



פסיכואקטואליה

רבעון הסטדרות הפסיכולוגיים בישראל

2012
נובמבר

מחוננות... הזכות והאתגר

מענים מערכתיים לילדים מחוננים בתווך
המערכת החינוכית הרגילה
נתלי בן שלמה וטל הס-שטיינמן

אחים לילדים מחוננים
עדנה צנאלסון

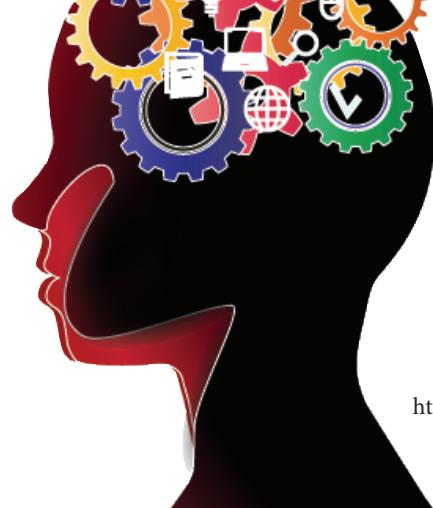
ילדים מחוננים: מיוחד ומיעיל
דפנה תמייר

הפינה שלנו לענייני הורות: הסיפור של
הורות לצד מחונן
AIRIS BRONET

תוכן עניינים

מודל להתרבות פסיכולוגית במחלקה שלordon, 36	דבר המערכת יוכן צילה טנא, נחמה רפאל, איריס ברנט, ארנון-רנר 3
טראומטיזציה משנה בקרב מטופלים בטראומה 42	חדשנות הפ"וי והחטיבות 4
פינט יעוץ מס: נקודות היצוי במס הכנסתה – תוספת בין הורות 53	משלchnerה של הפסיכולוגיה הארץ-ישראלית במשרד הביטוח 6
ספרים, רבותי, ספרים יוכן בן-נון 54	משמעות הפסיכולוגיה הארץ-ישראלית במשרד החינוך 7
משלchnerה של ועדת האתיקה: הדרכה ובחינות התמחות בפסיכולוגיה 56	מענים מערכתיים לילדים מחוננים בתחום המurement החינוכית הרגילה 9
פינט הייעוץ המשפטי: דגשים שמוצע לתת עליהם את הדעת, לפני חתימה על הסכם העסקה של פסיכולוג 57 עוז ברוך אברהם, משרד עו"ד ברוך אברהם, יעוץ משפטי להפ"וי 10	נתלי בן שלמה וטל הס-שטיינמץ 10
ספרי הורות 64	ילדים מחוננים: מיוחד ומיחד דפנה תמייר 16

הפינה שלנו לענייני הורות: הסיפור של הורות ליד מחון איריס ברנט 59	השימוש במבחןים פסילוגיים בישראל: נושאים ישנים, אתגרים חדשים סול פין 20
ספרי הורות שירית ארנון-רנר 64	מבט על גיון בתעסוקה ועל ההוגנות של מבחני מיון לגיון קבוצות מיוחדים סול פין 32



תמונות מתוך:

<http://www.shutterstock.com/index-in.mhtml>

מחוננות... הצלחות והאתגר

מערכת

ו"ר הפ"י - ד"ר יוכי בן-נון
מנכ"ל הפ"י - מר דני כפרי

טל: 03-5230763 03-5239393 פקס: 52136 רמת-גן

דוא"ל: psycho@zahav.net.il

עורךות -

יוכי בן-נון:

טלפון: 054-4807441

דוא"ל: jbenun@netvision.net.il

צילה טנא:

טלפון: 054-7933195

טלפון: 09-9566711

דוא"ל: tene_a@macam.ac.il

נחמה ופאלי:

טלפון: 054-3976394

דוא"ל: nechamaraph@gmail.com

אריס ברונט:

טלפון נייד: 054-6876801

דוא"ל: berenti@012.net.il

שרית ארנון-לורו:

טלפון נייד: 050-7446484

דוא"ל: sarit.arnon@gmail.com



מרכז ברקאי

המרכז לטיפול וייעוץ במשפחה, בזוג ובפרט
מרכז מוביל בגין הורטיבית בארץ ובעולם



חלוקת הרשמה לשנה"ל 2012-2013

- **תכנית ללימוד טיפול משפחתי וזוגי - הכללת:**
קורסים תיאורטיים ופרקטיים בהדריכת חיה
(モתאמת לדרישות ההסכמה של האגודה לטיפול
משפחתי)
- **תכנית ללימוד טיפול גרטיבי**
- **סדנאות לאנשים מקטזע, מותאמות עפ"י דרישת**

קוראיםינו המועוניינים להגיש מאמר, להגיב, או לספר על
חוויותיהם המתקצועות, מוזמנים לפנות למערכת או
לעורךות.



תמונת השער מתור:

<http://www.shutterstock.com/index-in.mhtml>

דבר המערכת

שלום חברים,

בשיאו של הקץ כשהוחום הכבד מאים כמעט להזכירנו וגם
האווראה החברתית להטთ ורוח המחה מתלקחת – תעסוקה
רבה מתגלגת לפתחנו.

הפ"י מעורבת באתגרים שונים, הן בתחום החוקיקתי והן
בתחומי החברתי, והדיבוחים השוטפים בנושאים אלה מועברים
אליהם במידעונים החדשניים.

הנושא המרכזי שנבחר לחוברת זו הוא "מחוננות" נושא
שבטיפורנו. נשמה אם תגיבו ותוסיפו מידע.

נאהל לכם קיץ קל וחופשה נעימה וМОצלה! שמרו על
עצמכם.

המערכת

חדשנות החטיבות



אליה. מי שעוקב אחר פינה זו, יכול לראות שבכל גילוון אני משתדל לעדכן אתכם במתוךךש, גם מביע באופן ברור את עמדותי. לעומת זו נובעת מהתו מוחשבותי, אך נשענת על הקשר שלי עם פסיכולוגים בשדה ובאקדמיה. השניים המתרחשים יוצרים תהליך, שבו אני מරגיש שעלוי לבחון שוו ושוב את עמדותיו ולבדוק את מי הוא מייצגות. טענתי בפני חבריו מוחשייבות האחרות בהפ"י, והן מלפני פסיכולוגים קליניים, שתומכים בשינויים שמניחו י"ר המשענזה, היא, שלענדותי יש רוב בקרוב הפסיכולוגים הקליניים ולכך עלי להשמעה. שלושה נושאים מרכזים עומדים במחולקת בין החטיבה הקלינית בהפ"י לבין י"ר ורוב חברי מועצת הפסיכולוגים:

1. בתחום תכני הלימודים וההתמחות: בעוד ש"יר המועצה מוכן להעניק לאוניברסיטאות ("תוכנית הליבור") בחירה חופשית בין שלוש גשות מרכזיות (динאמית, קוגניטיבית-התנהגותית ומערכתית), העודה שלנו היא שהגישה הדינאמית חיונית מכך, כדי שאפשר יהיה לפסוח עליה בתהליך ההכשרה ולכך שי להבטיח את מקומה לימודיים וההתמחות.

2. בתחום הארגוני: בעוד ש"יר המועצה רואה במועצת הפסיכולוגים "גוף על" שיכל להכתיב לכל ועדת מקטיעות את היקף ותכני ההכשרה, אנו סבורים שלਊדות המקטיעות צריכה להיות אוטונומיה מקטעית לחלטות על אופי והיקף ההכשרה של כל חטיבה.

3. בתחום השיחת החטבי: בעוד ש"יר המועצה תומך ברפורמה המוצעת ובחרטוט שיחותי בראות הנפש, אנו בחטיבה הקלינית סבורים שהרפורמה המוצעת, אינה נותנת מענה לתחום רחב של מצוקות נפשיות ובמקומם הרפורמה שלהוסיף תקנים ולהגדיר את התמיכה הממלתית במערך הק"ם של תחנות לבראות-נפש רב-מקצועית.

אלו הן שלוש סוגיות מורכבות וברור לי שתתקשו לענות עליהן בתשובה פשוטה بعد או נגד. אמנם עמדתי ברמה הפשטנית מצדדי בגישה הדינאמית כחובה, אך גם אוטונומיה לਊודות ונגד הרפורמה, אך גם

**חברי הוועד לפסיכולוגיה ורפואה בהפ"י
ד"ר נועה ברק – י"ר,
עירית חחותי, אונן להק**

החותיבה הרפואית

לחברי החטיבה הרפואית שלום רב,

בינוי התקנים יומ-יעון שארגנה הוועדה לפסיכולוגיה ורפואה במועצת הפסיכולוגים, למומחים ולמדריכים בפסיכולוגיה רפואי. יומ העיון עסק בתפתחות בתוכום הפסיכולוגיה הרפואית ובאופןם הרבים שבהם משתלבים פסיכולוגים רפואיים (פרקטיקנטים, מתמחים, מומחים), במערכת הרפואית. ליום העיון הגיעו גם מומחים שלא מכבר סיימו את התמחותם וועסוקים בתחום ומשולבים הן במערכות הבריאות והן בклиיניות פרטיות.

ד"ר בנימילרמן, י"ר הוועדה לפסיכולוגיה רפואי במועצת הפסיכולוגים, עדכן את המשתתפים בנושא – הוספה התchrom של אבחן SHA, חלק מוחבות המתמחים (אליה שיישגו לבחינה בשנת 2013) והיערכות של המדריכים מהלך זה.

גם ראש מנהל רפואי במשרד הבריאות פרופ' ארנון, הגיע ליום העיון. נוכחתו הייתה חשובה, כדי שיישו לנו גורמים, שעימים נוכל להיות בקשר שוטף בנוגע לקיים התchrom (למשל, הכנסת תקנים לבתי החולים ולקופות החולים).

לקראת יום העיון נקראו העוסקים בתחום לשוחח לרופ' רבקה יעקובי מידע אודוט פרויקטים מעוניינים. לאור ההיענות הרחבה, הוחלט להקים בקרוב יום שלם במכלה בנושא, ולהזכיר אליו גם נציגים של קופות החולים ומשרד הבריאות. אנו, חברי הוועד לפסיכולוגיה רפואי בהפ"י, מבקשים מחברי החטיבה הרפואיים ליצור עימנו קשר ולהציג רעיונות ונוסאים לימי-יעון /כנסים / סדנאות שמעוניינים אתם כדי שנוכן לאגן מפגש העשרה מקטיעי לחברים ולחברות החטיבה.

קייז נעים וחופשה מהנה לכל הנופשים.

חותיבה הקלינית

לחברי החטיבה שלום

1. בימים אלה אנו סגורות את החסכם לכנס החטיבתי הבא, שיתקיים בתאריכים 12-15 לפברואר 2013, בגין עצוון. בדיקות לגבי מלאנות אחרים הראו הפרשי מוחרים שלא נראה מוצדקים וכן העדפנו לקים את הכנס שוב בגין עצוון.

נסחמו לקבالت הצעות וביקשות לנושאים ולמוחנים. גם השנה נפתחה

לפתוח שוב קבוצת מתמחים.

2. יצאה לדרכ קבוצה למועדית בנושא עקרונות בודחיסטיים בייעוץ. בזוזם, בהנחיית רבקה הראל, משתתפות 18 חברות חטיבה.

3. אנו מעורבים בנושא העדרה נגד התקינה של הרשם בנושא חשיפת דוחות מיוניים לבוחנים, ומוחחים לתוצאותיה. הוגשו עתרה מטעם המכנים ועתירה מטעם הפ"י, ואנו מזמינים שתתתקבל החלטה והאתיקה המקטעית.

4. ברכות חממות לחברת החטיבה אורלי צדוק על יצאת ספרה "מלקלות לחירות"!

**קייז נעים,
אורית בן שאל – י"ר ועד החטיבה**

שלום לפסיכולוגים הקליניים

לאור השינויים המתרחשים בארגון ובఈישה של המקטיעו שלנו, חשבנו בחטיבה הקלינית, שיש מקום לפני אליכם ולשאול לדעתכם בנוגע לשינויים



החטיבה השיקומית

חברים יקרים,

בפרוש علينا השנה החדשה, נאחל לכולנו שתאה זו שנה שагשוג וצמיחה, שנת לימוד והתמקצעות, שנה של התגבשות וורתימת כוחות, ליצירה לשינוי ולהתפתחות נוספת בשדה השיקומי.

בתורה כתוב: "כי האדם עץ השדה" (דברים כ, 19). ואנחנו יודעים זאת וחווים זאת ימיום בעשיותנו עם מטופלינו. חלקם עצים זkokים למים מטופלינו. חלקם גישת, חלקם לדישון (חינוך הchèלה גישת), חלקם לענפ שבר או לגיזום שיכול להביא לצמיחה של ענף חדש (תהליכי אבן והסתגלות).

מי יתן ונצליח השנה למצוא את הכוחות בתוכנו להמשך העשייה, בסבלנות, בתבונה לטובה מטופלנו ולעובדים עמננו.

בברכה,

הוועד השיקומי,

דר' עומר פורת (יו"ר),

דר' אילנית חסן אוחזין, גב' דורייה כהן, גב' שני אורוני.

הוא יועבר למשרד הבריאות גם ללא הרפורמה? בסוגיה זו לא פעם הרגשתינו כמו ב"משפט שלמה". כ- 17 שנים מוצעת רפורמה שאמורה להזרים מיליון שקלים לשירותים נפשיים. בעוד אמו נאבקים על התוצאות הציבוריות ומתנגדים לרפורמה שאולי הייתה יכולה להזרם יותר כסף לנזקקים לשירותים נפשיים, לעומת מנגנד ראש הרפורמה ותומכים ב策ניות רבה ביבוש התוצאות, כדי לטען לחוסר ייעילותן וначיזותה של הרפורמה. מי סובל בinityim ממאבק זה? הרצק שאי לו אמורים ארוכים במרפאות רק כדי להיות שזההיצע הוא דל והעומס רב. אודה שלא פעם הרגשתי שכבר היה עדיף שתתברר הרפורמה מזמן והמטופלים יקבלו את הסוף שהאוצר מחזק בידייו לשירותם ולאחר מכן ממשיך להיאבק על התנאים שפי שאנו רואים לנו.

אלוי רק דוגמאות למורכבות של הסוגיות וששן עוד מורכבות של הארכוט. עם זאת, אף שאני מודע למורכבותן של הסוגיות שהעלית, עדין אני חשב שככל אחד (ואהת) מאיתנו, יכול להשפיב באופן עקרוני על עמדתו. בקרוב נshall لكم חברי הפ"י הקליניים את השאלה על שלוש סוגיות אלו ואלו לאחר סקר נוכל להרחבינו.

לי יש צורך לומר אבל...ולהיכנס למורכבות של כל סוגה.

לודגמא, בתחום הראשון של ההכשרה, גם אם יש מי שחוшиб שהוא بعد הגישה הדינאמית (כמוני), אין זה אומר שהגישה זו מצריכה את כל היקף ההכשרה. השאלה היותר מורכבת היא, אולי שינויים צריכים להתחולל בתהליך ההכשרה כפי שהכרנו עד היום, כדי לתת יותר מקום לגישות אחרות, למחקר, לכלים דיאגנוטיים נוספים, מוביל שההכשרה תhapak למעסן בלתי נגמר, ארוך ומיגע עבור הפסיכולוג הצער המוחכה לרשון ועצמאות מקצועית.

בתחום הארגוני, אני מכיר במעטצת הפסיכולוגים כגוף הסמכותי שמנהנו נגזרות הוועדות המקצועיות. גם מי שבعد אוטונומיה לועדות המקצועיות, הרהור שיש שישיון עדין בין המכוקם של המועצה להנהיון שינויים (אחרת מה היא קיימת, מלבד להיות חותמת גומי של הוועדות) ובין רמות החדירה בתחום המקצוע של כל עודה. תוכנית הליבה לדוגמא, משארה מעט מדי אוטונומיה לועדה הקלינית במקורה שתתנהגד לתוכית ולכך לדעתן אין לכפות אותה על הוועדה המקצועית הקלינית (שאר הוועדות קיבלו אותה שכן אין קונפליקט ושאלת אוטונומיה).

בתחום השירות הציבורי, גם מי שבعد השארת התוצאות לביריאות הנפש ונגד הרפורמה שאל את עצמו – מה קורא לתקציב הבא ביחס עם הרפורמה והאם

עמוס ספיקה יו"ר החטיבה הקלינית

מכוון נורד – המרכז הישראלי לטיפול, ייעוץ, אימון והנחייה בклиיפים טיפוליים. טל: 04-9931519 מייל: nord@netvision.net.il www.nordcards.com



הלאה מחויה ופאייה גזיגת הקסאם של הקפהים האפקוליאט – קפה קס"א
סדנה ייחודית חד-יומית, לשימושם בדמיון לגילוי האוצרות הפנימיים שלנו, ללמידה חוויתית ויישומית ולהרחבה של "ארגון הכלים" המקצועי. בסדנה נחשוףعرכות קליפים חדשניות ומלהיבות ונעניק לכל ביטחון בשימוש בהן, בטיפול, בייעוץ ובנהיה.

הסדנאות מתקיימות בקרית טבעון, 7 שעות לימוד. 9.30-15.15.

מכירה בהנחה של מבחר קליפים מטפוריים רב-מכר וחdziים:

חגא! – גזע! Tan Doo Tan קפהים גזיגת צופר!

99 צירום של מוצבי זוגיות ו-44 תמרורי אינטראקטיבי, ספרון הדריכה ופעליות.

קלפי הוו, סיכון וסיכון, טנדוז, פרסונה, סגה, הנהר, אובי, דואט, ספקטרה, דולפין, מרلين, על מה ולמה, אימון בעצמי, ססמו-קלף, רגשות, POINTS OF YOU, זמר, גליות, הלב – מעגל אינדיי, אני ובנות אחרות, מעגלות ועוד.



מושלchnerה של הפסיכולוגיה הארץית במשרד הבריאות

ימימה גולדברג

השתלמות בנושא זה ניתן גם למתמחים, במסגרתימי השתלמות למתמחים, שאנו מקיים מדי שנה וזו שוב הזרננות להודות לכל המרצים, שהם מבכרי הפסיכולוגים בארץ, על נוכנותם לעורק את השתלמותם הלאו בתנדבות ואומר, להעניק מהידע ומהניסיו שליהם למתמחים.

השנה התוכנית הייתה מגוונת מאוד, עשירה ומענינת והשתתפו בה למעלה מ- 200 מתמחים. אנו ממשיכים במסורת של השתלמות למתמחים גם בשנה הבאה. כמו כן, התקיימו שני ימי-יעון בשיתוף עם הוועדות המקצועיות ומתקננים עוד שני ימי-יעון. הכנס השנתי של הפסיכולוגים הקליניים התקיים בגינוסר ונערך בשיתוף עימנו.

4. תיקון סעיף 15 בחוק הפסיכולוגים

אני שמחה לבשר כי מנכ"ל המשרד ובuckות זאת גם מועצת הפסיכולוגים, אישרו את המתויה השני, שהוצע מטעמי ומתעם לשכה המשפטית במשדר. אני תקווה כי, בשלב זה, המכשולים שהושמו בפני שינוי הסעיף הוסרו וכי ניתן יהיה לישם אותו. אני מקווה כי הסדרות הפסיכולוגים בישראל תצטרף אף היא להמלצה. הנסיבות השני – מתן רשות לעסוק בפסיכולוגיה רק למי שהשלים לימודי ליבא, כולל פרקטיקום.

5. זכויות מתמחים

בעקבות פניה של ועד המתמחים הוצאו שתי הנחיות: הראשונה מבירה מהן זכויות של מתמחה להיעדר מתהילך ההתחמות עקב חופשת לידה, מילואים, מחלה, או כל סיבה אחרת, שבגינה נדרשת היעדרות ארוכה וכיitz לאזן בין הזכות להיעדר והחובה לעמוד בתהילך התמחות כפי שנקבע בתקנות. השנייה – פניה למוסדות המוכרים הפרטיטים, לעמוד בדרישות שלא יקפו את המתמחים מבחינה שכram ותנאי העבודה.

אני תקווה כי ממשיך לעמוד לרשותכם ולסייע בידיכם ככל שידרש וככל שיתאפשר.

ברכת קיץ נעים

ימימה גולדברג
פסיכולוגיה ארץית
וממונה על רישי פסיכולוגים

לפסיכולוגים שלום

הkeit הגיעו ואותו החום, הלחות ומזג האוויר הקשה. עם זאת אנו ממשיכים ומקדמים נשאים רבים ואני שמחה לעדכן אתכם, על מנת שתהיינו מודעים הן לעשייה והן לקשיים הניצבים בדרכנו.

1. התוכנית הלאומית למניעת התאבדות

כפי שכבר סיפרתי לכם, פילוט התוכנית שנמשך כשלוש שנים הסתיים וזכה לתוצאות יפות. קשה לומר הרבה בשיעור ההתאבדויות בזמן כל כך קצר, אך שאר המודדים שנבחנו הוכיחו את יעילות התוכנית. תוצאות הפילוט וההמלצות הוגשו למשדר הבריאות. בימים אלו אנו עוסקים בחיפוש מקורות תקציביים לתוכנית, שכן ללא תקציבו נאות התוכנית לא תוכל לצאת לפועל. בנוסף לתקציב הנדרש ממשרד הבריאות, אנו פונים לשאר המשדרים השותפים וمبוקשים את השתתפותם, ממשרד החינוך הוא אחד המשדרים החשובים מבינינו. אני מבקשת כבר לידע אתכם כי ב- 18/12/18 אנו מתכוונים לקיים **יום-יעון** בנושא **מניעת התאבדות**, שייהי מיועד לכל השותפים שלנו בתוכנית וכל העוסקים במלואה. أنا, רשםו את המועד לפניכם ואם יש לכם הצעות, רעיונות ונוסאים ליום זה נשמח אם תעבירו אותם אלינו.

2. התוכנית הלאומית לטיפול בילדים נפגעי תקיפה מינית

את התוכנית זו מוביל משרד הרווחה, כאשר משרד הבריאות ומשרד החינוך חוברים אליו. בימים אלה מסתיימת כתיבת סטנדרטים לטיפול בילדים הנפגעים. סטנדרטים למפעלים וסטנדרטים למקומות הכשרה. מקום של הפסיכולוגים בתוכנית זו חשוב ביותר ואשכח אם פסיכולוגים נוספים יצטרפו למאגר המפעלים בילדים אלה.

3. אבחון וטיפול בילדים ובמבוגרים הסובלים מהפרעת קשב וריכוז

כפי שכבר נמסר לכם, אישר מנכ"ל משרד הבריאות גם לפסיכולוגים להיות מורשי אבחון לצד הופאים (פסיכיאטרים, נירולוגים ורופאים התפתחותיים) זאת בתנאי שיבورو הכרה הולמת.

במהלך השנה זו קיימו מספר השתלמות בנושאים: שתי השתלמות למומחים ומדריכים שהעבiron בהתקנות ניצן מורי וד"ר לילי רוטשילד. אני מבקשת בהזדמנות זו להודות להן על נוכנותן לתרום מהידע ומהניסיו שליהן, לטובת ציבור הפסיכולוגים העובדים במערכת הבריאות.



משלחתה של הפסיכולוגיה הארצית במשרד החינוך

חוות פרידמן

دعות מוקדמות או מוקדמות?

משפחותים וסביבתיים (גן ובית-ספר) בבראו לדון בסוגיה זו. ברור שהסבירה המשפחתיות, החינוכית והבין-אישית של הגן וזה המלצה לילד, אם עלה לכיתה א', הן מרכיבים חשובים בתצריף זה. זו לא תמציתו השני בפרידגמות. יש שהפסיכולוגים נפגשים ב.uf. הורות שילדים יعلا לכיתה א' כשיין לו שם קושי ממש ט苟. אמונה שדוחית העלייה לכיתה א' תעלים לכאהר קשיים ועיכובים התפתחותיים. ואכן ועוד, בגין אם ילך ממשיר את למדויו בגין שנה נוספת והופך להיות: "מהגדלים" ובין אם הוא עולה לכיתה א' ומואפיין כ"צעיר בכיתה", אין קבוצת ביקורת. ההערכה היא אינדיידיאלית באשר לתוצאות האישיות של החלטה זו. מלהבר אם כן בסוגיה מורכבת, שכל הנוגעים בדבר מבאים לדין את ציפיותיהם ועמדותיהם. אף הפסיכולוג עשוי להיות נתון בשבביסים בעודתו של הפסיכולוג נמצא שיקול הדעת שלו, שבו הוא משתמש בכל מפגש מוקצועי עם אדם שמקבל ממנו שירות. עם זאת, יש לזכור בחשבון אמונות, דעות מוקצועיות, שעבורות בתחום ההכשרה מ"אב לבן", או במונחים שלנו מדריך למודרך. הפסיכולוגים נדרשים להרהור בעדות אלה בכל פעם חדש ואף לערער עליו, אולם יש שכן מעוגנות בתוך העיסוק המקצועי מבלי שגורם כלשהו עורר דיון חדש.

בקפיצה חדה, התחום השני שממנו בחרתי להציג את סוגיות העמדות המוקדמות בפרקטיקה הפסיכולוגית הוא ההתיחסות הילד עם בעיה בהתנהגות מינית. לכאואה אפשר לשאול כיצד שני תחומיים כה שונים בעבודתם של הפסיכולוגים דרים כאן ב.uf. אחת.

סוגיות העמדות המוקדמות לפני התנהגות מינית בלתי מותאמת, מוגינה במסגרת דין זה, כיצד ידע אמפירי עדכני מזמן בינה מה חדש של תפיסת תופעה זו. תפיסה שיש לה השלכות רחבות היקף על הטיפול בלבד, על ההתיחסות לסוגיה ועל הדימויים הציבוריים שלה. אסיג ואומר שכונתי בדיון זה לילדים עד גיל שתים עשרה.

גם בתחום זה אפשר לדבר על שני פרידגמות. מתרחש מעבר מפרדיגמה בה ההתיחסות להתנהגות המינית של הילד שאליה מהידע הקיים בנוגע לבוגרים, לפידגמה המיחידה התייחסות נפרדת לילדים עם בעיה בהתנהגות מינית. שני הפרדיגמות באידי בטוי בהמשגות. יש הבדל רב בין המושגים: "ילד פוגע מינית", "ילד שהתנהגות פוגעת מינית", "ילד עם בעיה בהתנהגות מינית". מאוחר יותר מושג ניצבת מערכת שונה של הנחות ושל ייחוסים.

בעוד שבפרידגמה הראשונה בולט החשש שילד שפוגע מינית

אחד הסוגיות שעולות רק לעיתים רוחקות, היא סוגית דעתו היוקרת המוקדמות המיקצועיות של הפסיכולוג. מדובר בסוגיה חשובה ובמיוחד הרבה קוונטילקטואלית. אקדמי ואומר שמדובר זה לאendum לתת כיטוי אקדמי לנושא, אלא רק לגעת בו בחטף, מנקודות מבט אקטואלית של "שולchan הפסיכולוגיה החינוכית", ולהזמין שיח ודין מושכל בנושא.

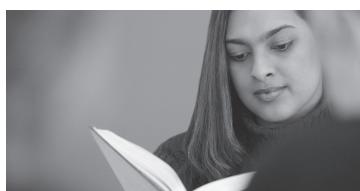
הפרקטיות של הפסיכולוגיה החינוכית מתבססת על ידע תיאורטי ואמפירי רחב היקף, המוקנה לפסיכולוגים במהלך ההתמחות ומבטיח שהמפגש של הפרט: ילד, הורה, איש חינוך עם פסיכולוג, יתבסס על ידע מומחה. החינוך המקצועי הנינתן לפסיכולוגים, מקנה להם את יכולת לחבר תיאוריה, ידע אמפירי, ידע ישומי וחשיבה ביקורתית. אין כל ספק שבביסים שעודתו של הפסיכולוג נמצא שיקול הדעת שלו, שבו הוא משתמש בכל מפגש מוקצועי עם אדם שמקבל ממנו שירות. עם זאת, יש לזכור בחשבון אמונות, דעות מוקצועיות, שעבורות בתחום ההכשרה מ"אב לבן", או במונחים שלנו מדריך למודרך. הפסיכולוגים נדרשים להרהור בעדות אלה בכל פעם חדש ואף לערער עליו, אולם יש שכן מעוגנות בתוך העיסוק המקצועי מבלי שגורם כלשהו עורר דיון חדש.

אדגמים סוגיה זו משני תחומיים שבהם מתקיימים דינמים באגד פסיכולוגיה בשפ"י, על-מנת להבטיח שדועות מוקדמות לא תהינה בחינת דעות מוקדמות מוקצועיות. מדובר בסוגיה מוקצועית הראשון הוא המוכנות לכיתה א'. מדובר בסוגיה מוקצועית שצכתה לגוף ידע מחקרי נרחב, ללא הכרעה חד-משמעית. ההכרעה שמורה לטיפול בפרט. כל פסיכולוג חינוכי עוסק בסוגיה זו בשגרת עבודתו. על-פי מדיניות משרד החינוך נקבע, שהתאריך הקבוע החוץ בין שנותונם הוא ל' כסלו. מי שנולד לפני תאריך זה בשנתון הרלבנטי, עלה לכיתה א', בעוד שמי שנולד אחריו באותה שנותון, מישר את למדויו בגן. פירוש הדבר שלילדים ילידי סוף השנה מספטמבר ועד דצמבר, עולים לכיתה א' לפני שמלאו להם שש שנים. לעיתים מתעוררת שאלה בדבר מוכנותם לעבר מגן הילדים לבית הספר. הפסיכולוג החינוכי הוא הגורם המוקצועי המרכזי שעימו מתייעצים הורים וגננות בסוגיה זו. במהלך השנים החלפה סוגיה זו פרידגמות. מפרידגמה שהתמקדה בהיבטים ההתפתחותיים של הילד עצמו ושקיבלה את הכינוי: "שלות", לפרידגמה לפיה על הפסיכולוג לבצע הערכה התפתחותית בתחומיים הkoognitivים, התנהגותיים, חברתיים ובעיקור רגשיים של הילד עצמו – פרידגמה התפתחותית-אקלוגית שקיבלה את הכינוי – מוכנות. לפיו תפיסה זו הפסיכולוג צריך לבצע הערכה וחברה הכוללת היבטים אישיים, התפתחותיים,

בדיוון זה הצגתני שתי סוגיות מוקצועיות שונות מאוד בעבודת הפסיכולוג החינוכי. הצבתי אותן זו לצד זו על-מנת לעורר את סוגית העמדות / דעות מוקדמות שהפסיכולוג מביא עמו לחדר הייעוץ וטיפול הפסיכולוגי. לעומת זו של הפסיכולוג השפעה עצומה על הדימויים שיש להורים ולגורמי חינוך על תופעות נפשיות ולכך יש חשיבות לשיח בין אנשי-מוקצועים בנושא. נראה כי בתחום זה אין די בעדכון ידע. יש הכרח לפתח דיוון מעט לעת בקרוב הפסיכולוגים בשירותם הפסיכולוגיים-חינוכיים על-מנת לעורר ולאחר מכן שיפור מוקצועות, לאפשר שיח על מה שבין הידע האקדמי לבין הידע היישומי ועל הידע הלקוח מהניסיון המציגו של השירות הפסיכולוגי-חינוכי. זהו המנגנון שבאמצעותו נביטה שדעתות מוקדמות לא תהפכו בחולף זמן לדעות מוקצועיות קדומות.

**ברכה
חויה פרידמן**

בילד אחר, יפתח "קריירה" של פגעה, הרי שדרך הפרדיגמה השנייה, הבאה לידי ביטוי בין השאר בעבודתו של כוח המשימה הבו-לאומי לנשא (ATS), המושג המתאים את התופעה הוא: בעיה בהתנהגות מינית (**sexual behavioral problem**). מכאן נגזרת באופן כללי פרוגנזה חיבית יותר, בכל הנוגע לטיפול ולטיפולי ילדים עם בעיה בהתנהגות מינית. ברור שנדרשת הערכה פסיכולוגית יסודית ומקיפה שמננה יגזר הטיפול המתאים לכל ילד. חשוב להציג שפרדיגמה זו מלואה במידה של הרגעה ציבורית, בכל הנוגע לפרוגנזה של טיפול ילדים עם בעיה בהתנהגות המינית. ועודאי שהטיפול נחוץ והכרחי אך הוא מלאה בגישה סובלנית הרבה יותר כלפי הילדים, גישה המסייעת למשפחאות להאמון בסיכוי להתפתחותם של התנהגות נורמטיבית בעtid ובפרוגנזה חיובית לטיפול. גישה זו איננה מוציאה מכלל אפשרות את האפשרות לשינה תחת קבוצה של ילדים המפתחים סיכון ממשי מתחם לעצם ולסביבתם, ויש לẤטרם ולהתאים להם את הטיפול.



