחנה מתבסס במהלך תהליך ההערכה באמצעות ראיון קליני המותאם לבחינת תסמיני ההפרעה, ו/או אבחנה מبدלת. בהתאם לכך ועל פי חוזר מנהל רפואה (40/2010) על הראיון לכלול: היסטוריה מפורטת של האדם (אצל ילדים גם רקע משפחתי), הערכה מלאה עפ"י הקריטריונים של ה-ICD או DSM העדכני, הערכה של הפרעות אפשריות אחרות ו/או נוספות. בנוסף יש להקפיד להעביר שאלוני דיווח עצמי (במבוגרים למראיון עצמו, ובילדים ונוער שאלוני אבחון להורים ולמורים ובמידת האפשר לילד – ראו פירוט שאלונים מומלצים בתת הפרק העוסק בתחום האבחון הפסיכודיאגנוסטי, במידת הצורך ניתן להעמיק את האבחון בכלי הערכה ייעודיים נוספים (כגון בדיקות ממוחשבות ו/או כלים אבחוניים ייעודיים ו/או הערכה פסיכודיאגנוסטית עצמה).

מתוך 4 ההערכות הנדרשות לבדיקת חשד לקיומה של ההפרעה, עד 2 הערכות בילדים (במתמחים בילדים) ועד 3 הערכות במבוגרים (במתמחים במבוגרים), יכולות להיעשות בהתבסס על ראיון קליני, כמפורט מעלה (ההערכות הנותרות יעשו באבחונים). **נדגיש כי הערכות אלו, אינן אבחון פסיכודיאגנוסטי, ולכן אינן נכללות ב-12 האבחונים הנדרשים כחובת מינימום.** תיעוד הראיונות בתחום זה יערך ביטבלת מעקב' (שתפורסם בקרוב).



## אבחון פסיכודיאגנוסטי

'מסמך הליבה' מכוון לכך שההכשרה בתחום האבחון תורמת לידע ולהבנת האדם במובן אינטגרטיבי רחב ועמוק ואינה רק הכשרה לשימוש בכלים האבחוניים. אבחון הפסיכודיאגנוסטי (ההעברה, האינטראקציה, הקשר והמשוב) הינו גם תהליך עם תרומה טיפולית ייחודית למטופל, וכזה המחדד, משכלל ומעשיר את יכולותיו האבחנתיות והקליניות של הפסיכולוג.

תהליך האבחון הפסיכודיאגנוסטי מאפשר התבוננות ממוקדת ורחבה - כזו הרואה את האדם על מכלול היבטים ובכללם מרכיבים קוגניטיביים, נוירולוגים, בין ותוך-אישיים, התנהגותיים, רגשיים ואישיותיים, תוך יצירת אינטגרציה בין כל המרכיבים לכלל אישיותו ונפשו של האדם, על כוחותיו והפסיכופתולוגיה שלו. בכך, מהווה תהליך פסיכודיאגנוסטי זה תוספת ותרומה ייחודיים למתן אבחנות פנומנולוגיות, לגיבוש התוכנית ודרכי הטיפול. 'מסמך הליבה' מדגיש את החשיבות להכשיר את הפסיכולוג הקליני לערוך תהליכי הערכה ואבחון פסיכודיאגנוסטיים באופן יסודי, מעמיק וגמיש, תוך הבניית והתאמת תהליך האבחון וכליו לשאלת ההפניה, צרכי הנבדק והמסגרת הטיפולית.

## **היכרות והבנת כלי האבחון הפסיכודיאגנוסטיים**

הכשרת המתמחים תכלול התנסות אישית-פרטנית בתהליכי הערכה פסיכודיאגנוסטיים. ההפניה לאבחון תכלול את סיבת ההפניה ושאלות הגורם המפנה, עליהן יש להשיב. על המתמחה להפגין יכולת להערכה מקיפה, תוך מתן אבחנה, אבחנה מبدלת, תיאור תחלואה נלווית (קו-מורבידיות), גזירת מסקנות והמלצות טיפוליות, מתן משוב לנבדק וכתובת דו"ח, כל זאת באופן מקצועי ואתי.

ההערכות הפסיכודיאגנוסטיות אשר ייעשו כחלק מחובות ההתמחות צריכות להיות רב-ממדיות, מקיפות, מעמיקות ומהימנות בתוצאותיהן. עליהן לכלול תמיד התייחסות ברורה לכל ארבעה המימדים:

1. **כישורים ותפקודים קוגניטיביים ויכולות חשיבה.**
2. **ארגון ומאפייני האישיות והמצב הרגשי.**
3. **תיאור פנומנולוגי והערכת תפקוד** (בילדים הדבר כולל התפתחות, הסתגלות, בשלות ותפקודים גרפו-מוטוריים).
4. **פסיכופתולוגיה** (כולל פסיכופתולוגיה התפתחותית).