מבחן Shinui

המרכז הישראלי לתהילכי שינוי
במשפחה, בפרט ובארגון

27

שנות מצוינות
הכרה בינלאומית

בית הספר לפסיכותרפיה מערכית

machon shinui מוביל למציאות מוקצועית והקים דורות של מטיפים מהשורה הראשונה עם כלים טיפוליים מעולים ו"נשמה של טיפול" || למבחן מוניטין רב בארץ ובעולם בשל פיתוחיו המיחדים ותכניות ההכשרה האיכותיות || רבים מבוגרי המכון תופסים עמדות בכירות במוסדות ציבוריים ופרטיים, ובاكדייה. במכון שירותים קליניים ויעוציים נרחבים

הylimודים מתקיים באווירה יロקה ופסטורלית בקבוץ גליל-ים, הרצליה

לפרטים והרשמה התקשרות
עכשווי והבטיחו את מקומכם



בקטו
באתר שלנו
machonshinui.co.il
חפשו
בפייסבוק
"מחן Shinui"

09-9551973

מבחן תכניות לימודים לתשע"ג

ההרשמה למכננת ללימודים בענמאנן!
ערב פתוח להכניות
הפסיכותרפיה
בתאריך 20/8/12 מראש
בברשה מראש

**סדראות קין לאנשי:
מוקצוע:**
"עבודה עם מתבגרים
בלתי אפשרים"
"מרקחות ומרשימים
חסיר היכישוף -
התערבותיות לא
קונבנציונלית בפרטון
בעיות עם ילדים"

REFRAMING
חשיבה,
טכניקה ואמנות
בפסיכותרפיה"
סדראות נוספת באתר המכון

תוכניות הבינלאומית
המתבקשת לבכירים
ומדריכים מוסמכים
בטיפול משפחתי וחוגי

**תכנית להסמכה
בטיפול משפחתי
וזוגי אינטגרטיבי
וממוקד**

**תכנית דו-שנתית
למתקדמים:
"פסיכותרפיה
ממוקדת Shinui"™**

**קורס קצר לטיפול
קצר מועד ו"ממוקד
שינוי"™ לילדים ונוער**

**תכנית הקשר
למטיפים בשיטת
"היאנג'"**

**תכנית להכרת
מדריכים בטיפול
משפחתי וחוגי**



מענים מערכתיים לילדי מוחונים בתוך המרכיב החינוכית הרגילה

מאת: נתלי בן שלמה וטל הס-שטיינץ

טל הס שטיינמן,
פסיכולוגית בשפח לב השרון,
חברת פורום המוחונים של
מחוז מרכז של שפ"י.

נתלי בן-שלמה.
פסיכולוגית חינוכית מומחית
בהסמכה להדרכה. עובדת
בשפ"ח כפר-סבא. מרכחת
פורום מוחונים במחוז מרכז
של שפ"י.

ילדים מוחונים הם ילדים שמתאפיינים ברמת תפוקוד אינטלקטואלי גבוהה באופן משמעותי, בהשוואה למוגפה מבני גילם. בנוסף להיבט האינטלקטואלי יש מאפיינים רחבים יותר של האישיות שלהם ייחודיים לילדים מוחונים, ושיש להם השפעה מכרעת על חייהם ועל הקשר שלהם עם סביבתם.

מתוך הבנה לצרכים הייחודיים של קבוצת ילדים זו, נבנו מערכות ייחודיות להוראת מוחונים ופותחו מבחני איתור וסיכון של ילדים בכינסה לתוכניות אלה. מבחני איתור אלה מוגברים ב��ית הספריסטיות ביצירות ב-ג' ומורכבים משני שלבים. באמצעות מבחנים אלה מוגדרות שתי קבוצות: מצטיינים – שעברו את שלב הסיכון הראשון הגבוהים (זיו, 1990). על אף שתהילר – שעברו גם את שלב הסיכון השני ושנמצאים ב-1%-2% הגבוהים (זיו, 1990). ממצאים אלו מוגדרות האיתור והסיכון מועבר בצורה גורפת בכל בתיה הספריסטיים. יש ממצאים שבהם תהליכי האיתור אינם מספקים. מסיבות שונות, יש ילדים מסוימים שאינם מואתרים כמוחונים, על אף יכולותיהם הגבוהות. חלקם בשל היותם מוחונים הסובלים מליקויות-למידה וחולקם בשל סיבות אחרות. כך או אחרת, במצבים מסוימים מצב שבו לומדים בכיתה אחת בבייה"ס הרגיל ילדים בעלי טווח יכולות רחב ביותר. את היבט המוחונים יש לבחון בתוך טווח היכולות בכיתה במספר קבוצות: ילדים מוחונים כמוחונים, ילדים מוחונים שלא אוטרו ככאלה, ילדים מצטיינים וילדים שהם על גבול המוחונים.

ההטרוגניות גדולה בכיתה היאאתגר גדול למורים, שנדרשים לקדם כל ילד לפי יכולתו. חלק מההתפתחות החינוך המוחון, ישנה מודעות גבוהה לילדים שמתפקידם ושהזקקים לקידום ותיווך רב יותר. לעומת זאת, המודעות של המערכת החינוכית לצרכים המיוחדים של ילדים בעלי יכולות גבוהות נמוכה יותר. זאת ועוד – ההיכרות של מורים עם פדגוגיה למוחונים היא נמוכה אף יותר. [מנגד יש מחקרים המצביעים על כך שדווקא מערכת החינוך הרגילה והקהילה הן המערכות בהן צריך לקבל מענה שכזה ובלא מענה שכזה תיתפס המערכת כ"מרעליה" (קש騰ר מתוך פרטומי שפ"י)]. כך נוצר מצב שבו ילדים בעלי צרכים מיוחדים (מהכיון הגבוה של מודד האינטלקטואלי) מקבלים מענה חלקי שאינו מותאם לצרכיהם.

ילדים מוחונים מתאפיינים ברובם בתהליכי עיבוד מידע מהירים, בקליטה عمוקה של רעיונות ובנהנה ממשחק מחשבתי עמוק עם רעיונות אלה. הלמידה התהילית הרטונית המאפיינת את בית הספריסטי (בעיקר בכינות הנמנוכות) אינה תואמת מוחונים אלה ולכן השהייה בכיתה קשה להם. אסטרטגיות ההתמודדות של ילדים אלה עם הקשי שנות: חלק מהילדים נוטים להפנה ומדוחים על שעמום וניתוק מההALK השיעור. חלקם עוסקים בהיחבה בפעילויות אחרות וכך מעבירים את זמן השיעור וחלקם מחציניהם את הקשי הפלורוות התנהגות, בא-שקט מוטורי, הדומה להיפראקטיביות ובקשה הסתגלות אחרים.

מתוך רצון לספק את הצרכים האינטלקטואליים של ילדים מוחונים ומצטיינים פותחו תוכניות המתמחות בהוראת מוחונים מחוץ לבית הספר הרגיל (Burg, 1984):

א. יום העשרה: יום בשבוע שבו ילדים לומדים בתכנית ייחודית ומותאמת.

ב. חוגי העשרה בשעות אחרי הצהרים לילדים מצטיינים.

ג. כתות מוחונים: פתרון מDIR יחסית המותקיים בתבונת ספר ספורים ואינו מותאים לכל הילדים.

הפתרון החינוכי שהוא חיצוני למערכת הרגילה, מביא עמו יתרונות וחסרונות גם יחד. מצד אחד, היציאה מתוך מערכת רגילה שמתאפיינת בהטרוגניות גבוהה למערכת הומוגנית יותר, מאפשרת להם לחווות עצם כשותים ודומים לאחרים, ובכך לפתח תחושת שייכות ותואמות שחשירה לילדים אלה בחוויה היום-יום. מצד אחר, היציאה למערכת אחרת והחזקה ללמידה בתוך כיתה רגילה בשאר הימים, יוצרת חווית פיצול גדולה ותחושת פער שקשה לשאות

ד. עידוד יצירתיות: מחקרים מראים כי ילדים מוחננים תהיליכי דמיון מפותחים ועשירים. עידוד יצירתיות של הילדים בהשראת שונאים: החומר הנלמד בכיתה, תחומי עניין אישיים והקשר חברתי, יכולים להוות גשר ביןיהם. בין המתרחש בכיתה ובקשרם החברים. מתן עידוד לביטוי יצירתי של הילד על הבנתנו, אין לראות בלבד בילד כמי מהחונן רק את סך יכולותיו. יש צורן בראייה כולנית ורוחבה שתיקח בחשבון יכולות וקשיים קוגניטיביים, יכולות ורגשות, מוטיבציה, יכולת התמודדות עם שללן, יצירתיות ועוד".

לומת העיבוד הייחודי ל- (זיו, 1990).

ה. חיזוק המאמצים המושקעים ותהליך ההתמודדות על פני חיזוק המוחננות עצמה: מחקרים הראו כי חיזוקים שהתקיימו במאזן ובהתמודדות הובילו לשકעת מאמצים נוספים והשעקה נוספת. לעומת זאת, חיזוק על היסוד עצמו מפתח ומשפר דפוסים הימנעווים. הילד שרצה לשמור את עצמו מתוגמל נמנע מהתמודדות עם אתגרים שעולים לסיכון את הדימוי שנוצר לו. לעומת זאת, ילד שמתוגמל על ההשעקה ועל תהליכי ההתמודדות עצמו מישר ויזק תהליכי אלה.

. בטור התכנית יש לנקח בחשבון גם את ההיבט של החזקוות של הילד ולתת להן מענה מותאם לשאבי בית הספר, וגם את היבט של הקשיים ואף להם למתת מענה. בדומה לבניית תכנית אישית לילדים בעלי קשיים אחרים בבייה"ס. תשומת-לב רבה יש להקדיש להיבט הפגיעה הרגשית והרגשות הגבואה של ילדים אלה לפגעה בדימוי העצמי.

ז. בסיס התכנית צריכה לעמוד ההבנה כי תפkid בית הספר הרגע (שאין לו תחליף), הוא בבניית בסיס לימודי ומושגאי. ככלומר: הקיונית הרגעית למידה, שיטות לניתוח טקסטים, מושג יסוד בתחומי הדעת השונים ועוד. עם זאת, יש להבחין בין חשיבות ההקניה של ידע הבסיס הלימודי ובין שיטות הלימוד הסטנדרטיות המבוססות לרוב על חזרה ושינוי. שיטות אלו פעמים רבות מתאימות פחות לתהליכי החשיבה והלמידה של ילדים מוחננים (באום ואחרים, 1989). העשרה זו נקראת העשרה מסוג III ומטרתה לספק הזדמנויות לתלמידים לחזור בעיות שונות. התלמידים הם היצרנים של מוצגים יצירתיים באמצעות איסוף נתונים, תכניות של פתרון בעיות בرمגה גבוהה ושימוש אסטרטגיות מחקר (Reis, 1981).

ח. שילוב הילד עצמו בבניית התכנית: מחקרים מצבעים על קר שאישות למדויות שיעילות בעבודה עם תלמידים מוחננים, הין גישות בהן הלמידה נתפסת כתהליכי פעיל. ככלומר, במהלך הילד בוחר ללמידה באופן פעיל, במקומם לקלוט ידע באופן פאסיבי. הוכח כי כאשר מותאפשר לילדים אלה לעסוק בנושאים שימושיים בהם עניין הם מגעים לעיתים קרובות לתוצאות גבוהות (באום ואחרים, 1989). הכוונה היא לשלוו הין בבחירה הנושאים המעניינים אותו והין בתוצאות דרכי הלמידה המתאימות לו, על כל המשתמע מכך, דהיינו, רמת תיאור, דרכי חקר, דרכי חיזוק ומעקב וכו'.

"ילד מוחון הינו ילד בעל מאפיינים ייחודיים שיש לתת עליהם את הדעת. להבנתנו, אין לראות בלבד בילד המוחון רק את סך יכולותיו. יש צורן בראייה כולנית ורוחבה שתיקח בחשבון יכולות וקשיים קוגניטיביים, יכולות ורגשות, מוטיבציה, יכולת התמודדות עם שללן, יצירתיות ועוד"

אותה. הילדים נדרשים להסתגל לשתי מערכות שונות מאוד ולקבוצות ילדים נבדלות, שלahan נורמות ומאפיינים שונים. נוסף על כך הם מתמודדים עם דמי חברתי מסוימים במסגרת הרגילה, בהיותם ילדים מוחננים הלומדים גם במסגרת מיוחדת. נוסף למוכרות שביציאה למערכת הייחודה ובחרזה למערכת הרגילה, יש צורך אimenti בהתאם לנסיבות הילד המוחון. יתרה מכך, דזוקה המערכת הרגילה מאפשרת מזמן התמודדותות שונות וייחודית, שכן חשובות מאוד לילדים מוחננים ומערכת אחרת אינה מאפשרת זאת.

כאמור, ילד מוחון בתחום המוגדרת הרגילה הוא ילד בעל מאפיינים ייחודיים שיש לתת עליהם את הדעת. להבנתנו, אין לראות בלבד במוחון רק את סך יכולותיו. יש צורן בראייה כולנית ורוחבה שתיקח בחשבון יכולות וקשיים קוגניטיביים, יכולות ורגשות, מוטיבציה, יכולת התמודדות עם שללן, יצירתיות ועוד. מול אלה, יש לבחון את מכלול המענים שהילד מקבל. בCHASE-VYGOTSKY מסוג זה רצוי להיעזר בגורמים רבים ומגוונים המקיימים את הילד: הורים, מchnכת, מורים מקצועים ואף הילד עצמו.

עקרונות מנחים בבניית תכנית אישית ליד המוחון : (Robinson, 1999)

א. פיתוח תחשות שיכות: כאמור סוגיות השיכות היא חלק מתהליכי ההתפתחות של ילד מוחון המתמודד מגיל צער עד עובדת היוטו שונה ומודעותו לכך. מכאן, לצד התייחסות לייחודיות שלו וה坦אמת המיצאות אליו, יש חשיבות גם להתייחסות לדומה ולמשמעות שבינו לבין אחרים ווחיבור אליהם לשם פיתוח תחשות שיכות אצלו (שי, 1976).

ב. חיזוק מרכיבים אישיותיים מתקבלים למרכיב הקוגניטיבי: התייחסות לתחומי עניין שאינם הישגים ואקדמיים מאפשרת לילדים לחווות את עצמן בהקשר רחב יותר, הקשר שאינו נמדד במונחים של הצלחה וכישרון. העיסוקים אלה מהווים הזדמנויות להפרדה של התפיסה העצמית שלו מהתוצרים ההישגים עצמם. כך בהדרגה יכול להתרחש הפנמה של ערך עצמי נפרד מהצלהותיו ומיכשלונותיו.

ג. חשיבות היכולת להתמודד עם תסקול: באופן פרודוקסאלי, דזוקה ילדים מוחננים הם בסיכון מבחינת היכולת שלהם להתמודד עם קושי ותסקול בתחום האקדמי. הבעיות שלהם, מול הדימוי החברתי שנוצר להם כ"יודע כל", היא גבואה ומקשה עליהם להשאר בטור תהליכי מתנסל מבחינה למידות לאורך זמן. מותוך כך, יש חשיבות להتنנסות תהליכי היכולת תסקול גם בהקשרים אחרים (ספורט, אומנות, אחריות בתחום בית הספר בהקשר חברתי ו עוד) ומתן תמיכה קבועה לילדים בתסקולים אלה (זיו, 1990).

סיכום:

בבסיסים מאמר זה עומדת ההבנה כי המערכת הרגילה היא חשובה ביותר עבור הילד המוחון הן בשל היקף השעות שהוא מבלה בה והן בשל ההזדמנויות שמסגרת זו מזמנת לו בתהילך של אפלטציה חברתיות נורמטיבית. מטרת המאמר הייתה לעורר את המודעות של גורמי הטיפול בבית הספר לצרכים המייחדים של הילדים המוחונים ולדריכי התהערבות האפשריות בתחום המערכת הרגילה. בניתוח תכנית התהערבות מותאמת לשיקחת בחשבון את העקרונות המתוארים ואת המאפיינים של הייחודיים של קבוצה זו בכלל, לצד המאפיינים הייחודיים של כל ילד בנפרד. יותר מכך, שם שלכל ילד מאפיינים "יחודיים" מסוימים. קרל בית-ספר הוא "יחודי" ובעל משאבים ואפשריות מסוימות. חשוב בתהילך התהערבות לשקות בחשבון את מאפייני המערכת שהיא לומד הילד ולנסות ככל שביתן לאט את הכוחות המסייעים הפוטנציאליים וה"יחודיים" למערכת זו.

חשוב לציין, כי בניתוח תכנית מערכות מותאמת היא נקודות פתיחה בתהילך התהערבות ושמחוור בתהילך דינامي הדורש מעקב על התאמתו לצרכים השונים של הילד. הן בתהילך הבנייה והתקנון של התכנית והן בתהילך המעקב והערכה המעצבת במחילה, להורים תפקיד מושמעות ומרכזי. יכולתם של להם לשמש גשר בין הילד לבין המערכת והראיה שלהם את הילד מעבר לכישורי הלומד שלו הן נחוצות לתהילך. בדרך זו יכולת את כל הגורמים הרלוונטיים לילדים ומשתמשת בצוותה הימיטטיבית במשאים הקיימים במערכת אפשר לספק את המענה המתאים ביותר עבור כל ילד.

בנויות תכניות אישית עבור הילד המוחון היא תהליך מתמשך שמתבסס על שיתוף פעולה בין גורמים שונים בבית הספר ומוחוצה לו, ואשר מתאים את עצמו לצרכים של הילד לאורך זמן. הנה כמה פתרונות אפשריים לצרכים מתוערים שונים: א. האצה: במקצתו שבו הילד חזק ומתקדם באופן משמעותי משלו לעומת לשאר הכיתה, הילד עלול ללמוד עם שנותן גבוהה יותר, או לחלופין עבד עם חברים לימוד מתקדמות.

ב. העשרה: בכיתה או במקביל ללמידה של כיתה אחרת מוחוץ לכיתה.

ג. חונכות על ידי מורה מנטור או מתנדב: מבוגר בעל ידע בהוראה המלאה את הילד בעבודת העמקה בתחומי עניין ספציפיים (כמו שאלות חקר במדעים, עבודות הרחבה של נושאים בתנ"ר או במקצתוות נוספים וכו').

ד. הדלה: העלהה של ילד לכיתה בשנותן גבוהה יותר. לצורך זה יש השפעה דרמטית על ח'י הילד בהקשדים שונים (לעתים אחד על חשבון השני) ויש לבחון את ההתאמנה שלו לכל ילד בנפרד.

ה. העשרה בתחומיים לא אקדמיים.

ו. התנדבות מוחוץ לכיתה כדוגמת חניכה של ילדים צעירים, ועדת עיתון בבית הספר ועוד. במקרים אלה יש הזדמנויות לחיזוק הביטוי האישי, המעורבות החברתית והיצירתיות.

ז. תוכניות העשרה באמצעות האינטרנט: לדוגמה תכנית צמ"ד של מכון וייצמן.

ח. הקצאת שעות "אופק חדש" לבניית קבוצות עניין בתחוםים שונים עבור ילדים מוחונים מכיתות שונות ואולי אף בני גילים שונים.

ביבליוגרפיה:

Reversing under achievement :Creative productivity as a systematic intervention. **Gifted Child Quarterly**, 39, 224-235.

Burg.B.(1984)" Special programs for the gifted children in Israel". **Gifted Intenationa**, 2, 30-43

Reis, S.M & Cellerino ,M.B (1983). Guiding gifted students through independent study .**Teaching Exceptional Children** 15(3),136-139.

Robinson, S.M. (1999). Meeting the needs of students who are gifted and have learning disabilities. **Intervention in School& Clinic**, 34 (4),195-204

זיו.א. (1990) **מוחוניים**. הוצאת מפעלי דפוס כתר, ירושלים.

קשתכר אלין, סיכום מאמרים בנושא היבטים רגשיים של הילד המוחון, **פרסומי שפ"**.

שי, צ. (1976). **הסתגלות חברתית של ילדים מוחוניים**. עבודה מ"א. רמת גן, אוניברסיטת בר-אילן.

Baum S.M. Emerick, I.J, Herman,G.N & Dixon, J. (1989) Identification, programs and enrichment strategies for gifted learning disabled youth. **Roeper Review**. 12. 48-53

Baum S.M. Renzoli ,J.S.& Hebert, T.P.(1995)

אחים לילדים מוחונים

מאט: עדנה צנלוֹסן

יחסים בין אחים, ומייקום של אחים בטור במשפחה, הם משתנים חשובים בהתפתחות. אחותה היא הקשר המשפחתי האחרון ביוטר בחו"ל אדם וగורמים רכיבים משפיעים עליו. אחד מהם, ובו עסוק מאמורנו, הוא ילדים מוחונים ומערכות היחסים שבינם לבין אחים שאינם מוחונים. ש, כמובן, להמנע מהכלת-יתר, ולחוכר שישו אחים לא מוחונים ומהונם שווים ממוחונים. למשפחה, ומשפיעים מיחס חורום ללחם, מטפרמנט, מגיל, מ⟹גדר ומברוגיפיה.

עדנה צנלוֹסן
פסיכולוגית קלינית, חינוכית,
התפתחותית החוג לפסיכולוגיה
אוניברסיטת תל-אביב.

אף שהמחקר מראה שהפער באינטיגנציה בין ילדים מוחונים לילדי לא מוחונים במשפחה, אינו גדול, בדרך כלל, ונע בין 5-10 נקודות של מנת המescal (silverman, 2009, *תווית* של ילד מוחון ממצבת אותו באותה שונה בהשוואה לאחיו. שיעור הילדים הבכורים שמוגדרים מוחונים, גדול ממה שצפוי באוכלוסייה. ההסברים לכך הם השקעה רבה יותר בבכור, או שהורים לבכורים מפנים אותם למבקרים לאותו מוחוננות, יותר מאשר את אחיהם הצעירים (David & al, 2006).

אין הסכמה בין האקדמיאים, אם יש להתייחס לאחים של ילדים מוחונים, כמרקם של 'אחאות מורכבת', שיש להקדיש לה תשומת לב יתרה, או שפיטות להנחי שמחוננות אינה גורם משמעותי המשפיע על יחס אחים במשפחה. הספורות שמקצתת למשפחה בהן ילד אחד, או יותר מוחונים, ויש בהן גם ילד או יותר שאינם מוחונים, אינה עשרה ומציגה את שתי הגישות שציינתי: גישה לפיה היה אחד הילדים במשפחה מוחון אינו פוגע ביחס אחאות, או אף לא משדרג אותם, והגישה ההפוכה, לפיה יחס אחים במשפחה עם ילד מוחון – בעיתים יותר.

הורם לילד מוחון צריכים להתמודד עם אתגר שמכונה בטרמינולוגיה עצווית 'צדך חלוקתי' – איך להקצות ממשאבי המשפחה לילד המוחון ולאחיו. כמו כן הם צריכים להתמודד עם רגשות האחים כלפי הילד המוחון ורגשות הילד המוחון כלפי אחיו.

יחסי הורים לילדים מוחונים שיש להם פוטנציאל להשפיע על אחאות

אפשר למפות יחס של הורים לילד מוחון, על פני רצף שיש לו שני קצוות: בקצה האחד – הילד המוחון זכאי ליתר השקעה (בשל הפוטנציאל הגבוה שלו, לאחר שהוא נחשב לעיתים קרובות נציג מרשימים של המשפחה, אחר שיש לו צרכים מיוחדים) ובקצה الآخر – הילד כבר קיבל יותר מהחיו, וכך זכאי לפחות, זאת ועוד, צריך לצמצם בכל מחיר את הפער בין לבן אחיו. שאלת עקרונית זו העסיקה גם את מערכת החינוך בעבר: האם יש להשקיע במני שניחנו ביוטר יכולת, או באלה שנולדו עם פחות ולפנות?

ההשקעה פחותה בילדים מוחונים והעדפת האחים הלא מוחונים, יכולה להיות תוצאה של הקשיי ההורי למעמוד באינטנסיביות הרגשית והאינטרקטואלית, שילד מוחון מציב בפני הורים.

לפי Piechowski (2006), החיים עם ילד מוחון הם *Living With Intensity*. תגובה אחרת היא **הכחשת המוחוננות של אחד הילדים**, כדי לא להתמודד עם אחאות ליד מוחון. דוגמא לכך מביאה ח. דוד (2011) במאמרה "סוגיות אתיות בחינוך ויעוץ למוחונים". היא מתארת הורים, שנמנעים מלהலוחותILD לבודקי מוחוננות, לאחר שאחיו או אחותיו הגדלים לא אובחנו כמוחונים, וזאת בשל אמונהם שאם אחד הילדים יאובחן כמוחון תהיה בכר מושום פגעה באחיו.

פתרון אחר במשפחה שבה ילד מוחון הוא **הגדרת אח או אחים אחרים כמוחונים**, גם אם לא אובחנו כך: "אח או בROT מוחון מכחון ולמד בכיתה מוחון, ואוטי ההורים טשטשו עם התשובה 'אם את התקבלה, אבל לא לוחכים תאומים' וכן בغالל שמדובר בתגובה המקצועות הריאליים אז מן הסתם, זה מתאים לבנים יותר'" (שולי גלנט, באתר 'ענין שלוי' הבלוג של שולי גלנט). או מאבק להכנס לתוכניות העשרה אחים שלא הוגדרו כמוחונים, כדי לא להפלותם.

מחקריה של דוד, (2010), העלה ממצאים שונים לגמרי. מלאה שעלו במחקרן של אושרת ולפידות-ברמן, (2007). היא מצאה, שמחוננות לא הגירה יריבות וקונפליקט בין אחים ולא המיטה את הרצון לעזר לימודיים. לטענתה **ילד מחון הוא לעיתים קרובות נכס ליחסים בין אחים**. היא מצאה שבמשפחות שבהן ילד מחון, **יחסים האחים טובים יותר** מאשר במשפחות בהן אין ילד מחון. גם פער הגלים בין הילדים המחוננים, ללא מחוננים, לא השפיע על תחושת החברות ביניהם. במשפחות רבות נמצאה רמה גבוהה של חברות ואמפתיה בין האחים המחוננים והאחרים. בזוגות של אחיות שהאחת מהן מחוננת נמצאו רמת החברות והאמפתיה גבוהות במיוחד. היריבות בין אחים, הייתה ברמה נמוכה יותר, כאשר המחוננת הייתה בת.

גורםים רבים יכולים להביא למורכבות יחסית אחים של ילד מחון ואחיו:

* **היתרון האינטלקטואלי של הילד המחון על-פני אחיו, עלול לגרום לדמיון העצמי של האחים.** הילדים הלא מחוננים עלולים לחוות אכזבה של ההורים מהם, שיפוט שמאט ביכולותיהם, בהשוואה הילד המחון. הקושי עשוי להיות מועצם אם מדובר באחים מבוגרים מהילד המחון, שנופלים ממנו ביכולות, ובפרט ביכולות השכליות. הורים עלולים להשווות את התפתחות הילד המחון לאחיו ('הוא הקדים אותם'...,'הוא תמיד השיג אותם'...,'יש פער ניכר ביןינו לבין'...), והם עלולים להסיק שהם נחותים ממנו, ושחם אהובים פחות על הוריהם. (סילקטור, ע. 2011) גם מורים בבית הספר, עלולים לעשות שימוש לרעה בפער בין אח מחון לאחיו. הם עלולים להשווות בינהם, ('אחיך היה הרבה יותר מוכשר, אי-אפשר להשווות בינויכם') ולהעצים את

הפגיעה באמירה בנווכות ילדי הרכיה. **במצביים שבהם הורים דורשים מילדיים מוחונים לעזרם לאחיהם בלימודים עלול להיווצר מתח בין הילדים.** יתרון בהחלתו שזורה צדו עשויו להיטיב את היחסים, אך גם היפך אפשרי: הילד המחון אינו בוגר די, כדי שתהייה לו סבלנות לעזרתו לילד שזוקק לתמייה, הוא קצר-רזה, מטייף מוסר, מזולג ביכולות, או מפסיק לעזרתו ומעורר את כעסו של האח הנצער. כפי שנאמר, אם הילד העוזר הוא הצער בין השניים – מסקנותיו של המבוגר עלולות להזכיר עליו יותר: ילד צער יודע או יכול יותר מילד מבוגר וככל שהmachon צער יותר מהmachon – יתעצם הקושי של הלא מחון.

* **בין הילדים המחוננים יש ילדים בעלי יכולות גבוהה גם בתחום הרגשי והחברתי, אך יש בהם קבוצה שהיא נחותה מה ממוצע בתחוםים אלו.** אצל חלק מהילדים המחוננים Terrassier, (1985) ועל רקע זה עלולים להשתתפות **מאבקי כוח בין האחים הרגילים לבין המחוננים, שמගיבים תגובהillardות ובלתי צפיה על-פי הגיל, יחסית לידmachon.**

יחסים מחוננים ואחים רגילים – מחקר

al al (1982), מצאו שאחים שאינם מחוננים, עלולים לסבול מהשוואה לאחים המחוננים. לעומתם, Tuttle, & (1993), מצאו שבמשפחות שבהן ילד מחון, מידת המתח שבין האחים אינה גדולה, בהשוואה למשפחות שאין בהן ילד מחון. גם מחקרים של Chamrad et al (1995) אישש הנחה זו.

בישראל נעשו שני מחקרים גדולים על יחסית אחים מחוננים, והם הלו ממצאים סותרים בכל הנוגע למערכת היחסים בין אחים במשפחות של ילדים מחוננים, תוך התחשבות בסדר לידה, מגדר ופער גלים.

במחקרן של אושרת ולפידות-ברמן (2007) וכן במחקר שערכו Lapidot-Berman et al (2009), נמצא **שבחמלה המשפחתי יש ילד מחון, יש הפרה של שווי המשקל המשפחתי**, הילד המחון דורש מן המשפחה משאבים רבים, דבר שעלול לגרום לילדי האחים. אחת האימהות שהשתתפו במחקר הסבירה, שבתה הלא מחוננת, 'עדין לא התואשנה מהעובדת שאחותה הוגדרה מחוננת'. אם אחרת טענה שאחון הילד מכחון היא טראומטית' הילד הלא מחון, החוקרות בדקו את סיב היחסים בין 48 זוגות אחים, שאחד מהם מחון - 33 אחים שאינם מוגדרים מחוננים, בטוויה הגלים 8-16 לגבי סיב היחסים בינם.

המחקר העלה עוד כי, **יש הבדלים גזולים** ברמת ה健全ה בתוך משפחות 'מעורבות' של ילדים גילים ומוחונים, בהשוואה למשפחות שאין בהם ילד מחון. הילד הרגיל מקנא ביכולת האינטלקטואלית של המחון, ואילו האח המחון טוען, שמדובר באח הלא מחון מקבל מההורים יחס טוב יותר. כמו כן, הילדים המחוננים מנקאים לעתים קרובות ביכולת החברתית והספורטיבית של האחים הרגילים. במשפחות שבהן אין ילדים מחוננים, האחים מרגשים שיש תמייה חזותית גדולה יותר, מאשר במשפחה שבה ילד מחון. המתח מתמתן אם, למשל, האח המחון וה الأخ הרגיל מחלו בהפרשות שנים גדול אחד מהשני, או אם מדובר באח ובאחות – אז יש פחות קנאה. ילדים ממושפחות רגילות, נוטנים צוין גבוה יותר לתמייה החודשית בין האחים, לעומת זאת היחסים שהוא שומרת ציוויל שנותן ילד גwil לאחיו המחון על התמייה שהוא מקבל. כשהילדים נשאלו מה התוכונה הכלית פחות אהובה אצל אחיהם, **התברר ש"הירחות" היא התוכונה השנואה ביותר על 18.8% מאחים של מוחונים**, לעומת זאת 3% אצל ילדים שאינם מחוננים. כאשר נשאלו ילדים רגילים מה הדבר שהוא חוצם שהיה להם "כמו לאחיהם", עם 20.8% מהילדים שיש להם אח מחון, שהיו חוצם את היכולת השכלית שלהם, לעומת זאת 9.1% שהשיבו כך ממושפחות ללא ילדים מחוננים. כשהתבקשו המחוננים לציין מי מקבל יותר תשומת לב במשפחה, הם טענו שהاخ הרגיל "מנצח". האחים המחוננים חוצים פי שניות מאחיהם ה"רגילים" לורך חברם ולהיות ספורטיביים. לעומת זאת, ילדים "רגילים" במשפחות "רגילות" מוכנים להיעזר באח אחר בלמידהם, רק כאשר האח הגדול עוזר לאח הקטן. במשפחות שבהן ילד מחון עם הילדים הלא מחוננים שאינם מתנגדים להיעזר באח המחון, גם אם הוא צער יותר. החוקרות מצאו, אם כן, פחות אינטימיות ביחסים אחים עם הילד המחון, לעומת זאת התעצמה עם העליה בגיל.

המלצות להורים לילדים מוחונים ולא מוחונים יצירתיים משפחתיים חיוביים ביחס אחיהם

בשל ההשפעה הניכרת של הורים על מערכת היחסים, יש מקום להבין את המאפיינים השונים בדינאמיקה המשפחה Diane Hoekstra Tuttle (, 1993 שיעשוים להשפיע עליהם (Dewey G. Cornell, 1993).

* הילד המוחון, למרות היוטו חכם, הוא עדין יلد. אין לצפות ממנו שיטפל באחיו כמבוגר בעדר אבגון, או שייתור להם בגל היוטו חכם. יש להניח שהוא זקוק לגבולות ולהדרכת הורים כמו ילדים אחרים (Czenstoson, 1989).

* אין לפול בפח של השוואה בין ילדים. אין לטפח את הילד המוחון כדי שמייצג את המשפחה ועלוי גאוותה, מה שילבה את קינאת האחים, את עצם עליו, את תחושת הנחיתות עליהם ואת תלותם בו. הורים לילדים מוחונים מודברים שלהם ומשמעוררת גששות קשים מצד של המשפחה – הגדרה שמעוררת גששות קשים מצד האחים. (Czenstoson, 1991) ציפיות הורים לקנאה בין אחיהם על רקע מוחוננות של אחד מהם – עלולה להתרחש.

* אין לצפות מהילדים שאינם מוחונים להציג הישגים שמעבר לכישורייהם. להיפך – אין להמעיט מערכם הילדיים הלא מוחונים.

* אין ליזור שווין מלאכותי, אלא לנסות להעניק לכל ילד לפי צרכי. הרצכים עשויים להשתנות מזמן לזמן.

* אין מקום ללחוץ לקבל את אחיו הילד המוחון לכיתת מוחונים כדי למנוע קנאה, ולהפר – לא בכך לדחוס מהילד המוחון לוותר על כתת מוחונים כדי למנוע קנאה. התמודדות צריכה להיות עניינית: לתת לילדים שאינם בכחת מוחונים לטפח יתרונות בתחומים שבהם הם חזקים או שיש להם מוטיבציה להשקייע בהם (Czenstoson, 2011).

* הילד המוחון צריכים ייחודיים, אך לא '齊齊ות-יתר': מוחוננות אינה תוויית שבגללה מופתרים על חבות, או מעניקים מה שהאחים אינם מקבלים.

* יש להעיטם יכולות לא אינטלקטואליות של אחים ולתת להן מקום ממשמעות (יכולת ספורטיבית, חברתיות, יצירתיות, יכולת מוזיקלית וכדומה) (Czenstoson, 2011). ככל המשפחה מעלה על נס מגון של יכולות ולא רק אחת – יש פחות תחרות וקנאה בין הילד המוחון לאחיו. יש לעודד תחומי שותפות בהם יש אינטראקטיבית חיובית בין האחים, ולמתן מגע-גומלין שמלכימים מותח. אם, לדוגמא, עזרה בשעותם בין ילד מוחון לאחיו מסתניתת בריב – צריך להקטין מאד את הציפיה לעזרה חז.

* לבדוק שוב ושוב, אם חלוקת המשאבים בין ילדים מתוכננת ונשלטת, או שהורים נגרים לחתה יותר ללא תכנון והצדקה הילד אחד. הערכה זו דורשת 'טרסט' מוחות מיידי פעם, וכן מודעות עצמאות שתאפשר תכנון ושליטה. העדפה קיצונית של הילד המוחון או של הילד הלא מוחון בגל היותם כאלה – עלולה לגרום למתח בין הילדיים.

* אין להעתלם ממצוין קנאה ולהאשים יلد או ילדים שאינם צודקים, אלא לבדוק מדוע הם צודקים, גם אם הדבר לא

* הורים עושים להקדיש זמן רב **לטיפוח הילד המוחון ולהזניח את האחים האחרים**. הקדשת זמן לילד המוחון יכולה לבבוע מיסיבות אחדות: הוא מורכב וזקוק ליותר משאים, עליו תפארתו וכן הם משקיעים בו, קל יותרקדם אותו ויש יותר סיפוק בהשקעה בו. פרט לכך, עשויים הורים גם להשקע בילד המוחון יותר מאשר באחיו – כסף שכoon לחוגים, פעילותית שתינו יתרון לילדים, וכן יתר תשומת-לב וגלווי אהבה. ההשקעה בילד המוחון היא לעתים קשורה גם לקשרים בפניהם הוא עומד: קושי להתמודד עם פערים בין יכולות אינטלקטואליות בין יכולות רגשיות וחברתיות, וקשר הסתגלות למסגרות חברתיות. גם קשיים שאינם מאפיינים ילדים מוחונים עלולים לתבע השקעת-יתר מצד ההורה: ליקוי-למידה, בעיות מוטיבציה ללמידה וכדומה.

* לעיתים הורים **מציבים פחות גבולות לילדים מוחונים בהשוואה לאחיהם וחתה מסיבות מגוונות**: תחשוה שמדובר בהם יותר, או שהם נתפסים בעיניהם חכמים מהם וכן אין צורך לשים להם גבולות. פער זה עלול לעורר אתם הילדים האחרים שימושיים ונפגעים (Czenstoson, 1989).

* ילדים מוחונים עלולים **להקניט את אחיהם** על אף שהם נופלים מהם, ולהמעיט מערכם כדי להרגיש שווים יותר. אמנם לא כל הילדים מתפתחים להתנסא מעיל אחיהם, אך יש כאלה שנוטים לשימוש ביתרונותיהם כדי להרגיש שווים יותר.

* **מורכבות יהודית עשויה להתפתח במשפחות שבהן הילד המוחון הוא בן מין אחר מאשר הילד או הילדים הלא מוחונים**. נוצר פער כפול: פער ברמת המשקל ופער מגדרי. בת מוחונת עלולה להיתפס כמי שהפער בין הבנים, ובן מוחון עשוי להיתפס כמי שהפער בין לבן האחواتו מועצם בגל המגדיר. בברטים רבים יטפו את מוחוננות הבן, ולא יקדרו משאבים לטיפוח יכולותיהן של הבנות, גם אם הן מוחוננות, על אחת כמה וכמה אם אין אז יעצימו את הפער בין הבן המוחון לבין הבת שאינה מוחוננת (Zorcman, R. Dovid, 2000)

גורמים לקשר טוב יותר בין אחים מוחונים לא מוחונים: **יכולים להיות:**

* **הילד המוחון משתמש ביכולות השכליות הגבוהות למגע גומלין חיובי**. יש לו תובנה טובה בדבר המעניינים שלו ושל אחיו והוא מגיב תגובה מושכלת למצוין קונפליקט ותחרות. יש לו שיטה אפקטיבית ברגשותיו, ולכן הוא כמעט להתפרק על אחיו. הוא אינו מנצל את יתרונו כדי להתנסא מעיל אחיו.

* **הוא עוזר לאחים בלימודים**, לבקשתם, או מיוזמתו. * הוא 'משדרג' את הדימי העצמי המשפחתי, והאחיהם גאים באח המוצלח.

* **הוא זקוק פחות לעזרת הורים**, ולכן מפנה מקום וזמן לאחיו הרגילים.

* **הוא פונה לעזרת האחים לאינטראקטיבית חברתית**, לפעילויות ספורט, ותחומים אחרים בהם האחים מצטיינים.

* **יחסו ילד מוחון ואמו טובים יותר**, דבר שמקל על האם לטפל בילדים האחרים (al Chamrad, D.L & 1995).

סיכום: נוכחות ילד מוחון במשפחה, אינה גורמת בהכרח לקשיי ביחס האחים. הוא עלול להקשות, אך עשוי גם להיות גורם שמשפיע לטובה על מגע הוגמלין בין האחים. מודעות הווים לדריכי הפעולה שמצוות את המתח בין האחים ומעצימה את שיוך הפעולה ביניהם, היא גורם מרכזי באופי האחوات במשפחות שבהן ילד מוחון שלו אחים שאינם מוגדרים כמוחונים.

נראתה להורה. הורים צריכים להיות מודעים לתורמתם למתח בין אחיהם, במצבים של מתה קיצוני, וליכולות שלהם למתן אוטם.

* קשר עם משפחות שבן ילדים מוחונים ולא מוחונים- עשוי לעזרה לאתר כל התמודדות עילית. בקבוצת תמייה להורי ילדים מוחונים- בעליים נושאים אלו לעיתים קרובות.

ביבליוגרפיה:

- Daniels, S., & Piechowski, M. M. (2008). **Living With Intensity: Understanding the Sensitivity, Excitability and Emotional Development of Gifted Children, Adolescents and Adults.** Scottsdale, AZ: Great Potential Press
- David, H., & Landau, E. (2006). The first-born and the single gifted child: Findings in three decades cohorts. **Australasian Journal of Gifted Education, 15(2)**, 27-31.
- Lapidot-Berman J., & Oshrat Z., (2009) Sibling Relationships in Families with Gifted Children. **Gifted Education International January 2009 vol. 25 no. 1** 36-47
- Laurie D. Ballering and Alberta Koch Family Relations When a Child is Gifted. **Gifted Child Quarterly** 1984 28: 140
- Piechowski, M. (2006). "Mellow out," They say. If I only could: Intensities and sensitivities of the young and bright. Madison, WI: Yunasa Books.
- Robinson, N M (1998) **Synergies in the families of gifted children.** Lawrence Erlbaum Associates Publishers
- Silverman, L.K. (2009). What We Have Learned About Gifted Children. 30th Anniversary 1979-2009. Gifted Development Center. Retrieved on 18 November 2010 from: http://www.gifteddevelopment.com/What_is_Gifted/learned.htm
- Terrassier, J-C. (1985). Dyssynchrony-uneven development. In J. Freeman (Ed.). **The psychology of gifted children** (pp. 265-274). New York: John Wiley
- Tuttle, Diane H.; Cornell, Dewey G. (1993) Maternal Labeling of Gifted Children: Effects on the Sibling Relationship. **Exceptional Children, Vol. 59(5)** pp 402-410
- אשרת, צ. לפידות-ברמן, י. (2007) **מערכת היחסים בין אחים במשפחות של ילדים מוחונים.** מכללה אקדמית גורדון חיפה גלנצ, ש. באתר 'ענין שלו' הבלוג של שלו גלנצ דoid, ת. (2010) מוחונים בפריפריה: טיפול, הוראה ומחקר. **אתר פסיכולוגיה עברית.**
- ודד, ח. (2011) סוגיות אתיות בחינוך וייעוץ למוחונים באתר **פסיכולוגיה עברית/**
- זורמן, ר. דוד, ח. (2000) **אפשר גם אחרת. בנות ונשים: הישגים ואתגרים.** מכון סאלד. משרד החינוך ירושלים. דיו, א. צנலסון, ע. (1978) מאפייני מוסר אצל ילדים מוחונים וילדים רגילים. **עינויים בחינוך 9.** אוניברסיטת תל-אביב.
- צנאלסון, ע. (1975), **שיפוט מוסרי והתנהגות מוסרית אצל ילדים מוחונים וילדים רגילים.** M.A. עבודה. ירושלים ימי-ענון בנושא תלמידים מוחונים. משרד החינוך.
- צנאלסון, ע. (1989), היבטים רגשיים בחינוך הילד המוחון. **ימי-ענון בנושא תלמידים מוחונים.** משרד החינוך. ירושלים
- צנאלסון, ע. (1999) הילד המוחון במשפחה ותפקידו בתוכניות העשרה. **ימי-ענון בנושא תלמידים מוחונים.** משרד החינוך. ירושלים
- צנאלסון, ע. (2011) התמודדות המשפחה ומערכת החינוך עם ילדים תאומים אחד או שניים מוחונים **הכנס הארצי רביעי לחינוך למצוינות בישראל.** אוניברסיטת חיפה ומשרד החינוך המחלקה למוחונים.
- סילקטור, ע. (2011) יכולות וקשיים בתחום הרגשי- חברתי: השוואה בין ילדים מוחונים ללא מוחונים. **הכנס הארצי רביעי לחינוך למצוינות בישראל.** אוניברסיטת חיפה.
- Bank, S.P. & Kahn, M.D. (1982). **The sibling bond.** New York, NY: Basic Books
- Chamrad, D.L, Robinson, N.M., & Janos, P.M. (1995). Consequences of Having a Gifted Sibling: Myths and Realities. **Gifted Child Quarterly, 39(3)**, 135-145.



ילדים מוחונים

מייחד ומיעיחד

מאת: דפנה תמייר

תקציר

הרבית האנשים מפרשים את המושג "מוחוניםות", כמבטא רמת אינטלקטואלית גבוהה ביותר, כפי שנקבעת באמצעות מבחני משקל. למעשה, מדובר במושג רחב הרבה יותר, הנוגע למיער קוגניטיבי ורגשי אחד, היכול הבסיסי להבטים התפתחותיים יהודים כמו גם היבטים משפחתיים וחברתיים. החוקרת ננסי רובינסון, מגדרה בהקדמה בספרה *The Social and Emotional Development of Gifted Children, What Do We Know?* (2002), את המוחוננות כתכונה הטורוגנית הקיימת מעבר לשירות אטני, סוציאו-אקונומית. ילדים מוחונים שונים זה מזה בתכונות אופי ובטיפולן, ביכולת להביע, בנטיות ההחצנה וההפנמה ועוד. אף-על-פי-כן, נקודת ההתחלה בהבנה האינטגרטיבית המוכללת על ילדים אלו, היא בהסכמה על כך שהקיימות א-סינכרניות בהתקחותם של ילדים מוחונים. א-סינכרניות זו מתקיימת כתוצאה של התקחות מוצעת של יכולות מסוימות, בהשוואה להתקחות "סבירה וממצעת" של יכולות אחרות. מצב זה מייצר מרכיבות דינמיות, שבהן יכולות המוצעת, מצד אחד, מורות מקור להתפעלות כללית מהילד, אך עלולות מצד שני, לייצר פער פנימי גדול בין החלקים "הטובים" – שוזים להתפעלות, לבין חלקים הנחווים על-ידו ועל-ידי הסביבה כ"טוביים" פחות.

דפנה תמייר:
פסיכולוגית חינוכית
מומחית, מנהלת את מכון
ספירלה במודיעין, מתמחה
בעובדה פסיכולוגית עם
ילדים מוחונים, הוריהם
והמסגרות החינוכיות
המחלות אותן.
דפנה עוסקת עם האגף
למוחונים, בתוכנית
האקדמית לפיתוח
סגול הוראה המתמחה
במוחונים ומלמדת
במסגרת זו באוניברסיטה
תל-אביב, באוניברסיטה
הברית ובמחלות גודון
בחיפה. זאת נסף לעובדה
בשפ"ח אלעד וחברות
בפורום מוחונים של מחוז
מרכז

במאמר זה, אנסה להסביר את התקפותה של הדינâmיקה הפנימית, התוך-אישית, השונה, של הילד המוחון וכיצד היא מתחווה את התנהלותו הרגשית והחברתית כבר בשלביו הילדיות המוקדמות. אתעכט מעט גם על ההשלכות התוך אישיות של התקפות ואסרים בכמה מילים על העמדה הטיפולית המתחייבת.

רקע

על אורטל בת ה- 11, המליך לה הקפץ בסוף כיתה ה' ישר לכיתה ז'. זו הייתה החלטה מורכבת ביותר, אשר התבבסה על תהליך אבחון, חוות-דעת של המנכנת ושיחות רבות עם ההורים. אורטל, היא הבת הבכורה במשפחה בת חמישה נפשות. יש לה שני אחים צעירים: בני שמונה וחמש. אורטל הייתה הנכדה הראשונה במשפחה וזכתה להבבה ותשומת-לב. התקפותה השפטות הייתה מוקדמת, אך התקפותה המוטוריות הייתה איטית ויחסית, עד היום היא מוגדרת כ'קלזיה'. החל מגיל שנתיים, הפגינה אורטל כישורים קוגניטיביים מיוחדים ובמיוחד זיכרון מופלא. כך למשל, היא הייתה מזהה סוגים מכוניים ברחוב וידעעה לזכור אותן באותו זמן, היא למדה לקרוא בכחות עצמה בגול שלישי, ומazel היא קרוأت ללא הרף: מילונים, אנציקלופדיות, עיתונים שהיא מוצאת, וכיום מחפשת גם בראש בתוכנים המתאימים אותה כגון 'תורת המשחקים', בנוסף ללימוד אקדמי מקוון באוניברסיטה מוכרת בארץ.

סיפורה של אורטל, מאפיין בחלקו סיפורים של ילדים מוחונים רבים. ההתקפות השפטית המהירה, הלימוד האוטו-דיידקטטי, ההתקדמות האקדמית והצורך למצוא מענים אינטלקטואלים, הם נחלתם של ילדים מוחונים רבים. בעבר, ההתייחסות לילדים אלה הייתה פשוטית ושטוחה, לאור התפיסה הקלאליסטית, כי מוחבר בילדים מוכשרים ומוסלמים, אשר מסוגלים להסתדר בכוחות עצמם. במשך שנים רבות, ההנחה החינוכית והפסיכולוגית הייתה, כי ילדים מוחונים הם קטגוריה ספציפית וקרה, שתצליח בכוחות עצמה, גם ללא התערבות. מובן שמדובר הצלחה היה התחום הקוגניטיבי, שגם הוא נתפס במשך שנים רבות, כנפרד וכבלתי תלוי בתחום הרגשי.

האומנם?

מצד אחד, מצלילה התפעלות זו, להצמיח אינטלקט גבוחות של הערכה עצמית וביטחון. הפסיכולוג הקוגניטיבי, רוברט סטרונברג, מצין במאמרו, *Intelligence, Creativity Synthesized: A Mode of Giftedness* משנת 2008, רשותם אמוןנות של אנשים מוחונים על עצמם, המשותתות כਮובן על מה שלמדו על עצמם, מתור משוב שקיבלו מהסבירה. כך למשל, הוא מצין את האמונה שלהם בדבר איות רעיונותיהם, את האומץ שלהם להתחייב שלהם למשימות ארוכות טוווח ואת הביטחון שלהם בהגדלה אחרת של הבעיה (Problem redefinition). מצד אחר, עלולה התפעלות זו, להוביל את הילד, לפיצול פנימי ולרצן להסotta ולהכחיש את חלקו الآחרים, המרשיימים.

התיאוג כמוחון – בעבר מה הוא ניתן?

בתחום הפסיכולוגיה הפורמלאי, יכולות גבוחות אלו הוכיחו לתשומת-לב, הן המגידות את הילד כמוחון. הן נזנותיו לעולול להיווצר הוא עצם מאחר שבהתפתחות א-סינכרונית מקבל הילד המוחון תיאוג לפי יכולותיו הטובות: הערכה, כבוד, והקירה... עולה השאלה, מה קורואה ליד המוחון, כאשר בתחוםים אחרים, כגון מוטוריקה עדינה, התפקיד שלו הוא ממוצע ופחות מזה? מה קוראה לו, אם ברמת ההבנה, הוא מבין מושגים מופשטים ושואל שאלות סקרניות ועמוקות, אך בוכה אם הוא מספיד במשחק, או לא מצליח ליצור כפי שהיא רוצה? כפי שצוין קודם לכן, התפתחות א-סינכרונית, משקפת מצב של חוסר התאמה ברמה הבין-אישית, בה השוואת הילד את עצמו לילדים בני-גילו. השוואת החברתיות זו, היוותה בסיס לתיאorias פסיכולוגיות רבות המתיחסות להבדיות בין האדם, הסביבה וההתנהגות (למשל: בנדרה, ייגצקי, סקינר ועוד) ולקשר הישיר בין תפיסה והערכת עצמית לתהליכי האומדן האוטומטי, בו אנו נוקטים, המסייעים לנו להעיר את מקומנו בחברה, למצוא את השותפים הרואים לנו, לצמוח ולהתקדם. ייגצקי, במאמרו, *The Mind and Society*:
Development of Higher Mental Processes טועון שככל תפקיד בהתפתחות התרבותית של הילד מוצג פעמים: ברמה החברתית, ביחסים בין ילדים אחרים (interpsychological), וברמת הפרט, בתוך הילד (intrapyschological). אכן, ילדים מוחונים זקוקים להשוואה זו, על-מנת לאשש לשובבים אותם, כמו גם לעצםם, את היותם מוגדים מוחונים. لكن גם הם זקוקים לחברה, על-מנת להשוו את עצם אלה ולתקוף את היותם גבוחים ממנה. שם שהתקוף החברתי מול קבוצת השווים מייחד אותו (ומהו גורם לאו זה), הוא גם מבלי את היותם שונים ונבדלים ממנה.

**"כשתכמה בולטת מאוד, כפי
שהם בתהילן של התפתחות
א-סינכרונית, היא מסיטה
ומאפיילה על חלקים אחרים
פחות בולטים של 'העצמי' והם
לא זוכים לאותה התייחסות
מתפעלת מצד ההורה/המורה.
כן עשוי להיווצר מתח פנימי
עד בין העצמי "האמיתי",
השלם, והמלא, היכול את
היכולות הגבוחות של הילד
המוחון, כמו גם את החסרונות
והקשישים שלו, לבין העצמי
" החלקי" השקרי, המכיל רק
את היכולות הזכות לtagבויות
חזקות של הערכה והתפעלות
מהחברה"**

נקודות התחלה – התפתחות א-סינכרונית

הורים לילדים מוחונים, מתארים פעמים רבות את ההתפתחות השונה המאפיינת את ילדיהם, ואת היכולות והקשרים Marland,(1972). ילדים מוחונים מגלים חשורי שפה יוצאי דופן, בגיל צעיר מאוד, כולל התפתחות דיבור מהירה, שימוש באוצר מילים גבוה ונרחב ("אני אבין כי אין לי כסף", אמר יلد בן ארבע לאמו, או התנדג נחרצות לעלות על כסא, כפי שהיא בקשה ממנו, כי למעשה הצבעה על שרפרף), יכולת ביטוי ברווחה וממקודמת, שאלת שאלות "חכחות" כולל הבעת דעה אישית ומסקנות, תוארו גם ילדים שלימדו את עצם לקרוא בשפות שונות, או�能 שמתמודדים עם ארגרים חשבוניים גבוהים לגילם, כמו פעולות חיבור וחיסור מוכובות (פריטות ייחודיים ובהם: דינוזאורים, מערכת השם, מדיניות בעולם אלפיהם) בגיל הגן, רכשת ידע כללי עמוק בתחוםי תוכן (יחסים ובהם: דינוזאורים, מערכת השם, מדיניות בעולם וכלי תחבורה).

התמונה להתפתחות המאפיינת רבים מילדים הללו, היא של התפתחות מהירה מאוד בתחום קוגניטיבי כלשהו, לרוב שפט, או חשבוני, לצד התפתחות

בתחומים האחרים, הנחוית כנמכהה בהשוואה לфункциים המיעולים. אצל ילדים מוחונים, הכוונה היא לפחות בין יכולת מנטאלית מסוימת שמתפתחת מהר מאוד, בהשוואה לגיל הcronological, לבין התפתחות הרגשית ו/או תכונות אחרות המפתחות באופן מומצע. פער זה הוא ביטוי לא-סינכרוניתיה בהתפתחות והוא משקף מצב של חוסר התאמה ברמה התוך אישית כמו גם ברמה הבין-אישית, בהשוואה לילדים אחרים.

אכן, כבר מגיל צעיר, ילדים מוחונים מבינים שמתיחסים אליהם אחרת, בזכות יכולותיהם הגבוהות. ציפיות הורות וחברתוות רבות, קשורות להנחה, כי אינטלקטואלית היא מרכיב סטטי והציגייה היא כי הילד ישמר רציפות של הצלחות (Cross, 2011). כתוצאה לכך, לומדים מוחונים כבר מגיל צעיר, שיש בתוכם "חלקים" חזקים להערכת הרבה

מצד החברה (ההורם, המטפלת, הגנטת, המורה), שלא לדבר על הסבים...), שמתבטאת בהתפעלות ובגווה. התפעלות זו היא אמיתית ונכנה, משום שהחברה המערבית מערכים מאוד יכולות קוגניטיביות גבוהות. מי מאננו ההורים לא היה רוצה להשתתף בקונצרט שבו הילד שלו הוא הסולן? או לדעת שהפשוש הקטן שלו, בן הארבע וחצי, קיבל המלצה של הגנטת להשתתף בחוגי מצוינות של העירייה? או לדמיין את המתבגר המרדן, מרווה נחת את הוריו כאשר הוא מסיים בכיתה י' את לימודי הbegrot במתמטיקה, ברמה של 5 יחידות?

אר אליה וקוץ בה.

מצב של הסתורת חלקים מהעצמי המלא והتبשות על החלק בעצמי שעלי קיבל את התיאוג של המחוננות, עלול להוביל את הילד לבלב פנימי ולתהיות בדבר כוחותיו האמיטיים. ויניקוט, (2010) מתייחס למשמעות הינהול הפנימי של האדם את עצמו, כבעל חשיבות שכזו "שיי אפשר להתחילה בה, עד שהוא מתקדם מתקדם היטב בתוך גוף.." (עמ' 98). מהי ההתמקמות הזה, אם לא היכולת של הילד לראות את עצמו, בשלהמו? קרי, באופן הנונטן מקום לחלקי השוניים. מבחינת הילד המבחן (ואולי גם מבחינת סביבתו החקלאית), הידיעה בדבר קיומם של קשיים, חסרונות ופערים מטליה בספק את היotta של המחוננות, חד-משמעות. אז צוות שאלות גלויות וסמיות כmo: איך יתכן מצב בו מתקיימת מחוננות לצד קשיים בכתביה? או איך יתכן שקיביל ציוו נמור ב厶, אם הילד נחשב לתלמיד הטוב ביותר בכתיה? השאלה הלו, מחזקות את היota הפיזיולוגית עצמי – הכרחי, ומבלבלות את הילד בראיתו את עצמו.

גם הסובבים את הילד המבחן חשים בבלבול, גם הם חשים בכוח הרוב שלו לצד החולשה והפגעות. את הידע והסקנות המובילים אותו לשאול שאלות אתגריות ביותר, לצד הקשי העצום שלו להתמודד עם משימה שאינו מוגבל אליה ושיש סיכון שייכשל בה. אז, נראה יلد עם ביחסו עצמי גבוה מאוד, במצבים שבהם הוא מרגיש בטוח וידע, לעומת הימנעות, חסרים-אונים והידלדות כוחות במצבים אחרים, שבהם הוא מרגיש בטוח פחות. כך עלולה להיווצר אצל הילד המבחן תחושה עמוקה שהוא מוערך ונமוד רק לפ' היכולות הבולטות שלו, הערצת אחרים לפ' היכולות שלהם תוך קשי עזם להכיר בהיבטים אחרים, מוצלים פחות וחווית קשי עזם להיות במצב כישלון ואפיו רק סיכוי לכישלון.

העמדה הטיפולית

קיימרלי אילוי, (2010), מתארת במאמר *Understanding the Stereotypes Against Gifted Students: A look at the social and emotional struggles of stereotyped students*, כיצד מחוננותם של ילדים רבים, באה' ידי ביתוי, במערכות החינוכית הרגילה, שם הם חווים הצלחות אקדמיות, אך גם חושים מיכישלו עתידי. בדרך כלל הם אלה שיעודים את התשובה לשאלת המسوכת שנשאה בכתיה, הם אלה שהצליחו במבחן המיצ'ב והם אלה שהמדיר בטיול השנתי, תוליה בהם את עיניו, אולי מהם הגיעו התשובה הנכונה לשאלת 'מהם גבוקותיו של הגליל המערבי?'. אך באותה מידה, יש להם גם צדים אחרים, אותן כפי שראיםו, קשה להם יותר להראות. הם יהיו אלו שיישארו לרוב בכתיה בהפסקה ולא השתתפו בדרבי הcadogal מול הכתיה המקבילה, הם גם יהיו אלה שיעידיפו לקרוא ספר בבית, על פני השתתפות במסיבת כתיה, לדבר ולהסביר במקום כתוב ויטו להשתעטם בשיעור ולהעיר על כך בקהל לילדים האחרים ואולי גם למורה. הטעוי שלהם להשתלב בקהלות בעבודה קבוצתית בכתיה הוא נמור, הוא גבוה ביוורו. סתיות המקשות על בניית עצמי שלעולם יכולותיהם שליהם להצליח בגמר הטריוויה השכבותי,

לימנו, תלמידת כתיה ג', היא הצעירה במשפחה שבה ארבע נפשות. כבר מגיל צעיר היא מגנת בצל'ו ומשתתפת בנבחנות השחמט האזרית. תמיד התעניינה בונגאים ש"ברומו של עולם" כמו: החיל, שאלות קיומיות על החיים והמוות, האלוהות ועוד. שאלות אלו הן ברמה פילוסופית גבוהה ולא תמיד אפשר לענות עליהן תשובה ברורה. נוסף לכך, לטעמי כתבת שירים וסיפורים. לדברי ההורם, ההשתלבות של ילמור במסגרת הכתית הרגילה, לוותה תמיד בקשישים רבים, שנבעו עקב יכולות הקוגניטיביות והרגשות הייחודיות. בכתיה א' לימור השתעטמה בלימודים והתקשתה חברתית מאחר שהיא שחשה שלא מבנים אותה. בכתיה ב', החלטתה להשתפר בתחום החברתי, והקפידה למשל, שלא תהיה בבית הספר, לנשאים שמעוניינים אותה, אם לא עניינו את שאר הילדים. כך למעשה הquila לצמצם את עצמה, באופן שנמשך עד היום. בשנותים האחרונות, היא אינה מת适应ת בלמידה, תפקודה הוא ממוצע ולעתים אף למטה מכך. התחששה של ההורם, היא שאגם המורים לא רואים חלקים רבים שבה. ואכן, לימור מראה להורייה את הרצון לא להיות שונה משאר הילדים בכתיה.

העצמי האמיטי והעצמי החלקי – פיזול הכרחי?

כשתכוונה בולטה מאד, כפי שקיים בתחילת של התפתחות א-סינכרונית, היא מסיטה ומאפילה על חלקים אחרים פחות בולטים של 'העצמי' והם אמורים זוכים להתייחסות מתפעלת מצד ההוראה או המורה. כך עלול להיווצר מתח פנימי עד בין העצמי "האמיטי", השלם, והמלא, היכול את היכולות הגבוהות של הילד המבחן, כמו גם את החסכנות והקשישים של, לבן העצמי "החלקי" השקרי, המכיל רק את היכולות החזקות לתגובה חזקות של הערכה והתפעלות מהחברה. אך עלולה להיווצר דינמיקה פנימית בתוך הילד, שבה הוא עלול לנסתות להימנע מפגש שלם עם עצמו, היה וזה מחיב אותו למפגש עם החלקים הפחות נעימים שלו. ויניקוט, בספרו 'עצמי אמיטי ועצמי כוזב' (2010), מציין כי תפקידי ההגנטית של העצמי הכהוב, הוא להסתיר את העצמי האמיטי, זה שצופים מבחן נוטים לראות בו את האדם האמיטי. אולם במערכות יחסים יומ-יומיות, ביחסים עבודה וביחסים חברות, העצמי הכהוב מתחילה להיכשל. במצבים שמצויפים בהם לאדם שלם, בעצמי הכהוב יש חסר מהותי והוא חבו. באותו האופן בדיק, חסור ההיכרות עם החלקים "הלא חכמים" או הפחות מוערכם שלו, עלול בקבילות רבה, לגורום לילדים המבחן, לחושש מהם, וכך, להימנע מה – לעשות הכל כדי שלא לפגש אותם. כי מי יודע מה יקרה לו אם הוא יפגש את החלקים הללו ומי יודע מה יקרה להורי או מורי, אם גם הם יפגשו אותם? האם עדין התיאוג שלו כמחון ישאר על כנו?