כל תהליך אבחוני כזה יישען על מידע אנמנסטי מקיף, ועל כלי אבחון אשר יבחרו באופן מותאם. על המתמחה להשתמש במגוון כלי מדידה, תוך יכולת לנמק את בחירתם בהתאם לנבחן, מטרות האבחון, הסוגיות הנבדקות והמסגרת האבחונית, וזאת כדי לבסס באופן יסודי את הערכתו המקצועית, את הפורמולציה האבחנתית האינטגרטיבית העולה מהמצאים בהתאמה לגישת ההערכה, ואת התשובה לשאלות המפנה.

**Council of Psychologists  
Ministry of Health**

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית  
משרד הבריאות**

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804



לשם כך, כל תהליך אבחון פסיכודיאגנוסטי חייב לכלול לפחות 4 כלי מזיזה שונים באופיים, אשר כל אחד מהם מכווון ונותן תמונה על לפחות תחום אחד מארבעת המימדים שפורטו מעלה. על כלי ודרכי המדידה להיות עדכניים, בעלי יעילות קלינית ובעלי נתונים פסיכומטריים (תוקף, מהימנות ונורמות) ידועים. ישנה עדיפות לכלים אשר הנתונים לגביהם נבחנו בהתאם לאוכלוסיית הארץ, והם בעלי נורמות ומדדי תיקוף המתאימים לאוכלוסייה הישראלית. הועדה מודעת לכך כי נמצאים בשימוש כלים מרובים שאינם עומדים בתנאי זה. יש לתת עדיפות למבחנים רחבים, המכסים מספר תחומים, ותורמים למתן אבחנה מبدלת וקו-מורבידיות.

### הנחיות אופרטיביות בתחום האבחון הפסיכודיאגנוסטי

כדי להגיע לסטנדרטיזציה ואחידות תהליך ההכשרה, וכדי לסייע למתמחה להגיע במהלך הכשרתו לרמת אבחון המתאימה והנדרשת מפסיכולוג קליני, חילקה הועדה את כלי האבחון השונים לשלוש קבוצות:

1. **כלי אבחון המוגדרים "מבחני עוגן"** - מאפשרים בחינה והסתכלות מקיפה על האדם, הינם בעלי נתונים פסיכומטריים טובים והכשרתם דורשת לימוד ואימון מתמשך ושיטתי. הועדה דורשת כי המתמחה ילמד אותם על בוריים, (פירוט בנספח). בקבוצה זו הוגדרו הכלים הבאים:
  - הוכסלר, הרורשאך- אותם יעביר המתמחה ב-7 אבחונים לפחות<sup>1</sup>.
  - מבחן MMPI (למבוגרים) אשר יוכנס בתהליך הטמעה של כ-4 שנים, כך שבמהלך תקופה זו אין חובת התנסות בו.
  - מבחן האכנבך (ילדים ונוער) - שיועבר ב-4 אבחונים לפחות על ידי המתמחים שמאבחנים אוכלוסיית גילים זו.
2. **כלי אבחון חובה** – מבחנים שהינם בעלי חשיבות ויעילות קלינית גבוהה. הועדה דורשת כי המתמחים ילמדו, יכירו, יעבירו, ינתחו ויוכלו להיבחן עליהם. הם יועברו במספר אבחונים בהתאם למצוין לצד כל קטגוריה (פירוט בנספח). בקבוצה זו הוגדרו הכלים הבאים:
  - שאלונים לדיווח עצמי ו/או ראיונות חצי מובנים - חובת שימוש 7 פעמים לפחות. לפחות 3 פעמים יש להשתמש בהם כחלק מאבחון פסיכודיאגנוסטי (ניתן להשתמש בכלים אלה עד 4 פעמים, מתוך ה-7, כחלק מראיון קליני. נדגיש כי ראיונות אלו, אינם אבחון פסיכודיאגנוסטי, ולכן אינם נכללים ב-12 האבחונים הנדרשים כחובת מינימום).
  - מבחנים אימפליציטים / נרטיבים – הכרה ושימוש חובה. במבוגרים לפחות ארבע פעמים, ובילדים ונוער (עד גיל 18) חובת שימוש במחצית מהאבחונים ולא פחות מארבעה.

<sup>1</sup> בכל מקום בו מוגדר לפחות\* - הועדה מעודדת להיקף רחב יותר



- **מבחנים הבדקים תפקודי קשב** – מתוך סה"כ 4 ההערכות לקיומה של הפרעת קשב וריכוז, חובה כי בלפחות 2 בילדים ו/או בלפחות 1- במבוגרים, יעשו כחלק מאבחון פסיכודיאגנוסטי ותוך שילוב שימוש בכלים אבחוניים המכוונים לבדיקת ההפרעה.
- **מבחנים הבדקים יכולת ויזו-גרפו-מוטורית- מבחן בנדר II** - הכרה ושימוש חובה. . במבוגרים לפחות ארבע פעמים, ובילדים ונוער (עד גיל 18) חובת שימוש במחצית מהאבחונים ולא פחות מארבעה.
- 3. **כלי אבחון מומלצים** – כלי אבחון או תחומי הערכה שהועדה ממליצה כי המתמחה יכיר (ההמלצות הנוכחיות מפורטות בנספח).