לא בטוח.

כיצד יכולותיהם המיעודות, המתפתחות בקצב מואץ ובאיכות מרשימה בהשוואה ליכולותיהם האחרות, יכולותיהם של חברותם, מוביל למצב של הדגשה והבלטת חלקים בעצמי, לעומת זאת הימנעות והסתירה של חלקים אחרים.

לסיכום,

המאמר ניסה לשפר או על מרכיבותם של הילדים המכובנים במישור ההתפתחותי והדינامي. ההבנה כי מדובר בילדים שלהם קצב התפתחות א-סינכרונית, חשובה לעובדה הטיפולית והיעוצית איתם, עם הורים, כמו-גם עם מוריهم. סגנון התפתחותי זה, שבו קיים פער גדול בין חלקים מודעים לבין, לצד חלקים אחרים, נורמטיביים, לעתים נורמטיביים ביותר, עשוי להשפיע על העצמי הכלול, השלם והמלא, ומטה, עשוי להשפיע על העצמי הכלול, והוא החלק המהווה מעמד ייחודי וחזק להתפעלות, ל"רע" שבו, הוא החלק המהווה סכנה להגדלת המכובנות. התמונה ההתנהגותית המציגית פעמים רבות, היא של ילד, אשר לצד יכולותיו הרבות, מתקיים חסר עומק בביטחוןינו העצמי. חסר הנבע בין היתר, מהפיכו העצום בין כישורי המיעודים והמודיעים מאוד, למאפיינו האחרים, המודיעים פחות, אם בכלל.

גם תכונות בולטות אחרות כגון יופי יצוא דופן, או כשרון בולט במיוחד, זוכים לעיתים לסגנון התפתחותי זהה, המבוסס על א-סינכרוניזציה, וגם עבורם ראוי לכתוב מאמר זה, אם כי בהדגשים אחרים.

לאור כל זאת, חשוב כי הדגש הטיפולי והיעוצי, עוסק ביצירת הקשרים וחיבורם, בזיהוי קונספירציות קוגניטיביות מוטעות וייתן משקל להבנה אינטגרטיבית של הילד את עצמו ושל הסביבה החיצונית (ההורם, המורים) אותו. תהליך זה, בהתאם לכל מה שנכתב עד כה, אינו פשוט. המצב שבו הילד (והוריו כמובן) מכיר "בחלקיו הפחות טובים", יכול להתקיים רק לאחר ש"חלקיו הטובים" קיבלו הכרה מלאה מהמתפל, באופן שייצור אצל הילד תמונה שלמה ומלאה יותר על עצמו. תהליך בנייתו שלם המודע הוא קשה ומחייב בעבר כולם, אך ככל שההתשתית ההתפתחותית של הילד מבוססת על התפתחות א-סינכרונית, התהליך קשה אף יותר, היota שהוא כולל בתוכו גם את החשש (הראייל) מאובדן "הכתר". בספר 'כיצד מרפאת האנליזה' (2008), מתאר קוווטו שני תהליכי עצמי-חולתעצמי הבונים עצמוי בריא: מכונותות בסיסית בין העצמי-חולתעצמי שלו, וכיישנות חולתעצמי (למשל תגובות המבוססות על אמפתיה ל��יה) בדרגה לא טראומטית, המהווים "תסכולים אופטימאלים" (שם, עמ' 131). מניסיוני למדת, כדיוקא ברגע שהמתפל מעז לגעת "בחחלקים הפחות טובים" – לחתת להם להיות בקשר לטיפולי ולהרחיב אותם גם לה(ה)קשרים האחרים – הילד נושם לרווחה. لكن, ההכרה כי מודעות ילדים בעלי מערכ וגבש וקוגניטיבי ייחודי, הבנה וניזון כבר בשלבי החיים הראשונים מההתפתחות הא-סינכרונית, יכולה לשפר או על אפיונים רבים המיעודים ילדים אלו, וליצור הבנה עמוקה יותר אודותיהם. כמו למשל, הידיעה

ביבליוגרפיה:

submitted to the U.S Office of Education,
2 vols. Washington, DC: U.S. Government
Printing Office.

Maureen Neihart, Sally M. Reis, Nancy M. Robinson, Sidney M. Moon, ed (2002), **The Social and Emotional Development of Gifted Children, What Do We Know?**, Prufrock Press, Inc.

Sternberg, R. J., (2008), **Wisdom, intelligence, creativity, synthesized: a model of giftedness**, The Routledge-Falmer International Companion to Gifted Education.

Vygotsky, L.S., (1978), **Mind and Society: The Development of Higher Mental Processes**, Cambridge, MA: Harvard University Press.

ויניקוט, ד.ו., **עצמם אמית ועצמם כוזב**, עורך עמנואל ברמן, הוצאה ספרים עם עובד בע"מ, תל אביב, 2009.

קווטו, היינץ, **כיצד מרפאת האנליזה?**, בעריכת ארנולד גולדברג, הוצאה ספרים עם עובד בע"מ, תל אביב, 2008.

Cross, T.L.,(2011), **On the Social and Emotional Lives of Gifted Children**, Prufrock Press Inc. Waco, Texas

Ely, K.E, Understanding the Stereotypes Against Gifted Students: A look at the social and emotional struggles of stereotyped students, Volume 8 Issue 3 Summer (2010), **academic leadership live: the online journal**.

Marland, S. P, (1972). **Education of the gifted and talented: Report to the Congress of the United States by the U.S. Commissioner of Education and background papers**

השימוש ב מבחנים פסיכולוגיים בישראל מושאים חדשים, אתגרים חדשים

מאת: סול פין

מבוא

מבחנים הם כלי עבודה חינוניים בפסיכולוגיה, בעיקר עבור פסיכולוגים קליניים, חינוכיים תעסוקתיים וארגוני. פסיכולוגים בישראל כמו במדינות אחרות, נעזרים באופן שוטף ב מבחנים בתהליכי אבחון ובקבالت החלטות, שהן לעיתים הרות גורל ביחס לעתידם של מטופלים, תלמידים ועובדים. אף-על-פי-כן, טרם נערך מחקר עדכני מكيف בנושא אופן השימוש ב מבחנים פסיכולוגיים בישראל.

בישראל יש אמונה הנחיתות מקצועיות כללית, בעניין השימוש הנאות ב מבחנים פסיכולוגיים (הסתדרות הפסיכולוגים, 2004). הנחיתות אלה מתבססת בעיקר על ההנחות הבון-לאומיות המפורטות בנושא (1999; Bartram & Coyne, 1998; APA, & NCME, 1999). אך למחרת זאת, אין בישראל פיקוח על אופן השימוש ב מבחנים, במסגרת עבודתם של פסיכולוגים, מה שלא מאפשר לקבל תמונה בהירה ומשקפת, ביחס לנאותות השימוש ב מבחנים ולרמתם המקצועית של העשויים בהם שימוש. ניתן לטעון כי היעדר פיקוח, אינו מהוועה הוכחה חותכת לליקויים מקצועיים מקצועיים וכי פיקוח יתר עלול אף לדכא יצירתיות ולבלם התפתחות וחדשנות, אלא שבמצב השורר כיום בישראל, בכל הנוגע ל מבחנים פסיכולוגיים בו רוב הנסתור על הגלווי, מן הראי לברר ולבחון בעיון את פני הדברים, לעמוד על הקשיים ולהציג עלי האתגרים הניצבים בפני העוסקים בתחום זה.

דרך ייילה לבחון את המצב היא באמצעות הפסיכולוגים העוסקים בתחום ומקרים אותו מקרוב. אכן, נערך בעבר ברחבי העולם סקרים שונים בקשר לักษณะ, נושא השימוש ב מבחנים (ראו: Bartram & Coyne, 1998; Muniz, Prieto, Almeida, & Bartram, 1999; Muniz, Bartram, Evers, Boben, Matesic, Glabeke, Fernandez-Hermida, & Zaal, 2001). בעקבותיהם נוצרו שינויים משמעותיים בתחום הפסיכולוגיה והביקורת המקצועיים, הן עבור הפסיכולוגים והן עבור המבחנים עצמם. ברוח זאת, מטרת המחקר הנוכחי הייתה לבחון את עדויות הפסיכולוגים בישראל ולשרות באמצעות תמנונת מצב בנוגע ל מבחנים הפסיכולוגיים ולאתגרים שהוא מציבה.

ידע והכשרה מתמדת

בישראל עוסרים פסיכולוגים הקשרות מקיפות במהלך לימודי האקדמיים המתקדמיים ולאחר מכן מתנסים באופן מודרך במהלך התמחיותיהם, במשך שניםים לפחות, לקרה הסמכתם כפסיכולוגים מורים (מועצת הפסיכולוגים, 2002). בשני שלבי ההכשרה האלה, פסיכולוגים לומדים הרבה אודות השימוש הנאות ב מבחנים פסיכולוגיים, הן מהבחינה התיאורית בלימודיהם האקדמיים והן מהבחינה הפרקטית בתהller התמחותם. הנחיתת הקשרותיהם והסמכתם כפסיכולוגים בישראל נמצאת באחריותה של מועצת הפסיכולוגים, ממשרד הבריאות. לפיק, מן הראו הוא, כי כל הצעה לעורק שינויים אלה (אם בכלל) תידין במעורבותה המלאה. הן באירועה והן באירוע ב עברים פסיכולוגים הקשרות דומות עד לקבלת רישיונותיהם, אך בשונה מעניותיהם בישראל, הם נדרשים להמשיך ללמידה ולהשתלם בסוגיות מוכחות במהלך הקריירה שלהם (אם באמצעות השתתפות בסדנאות בכנסים ואם באמצעות לימוד עצמי), על-מנת לחיש את תוקף רישיונותיהם (APA, 2011; BPS, 2011; EFPA, 2011).

הרצינול לדרישה מחייבת זו של לימודי המשך (קרי "השתלמות") מובס על עקרון ATI מקובל בפסיכולוגיה הקובע כי על-מנת לעמוד בסטנדרטים הגבוהים ביותר, על הפסיכולוג להתמצא היטב בתפתחויות המקצועית החדשנות בשירותים שהוא מספק (APA, 1981). היעדר דרישת שכך בישראל, עלול להווריר, עם הזמן, לפחות חלק מהפסיכולוגים בלתי מעודכנים ומזומנים דיים, בתפתחויות חדשות שהתרחשו בתחום עיסוקם.

ד"ר סול פין
פסיכולוג תעסוקתי מומחה,
סמכ"ל מחקר ופיתוח בחברת
"מידות" ומרצה מן החוץ
אוניברסיטת חיפה

המחבר מודה
לד"ר יוכי בן-נון,
הילה לבקוביץ
ולהסתדרות
הפסיכולוגים
ישראל בסיווע
בתמיכה ביצוע
מחקר זה. כמו כן,
המחבר מודה
לייעקב פרידלנדר
על ערכתו
ולשונית ועל
העורתי התורמות

קיים פנקס פתוח לעיון הציבור, בו שמות ופרטי התחמות של אנשי-מקצוע, שלהם הסמכה לשימוש במבחנים (BPS 2010). יש לציין כי לא מדובר כאן באכיפה חוקית של השימוש במבחנים על-פי רמת ההסמכה של בעלי המקצוע, אך הנהוג שהמוציאים לאור, מגבילים את הפצת המבחנים בהתאם לרמות ההסמכה של לקוחותיהם.

ב>Showaeh למצב באירופה, אין בישראל הסמכות דיפרנציאלית בוגעת לשימוש במבחנים ואין הבדיקה ברורה בין רמות המiomוניות הנדרשות מפסיכולוגים העוסקים בתחוםים שונים, באשר לשימוש במבחנים השונים. למעשה, בישראל היום, האישור לעשות שימוש במבחנים פסיכולוגיים מסוימים תלוי בדרישות של המוציאים לאור. יתרון שחלק מהמוסעים לאור דואגים שלא למכור מבחנים פסיכולוגיים שאינם מוסמכים, אך אין עבורה הגבלה חיצונית כלשהי ואין במקרה כל פיקוח תקין בנושא. ליותר לציין שאין בישראל גוף מקצועני מפקח, שיעקב ובודק אם השימוש במבחנים נעשה באופן מקצועני ולמען המטרות לשםם הם מייעדים.

בהתיכון לאיכות המבחנים עצם, קיימים ברחבי העולם גופים מקצועניים בלתי-תלויים, המפרסמים ערכות טכניות ביחס לאיכות הפסיכומטרית של המבחנים בהם נעשה שימוש באזרע או במדינה ספציפיים. יתרון כי המוכר ביותר בינויהם הוא *the - Burros Institute of Mental Measurements* מינאה'ב. לרובה הצער, שיטות והערכות אלה אינן מתייחסים בהכרח לשימוש במבחנים במדיניות שונות. למשל, אגודת הפסיכולוגים הבריטית הקימה מאגר ציבור, שבו ניתן לעיון בסקרים על אודוטות מבחנים פסיכולוגים רבים ובהתיחסות ממקצועות כגון לשימוש בהם באנגליה בלבד (Bartram, 2009). לעומת זאת, בישראל אין מקור מידע מקצועי המספק מידע בלתי-תלוי על איכותם, או התאמתם של המבחנים הפסיכולוגים הנמצאים בשימוש שוכף במדינה.

במצב עניינים שכזה, עיקור האחריות בוגעת לשימוש המקצועי הנאות ולבחרות כלים איכותיים מוטלת על כתפי הפסיכולוג עצמו או על הארגון שבו הוא עובד. אין זה מן הנמנע שפסיכולוגים רבים בישראל דבקים בהנחהות האתית והמקצועית בעבודתם, ומשתמשים במבחנים באופן הכנן, אך אין להניח כי זאת נחלת הכלל. לפיכך, ניתן לשער כי בישראל יש שיעור גבוה יחסית של שימוש לאות במבחנים פסיכולוגים בהשוויה למצב באירופה, וכי רמת האיכות של לפחות חלק מהמבחנים אינה מספקת.

המחקר הנוכחי

השימוש במבחנים פסיכולוגיים בישראל, כפי שתואר לעיל, הוא נשא המזכיר במצב של חוסר ודאות, וככה, הוא טומן בקרבו פוטנציאל ליקויים מקצועיים. מטרת מחקר זה היא לנפות לבחון את מצב העניינים בתחום, באמצעות הערכת דעתותיהם של פסיכולוגים בוגרים שונים הקשורים ל מבחנים בישראל. המחקר שואף לבצע שירות לשני הגרמיים הללו. ראשית, נספה לדרישת הבסיסית כי הפסיכולוג יהיה בעל רישיון, יש דרישת להסכמה ספציפית למטרות שונות של שימוש במבחנים, אשר נקבעת על-פי ורקע אקדמי, ניסיון מעשי, סוג המבחנים בשימוש, הבעיות העוררות הנסיבות המקצועיות והצורך בפיקוח מקצועי מקצועי בתחום. כמו כן,

דווגה טובה לכך היא ההתקדמות הטכנולוגית שהלה בתחום המבחנים. שני העשורים האחרונים גבר מאוד בעולם היישום של מבחנים פסיכולוגיים מוחשכים ואינטרנטיים. מבחנים ממוחשבים בכלל ומבחנים אינטרנטיים בפרט נחקרו רבות ונמצאו כבlarıyla יתרונות ניכרים על-פני מבחני הנייר והעיפרון באפקטים חשובים, כגון: עדכונים קלים ומהירים לפריטים ולמסמכים, שימוש בשיטות ציינן מידות באמצעות מבחנים אדפטיביים, שימוש במולטי-מדיה, רישום של תוצאות מדיקות (כגון זמני תגובה), גישה מיידית לבחן ולמארגן ממצאים מורכבים מכל מקום פיזי ועוד.

למרות יתרונותיהם, מבחנים ממוחשבים אינטראקטיביים אינם לטולי בעיות, במיוחד בכל הנוגע לאפשרויות רמייה במבחנים המתבצעים בסביבות לא מבוקחות, ולאובדן אינפורמציה קלינית – כאשר הבדיקה מתבצעת מרוחק (Tipp et al., 2009; 2006, CTZ). ברם, מחקרים עדכנים בנושא, גלו כי רמייה נפוצה פחות במציאות מהתחזיות המוקדמות וכי מרבית המבחנים תקפים גם בסביבה אינטראקטיבית (Arthur et al., 2011; Beaty et al., 2010). ניתן, אם כן, לשער כי בהיעדר דרישת מחיבת להשתלמויות סדריות בתחום המבחנים, אימוץ טכנולוגיות מתקדמות כגון אלו, יתעכב וייתיר לפחות מהפסיכולוגים בעמדת נחיתות מקצועית.

היעדרן של השתלמויות חובה, עלול להשפיע לרעה, גם על סוג המבחנים בהם נעשה שימוש בישראל. זאת מכיוון שבזמן הלימודים האקדמיים, פסיכולוגים נחשפים בעיקר לכליים קלסיים של אינטלקטואלית אוישות, ולא בהכרח לכליים חדשניים יותר, או לגראסאות מעודכנות יותר. בנוסף על כך, סוגים מסוימים של מבחנים, כגון חלק מה מבחנים השלכתיים וגורפולוגיה, נחשבים כיום, בדרך כלל, בלתי-מוחים (Anastasi & Urbina, 1997) והשימוש בהם פחת בתוצאה מרכז (בעיקר בתחום הארגון) (Ryan, McFarland, Baron, & Page 1999). ולפיכך ניתן להניח כי הפסיכולוגים הפחות מעודכנים בתחום יטו להמשיך לשימוש בשיטות במבחנים הקלסיים והשלכתיים או בגרסאות המעודכנות פחות של מבחנים אלה.

פיקוח ובקרה במבחנים

השימוש הנאות במבחנים נמצא באחריותו האישית של הפסיכולוג ומהוועה דרישת יסוד מקצועי. זכותם הבסיסית של מבחנים לדרישת זאת (APA, 1998). שימוש נאות במבחנים מותנה בשני גורמים עיקריים: **(א)** המשתמשים במבחנים יהיו מוסמכים **(ב)** המבחנים שבחם משתמשים יעדמו בקריטריונים פסיכומטריים מינימאליים (Bartram, Muniz & Zizman, 2007). מכאן, שעל-מנת להבטיח שימוש נאות, נדרש פיקוח הן על הסמכות המשתמשים והן על איכות המבחנים. באירופה יש שיטת פיקוח מקצועי חדשה, שמתיחסת לשני הגרמיים הללו. ראשית, נספה לדרישת הבסיסית כי הפסיכולוג יהיה בעל רישיון, יש דרישת להסכמה ספציפית למטרות שונות של שימוש במבחנים, אשר נקבעת על-פי רקע אקדמי, ניסיון מעשי, סוג המבחנים בשימוש, הבעיות העוררות הנסיבות המקצועיות והצורך בפיקוח מקצועי מקצועי בתחום. כמו כן,

(169=A) חינוכי, 41.7% (141=A) קליני (כולל רפואי), התפתחותי ושיוקומי), 8.3% (28=A) תעסוקתי/ארגוני. אמנם חלק ממשמעותי הסקר עוסקים במספר תחומים בו-זמןית, אך

בשל מגבלות טכניות בשאלון, דבר זה לא דוחה. המאפיינים הדמוגרפיים של המדגם תואמים מבחינה סטטיסטית לאליה של כלל אוכלוסיית הפסיכולוגים בישראל הרשומים בהפ"י, בהתאם לתחומי עיסוק ($k = 1.36$, $\chi^2 = 2$). נתוני הגיל של כלל (> 0.05) ומין (> 0.35, $k = 1$, $\chi^2 = 2$). נתוני הגיל של כלל חברי הפ"י לא היו נגישים לבדיקה זו. לאור זאת, ניתן להניח באופן כללי כי תשובות המדגם מייצגות את כלל אוכלוסיית הפסיכולוגים בישראל (במגבלות של שיעור טוועת המדידה הנכר ובהתחשב בעובדה שלא כל הפסיכולוגים בישראל הם חברים בהפ"י).

כלים

המחקר הנוכחי התבבס על שאלון שפותח על-ידי צוות החוקרים ב- EFPA בראשותו של פרופסור Arne Evers, מאוניברסיטת אמסטרדם בהולנד. השאלון נקרא EFPA Questionnaire on Test Attitudes of Psychologists (EQTAP). השאלון תורגם מאנגלית בספרות (Muniz et al., 2001). השאלון נועד בודק את רוחן של הפסיכולוגים כלפי תוצאות תרגום-עברית כחלק מהמחקר הנוכחי, באמצעות שיטת תרגום-חזר שבוצע על-ידי פסיכולוג תעסוקתי מומחה דו-לשוני (אנגלית/ערבית). לאחר מכן, הועבר השאלון המתורגם לשישה נשאלים לצורך בדיקת בהירות הפריטים. בשאלון 25 פריטים עיקריים, כל פריט משוויר לאחד מחמשת הנושאים הבאים:

- 1. הערכה כללית:** היקף השימוש והתועלת המוערכת של המבחנים הפסיכולוגיים.
- 2. ידע והכשרה:** רמת ההכשרה והידע במבחנים של הפסיכולוגים.
- 3. טכנולוגיה:** השימוש והתועלת של טכנולוגיות ממוחשבות במבחנים.
- 4. פיקוח:** הצורך בפיקוח ובהgelות על המשתמשים במבחנים.
- 5. שימוש לא נאות:** היקף השימוש הלא-נאוט במבחנים.

ניתוח גורמים מאשש (CFA) שנעשה באמצעות modeling equation (SEM), הראה כי לפריטים הלימה סבירה לבנייה המתוכנן של השאלון, $\chi^2 = 449$, $\text{df} = 891.90$, $\text{RMSEA} = .030$, $\text{CI} = (.031, .030)$.

כל פריט בשאלון מכיל הצהרה בנושא הנזכרים לעיל, כאשר המשפטים התבקשו לדרג את תשובהיהם בכל אחד מהפריטים על-פי סולם ליקרט שגע בין (1) "לגמרי לא מסכימים" ל- (5) "לגמרי מסכימים".

פריט אחד (מספר 25) תשובות אחרות, ובו רשומות שמונה סוגיות של שימוש לא-נאוט במבחנים, כפי שהן זהות על-ידי Eyde et al. (1988, 1993). בפרט זה, הتابקו המשטים שגע בין (1) "כמעט תמיד" ל- (5) "כמעט אף פעם".

הבנייה חטיבות של נושא אחד ייחודי לישראל. בשנת 2000 ה-European Federation of Psychologists Association (EFPA), סקר עמדות של פסיכולוגים מושם מדינות אירופאיות שונות (אנגליה, בלגיה, הולנד, סלובניה, ספרד וקורטניה), בנושאים דומים הקשורים למבחנים ולשימוש בהם (Muniz et al., 2001). נמצא סקר זה הציבו על כך, שפסיכולוגים ברחבי אירופה מוחזקים בעדות חיובית, ביחס לתועלתם של מבחן, ונוטנים ביטוי לצורך בפיקוח מוגבר על השימוש במבחנים בארץ.

ויתר מעשר לאחר פרסום הסקר הזה, מצאה לנכון ועדת מיוחדת ב-EFPA האחראית על נושא מבחנים פסיכולוגים Standing Committee on Tests and Testing, (SCT) לעורך סקר חוזר ולהרחבו לכ- 17 מדינות באירופה. כמו כן, הוחלת להרחיב את שאלון הסקר כדי להתייחס להפתחויות הטכנולוגיות של השנים האחרונות בתחום, ובמיוחד למבחנים אינטרנטיים.

המחקר הנוכחי נערך בישראל והוא חלק מהמחקר האירופאי המורחב זהה. בהתאם לכך, השאלון האירופאי הועבר בישראל למוגבר למוגברים במדינות האירופאיות (דהינו, לחברים בארגון הפסיכולוגי הלאומי). באותוIFO רשות ניוח בין-תרבותית על כל הממצאים מהמחקר האירופאי, ודעתיהם של פסיכולוגים ישראליים יוצגו לצד דעתיהם של עמיתיהם מרחבי העולם. מאמר זה מציג את הממצאים המפורטים של הסקר שנערך בישראל בלבד, תוך התייחסות לממצאי הסקר המקורי של al et al. (2001). התקוויה היא כי הבנה טובה יותר של נושא הסקר תסייע בגיבוש החלטות שיבובילו בסופו של דבר לשיפור תחום המבחנים הפסיכולוגיים בישראל.

שיטת

מבחן

שאלון הסקר הופץ בקרב כלל החברים בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל (הפ"י), שמונה בסך הכל 2,619 חברים (נכון למועד כתיבת מאמר זה). כ- 15% (392=A) השיבו לשאלון. מבין המשיבים, 54 ענו על פחת משליש השאלון בלבד, וכך לא נכללו ממצאים בהמשך העיודים. בבדיקה המאפיינים של לא-משיבים אלה, הראתה שהם לא נבדלו באופן משמעותי מכם אוכלוסיית היעד מבחינת גיל, תחום עיסוק או מגדר.

המודגם שעליו התבבסו ממצאי המחקר כלל, אם כן, 338 פסיכולוגים ישראליים, כאשר שיעור המשיבים הסופי עמד על 4.98%. 12.9% טוועת המדידה עבור מוגרם זה מוערכת בכ- 4.98%. ראיו לציין, כי שיעור המשיבים זה נמוך כמעט, אך איןו שונה באופן מובהק סטטיסטית משיעור זה בקרב משתתפי הסקר muniz et al. (2001), (19.25%), (חציו = 1.33, $\chi^2 = 1.33$, $k = 1$, $\text{df} = 2$, $\text{RMSEA} = .05$, $\text{CI} = (.04, .06)$).

מוגרם הסקר כלל 74.3% נשים (251=A) ו- 25.7% גברים (87=A). גיל המשתתפים במחקר נע בין 25 ל- 83, והגיל הממוצע עמד על 52.2 (ס.ת. = 11.2).

המש��בים עוסקים בעיקר בתחום הפסיכולוגיה הבאים: 50.0%

הליך וניתוחים

השאלון הופץ בשיתוף פעולה בין המחבר לבן הפ"י, בקיץ 2011. לגיא המשתתפים, פרסמה הפ"י מודעה מיוחדת במידעון החדש שלה, שהגיע לכל חבריה באמצעות דואר אלקטרוני, ובها הופיע תיאור קצר של מטרת המחקר והזמנה להשתתף בו. החברים התבקשו "להקליק" על-link במודעה זו, שהובילם לאתר אינטראקטיבי, שבו ניתן היה למלא את הסקר באופן אונליין בלבד. שבועיים לאחר הפצת המידעון, קיבלו כל חברי הפ"י תזכורות אישיות לכתובות המילימ'לים שלהם. שלב איסוף הנתונים הסתיים כשלושה שבועות לאחר מכן.

ניתוח הנתונים ה证实 על סמך כל פריט בנפרד, תוך התייחסות לנושא העיקרי שאליו הוא משוחר. הממצאים מוצגים להלן כמפורט ובהן על-פי שיעורי ההיענות בשלוש הקטגוריות הבאות: "לא מסכימים" (2-1) "לא בטוח" (3) ו- "מסכימים" (5-4).

רוב הפריטים בסקר זהים לשאלון של al. Muniz et al. (2001), למעט, בעיקר, הפריטים בנושא הטכנולוגיה. לפיכך ניתן היה להשווות חלק מהמצאים בישראל לממצאים בסקר האירופאי. היוות והמודגם האירופי של al. Muniz et al. היה גדול במיוחד ($N=8,690$), גם הבדלים קטנים מאד ולא משמעותיים בפועל, היו נמצאים מובהקים מבחינה סטטיסטית. אך, ההשואות נעשו על סמך "גודלי אפקטים" (d), כאשר גודל אפקט של 0.2 ומטה נחשב להבדל קטן ולא משמעותי, כ- 0.5 נחשב להבדל בינוני ו- 0.8 ומעלה נחسب להבדל גדול (Cohen, 1988).

תוצאות

כדי לבדוק את עדמותיהם הכלליות של פסיכולוגים בישראל ביחס ל מבחנים, הם נשאלו על היקף השימוש בהם עוזים ב מבחנים, התועלת של המבחנים וההתפתחות של התחום. נמצא כי היקף השימוש ב מבחנים פסיכולוגים נרחב ביותר (ראו גרף מס' 1). כ- 78.4% מהפסיכולוגים הצהירו שהם משתמשים ב מבחנים דרך קבוע במסגרת בעבודתם המקצועית.

בנוסף לכך, כמעט כל המשיבים, מעריכים את התועלת של המבחנים בעבודתם כדבר חיוני. ספציפית, כ- 92% מסכימים, שմבחנים הם כלי עזר רב לפסיכולוג, ו- 91.1% מסכימים כי מבחנים מהווים מקור מידע מצוין לפסיכולוגים. לעומת זאת, יש חשש כי בתחום המבחנים בישראל אין מתקדם בצורה מספקת. למשל, רק כ- 32% מהפסיכולוגים חשים כי חל שיפור ב מבחנים ובנוסף להבינותם בעשור האחרון (22.2% חושבים שלא חל שיפור).

בהשוואה לנתחים אלה בישראל, נמצא כי לפסיכולוגים באירופה (al. Muniz et al., 2001) יש ממוצע דעתות חיובית דומות ביחס לתועלת של מבחנים בעבודתם המקצועית ($d = 0.27 - 0.10 = 0.17$), וזאת לעומת השפעול הצהיר האירופאים כי הם משתמשים ב מבחנים במהלך עבודתם נוכחים יותר מאשר עמיתיהם הישראלים ($d = 0.47 - 0.17 = 0.30$).

גרף מס' 1. הערכה כללית (שיעור המשתמשים בצורה חיונית)



מבין המבחנים הספרטטיבים שבהם עושים פסיכולוגים הישראלים שימוש בתדרות גבוהה, יותר ממחצית (59.2%) משתמשים באחד מסדרת המבחנים של וקסלר, פחות ממחצית (45.0%) במבחן בנדר, וממעט מעל לרבע (28.4%) משתמשים ב מבחן ה- TAT (ראו טבלה מס' 1).

מענין לציין כי ארבעה מתוך חמישה המבחנים הנפוצים בישראל הם מבחנים שלשלכתיים. בקרב פסיכולוגים אירופאים, מבחני וקסלר היו הכלים הנפוצים ביותר גם כן, בעודם לעמיתיהם הישראלים, אך נמצאה בקרב הפסיכולוגים באירופה העדפה לשימוש ב מבחנים פסיכומטריים (כגון ה- MMPI וה- FAF 16) על פני ההשלכתיים, במיוחד במדינות היוטר "אפשרותות" כגון אנגליה והולנד (Muniz et al., 2001).