### כמות ורצף האבחונים

בהתאם למסמך הליבה, נדרש המתמחה לערוך לפחות 12 אבחונים, ולא פחות מ- 3 אבחונים בכל שנה. זוהי דרישת מינימום הנדרשת לשם השלמת חובות ההתמחות; יחד עם זאת, רשאים מקומות ההתמחות לדרוש מהמתמחה לערוך יותר אבחונים, בהתאם לצרכי המקום ו/או המתמחה. הועדה מדגישה כי ההתמחות באבחון חייבת להיות רציפה והדרגתית, **כך שיש להקפיד בכל שנה על חובת העברת לא פחות מ-3 אבחונים.**

### טיפול

'מסמך הליבה' מכוון לכך שההכשרה בתחום הפסיכותרפיה תהיה מגוונת ומקיפה, ותכשיר את המתמחה לראיה כוללנית של האדם. ההכשרה צריכה להיות רחבה, עדכנית ומעמיקה כדי ללמד את המתמחה להתאים את אופנות ושיטות הטיפול לצרכי המטופל. בנוסף מדגיש מסמך הליבה כי המטפל הינו כלי מרכזי בעבודה הטיפולית הקלינית. לשם כך, יש חשיבות כי במהלך ההתמחות ירחיב המתמחה את יכולותיו האישיותיות והמיומנויות הטיפוליות: מודעות עצמית, אמפטיה, יכולת רפלקטיבית, הבנה קלינית, והשפעתם על ההיבטים השונים ביחסי מטפל מטופל. בכדי לסייע למתמחה לשכלל את הבנתו ויכולותיו הקליניות והטיפוליות, הדרישה היא כי ההכשרה בפסיכותרפיה תהיה בשתי גישות טיפוליות: האחת פסיכודינמית כגישת חובה, והשנייה קוגניטיבית התנהגותית או מערכתית משפחתית.

### היכרות והבנת הגישות הטיפוליות

המתמחה יידרש להכיר את המאפיינים העיקריים של כל אחת מהגישות הטיפוליות בהן יוכשר, ובכללם את מושגי היסוד והזרמים המרכזיים, השיטות והכלים המקובלים; כמו גם לדעת להמשיג תיאורטית את הטיפול, להכיר וליישם תהליכי ראיון והערכה מתאימים, לתת אבחנות בהתאמה ולנמק את הגישה הטיפולית שנבחרה. ההכשרה תלווה בחשיפה מתמשכת לידע תיאורטי, ובכלל זה לספרות וידע עדכניים בכל אחת מהגישות.





**משרד  
הבריאות**  
לחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

כל אחת משלושת הגישות התפתחה וממשיכה להתפתח, כך שכל גישה כוללת בתוכה זרמים ושיטות טיפול שונות ומגוונות. במהלך ההכשרה בגישה מסוימת, ניתן להכשיר את המתמחה בזרם או בשיטת טיפול ספציפיים (ובכלל זה זרמים בגישה הפסיכודינמית, טיפולים דור III בגישה ההתנהגותית-קוגניטיבית, וזרמים שונים בגישה המערכתית משפחתית ובכלל זה טיפול דיאדי), ובתנאי שהמתמחה יוכשר ויכיר היטב את העקרונות והיסודות של הגישה הבסיסית.

### **הנחיות אופרטיביות בתחום הטיפול**

ההתמחות חייבת לכלול שתי גישות טיפוליות, האחת דינמית כגישת חובה, וגישה נוספת, קוגניטיבית התנהגותית או מערכתית משפחתית לבחירת מקום ההתמחות. ההכשרה והטיפול בגישות השונות יתקיימו במהלך שנות ההתמחות ולא יתרכזו בשנה אחת, ובפרט לא רק בשנה האשפוזית. הועדה מחייבת שההכשרה בגישה הדינמית תתפרס על שנתיים לפחות מתוך ההתמחות במסגרת המרפאתית<sup>2</sup> וההכשרה בגישה הנוספת תתפרס על שנה לפחות מתוך ההתמחות במסגרת המרפאתית. הועדה מקדמת בברכה וממליצה כי ההכשרה בגישות השונות תעשה באותה עת, זו לצד זו. בשלב זה הועדה המקצועית אינה מנחה לכמות הטיפולים וההדרכה בכל אחת מהגישות בנפרד. עם זאת, מחייבת הועדה כי המתמחים יטפלו הן בטיפולים ממוקדים (בזמן ובנושא) והן בטיפולים ארוכי טווח (שנה ומעלה). על מקומות ההתמחות לוודא כי המתמחים יוכשרו, כך שיוכלו להגיע להבנה מספקת בכל אחת מהגישות, וירכשו בסיס מקצועי שיאפשר להם לטפל באופן עצמאי בכל אחת מהגישות. ההדרכה בטיפול בכל מהלך ההתמחות, ובכלל זה בשתי הגישות הטיפוליות אותן ירכוש ובהן יטפל המתמחה, תינתן על ידי פסיכולוגים מדריכים מוסמכים או בתהליך הסמכה להדרכה בפסיכולוגיה קלינית, ובהתאם לתקנות הפסיכולוגים. המעקב אחר ההכשרה בשתי גישות הטיפול, יערך ביטבלת מעקב שתפורסם בקרוב.

### **בחירת סיום ההתמחות**

החל ממועד **בחינות החורף 2020 (דצמבר 2020 - ינואר 2021)**, ניתן יהיה להיבחן בבחינת סיום ההתמחות במתכונת החדשה, זאת בתנאי שעיקר ההתמחות - דהיינו 24 חודשים ומעלה, במחצית השנייה של ההתמחות נעשה תחת מכלול מתווה מסמך הליבה (דהיינו בשני התחומים - פסיכודיאגנוסטיקה ופסיכותרפיה יחד) ובהתאם להנחיות המפורטות במסמך זה. הועדה המקצועית תפרסם בהמשך את המועד ממנו יהיה **חובה** להיבחן במתכונת החדשה.

<sup>2</sup> משכי הזמן מתייחסים להתמחות של 4 שנים בהיקף של 1/2 משרה. במצב בו היקף המשרה גדול יותר, יש לחשב את משכי זמן ההכשרה בהתאם.



מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

**משרד  
הבריאות**  
 לחיים בריאים יותר

## דור הביניים

הועדה מאפשרת למי שהתמחה, עד 30.11.2018 לפחות 24 חודשים (שנתיים האחרונות להתמחות), תחת מכלול מתווה מסמך הליבה, להיבחן במתכונת ביניים – בפסיכותרפיה ובפסיכודיאגנוסטיקה - וזאת בתנאי שיראה כי התמחה בשתי גישות טיפוליות כנדרש, התנסה באבחון ADHD כנדרש, והעביר בפועל אבחונים לפי המתווה אשר עונים על הדרישות בטבלת המעקב, ובכלל זה השתמש במבחן ה-בנדר II בכל האבחונים שעשה. הבחינה תכלול את תחומי הטיפול הפסיכותרפויטי והאבחון הפסיכודיאגנוסטי וסוגיות אתיות כלליות ובהתייחס לשני התחומים.

## באבחון

על המתמחה להגיש ולהציג את אחד האבחונים הפסיכודיאגנוסטיים מאלה שערך במהלך התמחותו תחת המתווה החדש.

בבחינה יציג המתמחה אחד מהאבחונים שבצע במהלך ההתמחות (12 או יותר). המתמחה יגיש דו"ח אבחון פסיכודיאגנוסטי הכולל: סיבת ושאלות ההפניה, רקע אנמנסטי רלוונטי, תיאור הופעה והתנהגות, ממצאי ההערכה (קוגניטיביים ורגשיים), סיכום ודיון הכולל פורמולציה אבחנתית מקיפה ואינטגרטיבית (המשלבת בין המידע אנמנסטי והדיאגנוסטי), וכן אבחנה פנומנולוגית – ICD/DSM (בהתאם להנחיות משרד הבריאות ובהסתמך על התמונה הפנומנולוגית הנגזרת מהחלקים הרלוונטיים בתהליך הדיאגנוסטי). בנוסף יגיש המתמחה את כל החומר הגולמי של האבחון.

במידה והאבחון אותו מגיש למבחן אינו כולל את מבחן הרורשאך, על המתמחה להגיש בנוסף את אחד ממבחני הרורשאך אותם העביר במהלך ההתמחות (מתוך 7 האבחונים הכוללים רורשאך כחובה), כולל כל חומר הגולמי: פרוטוקול המבחן (תגובות ותחקיר, צייון, structural summary schema block ודף אינדקסים בהתאם לאקסנר או R-PAS).

במבחן יצטרך המתמחה להראות ידע ובקיאיות במבחני העוגן והחובה, בהתאם לאוכלוסייה בה טיפל בהכשרתו, מבוגרים ו/או ילדים ונוער, ובכלל זה בשאלונים בהם עשה שימוש במקרה אותו הביא לבחינה. ניתן יהיה לשאול את התמחה מה הם השאלונים אותם למד ובהם השתמש במהלך התמחותו ולבחון אותו עליהם (נדגיש כי אין חובת למידה והיכרות עם כל השאלונים המוצגים בטבלה, וכן לא עם כל כלי האבחון המומלצים). בנוסף על המתמחה להיות מעודכן בידע בסיסי ותיאורטי עדכני בתחום הדיאגנוסטיקה.

## בטיפול

המתמחה יבחר גישה אחת אותה יציג בהצגת מקרה מקיפה, באופן המקובל כיום, וגישה שניה אשר תבחן הכרתה, הבקיאיות בתחום, והיכולת להמשיג, לאבחן ולטפל בגישה זו. במידה והגישה אותה בחר המתמחה, להציג במקרה

**Council of Psychologists**  
**Ministry of Health**

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגים**  
**משרד הבריאות**

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 טל: \*5400 פקס: 02-6474804





**משרד  
הבריאות**  
נחיים בריאים יותר

מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

לבחינה הינה דינמית, הגישה הנוספת עליה יבחן תהיה לבחירתו, אחת משתי הגישות, קוגניטיבית- התנהגותית או מערכתית משפחתית. במידה והגישה שבחר להציג במקרה הינה קוגניטיבית-התנהגותית או מערכתית-משפחתית, הגישה הנוספת עליה יבחן תהיה בהכרח דינמית, שכן זו גישת חובה בהכשרה.