טבלה מס' 1. המבחנים הנפוצים ביותר (שיעור המש��בים ביחס לכל המדגמים)

שם המבחן	סוג המבחן	N	*
ויקסלר (WPPSI)	קוגניטיבי	200	59.2
בנדג' גשטלט (BGT)	אישיותי (השלכתי)**	152	45.0
TAT	אישיותי (השלכתי)	152	28.4
בית-עץ-איש (HTP)	אישיותי (השלכתי)	57	16.9
רורשאך	אישיותי (השלכתי)	51	15.1
K-ABC	קוגניטיבי (ילדים)	34	10.1
ביל' (BSID)	קוגניטיבי (ילדים)	11	3.3
MMPI	אישיותי	8	2.4
השלמת משפטים	אישיותי (השלכתי)	8	2.4
RPM (Rybav)	קוגניטיבי	7	2.1

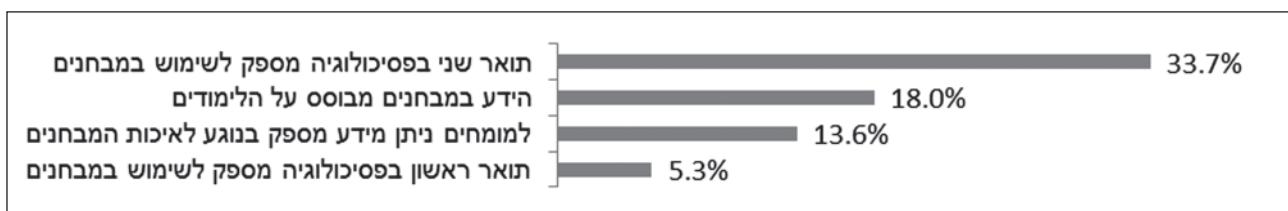
*כל מшиб ציין עד שלושה סוגים מבחנים; **נחשב גם כמבחן נירופסיכולוגי

ידע והכשרה מתמדת

כדי להעיר את רמת הידע הנוגע לשימוש במבחנים, נשאלו משתתפי הסקר על ההכשרות שפסיכולוגים ישראלים מקבלים במהלך לימודיהם ועל המידע המכזובי הזמן להם כיהם כמומחים (גרף מס' 2). מיעוט קטון מהפסיכולוגים (5.3%) טען שההכשרה שקיבלו בתואר הראשון בפסיכולוגיה, הייתה מספקת לצורך השימוש המושכל במבחנים. נמצא זה היה צפוי, מכיוון שלמדו תואר ראשון אינם מיעדים להכשיר פסיכולוגים לעסוק במבחנים באופן מכזובי. בשליש בלבד (33.7%) ממשתתפי הסקר מסכימים שקיבלו הכשרה מספקת בתואר השני. כמו כן,رومם המכריע של הפסיכולוגים (33.1%), אינם מסכימים שהידע שלהם בתחום המבחנים מבוסס על מה שלמדו במהלך כל לימודיהם האקדמיים. לבסוף, לאחר לימודיהם הפורמליים, רק כ- 13.6% מהפסיכולוגים מסכימים כי הם מקבלים מידע מספק בנוגע לאיכות המבחנים המתפרסמים בישראל (45.9% אינם מסכימים).

באיורופה (2001, Muniz et al.) מצטיר מצבו שלילי דומה למדי ($0.13 - 0.01 = 0.12$). לעומת זאת, ההכשרות בלימודים האקדמיים אין מספקות ויש חוסר מידע מכזובי על המבחנים שבשימוש.

גרף מס' 2. ידע והכשרה (שיעור המשﬁבים בצורה חיובית)



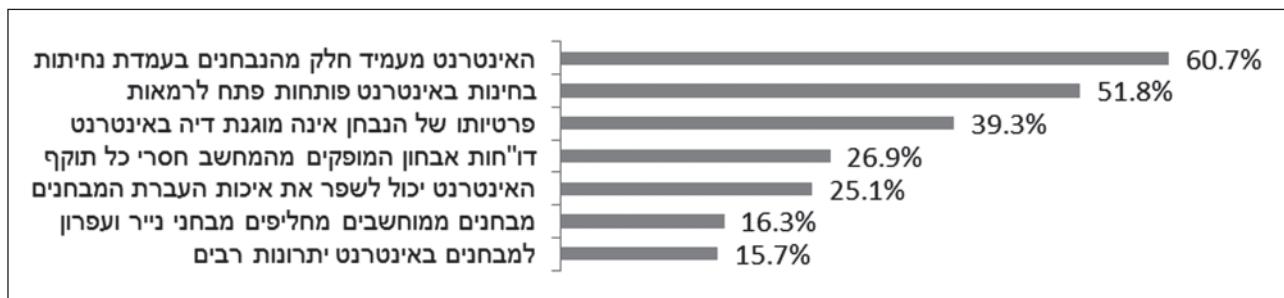
טכנולוגיות מתקדמות

עמדות הפסיכולוגים כלפי הטכנולוגיות המתקדמות בתחום המבחנים לא היו חיוביות. בנושא האימוץ של טכנולוגיות ממוחשבות בישראל, נשאלו הפסיכולוגים, אם לדעתם מבחנים ממוחשבים מחליפים את מקומם של מבחני הנייר והעיפרון (גרף מס' 3). מעטים בלבד ענו בחיוב (16.3%) והרוב (63.6%) ענו בשילילה. בהתאם לכך, מעטים מהפסיכולוגים (15.7%) טוענים כי הם מוצאים יתרונות במבחנים אינטראקטיבים, על-פני מבחני נייר ועיפרון. הרוב (53.8%) אינם מוצאים יתרונות. יתרה מזו, מסתבר כי לו היו מבחנים אינטראקטיבים מתנהלים ההלכה, רק רביע (25.1%) מהפסיכולוגים סבורים כי מבחנים אלו יכולים לשפר באופן משמעותי איכות העברת המבחנים.

לא זו בלבד שմבחנים אינטראקטיבים אינם נחשים לגרום חיובי בעיניו הפסיכולוגים, אלא גם שם עלולים להזיק. מרבית הפסיכולוגים (60.7%) סבורים שהאינטרנט מעמיד נבחנים בעמדת נחיתות (9.2%) בלבד וחובבים שאין זה נכון, ושבחינות שמתבצעות באמצעות האינטרנט מהוות תמרץ לרמות (51.8%) חשוביםvr ו- 8.9% בלבד סבורים שלאvr הדבר.

מצאי הסקר מצביעים על כך כי טרם התגבשו עדות נחרצות בנושאים אחרים שנשאלו, כגון: הגנת פרטיזותם של נבחנים באמצעות האינטרנט ותוקףם של דוחות אבחון המופקים באמצעות מחשב. עם זאת, שיעורם לא מבוטלים של מшибים בנושאים אלה מצביעים על כך שגם בנוגע לדעה שלילית למדי (39.3% ו- 25%).

גראף מס' 3. טכנולוגיה (שיעור המש��בים בצורה חיובית)



פיקוח ובקרה במבחנים

הפסיכולוגים נשאלו על הצורך בפיקוח על השימוש במבחנים בישראל, מי הוא הגוף המתאים ביותר לקחת אחריות על כך, והמגבליות שיש לשים על המסתמשים במבחנים. הממצאים העיקריים מוצגים בגראף מס' 4.

רובם הגדול של הפסיכולוגים (71.6%) מרגשים שהסתנדרטים המקצועיים במבחנים אכן צריכים להיות בר-אכיפה (רק 4.7% מתנגדים לכך). כ- 81.4% מהפסיכולוגים חושבים שנדשת חקיקה כדי לטפל במקרים החמורים של שימוש לא נאות במבחנים (רק 1.8% מתנגדים לכך). באופן דומה, מיעוט זעום מהפסיכולוגים (5.3%) מאמין שפיקוח זה צריך להיות מינימאלי על מנת שלא לעכב פיתוחן של שיטות חדשות.

במחקר האירופאי (Muniz et al., 2001), נמצא שיש צורך דומה בחקיקה באמצעות גוננה כנגד השימוש לרעה במבחנים ($p = 0.18$), וכן תמייכה בכך שאין בפיקוח כזה כדי לגורען מההתפתחיות בתחום ($p = 0.10$). יחד עם זאת, לאירופאים ממוצע דעתן חוויבות נחרצות יותר מאשר לישראלים, בנוגע לכך שהסתנדרטים הבין-לאומיים המקצועיים (למשל של ה- APA) צריכים להיות בר-אכיפה בארץ ($p = 0.68$).

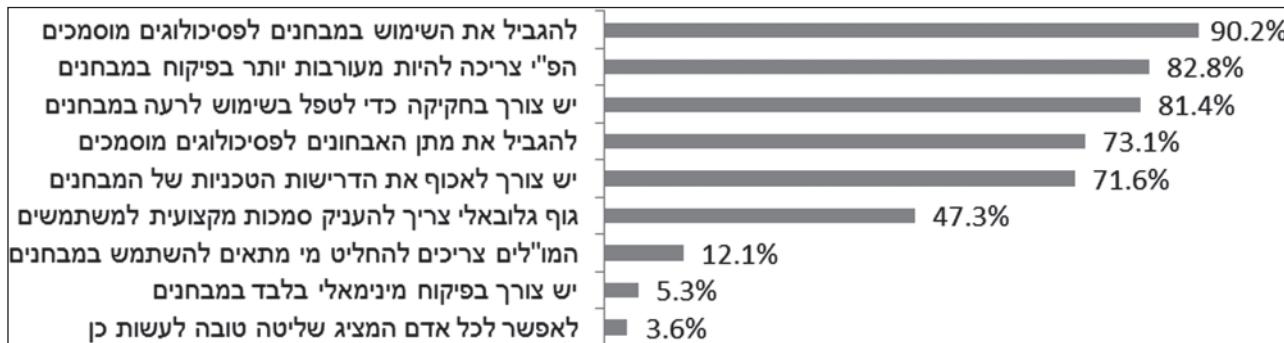
בנוגע לאחריות על הפיקוח, מרבית הפסיכולוגים בישראל (82.8%) מסכימים כי אגודה פסיכולוגית לאומי (מלבד פרט אם מדובר בהפ"י או במועצת הפסיכולוגים), צריכה להיות מעורבת בפיקוח על השימוש במבחנים. עם זאת, פחות ברור אם גוף זה צריך להעניק גם הסמכות מקצועית למשתמשים – כמחצית בלבד (47.3%) טוענים שכן. ולבסוף, באשר לסמכותם של המוציאים לאור, רוב הפסיכולוגים (65.1%) מסכימים כי אין להרשות להם למכור מבחנים לפי שיקול דעתם הבלעדי.

בסקר האירופאי (Muniz et al., 2001), התקבלו לעומת זאת כמעט כמעט זהות לישראל בנושאים אלו, הן בדבר המעורבות של האגודה הלאומית ($p = 0.04$) והן בדבר ההרשאות החופשיות של המוציאים לאור ($p = 0.01$).

באשר למגבליות הנדרשות בשימוש במבחנים, כמעט כל הפסיכולוגים הישראלים (90.2%) מסכימים כי השימוש במבחנים פסיכולוגים צריך להיות מוגבל לפסיכולוגים מוסמכים בלבד. כמו כן, 84.3% מהמש��בים סבורים כי אין לאפשר לכל אדם להשתמש במבחן, גם אם הוא מפגין שליטה טובה בו. הרוב המכיר (73.1%) מסכימים כי מוגבלתו זו מתייחסת בעיקר לאבחונים ולמשובים, אך שודין ניתן להתריר לאנשים שאינם פסיכולוגים להעביר מבחנים (אך לא לפרשם). בכל אופן, גם מי שעוסק רק בהעברת מבחנים, זקוק להכשרה מתאימה ועליו לתת את הדעת על כך.

בקרב פסיכולוגים אירופאים, הדעה הרווחת זהה לו השואלה, בכך שיש להגביל את השימוש במבחנים ואת האבחן על פייהם לפסיכולוגים מוסמכים בלבד ($p = 0.17$ - 0.25). אבל, לאירופאים דעה פחות נחרצת מזו של הישראלים, בנוגע לאיסור לאפשר לכל אדם המציג שליטה טובה במבחנים לעשות בהם שימוש ($p = 0.66$).

גראף מס' 4. פיקוח על השימוש במבחנים (שיעור המשﬁים בצורה חיובית)



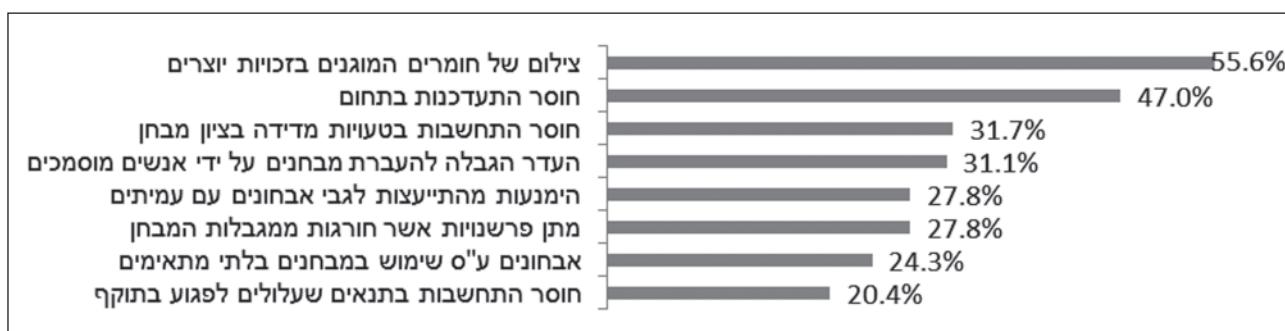
שימוש לא נאות במבחנים

כדי להעיר את העמדות בנוגע למידת חוסר המקצועיות שבה משתמשים במבחנים בישראל, הたבקשו פסיכולוגים לדרג את תזרותן של שמונה "עבירות" נפרדות (גראף מס' 5). בין המעשים שדורגו בתדרות גבוהה (כלומר, "כמעט תלמיד" או "לעתים קרובות"), נמצא כי הבעייה הנפוצה ביותר, לדעתם של יותר מחצי הפסיכולוגים (55.6%), היא הכנות צלומיים של חומרים המוגנים בזכויות יוצרים. הבעייה הנפוצה הבהה, היא חוסר התעדכנות מקצועית בתחום העיסוק (47%). באשר למשﬁים

לא נאותים נוספים, 20%-30% מהפסיכולוגים ציינו (בסדר יורד): חוסר התהשבות בטעויות מדידה, העברת מבחנים על-ידי אנשים לא מוסמכים, חוסר התייעצות עם עמיתים, מתן פרשנויות מעבר למוגבלות המבחן, חוסר התהשבות בתנאי המבחן ושימוש בכלים לא מתאימים.

בהתוואה לנ נתונים מאירופה (Miztah et al., 2001), הפסיכולוגים הישראלים מדווחים על רמות גבוהות יותר של שימוש לא נאות בכל הקטגוריות, אך במיוחד: בהכנות צילומיים ($p = 0.73$), בשימוש במבחנים לא מתאימים ($p = 0.65$) וביחס להערכת מוגבלות בתחום ($p = 0.53$). ישראל גם בולטת יותר בהיעדר ההגבלה נגד משתמשים לא מוסמכים ($p = 0.48$) וגם במתן פרשנויות מעבר למוגבלות המבחן ($p = 0.45$). בשאר המיעדים הללו, יש בישראל שכיחות גבוההות יותר, אך ברמות שניות לפרשן כנומות וכפחות משמעותיות ($0.29 - 0.18 = p$).

גרף מס' 5. שימוש לא נאות במבחנים (שיעור המש��בים ב- "לעתים קרובות" או "כמעט תמיד")



דיאו

מחקר זה שופך מעט אור על מצבו של תחום המבחנים הפסיכולוגים בישראל וממצאו מצביעים על הצורך בńקיטת צעדים מתאימים לקידומו. מצד אחד, מעדים מממצאי המחקר על כך, שמהבחנים אכן נחשים לכלים חשובים וrintgenליים בעובותם של פסיכולוגים בישראל. הדבר בא לידי ביטוי הן בהערכת החיווית ביחס ל佗ולתם של המבחנים לפסיכולוגים והן ביחס לשימוש הנרחב בהם בפועל. מצד אחר, ברור מההמצאים כי בתחום המבחנים הפסיכולוגים בישראל סובל מנקודות תורפה לא פשוטות, שעלוות עלccb את קידומו והתפתחותו. נקודות תורפה אלה מצביעות על שני צרכים מרכזים העולים לאורכך כל נשאי הסקר ומצביעים אתגרים לתחום המבחנים הפסיכולוגים בישראל: (1) הצורך לפתח ידע והכשרה בקרב בעלי המ מקצועי העושים שימוש שוטף במבחנים; (2) הצורך בפיקוח ובקרה על אופן השימוש במבחנים, כמו גם על המבחנים עצמים ככל עבדה בידי בעלי המ מקצועי. הנה דיוון קצר המתיחס לשני הנושאים הללו.

ידע והכשרה מתמדת

הצורך בהשתלמות

בעבר הוערך שאיכות הידע של דוקטורנט בפסיכולוגיה, בנקודות זמן נתונה, שווה למחצית איקות הידע של דוקטורנט בפסיכולוגיה המסיים את לימודי כ- 10 שנים לאחר מכן (Dubin, 1972). בעוד שהערכתה זו ניתנה בשנתה ה- 70 של המאה העשרים, ובהתחשב בהתפתחויות הטכנולוגיות בתחום המבחנים בעשורים האחרונים, אפשר כי הערכתה זו צנעהה למדוי. יהיה אשר יהיה, הערכת זו ממחישה את חינוכיות הצורך בהמשך למידה ובהתעדכנות מוגבלות לכל אורך הקריירה. בדומה לנדרש בקודם האתומים הבריטים (BPS, 2009) והאמריקאים (APA, 1981), כי חובה על כל פסיכולוג לעבור השתלמות מוגבלות מיידי שנה, הקוד האתומי של הפסיכולוג הישראלי קובע זאת במפורש: "הפסיכולוגים ינקטו מאמצים מתמשים לשמר על מיזונותם המוגבלות, על רמה גבוהה של התעדכנות במידע מוגבל ומדעי בתחום פעילותם... ויסתמכו על ידע זה בכל תחומי עיסוקיהם המוגבלים" (הפ", 2004, ס' 2.4).

למרות חשיבותו הרבה של הנושא, אין, כאמור, בישראל דרישה מחייבת להמשך הלימודים בתחום המוגבל וכתוצאה מכך, פסיכולוגים רבים לא יצליחו למלא כנדרש את חובתם האתית המוגבל. פסיכולוגים בלתי מעודכנים בחידושים בתחוםם עלולים להיעזר בקידום המוגבל ולספק במקרים מסוימים שירותים לרמה לא נאותה. כאמור, הסקר מצביע על כך שאחת הביעות הנפוצות ביותר של פסיכולוגים בישראל בתחום המבחנים היא חוסר התעדכנות מוגבל.

בහיעדר השתלמות, נאלצים הפסיכולוגים בישראל להסתמך מוגבלות בעיקר על לימודיהם האקדמיים, שהאפקטיביות שלהם מטבע הדברים הולכת ומתפוגגת בחולוף הזמן. עיה זו אף מחירה לנוכח מצאי הסקר, שמראים כי פסיכולוגים רבים בישראל חשים כי למדויהם האקדמיים לא הקשרו אותם כנדרש לשימוש במבחנים העומדים לרשوتם כיום. הפסיכולוגים מבינים אם כך שכן קיימות התפתחויות בתחום, אך אין לאיל ידם לישמן כראוי.

נתיחס כדוגמא ל-item response theory (IRT), שבאמצעותה ניתן להעביר מבחנים בצורה אדפטיבית. עד לפני כמה שנים (ולעתים אף בימינו אלה), לא נחשפו פסיכולוגים רבים לשיטה זו במהלך לימודיהם האקדמיים. כתוצאה מכך, ובහיעדר

קורסים חיצוניים בנושאים רלבנטיים באוניברסיטאות, במכללות ובקרבת המוציאים לאור בישראל, הואיל ובמוסדות אלה כבר קיימים המשאבים והתשויות המתאימים.

חשוב לציין שמאמר זה אינו מתכוון לرمוז, כי פסיכולוגים בישראל מפסיקים לגמרי למדוד לאחר לימודיהם. דיווקה בדיון האינטרנט, מקורות ידע מתקיימים רבים נגישים וזולים למדי (למשל באמצעות "גוגל סקולר" או הגישה למאגר כתבי-עת אלקטרוניים הניתנת כחלהן לחברות באגדות המקצועיות השונות). כמו כן, בישראל מתקיימים כנסים מתקיימים שנתיים, שלעתים כוללים סדנאות חשובות העוסקות במושגים אקלטוריים. בכל זאת, אין מטרותם של רוב כתבי העת האקלטוריים להדריך אנשים בנושאי השימוש בתמונות פסיכולוגים, ומעטות הסדנאות בכנסים מתקיימים במבחנים פסיכולוגים, אשר נועשה בפועל מושגים המתמקדות בשימוש במבחנים אלה. יתרה מזאת, כל עוד לימודיים שכאה יהיו ולונטריים, אין להניח כי פסיכולוגים רבים יינצלו אותם באופן מוצהר ועקב.

במאמר מסווג חשוב לציין כי הצורך הלימודי המשך אינו מרמז בהכרח על לימודיים האקדמיים בפסיכולוגיה, אך זו כנראה בעיה בפני עצמה. ממצאי הסקר אכן מצביעים על כך שהידע הנוכחי של הפסיכולוגים בישראל במבחנים לא נרכש בהכרח במהלך לימודיים האקדמיים. סביר להניח שלפלחות חלק מהידע המקצועי בגין השימוש במבחנים נרכש בקהל ההתחמות, אך מה שמשמעותו מממצאי הסקר הוא, שדווקא הלימודים האקדמיים הם אלה שאמורים לשמש כבסיס הידע העיקרי והחשוב ביותר. עניין זה הופך למשמעותי במיוחד, שכן העבודה כי לא כל הפסיכולוגים גרשמים להתחמות. תופעה זו העובדה כי בקשר לפסיכולוגים שלמדו במגונות הקוגניטיביות וחווות בעיקר במהלך לימודיים האקדמיים. סביר להניח כי לפחות חלק מהידע המקצועי פני העסקתם כדי לעבד בתחוםם, אך גם באירופה ובארה"ב להעדר מבחן פסיכומטרי (zonnash et al., 2001). מעניין היה לברר האם הפסיכולוגים בישראל מוטים גם להשתמש בಗרטות הישנות של אוטם מבחן (דבר שהוא משקיף גם את זמינונן של גרטות חדשות בקשר המוציאים לאור), למehrבה הצער רוב המשיבים לא צינו את או הסמכה פורמלית.

בעיה דומה עולה אצל מתמחים, שמדריכיהם אינם עושים שימוש בזמנים חדשים או שאינם מעודכנים בחידושים בתחוםם, ומכאן ועד למסקנה שלא עיניקו למתמחיהם ידע חדשני הדרך קצרה. כאשר המתמחים עצמם יפכו עם השנים למדריכים, תחוור תופעה זו על עצמה ותפגע גם בדור הבא. אכן, בנתוני הסקר נמצא תמייה מסוימת לטיעון זה ספציפית, לרבות שבאפקט טבעי ניתן היה לשער שלא השתלמיות, פסיכולוגים מבוגרים יהוו פחות מעודכנים בתפתחות חדשות בתחום המבחנים מאשר פסיכולוגים צעירים, מפני שהאחרונים סיימו למדוד בתקופה מאוחרת יותר, עיבודים משלימים של נתוני הסקר מראים כי לא כך הדבר. למעשה, לא נמצאו הבדלים מובהקים כמעט באף אחד מנושאי הסקר בחיתוכים לפי גיל (מעל ומתחת לגיל 50). לעומת זאת פסיכולוגים צעירים אינם מרגשים מעודכנים בעיה זו, אפשר לשקל איזומץ מקורת למדוד מוחזק (psychometric) יותר מפיזיון בין-לאומיים לצורך השתלמיות בישראל. עד ניתן לפתח

השתלמיות מוגנות בנושאים, אפשר כי רבים מהם לא יזכו לקבל הזרמתם ללמידה נושא זה בצורה פורמלית, ולא ידעו לשימוש שיטה זו בעבודתם.

בヵקשור לנאמר לעיל, יש להניח כי חוסר התעדכנות בתחום מסביר לפחות חלק מהדעתו של שימוש במבחנים ממוחשבים בכלל הפסיכולוגים בישראל על שימוש במבחנים אינטראקטיבים בפרט. על-פי הסקר, פסיכולוגים ובמבחנים אינטראקטיבים בפרט. על-פי הסקר, פסיכולוגים בישראל מוצאים במבחנים ממוחשבים אינטראקטיבים בעיקר חסכנות וחוור תועלות. אך לאחר המחקרים העדכניים בנושאים, אשר תומכים בשימוש במבחנים אינטראקטיבים וכן לבוכח השימוש ההולך וגובר במבחנים אלה בעולם (בעיקר בתחום החינוך והעבודה), הגישה השילית הנחרצת של הפסיכולוגים בישראל, עשויה להיתפס כבלתי מעודנת וכבלתי תואמת, הן באשר לדעה המקצועית הרווחת בעולם והן באשר לנעשה בעולם בפועל.

בהתאם למצב זה של חוסר התעדכנות מקצועית, צפוי כי אימוץ מבחנים ממוחשבים בתפתחות אחרות בתחום המבחנים (כגון שימוש בזמנים חדשניים, סימולציות וכו') יהיה איטימי וכי לא מעתים מבין הפסיכולוגים בישראל, יעדיפו להישען על הטכנולוגיות והכלים המישרונים המוכרים להם. הנהה זו אושה בסקר, שהראה כי מרבית הפסיכולוגים בישראל אכן טוענים שלא חל שיפור ממשמעות בתחום המבחנים בעשור האחרון. כמו כן, נמצא כי בפועל מבחנים ממוחשבים בישראל מחליפים את מבחן הניר והעפרון בקצב איטי יותר מזה המתארש ברחבי העולם בשנים האחרונות. לבסוף, הסקר מעיד גם על צורך מסוים להתעדכן בכלים חדשניים. למשל, עולה מהמצאים כי המבחנים הנפוצים ביותר בישראל, הם מבחנים השכלתיים קלאסיים שפותחו לפני יותר מ- 50 שנה. וזאת בשונה מהנטיה הרווחת כיום באירופה ובארה"ב להעדיף מבחנים פסיכומטריים (zonnash et al., 2001). מעניין היה לברר האם הפסיכולוגים בישראל מוטים גם להשתמש בגרסאות הישנות של אוטם מבחן (דבר שהוא משקיף גם את זמינונן של גרטות חדשות בקשר המוציאים לאור), למehrבה הצער רוב המשיבים לא צינו את גרטת המבחן שבו הם משתמשים.

כאשר בוחנים את ההשלכות של מצב זה ביחס למקצוע באופן כללי, אין מנוס מלציין כי היעדר התחדשות והתתקמות, לא זו בלבד שהוא מעכב יישום של כלים חדשים ומשופרים, אלא שהוא עלול לגרום לנזקים. לדוגמה, פסיכולוג העוסק בcheinון ושמייעץ לארגון לפתח מבחנים של נייר ועפרון (מןphi שהוא אינו משוכנע או לא מעודכן בתרומות של מבחנים אינטראקטיבים) עלול לגורם לארגון לעליות כבדות במשאיים ובלוגיסטיקה שאפשר שהיו מתייתרות במקרה זה.

מקורות ידע

אתגר לא טריביאלי בנושא פיתוח הידע המקצועי, הוא המשאים המדרישים לחק בrama המערכתי. אם בחוץ לארץ, מתקיימים עשרות כנסים בשנה, בנושאים הקשורים למבחנים ולהערכה, בישראל מתקיימים כנסים בודדים בלבד. כפתרון חלקי לבעיה זו, אפשר לשקל איזומץ מקורת למדוד מוחזק (psychometric) מגופים בין-לאומיים לצורך השתלמיות בישראל. עד ניתן לפתח

לאומיות בוגר ל שימוש במבחנים (2001, ITC); הנחיות בתחום מבחנים ממוחשבים ומבחנים אינטראקטיבים (, ITC 2006; הנחיות הנבחן במבחנים מבוסטי טכנולוגיה (, ITC 2010); והנחיות בוגר לביקורת איכות בניתוח מבחנים ובחישוב ודיווח ציונים (2011, ITC ; ערך ד"ר אביהלוף).

אמנם התפרסמו גרסאות בעברית לחלק מהחנויות המקצועית הללו וניתן למצאן באתר אינטרנט ישראליים שונים (כגון: המרכז הארצי לבחינות ולהערכתה, האגודה הישראלית לפסיכומטריקה וחברת "סיליקטן") יחד עם הנחיות מקצועית נוספת (למשל, אפי' ומאל", 2010), אך ספק אם פסיכולוגים רבים מעוניינים באתרם אלה דרך קבע. לכן, מן הראוי היה לצרף הנחיות אלו לאටרים כללים יותר ובעל פוטנציאל גדול יותר (למשל אתר הפ"י).

פיקוח ובקרה במבחנים

בנוסף לדרישת שומר ולפתוח ידע ומוניטין מקצועיים, עולה מן הסקר, דרישה מובהקת לפיקוח על השימוש במבחנים באיכות גוף-לאומי. יותר מכדרישה זו נובעת, בין היתר, מעדויות של פסיכולוגים על שימוש לא נאות נרחב במבחנים פסיכולוגים בישראל. אכן נראה כי לפחות חלק מהשימושים הללו נאותים מתבצעים בהזון (למשל הכתנת צילומים של חומרם המוגנים בזכויות יוצרים), דבר שמחייב אכיפה של ממש. מצד שני, ניתן להניח כי רוב המעשימים שנבדקו בסקר מבחן תאוור (סוג, סולמות, ציונים, ישומים, מדיה זינה, עלות) והערכה על איכותו (חוורמים, נורמות, מהימנות, תוקף, איכות הדוחות והערכת סופית). (ראו Bartram לתיוור מפורט יותר של סטנדרטים אלו).

ישראלים יכוליםאמין לעין בחALK מסקירות אלו מחוץ לארץ כדי ללמוד על המבחנים השונים, אך לא בהכרח יקבלו מהן את האינפורמציה המדעית באשר לשימוש במבחנים אלה בישראל. יש לציין שמעט מאד מבחנים ישראליים נכללים במאגרים אלו. הוא מאגר דומה בישראל (או לו היי המבחנים הישראלים מופיעים במאגר האירופאי), סביר להניח, שהפסיכולוגים הישראלים היו מקרים טוב יותר את הכלים העומדים לרשותם ואת איכותם. בנוסף לכך, פרט לתוספת מידע שמספק מאגר שכזה, הוא עשוי לעודד תחרות בשוק המבחנים ולתמרץ את העלתת רמתם ואיכותם. לבסוף, מאגר שכזה יוצר מטבח הדברים שקיימות בוגר ל מבחנים פסיכולוגים ולאיכותם ובכך מאפשר לצרכנים להמנע משימוש בכלים לקויים ובלתי מהימנים.

מאגר מבחנים

מורכב עיקרי בשימוש במבחנים הוא היכרות מקצועית עם הכלים הרלבנטיים. קיימים יום בישראל לא מעט מבחנים פסיכולוגים מסחריים שפותחו מקומית, אך טרם עברו שיפוטים והערכות מקצועיים בלתי-תלוים, על-ידי גופים מוסמכים. כמו כן, על חלוק לפחות חסר מידע טכני מחייב למשתמשים (כגון: הנחיות שימוש, המתרות המיעוזות, שיעורי טעות המדידה, מהימנות, תוקף, נורמות וכו'). כמו כן, קיימות בישראל גרסאות מתורגמות של מבחנים מוכרים מחוץ לארץ, ללא מחקרים המתאימים את אופן התאמתם לאוכלוסייה הישראלית. בהתאם לכך, עליה מן הסקר כי רוב הפסיכולוגים סבורים, שאין ברשותם מידע מספק בוגר ל מבחנים המקצועיים בישראל. ההערה (הפתוחה) העיקרית של הפסיכולוגים בסקר זה הייתה שחלוק גודל מה מבחנים שהם מכירים מצויים בנסיבות מחוץ לארץ שלא הותאמו לאוכלוסייה הישראלית.

כאמור, כדי להתגבר על בעיית חוסר המידע בוגר ל מבחנים פסיכולוגים מסחריים באנגליה, ביששת אירופה ובארה"ב מופרנסות סקירות מקצועיות על מבחנים ספציפיים ועל השימוש בהםם. באירופה, למשל, קיים מאגר חדש (www.efpa.org), ובערו נקבעו על בסיס שיתוף פעולה בין מומחים בין-לאומיים סטנדרטים מקצועיים של איכות המבחנים, כאשר לכל מבחן תאוור (סוג, סולמות, ציונים, ישומים, מדיה זינה, עלות) והערכה על איכותו (חוורמים, נורמות, מהימנות, תוקף, איכות הדוחות והערכת סופית). (ראו Bartram לתיוור מפורט יותר של סטנדרטים אלו).