הערות למתכונת דור הביניים	הערות למתכונת נוכחית	מתכונת בחינה	מתמחה שייגש לבחינה במועד:
	השלים במהלך ההתמחות לפחות 15 אבחונים (הועדה מאפשרת כי חלק מהאבחונים יהיו מגוונים ולא במתכונת הבטרייה הקלאסית).	נוכחית בלבד	קיץ 2018
השלים לפחות 24 חודשי התמחות במתכונת החדשה ולפחות 12 אבחונים (מתוכם לפחות 6 במתכונת החדשה)	השלים במהלך ההתמחות לפחות 15 אבחונים (הועדה מאפשרת כי חלק מהאבחונים יהיו מגוונים ולא במתכונת הבטרייה הקלאסית).	נוכחית או דור הביניים	חורף 2018
השלים לפחות 24 חודשי התמחות במתכונת החדשה ולפחות 12 אבחונים (מתוכם לפחות 6 במתכונת החדשה)	השלים במהלך ההתמחות לפחות 15 אבחונים (הועדה מאפשרת כי חלק מהאבחונים יהיו מגוונים ולא במתכונת הבטרייה הקלאסית).	נוכחית או דור הביניים	קיץ 2019
השלים לפחות 24 חודשי התמחות במתכונת החדשה ולפחות 12 אבחונים (מתוכם לפחות 6 במתכונת החדשה)	השלים במהלך ההתמחות לפחות 15 אבחונים (הועדה מאפשרת כי חלק מהאבחונים יהיו מגוונים ולא במתכונת הבטרייה הקלאסית).	נוכחית או דור הביניים	חורף 2019
השלים לפחות 24 חודשי התמחות במתכונת החדשה ולפחות 12 אבחונים (מתוכם לפחות 6 במתכונת החדשה)	השלים במהלך ההתמחות לפחות 15 אבחונים (הועדה מאפשרת כי חלק מהאבחונים יהיו מגוונים ולא במתכונת הבטרייה הקלאסית).	נוכחית או דור הביניים	קיץ 2020

פרטים לגבי מועדי בחינות לאחר בחינות קיץ 2020 ועד קיץ 2025 כולל, יפורסמו בהמשך.  
החל ממועד חורף 2025 בחינה במתכונת החדשה תהיה חובה.

הועדה המקצועית  
לפסיכולוגיה קלינית  
ינואר 2018

**Council of Psychologists  
Ministry of Health**

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית  
משרד הבריאות**

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804



## נספח - פרוט כלי האבחון והמדידה בקטגוריות השונות

### מבחני עוגן

○ מבחן הוכסלר (בהתאם לגיל)

○ רורשאך (מגיל 6 ומעלה)

○ מבחן MMPI-2 (למבוגרים)/ האכנבך (לילדים ונוער)

- **וכסלר** - מבחני אינטליגנציה (בגרסאות המעודכנות ביותר הקיימות בעברית) - WAIS, WISC, WPPSI, המקובלים לבחינת תפקודים קוגניטיביים בארץ ובעולם, לילדים, נוער ומבוגרים, אשר הינם בעלי נתונים פסיכומטריים טובים, נורמות גילאיות וגרסאות מעודכנות. המבחן בודק יכולות וכישורים קוגניטיביים וניורופסיכולוגיים, רגיש גם להפרעות וקשיים ניהוליים, קשביים ורגשיים, ולכן הינו גם כלי המאפשר לבחון אבחנה מبدלת וקו-מורבידיות. על המתמחה להכיר, להתנסות, ולדעת לציין ולפרש את כל תתי המבחנים, כמו גם כלל האינדקסים ומנות המשכל, על בוריים (חובת העברה משמעה כי, באבחונים האחרים, בהם לא נעשה שימוש במבחן הוכסלר, ניתן להשתמש בכלי אבחון מתאימים אחרים או במבחן הוכסלר באופן חלקי, בהתאם לצורך<sup>3</sup>).
- **רורשאך** - מבחן השלכתי מורכב ומקיף, הבוחן אפיונים מרובים של אישיות האדם, ובכלל זה תפיסה ותפקוד קוגניטיבי-מילולי וביצועי במצבי מבחן בלתי מובנים, יכולות ותפקודי חשיבה מורכבים, סגנונות תגובה, תפיסת מציאות, בוחן מציאות ושיפוט, בשלות התפתחותית, ארגון אישיות, ויסות רגשי, תפיסה עצמית ויחסים בין אישיים. זהו מבחן מגובה ראיות, אשר נחקר תדיר, בעל נתונים פסיכומטריים גבוהים, ובעל נורמות בינלאומיות עדכניות. המחקר והשימוש בשיטת הניתוח R-PAS הולך וגובר בעולם. הוועדה המקצועית החליטה להנחות למעבר לשימוש ב R-PAS - לימוד, הכשרה והוראה של השיטה במהלך 4 השנים האקדמיות העוקבות מפרסום מסמך זה, כך שתהליך הטעמתו צריך להסתיים עד סוף שנת 2022 (לקראת מועד זה יצאו הנחיות לגבי ההיבחות בשיטה). עד להטמעת שיטת ה-R-PAS יש להקפיד על מספר הנחיות:
  - כבר מעתה אנו ממליצים להשתמש בנייתוח נתונים וסולמות שהינם מעבר לאלו אשר נכללים ב CS של אקסנר; כגון: מדדי האגרסיה (AGC), מדדי ה-MOA (או לחילופין מדדי MAP ו-MAH), מדד הטראומה של ארמסטרונג, מדד ה-Ell, ומדד ה-ROD/ODL.

<sup>3</sup> והיה ויוכנסו לשימוש בארץ כלים חדשים להערכה של תפקודים קוגניטיביים, הוועדה תדרש לכך ותפרסם את המלצותיה.



- חובה לעבוד עם הנורמות הבין לאומיות של Meyer, et al. משנת 2007 (הנורמות המוצעות על ידי אקסנר אינן נחשבות כתקפות מזה למעלה מעשור).
- כל עוד העבודה נעשית על פי שיטת הניתוח של אקסנר, הוראות ההעברה של המבחן צריכות להיות בהתאם להנחיותיו (ולא על פי ההנחיות של ה-R-PAS, אשר מגדירות מספר תגובות נתון).
- הועדה ממליצה כי, המתמחים יציינו ויבחנו את מדדי ה-CS ולא יישענו על חישוב וניתוח ממוחשב בלבד בעת השימוש במבחן, זאת משני טעמים, האחד טעם מקצועי לימודי והשני מן הטעם שמתגלות לא מעט טעויות בניתוח הממוחשב.
- **MMPI - שאלון אישיות אובייקטיבי, הכולל מגוון של סולמות תוקף, סולמות קליניים וסולמות לדיווח עצמי, אשר בוחן אפיונים מרובים של אישיות האדם, ובכללם מאפיינים סימפטומטיים, מאפיינים אישיותיים, מאפיינים בין אישיים ועמדות כלפי טיפול.** זהו מבחן מגובה ראיות, אשר נחקר תדיר, ובעל נתונים פסיכומטריים גבוהים. גרסתו למבוגרים (MMPI-2) כוללת נורמות ישראלית, ומכאן ההמלצה להשתמש בינתיים בכלי רק לאוכלוסייה זו<sup>4</sup>. הועדה ממליצה על השימוש בניתוח המבחן בגרסת הסולמות (ללא הכרח להשתמש בגרסת הדו"ח המילולי), הן משום ששימוש בגרסה זו מוביל לניתוח ולפרשנות המותאמת לנבדק, הן משום שהיא מחייבת את הפסיכולוג הקליני ללמוד לנתח ולפרש באופן עצמאי את המבחן, והן מטעמים כלכליים. הועדה המקצועית החליטה להנחות למעבר ללימוד, הוראה ושימוש ב-MMPI באופן מדורג במהלך שיתקיים לאורך כ-4 שנים מפרסום מסמך זה. אין הועדה מנחה בשלב זה את מקומות ההכשרה, שאין עדיין ברשותם את המבחן, לרכוש ולהכשיר בו, הנחיות לגבי החלת הטמעתו יצאו בהמשך<sup>5</sup>. יחד עם זאת היכרות עם המבחן ועקרונותיו חשובה, ומשום כך הוא נקבע כבר כעת כמבחן עוגן.
- **אכנבך - סדרת שאלוני דיווח להערכת הילד הממולאים על ידי מספר מעריכים שונים (הורים, מורים ודיווח עצמי) קיימים שתי גרסאות, הראשונה מתאימה להערכת ילדים בגיל הרך (שנה וחצי-חמש שנים), והשנייה לשם הערכת ילדים בגילאי 6-18. המידע המופק מתוקנן על היקף רחב של התנהגויות, בתחומים שונים, ובכללם יכולות תפקוד חברתי, בית ספרי והתנהגותי, ושל קשיים (סינדרומים) רגשיים. זהו שאלון מגובה ראיות, אשר נחקר תדיר, ובעל נתונים פסיכומטריים טובים. רישום הנתונים בדף הפרופיל מגלה תמונה גראפית מהימנה של כישורי וקשיי הנבדק, המבחן ניתן לניתוח ידני וממוחשב. הועדה ממליצה להשתמש בגרסה הידנית, בעיקר מתוך מטרת למידה.**

<sup>4</sup> כאשר תתפרסם בארץ גרסת הנוער MMPI-A, עם נורמות תקפות, תדרש לכך הוועדה ותפרסם המלצותיה.

<sup>5</sup> גרסה חדשה ושונה של ה-MMPI עתידה לצאת. לכשתתפרסם תבחן הגרסה על ידי הוועדה, ותפרסם את המלצותיה.