ישראלים יכוליםאמין לעין בחALK מסקירות אלו מחוץ לארץ כדי ללמוד על המבחנים השונים, אך לא בהכרח יקבלו מהן את האינפורמציה המדעית באשר לשימוש במבחנים אלה בישראל. יש לציין שמעט מאד מבחנים ישראליים נכללים במאגרים אלו. הוא מאגר דומה בישראל (או לו היי המבחנים הישראלים מופיעים במאגר האירופאי), סביר להניח, שהפסיכולוגים הישראלים היו מקרים טוב יותר את הכלים העומדים לרשותם ואת איכותם. בנוסף לכך, פרט לתוספת מידע שמספק מאגר שכזה, הוא עשוי לעודד תחרות בשוק המבחנים ולתמרץ את העלתת רמתם ואיכותם. לבסוף, מאגר שכזה יוצר מטבח הדברים שקיימות בוגר ל מבחנים פסיכולוגים ולאיכותם ובכך מאפשר לצרכנים להמנע משימוש בכלים לקויים ובלתי מהימנים.

מאגר הנחיות

מקשור נוסף שעשו לתרום רבות לידע המקצועי של הפסיכולוגים הוא מאגר ההנחיות הבין-לאומי בקשר לשימוש במבחנים. אחד הגופים המובילים בעולם בנושא זה הוא ה- International Test Commission (ITC). ה- ITC מייצג אגודות לאומית של פסיכולוגים, מוציאים לאור וארגוני שונים בנושא מבחנים (בניהם מספר ארגונים ישראליים). ה- ITC חרת על דגלו את המחויבות לשימוש נאות במבחנים פסיכולוגים וחינוכיים, והוא יזם את כתיבת ההנחיות המקצועית הבין-לאומית בנושא (Bartram, 2011). באתר האינטרנט של ה- ITC (www.intestcom.org), נמצאות כל ההנחיות המקצועית הללו, למשל: הנחיות של תרגום מבחנים והתאמת (Bartram, 2010a); הנחיות בין-

לא נמצאה בסקר קונצנזוס, בוגר לגוף המתאים ביותר ליטול על עצמו אחריות על הפיקוח בישראל, אך כמחצית מהפסיכולוגים הסכימו שהגופ המפקח צריך להיות גלובאל. פתרון אפשרי הוא שמוסד לאומי יהיה אחראי על הפיקוח בשיתוף פעולה עם מוסד בין-לאומי (כגון אגודות הפסיכולוגים האירופאי). הוואיל ומועדת הפסיכולוגים משרד הבריאות אחראית כיום על קביעת הסטנדרטים המקצועיים בישראל והיא זו שמעניקה הסמכה לפסיכולוגים מומחים, נראה כי היא המתאימה ביותר לקחת על עצמה אחריות בפועל גם על הסמכות השימוש במבחנים הפסיכולוגים בישראל.

תchromים (בריאות, חינוך ועובדת). הרמה של איסיטנטן ("רמה 1"), מאפשרת (בעיקר) העברת מבחנים בלבד (וaina מייעדת לפסיכולוגים מומחים); הרמה של משתמש ("רמה 2") מאפשרת קבלת החלטות על סמך מבחנים שונים; ורמת מומחה ("רמה 3") מייעדת בעיקר לפסיכולוגים בעלי מומחיות ב מבחנים, יכולות ייעוץ והדרכה בנושא מבחנים ואפקטיוון מבחנים. הקריטריונים לכל רמה מורכבים מ: אפקטן הקונטקסט (כלומר, למי מיועד השאלון, ומה הוא מכסה), דרישות לביצוע (יכולות נדרשות לכך רמת הסמכה), ידע ומיומנות (בהתאם לרמה), דרישות עדות (כיצד לבדוק אם הדרישות מולאנו). ראו Bartram (2011) לתיאור מפורט יותר של סטנדרטים אלו.

את הדרישות להסכמה לרמה 1 (איסיטנטן) ניתן לנראה להשלים תוך ימים אחדים, ובהן מתמקדים במידע ובהבנה בסיסיים בלבד הנדרשים לצורך העברת מבחנים. הדרישות מתקדמות לרמות 2 ו- 3 מורכבות הרבה יותר ויש להנתנות את קבלתן על בסיס רקע השכלתי וניסיון תעסוקתי. יש גם אפשרות שפסיכולוגים בעלי רקע מוכח המעיד על יכולת גבוהה בתחום המבחנים יכולים להגיש בקשה להסכמה ללא צורך בהכשרה נוספת. אפשר לעיין בספר הדרישות להסכמה של ה- APA הנמצאים ב- www.efpfa.eu.

נדמה ששיטה חדשה זו מותאמת לאופן שבו עושים שימוש במבחנים פסיכולוגים בישראל, הן פסיכולוגים מתחומים שונים והן אנשים שאינם פסיכולוגים מומחים (כגון בתחום החינוכי והתעסוקתי). סקר עדכני שנערך באירופה מראה כי בפועל הרוב המכريع של משתמשים במבחנים (86%) כיל אין פסיכולוגים כלל (Bartram, 2011) ויתכן כי בישראל המצב אינו שונה הרבה. ככלומר, שיטה זו תאפשר למשתמשים אלה לעבור ה瞌ה מוכרת ומפקחת בהתאם לרמת השימוש הנדרשת במבחן נתון ובהתאם לרמה הנדרשת מהמשתמש עצמו.

מבחן מומחים

כאמור, מדיניות אירופאית נדרשים המשמשים המוסמכים במבחנים פסיכולוגים לעבר השתלmoיות מ Każויות סידרות, על-מנת לוודא שהם ממשיכים להעתדן מבחינה מ Każויות, והדבר מהוות תנאי לחידוש תוקף הסמכה. בישראל אפשר לאמץ דירה דומה. מספר וסוג ההשתלmoיות הנדרשות עשויים להשנות בהתאם בהתאם לרמת ההסכמה הנדרשת, ועל כך ראוי שהגוף המפקח ידין בפרט. כפי שנוהג באירופה, מומלץ כי גם בישראל יתקבל אישור ההשתלmoיות על סמך דיווח עצמי שניתי (כלומר במלואו שלוון) בנוגע לסוג ההשתלmoיות בצייר האישורי הפורמליים הנדרשים. על מנת לצמצם במקרים הנדרשים מהגוף המפקח שאמור לבדוק בפועל השתלmoיות, יתכן שאפשר יהיה להסתפק באישור ההשתלmoיות על-פי הדיווחים העצמיים בלבד מבי.

לאמת כל מקרה וمرة, אלא רק על בסיס אימות מדגמי. לצורך ניהול ופרסום משתמשים מוסמכים, יש באופןילה ובמידנות אירופאיות נספות פנקסים פתוים לשימוש המבחן בלבד (Bartram, 2009). קритריונים אלה, הנקבעים בשם- European Qualification Framework (EQF), מתייחסים לכליות של משתמשים בשלוש רמות ("איסיטנטן משתמש", "משתמש מומחה") ו בשלושה

לקראת מתן הסכמה בשימוש במבחנים, על הגוף המפקח לקבוע סטנדרטים וקריטריונים מ Każויות מדרשים. לצורך קביעת סטנדרטים גובהם, ובהתחשב בפעולות הגלובלית במבחנים ושל המוציאים לאור כיום, רצוי שהם יהיו מוכרים ותואמים לסטנדרטים הקיימים כבר בעולם. כמו כן, הויאל ומומחים בי-לאומיים כבר טרכו והשיקעו בניסוח סטנדרטים שכאה, ראי שבישראל יקבלו את הסטנדרטים הבין-לאומיים הפיזיים כבסיס לקביעת דרישות ההסכמה בארץ. למען הסר הקיימים כבסיס לקביעת דרישות ההסכמה בארץ. לפנקס, לא מוצע כי סטנדרטים אלה יחליפו את שיטת ההסכמה של פסיכולוגים בישראל בתחוימיהם הספציפיים – ההסכמה במבחנים תוכל להתקבל באופן נפרד ובלתי-תלויה. בהתאם לכך, סביר להניח שהוא למשתמש במבחנים פסיכולוגים, על-פי הסמכות שונות בונגע לשימוש במבחנים פסיכולוגים, על-פי פעילויותיהם המ Każויות הנקבעות בשיטה.

ברוח זאת, עניך הגוף המפקח הסמכות אישיות למשתמשים במבחנים פסיכולוגים וינהacha את המוציאים לאור למיצירת מבחןיהם לבעלי הסמכות מתאימות בלבד. בהקשר זה, מן הראו שהגוף המפקח יסייע במוציאים לאור, במוחמים אקדמיים וביעצים בכירים בקביעת רמות ההסכמה הנדרשות לכליים ספציפיים. על-פי ממצאי הסקר, המוציאים לאור בעצם אינם נחשים כמתאימים לקביעו למי למכור ולמי לא למכור את מבחןיהם. ניתן לשער כי عمדה זו נובעת בין היתר משלוש סיבות עיקריות: (א) המוציאים לאור הם גופים מסחריים בעלי עניין ולפיכך מוטים; (ב) הם אינם כשרים מבחינה מ Każויות, להעיר מnymיות של פסיכולוג בעל מ Każיע כפי שיידרש; (ג)

ההסמכות צרכות להיות סטנדרטיות בכל הארץ. בשלב הבא בתהליך המוצע יהיה קביעת הקריטריונים להסכמה. באלה"ב ובמידנות באירופה הסטמכו עד לפני כמה שנים על השיטה הנפוצה שקבעה דרישות בהתאם לסוג המבחן בלבד. בשיטה זו, שלוש קטגוריות: A, B, C. הרעיון העיקרי בשיטה זו הוא להבחן בין רמות ההכשרה והמיומנות המדרישות לצורך שימוש נכון ומקצועי במבחנים השונים. מבחן בקבוצה A (רמה בסיסית) מכך את מבחן הדעת וההישגים; בקבוצה B (רמה מתקדמת) מייעדת למשתמשים במבחן יכולת אינטלקטואלית בקבוצה C (רמת מומחה), מבחן פרטניים של אינטלקטואלית אוישות וגם מבחנים מורכבים כגון מבחנים שלכתיים (APA, AERA, NCME, 1954).

אף שיש מוציאים לאור שעדיין משתמשים בחולקה זאת, היא יצרה לבול בקשר המשתמשים השונים בסביבות שונות ובתנאים שונים (Bartram, 2011). התעورو שאלות האם מותר לאיסיטנטים שאינם פסיכולוגים מוסמכים להעיבר מבחן, אם לא ישבחנו את המוציאים? ואם כן,இיזו ה瞌ה הם צריכים לקבל? האם פסיכולוגים המוסמכים לאבחן באמצעות מבחן מסוים, מוסמכים לעסוק גם בפיתוח המבחנים?

כתגובה לתהיות מסווג זה, קבעה ה- EFPA קבעה קритריונים חדשים להסכמה על בסיס יכולות נדרשות ולא על-פי סוג המבחן בלבד (Bartram, 2009). קритריונים אלה, הנקבעים בשם- European Qualification Framework (EQF), מתייחסים לכליות של משתמשים בשלוש רמות ("איסיטנטן משתמש", "משתמש מומחה") ו בשלושה

המלצות

על סמך הממצאים של מחקר ראשוני זה, מובאות להלן מספר המלצות אופרטיביות, המיעודות לקידום התחומי (טבלה מס' 2). יש לקוות כי מחקר זה והמלצותיו יובילו להגברת המודעות לנושאים המבוחנים הפסיכולוגיים בישראל ויתרמו להיפיכתו איקוטי יותר, יעל יותר ומעורר יותר, הן על ידי המשתמשים בהם והן על ידי הציבור הרחב.

טבלה מס' 2. המלצות:

תחום כללי	המלצות
אחריות	1. למונת צוות מיוחד של מומחים שיבחן לעומק את מזב המבחן הפסיכולוגי בישראל והאגזרים שלו מן הסקר הנוכחי. 2. למונת גוף שייטול אחוריות על תחום המבחן הפסיכולוגי בישראל (הסכמה, השתלמות וaicoot) המבחן מישר לטיפול בתלונות על שימוש לא נאות במבחנים.
הסכמה והשתלמות	3. לקבוע תאריך הסכמה של משתמשים במבחנים (פסיכולוגים ולא פסיכולוגים) תחת ההנחיות והדרישות הקיימות באגודות הפסיכולוגים האירופאיות. 4. להקים מערך מוכר של לימודי המשך חובה למוסמכים. 5. לשיער ליעודי האוניברסיטאות והכללות לרענן את הטיסלובים שלם בקשרו לשימוש במרחבים 6. להקים אתר אינטראקטיבי (חלקל מאתר של מוסד קיים) בנושא מבחנים פסיכולוגיים ובו: א. ניהול פקס של משתמשים מוסמכים. ב. ניהול סקירות טכניות של מבחנים שנמצאים בשימוש בישראל. ג. רישום מסמכי ההנחיות הבין-לאומיות בנושאים ומאמרים לתגוניות אחרים.
מאגרי מידע	7. להקים מוסד קנייני (חלקל מאתר של מוסד קיים) בנושא מבחנים פסיכולוגיים ובו: א. ניהול פקס של משתמשים מוסמכים. ב. ניהול סקירות טכניות של מבחנים שנמצאים בשימוש בישראל. ג. רישום מסמכי ההנחיות הבין-לאומיות בנושאים ומאמרים לתגוניות אחרים.

מהמציאות לאור את הצורך להדריך משתמשים "פשויטים" (רימה 1) בנושאים המתקיימים הבסיסיים. נכון למועד כתיבת מאמר זה, יותר מ- 10,000 נרשמים בנקס הבריטי בתחום התעסוקתי, הארגוני והחינוכי בלבד. באופן דומה, יש בישראל פנקס פסיכולוגים שבו מופיעים שמוניהם של פסיכולוגים מוסמכים. ניתן לשקלול הוספת ההסכמה במבחנים פסיכולוגיים לפנקס המקצועיים, אך הויאל וחילק מהמשתמשים המיעודים אינם פסיכולוגים, יתרון שעדיין להניל פנקס נפרד להסמכות במבחנים פסיכולוגים, כפי שנעשה אנגליה ובמדינות אירופאיות נוספות.

הסכמה בעברות מבחן (ISO)

נושא חשוב נוסף שלא בא לידי ביטוי בסקר, אך הוא ראוי ללא ספק להתייחסות קצורה, הוא ההסכמה של ארגונים בהעברת מבחן. ב- 2011 פורסם מכון התקנים העולמי תקן חדש בנושא זה ומספרו 10667 ISO. תקן זה מתיחס לכל השלים של העברת מבחן – לפני, במהלך ואחריו. הוא אינו נוגע להסכמה של משתמשים ולائقות המבחן. הוא מיועד לקבוע תקנים לשימושם במבחנים בסביבות תעסוקתיות ומתאים הן לתהליכי אבחון ברמת הפרט (למשל, מין, עוז והדרכה) והן לתהליכי אבחון ברמת הקבוצה (למשל, אקלים, צוותים ותרבות), והוא אינו חופף לתקנים המחייבים האחרים בתחום.

בישראל, ISO זה עשוי לספק הזדמנות נדירה לארגונים ולמוסכים (ולא לאנשים פרטיים) לקבל הסמכה לביצוע מבחנים על ידי גורם בלתי תלוי, בהתאם לסטנדרטים בינלאומיים. נכון להיום, מכון המין, למשל, יכול לקבל הסכמה על ידי מועצת הפסיכולוגים רק לצורך הדרכת מתחמים. הסכמה זו כוללת, למעשה, חילק גדול מהמושגים של ISO, אך היא אינה נוגעת ספציפית למבחנים, ואינה מתאימה למוסכים שאינם עוסקים בהדרצה. לפיכך, הסכמה חדשה זו (שענינה גם בزرכניים וגם בספקים) תאפשר למוסכים לספק שירותים פסיכולוגיים איקוטיים בארץ ובחוץ לארץ ובמקרה פוליה עם ארגונים איקוטיים אחרים בעולם.

ביבליוגרפיה:

American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council of Measurement in Education. (1999). **Standards for educational and psychological testing.** Washington, DC: Authors.

American Psychological Association. (1981). Ethical principles of psychologists. **American Psychologist,** 36, 633-638.

American Psychological Association. (1998). **The rights and responsibilities of test takers: Guidelines and expectations.** Washington. DC: Author.

American Psychological Association. (2011). Continuing Education in Psychology. Retrieved

האגודה הישראלית לפסיכומטריקה והמרכז הארצי לבחינות ולהערכה. (2010). עקרונות והנחיות לכתיבת מבחנים אקדמיים. הורד ב- 17 לינואר, 2012 מ- www.nite.org.il

הסתדרות הפסיכולוגים. (2004). קוד האתיקה המחייב של הפסיכולוגים בישראל. הורד ב- 24 לדצמבר, 2009 מ- hebpsy.net

מוסצת הפסיכולוגים. (2002). **מדריך מידע למתחמים ולמדריכים בפסיכולוגיה חברונית-תעסוקתית-ארגוני.** משרד הבריאות, מדינת ישראל.

American Psychological Association, American Educational Research Association, & National Council on Measurement in Education. (1954). **Technical recommendations for psychological tests and diagnostic techniques.** Washington, DC: American Psychological Association.

- Psychology.** Brussels, Belgium: Authors.
- Eyde, L. D., Moreland, K. L., & Robertson, G. J. (1988). **Test user qualifications: A data-based approach to promoting good test use (Report for the Test User Qualifications Working Group).** Washington, DC: American Psychological Association.
- Eyde, L. D., Robertson, G. J., & Krug, S. E. (1993). **Responsible test use: Case studies for assessing human behaviour.** Washington, DC: American Psychological Association.
- International Test Commission. (2001). **International guidelines on test use. International Journal of Testing,** 1, 95-114.
- International Test Commission. (2006). International Guidelines on computer-based and Internet-delivered testing. **International Journal of Testing,** 6, 143-172.
- International Test Commission (2010a). ITC guidelines for translating and adapting tests. Retrieved on September 12, 2011 from www.intestcom.org.
- International Test Commission (2010b). A test taker's guide to technology based testing. Retrieved on November 30, 2011 from www.intestcom.org.
- International Test Commission (2011). ITC guidelines for quality control in scoring, test analysis, and reporting of test scores. Retrieved on January 17, 2012 from www.intestcom.org.
- Muniz, J., & Bartram, D. (2007). Improving international tests and testing. **European Psychologist,** 12, 206-219.
- Muniz, J., Bartram, D., Evers, A., Boben, D., Matesic, K., Glabeke, K., Fernández-Hermida, J.R., & Zaal, J. (2001). Testing practices in European countries. **European Journal of Psychological Assessment,** 17, 201-211.
- Muniz, J., Prieto, G., Almeida, L., Bartram, D. (1999). Test use in Spain, Portugal and Latin American countries. **European Journal of Psychological Assessment,** 15(2), 151-157.
- Ryan, A. M., McFarland, L., Baron, H., & Page, R. (1999). An international look at selection practices: Nation and culture as explanations for variability in practice. **Personnel Psychology,** 52, 359-391.
- Tippins, N. T. (2009). Internet alternatives to traditional proctored testing: Where are we now? **Industrial and Organizational Psychology: Perspectives on Science and Practice,** 2, 2-10.
- on November 13, 2011 from <http://www.apa.org/ed/ce/index.aspx>
- Anastasi, A., & Urbina, S. (1997). **Psychological testing (7th ed.).** New Jersey: Prentice Hall.
- Arthur, W., Glaze, R. M., Villado, A. J., & Taylor, J. E. (2010). The magnitude and extent of cheating and response distortion effects on unproctored internet-based tests of cognitive ability and personality. **International Journal of Selection & Assessment,** 18, 1-16.
- Bartram, D. (1996). Test qualifications and test use in the UK: the competence approach. **European Journal of Psychological Assessment,** 12(1), 62-71.
- Bartram, D. (2009). **Standing committee on tests and testing. Report to the general assembly.** European Federation of Psychological Associations.
- Bartram, D. (2011). Contributions of the EFPA Standing Committee on tests and testing to standards and good practice. **European Psychologist,** 16(2), 149-159.
- Bartram, D., & Coyne, I. (1998). Variations in national patterns of testing and test use: The ITC/EFPPA international survey. **European Journal of Psychological Assessment,** 14(3), 249-260.
- Beaty, J. C., Nye, C. D., Borneman, M. J., Kantrowitz, T. M., Drasgow, F., & Grauer, E. (2011). Proctored versus unproctored internet tests: Are unproctored noncognitive tests as predictive of job performance? **International Journal of Selection and Assessment,** 19(1), 1-10.
- British Psychological Society. (2009). **Code of ethics and conduct: Guidance published by the Ethics Committee of the British Psychological Society.** Lichester, UK: Authors.
- British Psychological Society. (2010). **Rules for membership of the register of the British Psychological Society's qualifications in test use (RQTU).** Lichester, UK: Authors.
- British Psychological Society. (2011). **CPD approval scheme.** Lichester, UK: Authors.
- Cohen, J. (1988). **Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.).** Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dubin, S. S. (1972). Obsolescence or lifelong education: A choice for the professional. **American Psychologist,** 27, 486-498.
- European Federation of Psychologists' Associations. (2011). **EuroPsy – the European Certificate in**



מבט על גיון בתעסוקה ועל ההוגנות של מחנני מין לגיון קבוצות מייעוטים

מאת: סול פין

הו אנשי הוא אחד הנכסים החינניים ביותר לאגון המודרני. חברות מובילות משקיעות משלבים רבים, לצורך גiros ושימור העובדים הטובים ביותר, כאשר התנאים בשוק העבודה בישראל, כמו גם במקומות רבים אחרים בעולם, הם תנאים של מחסור תמיד בכוח אדם איכוטי ומיעוט (Manpower, 2011). בנגדו למצוות השורר במדינות מערביות רבות אחרות, בישראל יש קבוצות איכוטיות שעדיין סובלות מתת-תעסוקה. מדובר באוכלוסיות של מייעוטים, אשר שיעורם יציגם בשוק העבודה נמוך באופן משמעותי מזה שבאוכלוסייה הכללית, ביןיהן: ערבים, יוצאי אתיופיה, מוגרים בני 45 ומעלה, חרדים ואנשיהם עם מוגבלויות. לפי נתונים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, למשל, ערבים מהווים כ- 1% בלבד מכלל המועסקים בתחום ההתי-טק בישראל, לעומת שיעור של כ- 20% באוכלוסייה הכללית (ג'ברין, 2010). באותו אופן, כ- 20% בלבד מכלל העربים האקדמיים שלמדו מדעים והנדסה עובדים בישראל במקצועם (פרמן, 2011).

תופעה זו של תת-תעסוקה גורמת להפסדים גדולים לכל המשק הישראלי. למשל, בקרב האוכלוסייה הערבית בלבד, נAMD הפוטנציאלי הכספי למשק הישראלי של כוח האדם הלא מנצל בכ- 31 מיליון שקלים בשנה (ג'ברין, 2010). יתר על כן, ארגונים שאינם משליכים לנצל את מלאה המשאבים האנושיים העומדים לרשותם, יפסידו כוח-אדם זה למתחמים וכתוצאה לכך יתקשו לצמוח ולהצליח לאורך זמן (Cox & Blake, 1991).

הפתרון לבעה זו ברור וכמעט שאין עליו עורין – יש לעודד גיון (diversity) במקומות העבודה, שיתחיל בשלב הגיוס, דהיינו להגבר באופן משמעותי גישת בני-מייעוטים. חברות מובילות בסקטורים שונים במשק הישראלי כגון: מנפואה, טראנס, סלקום, בנק הפועלים ורות אחות, כבר זיהו את הפוטנציאלי הטמון בכוח אדם איכוטי ומוגבר בקשר קבוצות המיעוט בישראל ודואגות לגיוס בהתאם. לציין של חברות אלו, הוקמו מיל"ר חשבים כמו: "הפורום הישראלי לגיון בתעסוקה", "קו משווה" ו- "עלים ביוז" שחרתו על דגלם את נושא הגיון בתעסוקה.

ניתן לקבוע כי לאחר חשיפה תקשורתית מוגברת, יש בשנים האחרונות בישראל יותר מידע לנושא הגיון בתעסוקה מאשר היה בעבר. עם זאת, ניצבים מכשולים רבים בדרך לשינוי אמיתי. אחד המכשולים הבולטים ביותר הם החלטה המכוננת (או הלא מכוננת), שלא לגלים מועמדים על רקע גזע, דת, גיל או מגדר. החלטה שכזו נחשבת לאפליה, ומהווה עבירה על חוק שוויון ההזדמנויות בתעסוקה (1988) שאוכפת ייחודה נזירות של נציבות המדינה (ראו הוזהרמן...).

אפליה מסוג זה היא בעיתות ביותר, ויש כמובן צורך לתת עליה את הדעת. אכן, סקרים מראים כי רוב המנהלים בישראל (אך לא כולם עדין) כבר מודעים לחוק שוויון הזדמנויות בתעסוקה (משרד התמ"ת, 2011). אולם, קיימת תופעה מסווג אחר, מוכרת פחות, שעלולה לגרום לאפליה ולמנוע גישם של בני-מייעוטים, גם לארגונים המעוניינים בהעסקתם. מדובר בשיכוש לא מחייבים במבחני מין. אין עדין בנמצא נתונים מודיקים, אך קיימת תחושה בקשר למעסיקים ומועמדים אחד, כי יתכן ש מבחני המין לגיון בתעסוקה (פרמן, 2009) וכי מבחני מין הם אחד החסכים העיקריים לגיון בתעסוקה (פרמן, 2011). אין זה מן הנכון כי תוצאות אלו תורמות להרגשה הכללית יותר בקשר כ- 37% ממחפשי העבודה בישראל, החשים שאי קבלתם לעבודה נובעת ממשיכם המגזרי (המלס, 2010).

בפועל, אין מדובר רק בתוצאות. מחקיר שנערך בישראל בשיטות פיעלה בין עמותת "קו משווה"ilm, המכון האDEM-AMILA, הצביע על כך, שנבחנים ערבים השיגו ציונים נמוכים יותר במבחן מין שניים בהשוואה לנבחנים יהודים, במיוחד במקרים הבודקים יכולות שליחיות (פערים שבמבחן קרוביים לחץ סטיטית תיכון; בסיס, 2009). הבדלים דומים נמצאו בין ערבים ליהודים במבחן "הפסיכומטר" (Turvall, Bronner, Kennet-Cohen, & Oren, 2008). גם מחקרים שנערך בחו"ל מצביעים באופן עקבי על הבדלים משמעותיים לרעתם של בני-מייעוטים הן במקרים תעסוקתיים והן במקרים חינוכיים. מכאן שלא מדובר בעיה ישראליות יהודית. ההבדלים במקרים קוגניטיבים בין לבנים לשחורים בארץ, למשל, מעריכים בשיעור של סטיטית תיכון שלמה לטובות הלבנים ושיעור מעט פחות בין לבנים להיספניים (Roth, Bobko, Switzer, & Tyler, 2001). תופעה זו גורמת לדילמה מקצועית של ממש וזאת מושם שלעתים קרובות דווקא המבחנים המצביעים על הבדלים הגודלים ביותר בין תת-הקבוצות, הם המבחנים התקפים ביותר למין (Ployhart & Holtz, 2008). מובן

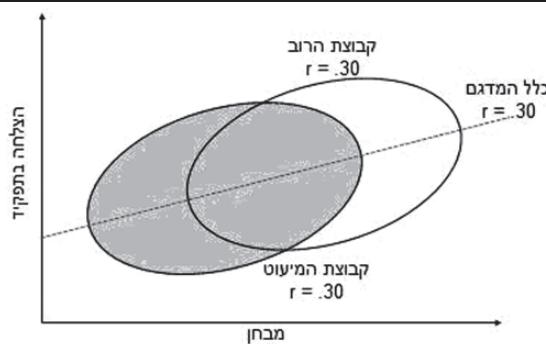
ד"ר סול פין

הכותב הוא פסילוג תעסוקתי מומחה, סמנכ"ל מחקר ופיתוח בחברת "מידות" ומרצה מן החוץ באוניברסיטת חיפה

זהה. כאן, ההבדלים נחשים "ሞודקים" מפניהם שהצינום משתנים באופן עקבי בהתאם לקריטריון, והם משקפים נראה הבדלים תרבותיים "אמתים" בין שתי הקבוצות בתוכונה הנמדדת על-ידי המבחן.

הנה דוגמא תיאורית למצב שכזה: נניח שתפקיד מסויים דורש יכולת הבעה גבוהה בשפה העברית (למשל, ע"ד או יותר יונאי). בהנחה שלulosים חדשים קובצוה, רמה נמוכה יותר במשמעות של עברית בהשוואה לקבוצת ילדי הארץ, סביר להניח כי הם ישיגו ציונים נמוכים יותר במבחן מיוון בהבעה בעברית. אך זו בדיקת הסיבה לכך שיוטר עולמים חדשים צפויים להתקשות בתפקיד הנדרון. לפיכך, מבחן מסווג זה ייחס כנראה כהוגן, למורות הבדלים ציונים בין שתי קבוצות המudyדים.

גרף מס' 2. הבדלים ממוצעים, ללא הבדלים בניבי



חשוב לציין כי הטיה בניבי אינה נוגעת רק להבדלים במובהקות של מתאמים התוקף בין שתי קבוצות (כפי שמיוצג על-ידי ה"שיפוע" של קו הרוגרסיה בכל קובוצה), אלא גם להבדלים ברמת הקריטריון המנובא (כפי שמיוצג על-ידי ה"חתר" של קו הרוגרסיה של בכל קובוצה). ההסבר הנדרש הוא כדלקמן: ראשית, יש לזכור כי רוב מבחני המיעוט מבוססים על רצינאל פשטוט למדי – ככל שהמudyדים מגלה יכולות גבוהות יותר, בתוכנות החיניות להצלחה בתפקיד (כפי שהן נמדדות במבחן), כך סיכוייו להצלחה בתפקיד בפועל יהיו גבוהים יותר, בהשוואה למי שפגלה רמות נמוכות יותר של יכולות אלו. יכולות שכליות כלילתי, למשל, נחשתת כאחד המאפיינים החשובים ביותר כמעורב בכל תפקיד והוא נמצא גם בין המנובאים הטוביים ביותר להצלחה בתפקיד (Schmidt & Hunter, 1998 אינטלקטואליות, גם מדידות של תוכנות אישיות חשובות, עשויים מבחני המיעוט לעשות שימוש לבקר מudyדים. הדגש, אם כן, בכל מבחן המיעוט הוא על ניבוי הקריטריון ולא על הzinון במבחן. יכולות אלו חשובות להצלחה בתפקיד ללא קשר לגזע, גיל או מגדר, כמובן. לכן, כל עוד מבחני המיעוט מנבאים הצלחה בתפקיד בצורה דומה, הם יאפשרו לארגון לאייש את המudyדים הטוביים ביותר, הן מבני המיעוט והן מבני הרוב. במקרים כאלה, אין לוותר על המבחנים.

מדוע ציונים של בני-מיעוטים נוטים בכל זאת להיות נמוכים יותר? התשובה לכך אמונה מורכבת, אך יתכן כי במבחנים אלה מדדים שימושיים ממאפיינים תרבותיים של אבחנה קשורים לתוכונה המיעודת למדידה, או לביצועים בעבודה ממוצעים שונים, אך המבחן עצמו תקף עבור שתין באופן

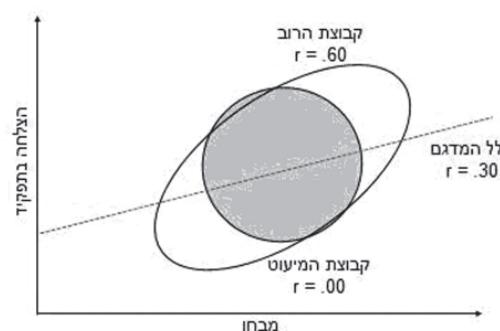
מלאו שהשימוש במבחנים אלו עלול עם גארום לאפליה, שכן היא מובליה לשיעורים נמוכים יותר של קבלה לעובדה בקשר בני המיעוטים, במיוחד ככל שיש חיסכון המון בין מudyדים למוגדים קטן יותר (כלומר, ככל שיש יותר סלקציה בתהיליך גיסות).