## כלי אבחון חובה

- שאלונים לדיווח עצמי וראיונות חצי מובנים
- מבחנים אימפליציטים / נרטיבים
- מבחנים הבודקים תפקודי קשב
- מבחן בנדר II

- **שאלונים לדיווח עצמי, ראיונות חצי מובנים** - השימוש בשאלונים לדיווח עצמי ובראיונות חצי מובנים הולך וגובר בעולם בריאות הנפש, הן לזיהוי פתולוגיות ומצוקות, הן כדי להעריך תכונות ודפוסי אישיות, והן כמדד במהלך טיפול לבדיקת השפעת הטיפול. מדובר בכלים אשר ניתן ליישם בקלות מבחינת תהליכי הלמידה והניתוח הנדרשים ללמידתם, העברתם וניתוחם. השימוש בשאלונים ובראיונות יעיל, כיוון שהם מאפשרים בדיקה ממוקדת לגבי שאלות הערכה ואבחנה ספציפיות איתן האדם מופנה, או לחילופין העולות מתוך ממצאים בתהליך האבחון ונדרשת בדיקה ממוקדת לשם דיוק אבחנה ו/או אבחנה מبدלת. הועדה המקצועית רואה חשיבות שהמתמחה יילמד, וישתמש בשאלונים ובראיונות החצי מובנים. הבחירה באיזה שאלונים ו/או ראיונות חצי מובנים להשתמש במהלך ראיון קליני או אבחון פסיכודיאגנוסטי, צריכה להיות באופן מותאם לשאלת האבחון ולנבחן. יש חשיבות לבחור ולהשתמש בשאלונים לדיווח עצמי ובראיונות החצי מובנים בעלי נתונים פסיכומטריים גבוהים, ובעלי נורמות ידועות (ובכלל זה נקודות חתך – cutoff – ידועות). הועדה מעודדת שימוש בראיונות ו/או בשאלונים בהתאם לידע שנצבר במוסדות השונים, שאלת האבחון ומטרותיו. עם זאת כדי להקל על ההכרות עם כלים אלו הגדירה הועדה רשימת שאלונים מומלצים במטרה לאתר מגוון פסיכופתולוגיות, למבוגרים ולילדים ונוער, מתוכם ניתן להשתמש בשאלונים רלוונטיים בהתאם לצורך, אין חובת היכרות ו/או שימוש בכל השאלונים:

## טבלת שאלונים וראיונות מובנים מומלצים בהתאם למטרות הכלי ולגילאי הנבחנים

מטרת הכלי	מבוגרים	ילדים ונוער
מגוון פתולוגיות מקורות מצוקה	ראיון חצי מובנה SCID BSI K-10	ראיון חצי מובנה להפרעות שונות בילדים בגיל הרך וילדי גן - DIPA שאלון VINELAND - לתפקוד אישי וחברתי VABS שאלון ABAS-II - להערכת הסתגלות ותפקודים חברתיים
רווחה נפשית ואיכות חיים	SLS (diener satisfaction with life scale) Subjective Happiness Scale	

**Council of Psychologists**  
**Ministry of Health**  
5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית**  
**משרד הבריאות**  
רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804



מטרת הכלי	מבוגרים	ילדים ונוער
	(SHS) MHC-SF- Mental Health Continuum-Short Form (Lamers)	
דיכאון	PHQ-9 CESD BDI-1 או BDI-2	CDI
חרדה כללית	GAD-7 STAI – כתכונה ומצבית ראיון חצי מובנה ADIS	Screen for anxiety related emotional disorder (SCARED)
הפרעה פוסט טראומטית	שאלון PDS-5 /PCL-5 ראיון חצי מובנה CAPS-5 PTGI – שאלון לצמיחה לאחר טראומה	CPSS-SR-5
דיסוציאציה	DES	
OCD	OCI-R Y-BOCS	CY-BOCS
חרדה חברתית	SPIN LSAS	LSAS-CA
אובדנות	ראיון חצי מובנה : סולם קולומביה לדרוג חומרת האובדנות (C-SSRS)	
שאלון לבדיקת תסמינים מקדימים לפסיכוזה	שאלון PQ, ראיון חצי מובנה SIPS	למתבגרים : שאלון PQ, ראיון חצי מובנה SIPS
דפוסי אישיות/הפרעת אישיות לכולם,	Young schema inventory/ questioner – YSQ שאלונים לבחינת 5 הגורמים של האישיות (כדוגמת BFI, NEO)	Young parenting inventory Lazarus multi-modal life history inventory

מבחנים 'נרטיבים' להערכת תהליכים אימפליציטים - CAT TAT (על נגזרותיו – ובכלל זה CAT-S, CAT-H),

RATC (רוברטס) - אלו מבחנים אשר מאפשרים לבחון באופן איכותני את איכויות השפה, החשיבה,

המנטליזציה (ToM), האמפתיה וההבנה של קשרים בין אישיים. בנוסף, מנחה הועדה ללמוד לנתח את

**Council of Psychologists  
Ministry of Health**

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית  
משרד הבריאות**

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804



החומר המתקבל במבחנים אלו על ידי שיטת הניתוח SCORS (חשוב שהמתמחה ידע ויבין את משמעות סולמות הציון).

- **כלים הבודקים תפקודי קשב** - הועדה מדגישה כי מטרת בדיקת תחום הקשב והריכוז באבחונים, היא להעריך באופן יסודי יותר תפקודי קשב וריכוז ותפקודים ניהוליים, כאשר עולה שאלה לגבי תפקודים אלו בהפניה לאבחון ו/או במהלך ביצועו. הערכה כזו – המבוססת על כלים ייעודיים לבחינת תפקודי הקשב, לצד מבחנים קוגניטיביים נוספים, כדוגמת מבחן הבנדר II ומבחן הוכסלר - מסייעת להגיע לאבחנה ואבחנה מבדלת: בתוך כך, הבדיקות הספציפיות מאפשרות לאבחן הפרעות קשב התפתחותיות (ADHD), לבחון שאלת קו-מורבידיות כאשר עולה שאלה לגבי קיומה של האבחנה, ו/או למפות באופן עמוק יותר את יכולות הקשב והריכוז והיכולות הניהוליות של הנבחנים. הועדה ממליצה על בחירה, ואף שילוב מתוך מגוון הכלים הללו:

- שאלונים לדיווח עצמי להפרעה, ובכללם שאלוני CONNERS וה-BRIEF לילדים ומבוגרים, ו-ASRS למבוגרים. הועדה ממליצה להשתמש בגרסאות הידניות, כשישנן, למטרות למידה.
- אחד מהמבחנים הממוחשבים: MOXO, BRC, או TOVA.
- ראיון מקיף ומובנה לתסמיני ההפרעה - כדוגמת DIVA - למבוגרים.

**בדיקת יכולות ויזאו-גרפו-מוטוריות - בנדר II** – מבחן הבודק תפישה ויכולות גרפו-מוטוריות (לגילאי 4 ומעלה), בחינת יכולות אלו מהותית בפרט בהערכת ילדים, ולכן באבחון ילדים ונוער (עד גיל 18) הועדה מחייבת שימוש נרחב במבחן זה.

### כלי אבחון מומלצים

לשם ביסוס והרחבת האבחון הפסיכודיאגנוסטי יוסיף המתמחה כלי מדידה, בהתאם לשאלת המפנה ולאבחנה/אבחנה מבדלת הנדרשת, ובהתאם לידע שנצבר במוסדות השונים. הכלים המומלצים אינם חובה, עם זאת הועדה מעודדת לימוד והיכרות עם מגוון כלים לשם שכלול ושיפור הידע ויישום ההערכה הפסיכודיאגנוסטית. מוצג סל כלים לדוגמא:

- **מבחנים הבודקים אמינות, השקעת מאמץ והתחזות/התחלות** - בשלב זה הועדה ממליצה על התנסות בכלים הבודקים תחום זה שהינו חשוב ומשמעותי במבוגרים. מבחנים אלה בודקים את שאלת האמינות באמצעות בדיקת מידת השקעת מאמץ הביצוע והרצון לתפקד היטב באבחון, או לחילופין את הנטייה של האדם להעצים את מצבו עד להצגת תמונה של התחלות או התחזות (malinger), דהיינו על המתמחים

**Council of Psychologists**  
**Ministry of Health**  
 5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית**  
**משרד הבריאות**  
 רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
 call.habriut@moh.health.gov.il  
 טל: \*5400 פקס: 02-6474804





מועצת הפסיכולוגים

Council of Psychologists

משרד  
הבריאות  
נחיים בריאים יותר

להכיר את סוגית שתוף פעולה, האמינות, וסוגית התחזות דרך כלי אבחון שונים, כדוגמת TOMM, SIMS, VSVT.

- מבחנים קוגניטיביים, נוירו פסיכולוגיים וגרפ-מוטוריים - כדוגמת: TRAILS, AVLT, MCST, FRSE, WMS, ריי חזותי, מבחני ציורים, ציור שעון, K-ABC, MOCA (לגיל השלישי), .
- מבחנים נוירופסיכולוגיים ייעודיים לקשב וריכוז - דוגמת: יהלום, 592, Number Cancelling, Trial, Making.
- כלים להערכת תהליכים אימפליציטים – כדוגמת: מבחני ציורים (HTP, משפחה, חיה) ומבחן השלמת משפטים,
- כלים להערכת הסתגלות ותפקוד (לספקטרום הפרעות התקשורת והבנה חברתית) – כדוגמת: ADI, ADOS שאלון GARS-3, CARS 2, שאלון AQ למבוגרים, ומבחן Faux pas.
- הערכה לאוכלוסייה המבוגרת- כדוגמת אבחונים לבחינת יכולות קוגניטיביות למבוגרים, כמו ה-MOCA- מבחן להערכה לבחינת יכולת קוגניטיבית למבוגרים, MMSE - ראיון חצי מובנה להערכה קוגניטיבית גסה ולסטטוס מנטלי מקוצר, או ה-GDS – שאלון לבדיקת דכאון באוכלוסייה המבוגרת.

**Council of Psychologists  
Ministry of Health**

5 Harabi Mebachrach St. Tel Aviv-Jaffa 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
Tel: \*5400 Fax: 02-6474804

**מועצת הפסיכולוגית  
משרד הבריאות**

רח' הרבי מבכרך 5, תל אביב-יפו 66849  
call.habriut@moh.health.gov.il  
טל: \*5400 פקס: 02-6474804