הוגנות

אז זה זה? האם ניתן להסיק באופן נחרץ כי מבחני המון אינם הוגנים? התשובה לכך באופן כליל היא שקביעה זו אינה מוחיקת, אך הדברים אינם כה פשוטים. על-פי סטנדרטים מקצועיים מקובלים בעולם, הוגנות איננה פונקציה של ההבדל ברמת ציוני המבחן, אלא של ההבדל ברמת הניבוי של המבחן, להצלחה בתפקיד של מudyדים הבאים ממקומות שונים (AERA, APA, NCME & SIOP 1999; Guion, 1966). ספציפית, אם רמת הביצוע של בני-המיעוטים בעובדה גבוהה יותר באופן סיסטמטי מרמת הביצוע שהמבחן מנבא עבורם, המבחן אינו הוגן ונחשב בספרות המקצועית כמבחן בעל "הטיה בניבי". בכלל, "חוסר הוגנות [של מבחן] מתקיים כאשר לאנשים בעלי סיכויים שונים להצלחה בתפקיד, סיכויים לא שווים להתקבל לתפקיד" (Guion, 1966, p. 26). לפי רצינאל זה, מבחן המפיק ציונים ממוצעים שונים לקבוצות שונות, עדין יכול עדין להיות בלתי הוגן. בהתאם לכך, מחקרים בנוגע להוגנות של מבחני מיעוט שטחיתים אך ורק להבדלים ברמת הציונים ומתעדמים מרמת הניבוי, אינם יכולים להכריע בסוגיות ההוגנות של מבחנים אלו.

לצורך המשasha, גרפ מס' 1 מראה קשר תיאורטי בין מבחן לקריטריון של הצלחה בתפקיד. הגרף מציג דוגמה למצב שבו המבחן תקף במידה סבירה עבור כלל המudyדים (מוסג על-ידי קו הרוגרסיה, $r = .30$). אולם, לעומת כל קובוצה בנפרד, רואים כי המבחן תקף בעצם לקבוצת הרוב בלבד (בלבן) ולא לקבוצת המיעוט (באפור), זאת מ'>"+ שבועה הציון ממוצע זהה לשתי הקבוצות. כתוצאה לכך, הקן הליניארי המשקף את תוקף הניבוי של כל המדגם מטעה, שכן שהוא מנבא בצורה נחותה את מידת ההצלחה בתפקיד עבור קבוצת הרוב ($r = .60$) ובצורה יתרה עבור קבוצת המיעוט ($r = .00$). בדומה לכך מצב זה אינו הוגן.

גרף מס' 1. הבדלים בניבי, ללא הבדלים בציונים ממוצעים



גרף מס' 2 מציג מצב אחר, שבו יש לשתי הקבוצות ציונים ממוצעים שונים, אך המבחן עצמו עצמו תקף עבור שתין באופן

הגולמיים או קבוע צינוי רף שונים לכל קבוצה דמוגרפית לבננטית, בהתאם לניבוי המבחן. כאמור, לא התאמת הציונים, השימוש בציונים המבוססים על אותו קו גרסיה ליניארית אחד לכל המועמדים, יגרום לכך שחלק מהמועמדים יצילו בפועל בתפקידם במידה פחותה, או יתרה מהמנoba להם. כתוצאה לכך, אפקטיביות החלטות המון תיפגע והארגון עלול להחמיר מועמדים בעלי פוטנציאל גבוה.

עם זאת, הויאל ובמדיניות שונות וביניהם ארה"ב, אסור על פי חוק להתאים נורמות שונות לקבוצות דמוגרפיות, קיימות שיטות נוספות, למtan את האפקט של ההבדלים בין הקבוצות השונות, מבחנים ספציפיים של החלטות המון, מלוי לותר לגמרי על המבחנים (Ployhart & Holtz, 2008). שיטות כגון אלו כוללות למשל: שקלול מבחנים הנוטים ליצור הבדלים גדולים יותר (למשל, מבחני יכולת), עם מבחנים שבהם ההבדלים בין הקבוצות השונות קטנים יותר (למשל, שאלוני אישיות), מתן העדפה מתקנת לטוויח ציוני ולא לציוני בוודאים, מתן העדפה מתקנת לבני מיעוטים ועוד.

מבחן מקצועית, הבשורה הטובה היא כי מחקרים רבים שנערכו בעולם מצבעים באופן עקבי ביוטר על כך, שומות הניבוי בקרוב מיעוטים שונות מהarov רק לעיתים רחוקות בלבד וכי כאשר יש הטיה בניבוי היא נמצאת בחצר של קו הרוגסיה ולא בשיפועו, כך שהיא נוטה לפחות על פי רוב בניבוי יתר לטובות קבוצת המיעוט (Cascio & Aguinis, 2010).

סיכום

יתכן כי, מבחנים רבים המפיקים ציוניים שונים עבור קבוצות שונות נחשים עדין כהוגנים במקדים מסוימים, זאת בגין לדעות הרוחות בנושא. אף שהרעיות שתוארו כאן אינם חדשים כלל ועיקר בספרות המקצועית, יש לציין בוצר, כי פסיכולוגים תעסוקתיים ישראלים, אינם מעניקים להםיחס ראוי והולם. בישראל, נשא ההטיה בניבוי נבדק ביסודות בבחן הפסיכומטרי לצורך קבלה לאוניברסיטאות והוא נמצא הוגן מבחינה זו, ללא הבדלים בשיפוע ועם הבדלים בחצר לטובות קבוצת המיעוט (Turvall et al., 2008; Zeidner, 1987). אולם, בתחום התעסוקתי בישראל טרם נבחן נושא זה באופן מקיים ושאלות חשובות רבות נשארו פתוחות. מחקר אחד שנערך בשיתוף פעולה בין "קו משווה" לבין מחבר כתבה זו בחר את מידת ההוגנות של מבחן ישרה ביחס לעربים ולהודים ולא מצא עדות להטיה בניבוי (Fine & Basis, 2011). יתכן שמקוני המון בארץ בוחנים גם הם את הנושא, אך למיטב ידיעתי, טרם פורסמו באופן פומבי את מציאותם. לפיכך, מן הרואו שכאל ארגון באופן פומבי את ממציאותם. לפיכך, מן הרואו שכאל ארגון יבדוק את מידת ההטיה של מבחני המון שברשותו וינחה את השימוש בהם בהתאם על מנת להבטיח תהליכי מון יעילים והוגנים ועל מנת ליצור אוכלוסייה עובדים מגוונת יותר. התקווה היא שבនוסף להגברת המודעות לנושא ינקטו גם צעדים מעשיים בשיטה.

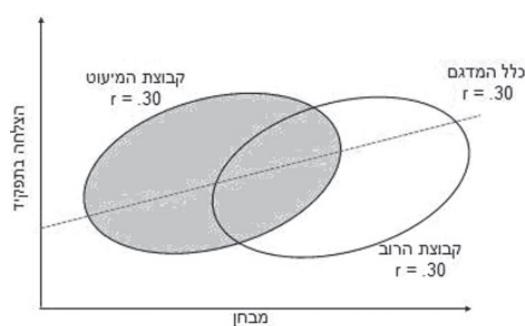
(למשל, ידע כללי או השימוש במושגים לא שגורים בפרטיו המבחן). על כן, יש לנסות ככל שהוא אפשרי לפתח מבחנים שאינם תלוי תרבות. אולם, יש כמובן לכך כי הדבר צוין לעיל, כי קיימים מקרים בהם ההבדלים התרבותיים משקפים מהות אמיתית בתוכנה הנמדדת.

המציאות

במציאות כפי שהוא, bahwa הסיבות העומדות מאחוריו ההבדלים בין הקבוצות השונות אינן ברורות, התמונה מורכבת. ניקח שוב את הדוגמא של המבחנים השכליים. כאמור, מחקרים רבים בעולם מראים כי בני-מיועטים משיגים בממוצע ציוניים נמוכים יותר ב מבחנים שכלילים, בהשוואה לאוכלוסייה הכללית. למען הסר ספק, יש לציין כי קיימת חפיפה גדולה בין התפלגות הציוניים של שתי הקבוצות וגם שונות סבירה בתחום כל קבוצה. לפיכך, ניתן למצאו מועמדים רבים בעלי יכולות שכלויות גבוהות מאד בתחום כל קבוצה, למרות ההבדלים בציונים הממוצעים. ההבדלים בממוצעים נובעים ככל הנראה בעיקר מפערים בתנאים הסוציאו-אקונומיים המשפיעים על רמת החינוך ועל היקף ההזדמנויות הנינתנות לאוכלוסיות אלה לאורך זמן (Neisser et al., 1996), אבל, ההבדלים אלו לא בהכרח יגעו בהוגנותם של המבחנים.

לדוגמא, ראו גרף מס' 3. בנגד לגרפים הקודמים לעיל, גרף זה מציג מצב בו הממוצעים בבחן שונים בין שתי הקבוצות והמבחן תקין לשתי הקבוצות באותה מידת, אך קיימת עדין הטיה בניבוי. הטיה זו נובעת מהבדל בחצר של הクリיטריון, כך צוינים שונים בבחן מוגבים את אותה רמת תפוקוד בפועל בעבודה. נניח למשל שצווין 80 בבחן שהשיג מועמד מקבוצת הרוב מוגב את סיכוי להצלח בתפקוד בשיעור של 75%, אבל צוין נמוך יותר- 60 בבחן שהשיג מועמד מקבוצת המיעוט, מוגב אף הוא סיכוי להצלח באותו תפקוד בשיעור של 57% (גם ההperf אפשרי). מבחינה פסיקומטרית לשני המועמדים סיכויים שווים להצלח בתפקוד וכן שלהתיחס אליהם כל שווים בהחלטת המון. החלטות מיון שלא עושים זאת ומתייחסות באופן אחד לכל המועמדים יגרמו לניבוי חסר בקרוב המועמדים מקבוצת הרוב ולניבוי יתר בקרוב המועמדים מקבוצת המיעוט.

גרף מס' 3. הבדלים בממוצעים, הבדלים בניבוי.



על-מנת לאפשר לארגונים לקבל החלטות מיון תקניות עבור כל המועמדים, ניתן "להתאים" את סולם הציונים

- Guion, R. M. (1966). Employment tests and discriminatory hiring. *Industrial Relations*, **5**, 20-37.
- Manpower Group (2011). **Talent Shortage Survey Results**. Milwaukee, WI: Author.
- Neisser, U. et al. (1996). Intelligence: Knowns and unknowns. *American Psychologist*, **51**(2), 77-101.
- Ployhart, R. E., & Holtz, B. C. (2008). The diversity-validity dilemma: Strategies for reducing racioethnic and sex subgroup differences and adverse impact in selection. *Personnel Psychology*, **61**, 153-172.
- Roth, P. L., BeVier, C. A., Bobko, P., Switzer, III, F. S., & Tyler, P. (2001). Ethnic group differences in cognitive ability in employment and educational settings: A meta-analysis. *Personnel Psychology*, **54**, 397-330.
- Schmidt, F. L., & Hunter, J. E. (1998). The validity and utility of selection methods in personnel psychology: Practical and theoretical implications of 85 years of research findings. *Psychological Bulletin*, **124**, 262-274.
- Society for Industrial and Organizational Psychology (SIOP). (2003). **Principles for the validation and use of personnel selection procedures (4th ed.)**. Bowling Green, OH: Author.
- Turvall, E., Bronner, S., Kennet-Cohen, T., & Oren, C. (2008). **Fairness in the higher education admission procedure: The Psychometric Entrance Test in Arabic** (Report #349). National Institute for Testing & Evaluation, Israel.
- Zeidner, M. (1987). Test of the cultural bias hypothesis: Some Israeli findings. *Journal of Applied Psychology*, **72**(1), 38-48.
- ביסיס, ל. (2010). **מיון רב תרבותי-צוו השעה: מבחני מיון והערכתה לאקדמאים ערבים, תוצאות המחקרים וההתאמות הנדרשות**. קז-משווה.
- ג'בארין, י. (2010). **תעסוקת ערבים בישראל: האתגר של הכלכלה הישראלית**. המכון הישראלי לדמוקרטיה, פורום קיסריה.
- הנדلس, ש. (2010). **תחושת אפליה של מחפשי עבודה ועובדים ומה חשוב הציבור על כך**. משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה.
- משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה (2011). **שוויון הזדמנויות, אפליה בעבודה ובעסקה ובגוניות עדמות ותפישות מנהלים במרחב העבודה**. מינהל מחקר וכלכלה ונציבות שוויון הזדמנויות בעבודה, משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה.
- פרמן, ב. (2011). **שוויון הזדמנויות, אפליה בעבודה והעסקה רבגונית עדמות ותפישות מנהלים**.כנס השנתי של נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה.
- פרמן, ב. (ב2011). **השתלבות המגזר הערבי בשוק העבודה ובכלכלה בישראל**. מינהל מחקר וכלכלה, משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה.
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council of Measurement in Education. (1999). **Standards for educational and psychological testing**. Washington, DC: Authors.
- Cascio, W. F., & Aguinis, H. (2011). **Applied psychology in human resource management (7th Ed.)**. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Cox, T. H., & Blake, S. (1991). Managing cultural diversity: Implications for organizational competitiveness. *Academy of Management Executive*, **5**(3), 45-56.
- Fine, S., & Basis, L. (2011, May). **Fairness between Arabs and Jews in pre-employment integrity testing**. Paper presented at the 15th annual conference of the European Association of Work and Organizational Psychology, Maastricht, The Netherlands.



מודל להתרבות פסיכולוגית במחלקה לילדיון בסיכון גבוה

מאת: אוֹהֶה פִּרְבּוֹרָף, בָּרְכָה אַזּוֹלָאִי, מִישֵּׁל שְׁלוּמוֹבִיאֵץ

רקע

מספר הולך וגדל של מחקרים מצבע על כך שבמהלך היירון, מתחת נפשי וחדרה, הם גורמי סיכון משמעותיים. היירון בסיכון גבוה מוגדר כהירון שבו חייה או בריאותה של האם, או אלה של העובר הם בסכנה, שמקורה בהפרעה היונית, או במצבים רפואיים החיצוניים להירון (Wong, Perry & Hokenberry, 2002). יש מגוון רחב של גורמי הסיכון מתוכם אפשר למנות: טיפולים רפואיים הקדומים להירון, טיפולים רפואיים שהhirון עצמו עזמו מעורר, ואף טיפולים הקשורים בעובר ובלידה עצמאם (Levy-Shiff & Har-Even, 2002). כגון לחץ-דם בעייתי, טיפולים זיהומיים, סיכון למوت תור-רחמי של העובר, סכנה לילדה לפני המועד המשוער, היירון מרובה עוברים, מחלת קרונית של האם וכדומה. Richter et al (2007), מצינים שכאשר היירון מרובה עוברים, מחלת קרונית של האם וכדומה. Richter et al (2007), מצינים שכאשר מופיעים טיפולים הדורשים אשפוז, לעיתים, עצם האשפוז עצמו, עלול להשפיע את הנשים ההרות גבוהות בלידה (Maloni, 2006). מלבדו, במחקר האורכי המסתמך על מדידות חוזרות, זיהתה גורמים מלחיצים טרומ-לידתיים אצל 31 נשים מאושפזהות, גורמים שהתבטאו בדירוג גבוה של תסמיינים דיכאוניים. בעקבות מצחאה, הציבוו חוקרים נוספים על הצורך בהתרבויות שתפקידן להפחית את הסימפטומים הפסיכולוגיים והפיזיולוגיים.

במחקר מכון-שתיופי (multi center study) שנಡגם בארצות הברית וכלל כ-5,593 נשים, זוהה קשר משמעותי בין חרדה, ללידה מוקדמת (Reagan & Salsberry, 2005). מן הממצאים שהצגו ניתן להסיק, שעליינו להיות מודעים לפrek' הזמן הארוך, שהחילה בניסיון להביא ילדים לעולם וסופה בהצלחה. פרק זמן זה כולל לעיתים טיפול פוריות כושלים והפלות טבעיות או מתוכננות נשננים עוברות.

תפקידיו הורות ובמיוחד אימהות, זוכים ליותר תשומת לב בשנים האחרונות, בעיקר בעקבות פיתוחים טכנולוגיים חדשים (Callahan et al, 1994, Bergh et al, 1999) (Fitzgerald, 2005), דוגמת טיפול פוריות, FAV (הפריה חז' גופית), תרומות ZERO וביצית, פונדקאות, שימור ביצית וזרע ועוד. כל אלה הובילו לעלייה במספר ההריוןויות מרובי העוברים (Ombelet et al, 2005), ולעליה בשיעור הרionario בקרוב נשנים בגיל מבוגר ואף לבחירות קשות יותר בפניהם ניצבים הורים עתידיים (לדוגמה – צמצום כמות העוברים, אשפוז טרומ-לידתי ארוך יותר. et al McKinney et al, 1996), בחנו אחדות מן ההשלכות הפסיכו-דיאטניות שצמצום עוברים – תהליך רפואי שבו מפעילים חלק מעוברים, עלול לעורר. קריאה של הנитוא האicotani מגלה, נשננים חוו את הצורך להפיל בתפישה שוויונית יותר, דורשת את הסכמת היולדות להתרבויות רפואיות, ובכך מגדילה את הלחץ המוטל על האישה ההירה, שעלה להכריע בין בחירות קשות (להפיל או לא, להמשיך את האשפוז בבית החולים, בשעה שלדיה ה策ערים זקנים לתשומת לבה וכו'). כל אלה, עלולים להגדיל את תחושת החרדה וחוסר הביטחון של האישה ההירה.

מחקר שנערך בישראל על 22 נשים שעברו טיפול FAV, הראה, כי דרכן של הנשים להתמודד עם כאב, הייתה לפחות שగוף מנותק מנשמתן. Ferber et al, 2005 (Benjamine & Ha'Elion, 2002) הערכו את השפעת עצמת הכאב בצייר הלידה לצד "קסטטרופיזיה" (catastrophizing) של צייר הלידה, על דיכאון לאחר הלידה ותפקוד חברותי פוסט-לידתי, והגיעו למסקנה כי דימויים, יותר מעצמת הכאב האמתי, משפיעים על הסתגלותה מחדש של האם אחרי הלידה.

כאשר טיפול הפוריות נכשלים, או הם אינם אפשריים וההורים בחורים בפונדקאות, מופעלים עליהם גורמי לחץ נוספים, הנובעים מן ההורות "המשולשת" של שתי אימהות ואב אחד.

אוֹהֶה פִּרְבּוֹרָף
פסיכולוגיה קלינית ורפואית
מדריכה, מרכז רפואי רמב"ם

ברכה אַזּוֹלָאִי
פסיכולוגית מתמחה ומטפלת
באומנות, מרכז רפואי רמב"ם,
רמב"ם ואוניברסיטת תל אביב,
קמברידג' ארה"ב

מִישֵּׁל שְׁלוּמוֹבִיאֵץ
אחות אורתופטית, מיח' יילחת בר-
מרכזי רפואי רמב"ם

לידיתית לאירועי לידה בעלי מטען שלילי, הטיפול במצוקה טרומ לlidיתoa הוא חשוב ביותר ואון להתעלם ממנו.

מצאנו פרטום יחיד, העוסק בחתערבות פסיכולוגית נשים הרות ומאושפזה, והוא מחקר שערכה Mamella (2001) ושבו ניסתה לאמוד את השפעתה של תמייה פסיכו-טרופיטית, על נשים הרות, המאושפזהות בבית החולים בשלב הטרום-liditi. החוקרם הגיעו למסקנה שמתן תמייה פסיכולוגית לנשים, במהלך האשפוז בשלב טרום-liditi, עשוי למנוע לידה לפני המועד המשוער וסיבוכים כמו נזק-מוחי והתקפות נוירו-פסיכולוגיות לקויה. Arrnett (2006) כותב שירותי פסיכולוגיים במערכות הבריאות הציבורית בכלל, ובבתי חולים בפרט, התפתחה בעיקר במחקרים של בריאות הנפש. שירותי של טיפול נפשי במחקרים שאין שייכות לבירות הנפש מוגבלים במסאים אם קיימים בכלל, על אף חשיבותם הרבה.

מטודולוגיה

במרכז הרפואי רמב"ם יש שתי מחלקות של يولדות: האחת מספקת טיפול רפואי טרומ ופוסט-liditi, לנשים שעברו לידה גילה (labor), או לידה באמצעות ניתוח קיסרי. האחת, מטפלת בהריון נשים בסיכון גבוהה ובילדות תקינות. המחלקות מחליפות את תפקידיהן בכל שנתיים.

במהלך שנת התמחותה, הצרפה פסיכולוגית אל צוות המחלקה להריון בסיכון גבוהה, למשך ארבע עד שש שעות בשבוע. עבדתה כללה אבחון, הרכה והתרבות פסיכולוגית עם يولדות והשתלבות בצוות האחوات. מדובר בתוכנית (design) ללא איסוף מטודולוגי של מידע.

הצבהה של הפסיכולוגית מהוות חלק מתוכנית-על שמטרתה להכניס את הפסיכולוגיה הרפואית למחלקות השונות בבית החולים. זאת ועוד, התקפותן של טכנולוגיות מודרניות, כמו טיפול פוריות, פונדקאות וכו', הובילו לעניין הולך וגובר במודול הסוציאו-פסיכולוגי- רפואי, המתמקד באינטראקציה שבין אספקטים ביולוגים, פסיכולוגים וחברתיים בכלל, ובהתבטאותם בתופעת האימהות בפרט. נדמה היה כי המחלקה להריון בסיכון גבוהה תהיה בחרה טובה וכי היא Zukunftה לתשומת לב מיוחדת.

בדיקות: נשים הרות מהשבוע העשרים להריון, הסובלות מבעיות בריאותיות ושמאושפזהות במחלקה להריון בסיכון גבוהה, ולא במחלקה הגינקולוגית. הירון בסיכון גבוה מוגדר כהריון בו חייה או בריאותה של האם, או העובר הם בסכנה, שמקורה בהפרעה הירונית או במקרים רפואיים החיצוניים להריון (Wong, Perry & Hokenberry, 2002).

הפניה להתערבות פסיכולוגית: נדמה היה לנו כי מתווך צוות המחלקה, האחوات הן המתאימות ביותר, להפניה היולדות להערכה פסיכולוגית. תחילת, היה על האחوات להיעזר בפסיכולוגית, על-מנת לזיהות את הסימפטומים שעשיים להצביע על מצוקה רגשית, ברמה גבוהה מזו המוצופה מאישה

פונדקאות זוכה לתשומת לב רבה - 25 השנים האחרונות Ciccarelli & Beckman (2005). למרבית הנשים ההופכות להיות אימהות פונדקאיות, יש סיבה טובה, המובילה אותן להאמין שישבו הירון תקין וקל, אלא שאחדות מהן חוות סיבוכים העולמים להביא להריון בעיתי.

הספרות המקצועית מרובה לתאר תהליכי של שחיקה בקרב אחים. הלחץ הרגשי המופעל על אחיות המועסקות במחלה להריון בסיכון גבוה, עלול להיות תוצאה של צמצום הצוות, עקב בעיות כלכליות המשפיעות על המערכת הרפואי עצמה, אך עלולות להיות גם תוצאה של הזדהות בהשתייכותן לקבוצת גיל ומגדר זהה לו של היולדות (גם הן אמהות צעירות). כל אלה עלולים להוביל לשינויים בהבנה ובהתיחסות לאספקטים פסיכולוגיים ורפואיים של היולדת, לרום למתחים בין אנשי הצוות ואפיו לשחיקה מוקדמת. להשוואה al (2005) מציגים במאמרם תוצאות של שני מחקרים על אבל בעקבות לדית-מת (Caelli et al, 2002; Saflund et al, 2002), המצביעים על כך שהופאים ואחיות במחלקה يولדות, מודעים לצורך של הורים שכולים בתמייה ובамפתיה, אלא שהפערים בין הרצון, ליכולת המשמשת אינם אפשריים לספק את התמייה הרגשית הדורשה. מחקרים אחרים הראו כי ההתעלמות מלידת-מת, עלולה לגרום לחסור יכולת להתאבל, ואף להעלות את רמות החרדה והדיכאון (Saflund & Wredling, 2006). החוקרם הציבו על הצורך של האם וגם של האב בתמייה וגישה. al (2005) המליצו על "יעוץ לצוות מחלקה يولדות, שתפקידו יסתכם בהכשרה הצוות במתן סיוע להורים, ובעת הצורך, ישמש גם את היולדות באופן אישי".

מת הדיכאון בנשים שאין הרות Kitamura et al (1996), מדגימים, כי מספר המחקרים המוקדשים לדיכאון טרומ-liditi, פחות בהרבה ממספר המחקרים שנכתבו על דיכאון שלאחר הלידה. מחקרים חדשים הבוחנים דיכאון בקרב נשים הרות, מציעים כי הן לא בהכרח זקוקות לטיפול פסיכיאטרי, אך גם מצביעים על הצורך בתמייה ובסיוע פסיכולוגי. זאת על סמך תוצאות המuidות רמת הדיכאון בקרב הטרום לידה עולה בצורה משמעותית על מנת הדיכאון בנשים שאין הרות.

יש פרנסומים אחדים שעוסקים בתוכניות התערבות, אשר חובם נוגעים לשלב שלפני הלידה, או הפוסט-liditi ולא לתקופת האשפוז. Kaaresen et al (2006), מציעים תוכנית להתערבות מוקדמת במטרה להפחית את רמות הדחק אצל ההורים, במרקם של לידיה מוקדמת. al (2006) מတאים קבוצה טיפולית של הרפיה וחינוך (psychoeducation) להתמודדות עם הפחדים מהלידה.

al (2010) Bauer et al, מעריכים כי על אף הקשר הבורגני בין המזקקה הטרום-liditi לטיפול לירון בעיתי עם תוצאות שליליות, רק מספר מועט של חיבורם ועסוקים בהפחיתה החדרה שלולה לבבוע מחוויות האשפוז. Bauer et al (2010) מציגים כי בהתחשב במספר ההולך וגדל של נשים הרות בסיכון גבוה המאושפזהות בבעלי החולים, ובקשר שבין מצוקה טרומ-

דיאגנוזה זמנית: נעשו ניסיונות לאשש או להפריך ליקויים, כמו הפרעת הסתגלות (עם או ללא חרדה או דיכאון), דיכאון טרומ-לידתי, הפרעת חרדה, הפרעה, או תגובה קיצונית ללחץ (Acute Stress Reaction or Disorder), הפרעת חרדה (Acute Stress Reaction or Disorder) או תגובה קיצונית של בית החולים, אישיות. קשר קבוע עם הייעוץ פסיכיאטרי של בית החולים, אפשר שיתוף פעולה מתקזע חשוב והכרחי.

יעדים: מטרותיה העיקריות של הפסיכולוגיה היו אבחון, הערכה והתערבות פסיכולוגיות בתקופת אשפוז היולדת; מתן תמיכה פסיכולוגית לילדות, כדי להויר ורמות של מתח, סיוע לילדות להסתגל לשינויים שבחייה, לספק תמיכה פסיכולוגית בזמינים של שבר, ללמד טכניקות של התמודדות, לשפר את מערכת היחסים שבין היולדת לצוות הרפואי, ולסייע ביצירת מערכת תומכת. מן הרואו לציין שנושאי המפגשים והיעדים עצם השתנו מילודת לילודת, אולם היו כמה נושאים חוזרים שש טעם להזיכר: היiron ולידה כמבוקלים לחרדה, או דיכאון, הקשורים במערכות היחסים של האישה עם הוריה, וגשות אשם הנובעים מהירון בלתי-מתוכנן, מעמסה רגשית בעקבות היירוניות תכופים, דיכאון פסוט-לידתי קוזם, תגובה פסיכו-פטולוגית להיiron, מושגיות בעלת מאפיינים חרדיתיים או אובייסיביים, התמודדות עם טראומה (סכנה למותות תוך רחמי של העובר, סכנה לידה לפני המועד המשוער, מותות תוך רחמי בהירון מרובה עוברים, לדת-מת, פגם בעבר, או התפתחות איטית, סכנה לח' היולדת), חוסר דיכאון טרומ-לידתי, מערכות יחסים משפחתיות בעיתיות, חוסר בשנות אימה, אבל, פחד מן הלידה, מתח הקשור במחלה, היiron פונדקאי, אימוחות חד-הורית, לחץ הנובע מההכרח להכירע בין בחירות קשות (הפללה, לידיה לפני המועד המשוער, הפחתה במספר העוברים שברחם), קשיים בהתמודדות עם האשפוז בתוצאה מביעות משפחתיות (ילד צער או חולת בית), חוסר שיתוף פעולה (non-compliance) לטיפולים רפואיים, הבעת אי-אמון בצוות הרפואי, הכנה לשחרור מבית-חולים – טרם לידיה או לאחר להודה.

התערבות פסיכולוגית: בהתערבות קצרות-מועד, תדריות המפגשים عمודה לרוב על פעמיים בשבוע (באשפוז קצר), ובהתערבותות לטווח ארוך יותר, על פעם בשבוע. המפגש הראשון ארך כשבוע, והפגשים שלאחריו בין שלושים לארבעים דקות כל אחד. חלק מהחוצה הטיפולי עם היולדת, הפסיכולוגיות עברה עמה על ההערכה ושתייהן הציבו יעד, או יעדים להתערבות. המטפלת הבירה את לוח הזמנים העומד לרשות המפגשים הטיפוליים. בגין מוצב הרפואי של היולדות, התרחשו מרבית המפגשים בחדרה של היולדת בתוך המחלקה, כאשר הפסיכולוגיות ישבת בסמוך לאישה. בחדרים היו שתיים עד שלוש מיטות, ווילון המפריד כל מיטה מן האחרות, במטרה ליצור תחושה של פרטיות. נשים שמצבצן הרפואי אפשר תנוחה, היו רשאות לקיים את המפגש גם במשרדה של האחות האחראית.

רקע תיאורטי: ההתערבותות היו מבוססת על תיאorias פסיכו-דינמיות של טיפול קצר-מועד והתערבותות במצביו של רפואי, לדוגמה טיפול נארטיבי; טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (CBT), טיפול אקזיסטנציאלייסטי/רצינואלי; טיפול בשילוב האומניות והתערבות מערכתיות.

הרה, שאושפזה בעקבות סיבוכים בהרינה. מן הרואו לציין, כי תפקוד החדש עורר התנגדות מרובה במצוות האחיזות, שהחששו כי רגשותיהן של הילדות עלולים להיגען מן הצעה לערב פסיכולוגית. האחות הסביח כי הילדות יכולות לפרש את ההצעה, כרמז לבעה נפשית. לפיכך, היה צורך לעודד ולהנחות את האחות על האופן שבו יש להעלות את ההצעה, לערב פסיכולוג בפני הילדות. האחות לימדו כיצד להציג את ההצעה להתרבות פסיכולוגית, חלק סידר מן השירות שמעניקה המחלקה לילדות, אלא התייחסות מפורשת למצבה הנפשי הביעתי של היולדת. התרבות פסיכו-חינוכית זו, היוותה חלק מעובדתה של הפסיכולוגיה במחלקה, והתרחשה במקביל להתרבות פסיכולוגיות שקיימה. הפסיכולוגיות השתתפה בישיבות צוות, נתנה הרצאות לצוות הרפואי, קיימה פגישות קבועות עם האחות האחראית ויצרה קשר אינדיבידואלי עם יצירה הפסיכולוגיות גם קשר עם הרופאים העובדים במחלקה. מפעם לפעם, השתתפה הפסיכולוגית גם בבדיקה רופאים במחלקה. כל אלה הולידו מודעות פסיכו-רפואית גבולה יותר במחלקה. והגבינו את הקרבה אל היולדות עצמן, על צורכייה הרגשיים. ברוב המקרים שמשה האחות האחראית כmagister בין צורך של יולדת להתרבות פסיכולוגיות, בין הפסיכולוגיה עצמה. כאשר זיהתה האחות מצאה רגשיות, דאגה להסביר לילדת כי המחלקה מציעה גם שירות פסיכולוגי וכי יש לה אפשרות לשוחח עם פסיכולוגית במהלך אשפוזה במחלקה. מרבית היולדות היו מהבות להצעה והסכימו מיד להתערבות הפסיכולוגיות.

אבחון, הערכה והתערבות פסיכולוגית: מרבית היולדות שבמחלקה מאושפזהות לזמן קצר – שלושה ימים בפועל. עם זאת, אחדות מן היולדות מאושפזהות לפחות-זמן ארוך יותר, ולפיכך נع מספר המפגשים ממפגש אחד לארבעה-עשר מפגשים, ומספר המפגשים הממוצע הוא שניים. לפיכך, הייתה דרושה עבודה תמציתית ומאורגנת. המפגש הראשון ולעתים היחידי עם היולדת כלל: ריאון אבחוני קצר, הערכה פסיכולוגית, מסקנות הכוללות דיאגנוזה זמנית והצבת יעדים להתערבות, לאחר מכן התרחשה ההתערבות עצמה וסיכוםה.

ריאון: לאחר שתפקיד הפסיכולוגיות הציג את עצמה והבהיר את תפקידה במחלקה, היא יודאה שהיולדת אכן מסכימה להתערבות הפסיכולוגיות. לאחר מכן, עודדה את היולדת להציג עצמה, ולפרוש בפניה היסטוריה קצרה של חייה תוך התמקדות בהווה.

הערכתה פסיכולוגית: לא כללת מבחנים מובנים, אלא שימוש במידע שנאסף בראיון, במטרה לעמוד על מצבה הסוציאלי ועל הרקע האתני של היולדת, מידע מוגניטיבי הרפואי ומהצאות הרב-מקצועית, רמות תפקוד קוגניטיבי ורגשי, איסוף והערכתה של סימנים לפטיסכופתולוגיה, הערכת כוחות אגו, הגנות ודרכי התמודדות, הערכת המודעות והתגובה לבעיות הרפואיות, רמות של חרדה ו/או דיכאון. הערכת يولדת כבעלת סכנה אובדןית או עם צורך לטיפול רפואי תפונה לייעוץ פסיכיאטרי המתפרק בבייה"ח באופן מיידי.

שביצעה הפסיכולוגית הייתה רב-תחומית ומערכתי. תוך שימוש בעקרונות של טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, סייעה הפסיכולוגית לאם לפתח אסטרטגיות של הרפייה וניהול חדה. במקביל הינה הפסיכולוגית את הזוג (באופן רגשי), להשלכות שעוללות להיות להחליטם. המרחק מetween ששהתא אותו זמן בתיים, בהשחתם של קחבי משפחה, היה בין הנושאים שעלו בהתרבות. לאחר כשלואה שבועות, עקב הידידות במצבה של היולדת את אבחנת הרופא. עזרה בהתמודדות עם בעיות פסיכולוגיות; טכניקות לרופיה; דמיון מודרך; ייעוץ; מסגר מחדר (Reframing).

אסטרטגיות התערבות: נעשה שימוש בטכניקות שהוכחו במחקרים אפקטיביות להתרבות קצרת-מועד במצבי משבר בכלל, ובטיפול פסיכולוגי-רפואי בשטחי בת-חולים בפרט. השתמשנו באסטרטגיות להתרבות פסיכולוגיות (כדלקמן: התמקדות ב"כאן ועכשיו", היבט פסיכו-חינוכי (psycho-education) הכול הבנת התפיסה הקוגניטיבית של היולדת את אבחנת הרופא. עזרה בהתמודדות עם בעיות פסיכולוגיות; טכניקות לרופיה ; דמיון מודרך; ייעוץ; מסגר מחדר (Reframing).

הטכניקות המתאימות נבחרו על-פי הצללים והבעיות שהציגה היולדת, והשתנו מאיישה לאישה ומפגישה לפגישה, אם היה צורן. מטרתה של ההתרבות הפסיכולוגית, מלבד מימוש היעדים האישיים שהוצבו, הייתה גם הפחתת רמת המתח של היולדת, הפחתת החדרה, פיתוח אסטרטגיות ההתמודדות ואייתור מוקד לשילטה.

מוקד ההתרבות היה "כאן ועכשיו", פיתוח מיומנויות המסייעות בהסתגלות, זיהוי כוחות אגו ודפוסי התמודדות חיוביים, ששימשו את היולדת בעבר; עידוד היולדת לסגורה של טריאומות קודמות, במטרה לשחרר אנרגיה חיובית, שתאפשר התמודדות עם הבעיה העכשווית, תוך התבוננות מחדש אסטרטגיות בגישות נגטיביות אופיניות ועיצובן מחדש. הפסיכולוגיה

ニיסתה ליצור אוירה תומכת ומילאה עבור היולדת.

כאשר היה צורן, סייעה הפסיכולוגית לילדה בפיתוח מיומנויות התקשרות עם הכוחות הרפואים. לדוגמה, לעיתים כללה הינה לילדה לפני המועד המשוער, הצגת אלבומי תמונות מהפגיה, ליווי של היולדת החדרה למחלקה פגימ.

תוך הצגת לצוות הרפואים המועסק שם וכדומה. הפסיכולוגיות עוזדה את היולדת להשתמש במשפחתה ובמקורות כוח אחרים של תמיכה חברתיות, באמצעות סיוע לילדה להזות את האנשים הקוראים לה ואשר מסוגלים לספק לה תמיכה רגשית. כאשר היה צורן, וב הסכמת היולדת עצמה, בני-משפחה או חברים השתתפו בהתרבות.

טיאור מקרה:

טיאור ההתרבות קצרת-המועד המתואר כאן, עשוי להאיר ולהבהיר את המרכיבות, המהווה חלק בלתי נפרד מעובדה קלינית שכDOT, ואת המיומנויות הדורשות כדי לבצע באופן עיל וمتקובל על הדעת.

אישה הרה, דתית, כבת ארבעים וארבעם ואם לילדת בת שלוש, מיישוב במרכז הארץ, אשפהה בגין סיבוכים בהריוןונה. היא פנתה אל הפסיכולוגית, יחד עם בעלה, במטרה להתייעץ עימה בנוגע לדילמה קשה שהציבו בפניהם רופאי המחלקה. הירון לתאומים בן תשעה-עשר השבועות – תולדה של טיפול פוריוט מרובים, אשר התפתח באופן חריג שהוא קטלני לאם ולעוברם גם יחד. המלצתו של הצוות הרפואי הייתה לסיים את ההריון, לפני שתפתח ציוד. אולם, הזוג שהתייעץ עם רב הקין להלפתם, מטרת החלטת לשימוש לעצצת הרבה, ולהמשיך את ההריון. מטרת הפסיכולוגית הייתה ליצור אוירה תומכת ומילאה עבור בני הזוג, תוך התחשבות בתפיסות התרבותיות והדתניות. המטפלת עזרה גם לצוות הרפואי המתוסכל והחדר בעצמו לנוכח החלטת הזוג, ש潦דעתם הייתה מוטעית ומסוכנת. ההתרבות

הפניה להתרבות לאחר האשפוז: בסוף כל קשר טיפול ולקראת שחורה של היולדת מבית החולים, הערכה הפסיכולוגית את מצבה הרגשי. ברוב המקרים לא היה צורך בהתרבות נוספת. אולם, במקרים מן המקרים, המליצה היררכם החיוונית של השניים להתרבות, משום שבבני-חברות מסוימות ודתיות, נהגים להימנע מטיפולים פסיכותרפואתיים.

התרבות מערכתי: א) צוות האחים: טיפול ביולדות עם הירון בסיכון גבוה, הוא אתגר מוקצעי עבור צוות האחים. זהו אתגר קשה במיוחד, משום שהוא טומן בחובו התמודדות עם אי-בוד השיטה והחדרה, שכן מנת-חילקה של אישת הרה, מול הלא ידוע וההתਪתחותיות הבלתי צפויות. השיחקה של האחים מובילה לסוף סבלנות נמוך, רגשות פחוות וחוסר בסובלנות כלפי היולדות (ובני משפחתן) השוואות במחלקה. שיטות הפעולה שבין האחים האחריות לפסיכולוגיות, התאפיין בזרימה מתמדת של מידע משני הצדדים. ישיבות הצוות החודשיות תוכנוו יחד, ההנחהה נעשתה על-ידי האחים האחריות תוך כדי השתתפות פעילה ומוטאמת של הפסיכולוגיות בנושאים שהוגדרו מראש. המפגשים עודדו ביטוי של התהילכים הרגשיים והפסיכולוגיים איתן התמודדו האחים, וכללו גם מרחיב לפריקה של גישות שלילים כמו כעס, תסכול, וחוסר-אנונם. עוד סייעו המפגשים לאחים להבחין בין מקרים של העברה והעברה-נגדית. במפגשים הללו ניתחו גם מקרים קליניים של היולדות אסטרטגיות התערבות. נוסף על אלה, אפשרו המפגשים ללמוד את צוות האחים, כיצד לחודד את מודעותם לצורכיין הרגשיים והפסיכולוגיים של היולדות. אחרי כל מפגש כזה, שוחחו האחים האחריות והפסיכולוגיות על התכניות שעלו בפגישה, הציעו שינויים שחשובים לדון עליהם בהמשך, ותכננו את הנושא של המפגש הבא.

נעשתה במסגרת המבוססת על מודל פסיכו-סוציאו-רפואי.

מצאים ומסקנות: הקשר בין היולדות לפסיכולוגיה ומעורבותה בצוות הרפואית והפרה-רפואית, אפשרו זיהוי מוקדם של בעיות רגשות ונפשיות של יולדות ובמהלך תהייחות מערכתיות מותאמת וטיפול פסיכו-רפואיטי. מאיסוף נתונים פרילימנاري כשבעה חדשים לאחר רופא ש-כ- 17 יולדות קיבלו פסיכותרפיה והוא בסך הכל 60 נמצא ש-כ- 20 יולדות קיבלו פסיכותרפיה והוא בסך הכל 60 מטעם תערוכיות פסיכולוגיות בתגובה שנמדדה. במשך פעילותה של הפסיכולוגית בבית החולים (כשהנה), הגיעו היולדות באופן חיובי להצעה לטיעון פסיכולוגי, ודיווחו כי הן מרצוות מן התערוכיות הפסיכולוגיות. צוות האחות דיווח כי הנשים ומשפחותיהן הגיעו היבט לתערוכיות הפסיכולוגיות, ואף על רמות מופחתות של דחף, ומספר מופחת של תלונות פיזיולוגיות. האחות עצמן חשו כי מס'עים להן להתמודד עם מצבים מעיקרים ביותר. הן החלו להבין באופן מוצלח יותר התנהוגיות המשמעותי של היולדת מציה במצב קשה הדורש אמפתיה. הצוות דיווח גם על השתנותם של חלקם מטרמינולוגיה הפסיכולוגית, שהעשרה את כישורי השפה שלן וחידתה את הבנתו לצורכי הרגשים של היולדות. בנוסף לכך, טענה האחות האחות כי "ונחוותן של פסיכולוג רפואני במחלקה להירון בסיכון גבוה היא הכרחית".

תוכנית התערוכות הניסיונית שהציגו, מציבה על כר שנסים הורות בסיכון גבוה ומשפחתיין, זיהוקות לתמיינה ורגשית לא רק לאחר תקופה האשפוז, אלא גם במהלך האשפוז עצמו. בעקבות התוצאות שלנו אנו מציעות: שעוטות נוספת לעבודת הפסיכולוג במחלקה יולדות בסיכון גבוה, שיאפשר לשירות הפסיכולוג לילדיות להפוך לשגרת. מבחנים מובנים, שלא נעשו בהם שימוש בתוכנית התערוכות המוצגת כאן, עשויים להיות כלិ הערכה עיל. מומלץ על מחקרים שיאספו ויתקרו באופן מתודולוגי את השפעותיה של התערוכיות פסיכולוגית במחלקה יולדות.

ב) הוצאות הרפואיות: הפסיכולוגיה השתתפה לעיתים בבדיקה רופאים במחלקה יולדות. בבדיקות הללו השתתפו ראש המחלקה, רופא בכיר נוספים והאחות האחראית. בנוסף לכך, במהלך השנה, קיימה הפסיכולוגיה שני מפגשים עם ראש המחלקה והאחות האחראית. במפגשים ערכנה הפסיכולוגיה את ראש המחלקה בהתקדמות עבדתה, והאינה להצעות ולרעיון שהעללה ראש המחלקה. לעיתים, כאשר חשבה שהדבר עשוי להועיל לאחת מן היולדות, פנתה הפסיכולוגיה אל הרופא המתפל בה. פניות שכאליה עוזדו את הוצאות הרפואיות להפנות יולדות אל הפסיכולוגיות.

ג) העובדת הסוציאלית: העובדת הסוציאלית מחלקת את זמנה בין מחלקה פגמי, הממוקמת בבית החולים לילדים, לבין מחלקה היולדות. הפסיכולוגיה ידעה את העובדת הסוציאלית בכל פעם שהיא דרוש קשר עם המחלקה לפגים (כאשר הייתה עורכת סיורים במחלקה עם יולדות, למשל), ואף שותפה עימה פעולה במקרים שבהם יולדות שהו מטופלות שלא, הראו צורך בתערוכות סוציאלית, או מערכתית. היולדות הופנו אל העובדת הסוציאלית, אם הוליד המשוער, ודרוש היה להן להמשיך את התערוכות.

הדרך: הדרך שבועית על-ידי פסיכולוגית קלינית ורפואית בקרה, שימושה כמערכות תומכת לפסיכולוגיה עצמה. ההדרך סייעה לפסיכולוגית להציג ידים ברורים עבור התערוכות קצרות-מועד, להתמקד בצריכים הנפשיים והרגשיים של היולדות, לנתח את טכניקות התערוכות, להציג גבולות ברורים עבור התערוכות, להגיע לדיאגנזה ולהחליט על טכניקות התערוכות, לשקל את הצורך ביעוץ פסיכיאטרי. בפגישות הללו נתחו באופן מערכתי היחסים שבין אנשי הצוות.

ההՃקה עסקה גם בתופעת ניהול העברה הנגדית, סייעה בעקבות לידת-מת. **הרפואה כרך 144**, חובר י"ב;

870-874

ביבליוגרפיה:

- Heath, 19, 3, 523-531.**
- Benjamine, O., & Ha'Elion, H. (2002). Rewriting fertilization: Trust, pain, and exit points. **Women's Studies International Forum, Vol. 25-26**, 667-678.
- Bergh, T., Ericson, A., Hillensjo, T., Nygren, K. G. & Wennerholm, U. B. (1999) Deliveries and children born after in-vitro fertilization in Sweden 1982-95: a retrospective cohort study. **Lancet, 354**, 1579-1585. CrossRefMedlineWeb of Science
- מair, D., Yul, B., Shor, A., Shiber, (2005) **VABEL** להלא מוכר – אבל בעקבות לידת-מת. **הרפואה כרך 144**, חובר י"ב;
- Arnett J.L. (2006). Psychology and Health. **Canadian Psychology; 47 (1)**: 19-32.
- Bauer, C.L., Victorson, D., Rosenbloom S., Barocas J., & Silver, R.K. (2010). Alleviating Distress during Antepartum Hospitalization: A Randomized Controlled Trial of Music and Recreation Therapy . **Journal of Women's**

- J.L. (1996) Multifetal pregnancy reduction: psychodynamic implications. *Psychiatry*, Winter 59 (4): 393-407.
- Nadav, M., Beshor, Y. & Schieber, A. (2005) The Unknown Mourning – Mourning as a result of a Stillbirth (in Hebrew). *Harfuah*, 144: 870-874.
- Ombelet, W., De Sutter, P., Van der Elst, J. & Martens, G. (2005) Multiple gestation and infertility treatment: registration, reflection and reactionthe Belgian project. *Hum. Reprod. Update*, Jan; 11: 3 - 14.
- Reagan, P.B., & Salsberry, P.J. (2005) Race and ethnic differences in determinants of preterm birth in the USA: broadening the social context. *Social Science & Medicine*, May 60 (10): 2217-2228.
- Richter, M.S., Parkes, C., & Chaw-Kant, J. (2007) Listening to the Voices of Hospitalized High-Risk Antepartum Patients. *JOGNN*, Volume 36, Number 4.
- Saflund, K., Sjogren, B., & Wredling,, R. (2002) Physicians' attitudes and advice concerning pregnancy subsequent to the birth of a stillborn child. *J Psychosomatic Obstet Gynaecol*, 23: 109-115.
- Saflund, K., & Wredling, R. (2006) Differences within couples' experiences of their hospital care and well-being three months after experiencing a stillbirth. *Acta Obstet Gynecol Scan*, 85 (10):1193-9.
- Saisto, T., Toivanen, R., Salmela-Aro, K., & Halmesmäki, E. (2006) Therapeutic group psychoeducation and relaxation in treating fear of childbirth. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 85(11):1315-9.
- Wang, H.L., & Yu Chao, Y.M. (2006) Lived experiences on Taiwanese women with multifetal pregnancies who receive fetal reduction. *J Nurs Res*, June 14 (2): 143-54.
- Wong, D., Perry, S., & Hockenberry, M. (2002) Assessment for risk factors . In D. L. Lowdermilk (Ed .), **Maternal and child nursing care** (2nd ed.), pp . 149 - 166. St. Louis, MO : C.V. Mosby
- Caelli, K., Downie, J., & Letendre, A. (2002) Parents' experiences of midwife-managed care following the loss of a baby in a previous pregnancy. *J Advanced Nursing*, 39, 127-136.
- Callahan, T. L., Hall, J. E., Ettner, S. L., Christiansen, C. L., Greene, M. F., Ciccarelli, J.C., & Beckman, L.J. (2005) Navigating rough waters: an overview of psychological aspects of surrogacy. *J Soc Issues*, Mar 61 (1): 21-43.
- Crowley, W. F. Jr. (1994) The economic impact of multiple-gestation pregnancies and the contribution of assisted-reproduction techniques to their incidence. *N Engl J Med*, 331, 244 249. CrossRefMedlineWeb of Science
- Ferber, S.G., Granot, M., Zimmer, E.Z. (2005) Catastrophizing labor pain comprises later maternity adjustment. *Am J Obstet Gynecol*, Mar; 192 (3): 826-31.
- Kaarensen, P.L., Ronning, J.A., Ulvund, S.E., & Dahl, L.B. (2006) A randomized, controlled trial of the effectiveness of an early-intervention program in reducing parenting stress after preterm birth. *Pediatrics*, July 118 (1): a9-19.
- Kitamura, T., Shima, S., Sugawara, M., & Tota, M.A. (1996) Clinical and psychosocial correlates of antenatal depression: a review. *Psychother Psychosom*, 65 (3): 117-23.
- Levy-Shiff, R., & Har-Even, D. (2002) Maternal Adjustment and Infant Outcome in Medically Defined High-Risk Pregnancy. *Developmental Psychology APA*, Vol. 38, No. 1, 93 103.
- Maloni, J.A. (2006) Multiple gestation: side effects of antepartum bed rest. *Biol Res Nurs*, Oct; 8 (2): 115-28.
- Mamelle, N.J. (2001) Psychological prevention of early pre-term birth: a reliable benefit. *Biol Neonate*, 79 (3-4) 268-73.
- Marek, M.J. (2004) Nurses attitudes toward pregnancy termination in the labor and delivery setting. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, July-Aug; 33 (4): 472-9.
- McKinney, M.K., Tuber, S.B., & Downey.

טריאומטייזציה משנית בקרוב מטפלים בטראומה

מאט: פרופ' משה זיידניר וד"ר דפנה הדר

מבחן

מאמר זה נועד לספק סקירה תמציתית של הספרות העיונית והמחקרית המתיחסת לתופעה של טראומטיזציה משנה, בקרוב ציבור המטפלים בטראומה, ביטוייה וסטרטגיות ההתמודדות עמה. אירוע טראומטי הוא אירוע מהווע איום על חי הפרט וגורם לו לחוויות פחד עד, חוסר-אונים, אובדן שליטה וסכנת הכחדה (APA, 1994). אירועים כאלה יכולים להיות בעלי אופי קטסטרופלי, כמו אסון טבעי, או פיגוע טרור, או שהם בעלי משמעות אישית מאיימת, כמו תאונה, או התעלולות. מערכת התגובה השילוקית בעקבות חשיפה לאירועים טראומטיים היא רוחב ונtan להבדלים אינדיבידואליים. הוא כולל דיכאון, חרדה, הפרעת דחק פוסט-טראומטית (-Post Traumatic Stress Disorder – PTSD), הפרעת התנהגות ותלונות גופניות (Dutton, Horowitz, 1992; 1986).

בcheinה של הספרות העוסקת בטראומה מראה, כי מרביתה מתמקדת בהשפעתו של הלחץ הטריאומטי על ניצולים או קורבנות, שמתעכנתים עם אירועי לחץ קיצוני וחווים את הטראומה באופן ישיר (Figley & Kleber, 1995; Wilson & Raphael, 1993). לאחרונה, הוחבה ההתייחסות לאירועים טראומטיים והשפעותיהם גם למי שחווים אותם בעקיפין, קרי טראומטיזציה משנהנית.

אללה שנמצאים בסיכון לחווות טראומטיזציה משנהנית, הם האחרים המשמעותיים של הקורבן הראשוני: משפחה, חברים, חברי לعبدת ובעלי מקצועות מסוימים. לחץ טראומטי משנה להם מגע קרוב עם ניצול טראומה, הנובע מן החשיפה למידוע על האירוע, או מתוך הניסיון לעודר אדם שחווה את הטראומה ישירות. (Figley & Kleber, 1995).

סימפטומים של טראומטיזציה מושנית, כמו עזים לסייעותם של PTSD (Chrestman, 1995) וכוללים שלושה תחומי תוכן מרכזיים: חוויה חוזרת של האירוע הטרואומטי של הניצול, ההימנעות מהזיכרונות בו ועוררות מתמדת (Figley, 1995, 1999; Sexton, 1999).

עובדת בצל הטראומה: מקום העבודה כמקור לחץ ולטריאומטיזציה משנית

בשלושת העשורים האחרונים, בchnerה הספרות בתחום בריאות הנפש (בתחום שירותי-האנוש) את החלץ בעבודה. מקום העבודה מהוות קונטקט שבו עשוי האדם להתעמת עם תగיותם לחץ טראומטיות של אחרים. עברו מיל שיעובדים בתחום הטרואומה חשיפה ישירה לקשרנות טראומה, היא שכיחה ונשנית. יש הסכמה, כי עובדים אלה עלולים לחווות לחץ וכאבן שינויים רגשיים, התנהגותיים וקוגניטיביים, כתוצאה ישירה מחשיפה לסבל של אדם אחר (Bride, Radey, & Figley, 2007; Figley, 1995; Stamm, 1995).

עורך-ידי וחוקרים העוסקים בתחום הטרואומה (Dutton & Rubinstein, 1995) מבינים הקבוצות התעסוקתיות הנמצאות בסיכון גבוה לחץ, ניתן למנות צוותי חירום וסיעור כמו חובשים, כבאים ועובדיו חילוץ והצלה, עבוריים המפגש עם האירוע הוא די ישיר. כמו כן, ניתן למנות גם אנשי-מקצוע שעוריקם פיזית מאיירוע הטרואומה, כמו אחיות ורופאים בחדר המילוי, אך נחשפו לטרואומה וספגו את הלחץ שנבע ממנה. בנוספ', כוללים גם צוותי-זיהוי וקובורה וכןן, צוותי בריאות הנפש, כמו עובדים-סוציאליים ופסיכולוגים, החשופים למגע רגשי רב, ואף

אחד המושגים הבולטים שקשרו לנושא הלץ בעבודה הוא שחיקה. שחיקה הנובעת מלחץ זההה תחילה כסיכון מڪזע לעובדים ונחשבה, לאחר זאת, לנושאמשמעותי לטיפול ולמנעה (Sexton, 1999). שחיקה נחשבת לתוצאה של תסכול, הכרוך בחוסר שליטה ובקרה על גורמי סביבה ובחוסר יכולת להשיג את מטרות העבודה. היא פועל ויצא מאופיים המזיק של לחצים בעבודה בהםם, מודרג נוקשה, חוסר הבנה ותחווה כי המחבר האיש שתובעת העבודה עולה על התגמול. היא מאופיינית בסימפטומים של עוררות פסикו-פיזיולוגית, תוקפנות ותשישות פיזית ומנטלית וכן, בפסיכוזם, ציניות, ירידה במערכות אישית, אפאתיות, בעיות ביחסים עבודה וירידה ביצוע (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996; Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).

פרופ' משה זידנר
אונורקונוט פופה

דור' דפנה הדר
באנירוביופיה בפרטcue

**נא לשלוח תכנתובת בעניין
המאמר ל:**

**פרופ' משה זידנר
המעבדה לחקר האישיות
והרגש**

אוניברסיטת חיפה
הר-הכרמל 31905
דואר אלקטרוני:
Zeidner@research.haifa.ac.il

חלוקת דיווחו על התנסות ברגשות שליליים גם מחוץ לטיפול, בהקשר פיזיולוגי, רגשי, מקצועי ובין-אישי. חלק מהמטופלים דיווחו על חווית מראות קשים, חלומות ומחשבות טורדיות ביחס לביטחונם ולביטחון האחרים, אף פיתחו חוסר אמון ביכולתם לבצע את עבודתם ביעילות (Jenkins & Baird, 2002; Steed & Downing, 1998).

התగבותות השליליות של המטופלים הנחשפים לחומר טראומטי, עלולות להוביל להפרעות בברית הטיפולית עם המטופלים ולאיוב הגבולות המקצועים בין המטופל למטופל (Ruzek, 1993). נמצא כי המחשב עוזר ליצירת מודעות למשמעות הטריאומה אצל המטופל ובכך, הופך שותף לאירוע הטריאומי (Felman & Laub, 1992). הדילמה הטיפולית בין התקרכות רבה מדי למטופל להיפרדות ממנו, מתחדשת במפגשים פוסט-טראומטיים והמטופלים עלולים להתחילה להימנע, או להכחיש את חוויות מטופלים או לחlopen, להאייך בתהילך במאזן לשנות בתగבותם שליהם (Baranowsky, 2002).

עייפות החמלת

במושג "עייפות החמלת" (Compassion Fatigue) החלו להשתמש כמקביל למושג "לחץ טראומטי משני" (Salston & Figley, 2003). מושג זה הוצג לראשונה בדיון ביחס לשחיקת אחיות שנחפרו לחוויות טראומטיות במהלך עבודתם (Joinson, 1992), ובא לתאר תחושים של חמלת, לעבודתן (Wee & Myers, 2002). אצלם מוקה סבל או אסון, סימפתיה וצער עמוק כלפי אדם אחר – מוקה סבל או אסון, המלווה ברצון עד להקל על הכאב, או להסיר את הגורמים הרגשיים, פוגעים ביכולת המטופל להיות אמפתטי ולשאת לו. אלה, פוגעים ביכולת המטופל לנתחם על קודמו, בהיותו את סבל המטופל. מושג זה נחשה כעדיף על קודמו, בהיותו סטיגמטי פחות ונוירומטרי יותר. זו התוצאה ההתנהגותית והרגשית הטבעית, הנובעת מידיעה על אירוע טראומטי שהוויה אדם אחר (Figley, 1995).

מושגים אלה מציעים כי חברים במערכות התמיכה של קרבן הטריאומה, נדרשים להזדהות עם הקורבן וסבירו, במאזץ להבינו. בדומה להם, עובר המטופל תהילך שבו החשיפה לסבל המטופל, לסתימפטומים שלו, או לשינוים גם יחד וכן הדאגה למצבו והיכולת האמפתטית של המטופל, מבאות לתגובה אמפתטית. חשיפה מתמשכת לסבל וזכורות טראומטיים המלווים את המטופל, לצד תביעות חיים אחרות, מביאים לעייפות חמלת, תהילך שבו חבר המערכת חווה תחושים ורגשות הדומים לאלו של קרבן (Figley, 1989, 2002).

נראה אם כך, וכי רמת האמפתטיה ששחש המטופל כלפי האדם שעבר את הטריאומה, היא בעלת תפקיד משמעותי בהסביר התופעה. באפונן אירוני למדי, מטופלים מוכשרים רבים הם הפגיעים ביותר להשפעה מיידבקת זו. אלה שיש להם יותר יכולת להרגש ולבטא אמפתיה, נתונים להיות בסיכון גבוה יותר לעייפות החמלת, הנובעת מהعزירה, או מהרצין לעזרו לאדם סובל (Figley, 1993, 1995).

בעשר האחרון, עבר המוקד משחיקה לטריאומטיזציה משנית (Secondary Traumatisation (Secondar Traumatisierung), בשל ההכרה באתגרים הספציפיים הקיימים בעובדה עם אנשים שעברו טראומה. בעוד ששחיקה עשויה לנבוע מעובדה עם כל קבוצת מטופלים, טראומה משנהית היא תוצאה ישירה, של חשיפה דרך קבע למראות ולסיפורים קשים של מטופלים שעברו טראומה (Pearlman & MacLean, 1995). יתרה מזאת, שחיקה קשורה למונוטוניות הכרונית בעובדה, יותר מאשר לחשיפה לסוגים ספציפיים של בעיות מטופלים כמו טראומה, בעוד שטריאומטיזציה משנהית אינה קשורה לתנאי מקום העבודה (Schauben & Frazier, 1995).

טריאומטיזציה משנהית מתארת השפעות עמוקות יוצרת על המטופל, מדגישה את השינויים לערכיו, לאמונותיו ולהתנהגויותיו וקשורה לאופן שבו המטופל משפייע על חייו, עבודותיו ויחסיו עם עצמו ועם הרשת החברתית שלו (Stamm, 1997).

מטופלים העוסקים בטיפול נפשי בפגיעה טראומה

אנשים שעובדים במקצועות טיפולים ושנותנים שירותים בראיות-נפשית לקרבנות הסובלים מטריאומה פסיכולוגית, פגיעים במיוחד להשלכות פסיכולוגיות שליליות, בשל טבעם בעובודם (Boscarino, Figley, & Adams, 2004). במחקריהם שונים שנערכו בקרב מטופלים שעסקו בטיפול נפשי בנפגעי טrho, נמצא כי חשיפה לסבל של המטופלים במשר תקופת ארכאה, הגבירה את הסיכון של המטופלים לפתח תסמינים פוסט-טראומטיים הדומים לאלה שמהם סבלו מטופלים (Wee & Myers, 2002). אצלם עובדות סוציאליות שטיפלו בנפגעים בישראל, נמצאו תשובות רגשיות, פיזיות וקוגניטיביות דומות לאלה של אדם שנחטא ושירות לטראומה (פלד-אברהם, בן- יצחק, גאגון, זומר ובוכבינדר, 2004).

טיפול נפשי במטופל ובחוויות קשות שעבר, אף דורש קבלת ידע נרחב על חייו, נוסף על האירוע הטריאומי עצמו. המשימה המורכבת של שילוב בין ידע על ההיסטוריה המטופל, תפקודו לפני הטריאומה, מקורות התמיכה שלו, לחצים אחרים בחיו וחוותיו האישיים, לבין מידע על האירוע הטריאומי ותגובתו המטופל אליו, מטילה דרישות קשות על המטופל. נמצא אכן כי רוב העובדים בראיות הנפש חוו הלם, בלבול ועצב ומחיצתם נעשו חולמים, עברו תאונות ושינויים בდפוס האכילה, העישון והשתתיה והיו זקנים לתמיכה של חברי קבוצה אחרים, כתוצאה מהתובענות הרגשית הכרוכה בעובודתם (Berah, Jones, & Valent, 1984; Sabin-Farrell & Turpin, 2003).

דניאלי (Danieli, 1988) חקרה את התגבותות הרגשיות של מטופלים העובדים עם ניצולי שואה ומוצא טווח נרחב של תשובות רגשיות למשמע סיוריהם, בהן: אשמה, בשאה, אימה וחוסר יכולת להכיל ורגשות קיצוניים. ראיונות שנערכו עם מטופלים גילו השפעות שליליות של בעודה עם מטופלים שעברו טראומה קשה. תשובות מטופלים למשמע חומר טראומטי הכרוך בפחד, כאב וסבל של מטופלים, היו רגשיות וככלו כאב, עצבות, הלם, אימה, מצקה ותסכול של המטופל באשר ליכולת שלו לשנות את מצב המטופל.

לעתים, ההימנעות נסתרת מעיניו של המטפל ויכולת ללבוש צורה של מעשיות-יתר ושל צמצום וגשי (Van der Hart, & Nijenhuis, 2001 תפקוד תוך נטרול הרגש, כולל הפעלת מנגנוני הגנה של אינטלקטואליות, או של ניתוק פנימי. ניתוק חלקים ורגשים כאבים מהעצמי בתהיל העובדה, מוביל לצמצום המשאבים

האישיים והפנימיים העומדים לרשوت המטפל. גישה חדשה יותר המקבלת ביסוס מחקרי בשנים האחרונות מדברת על תפיסה רחבה יותר של "aicots חיים מקצועית" (Professional Quality of Life) (Stamm, 2009). איקות חיים מקצועיים, נוגעת לאפיונים החוביים והשליליים שהאדם מיחס לעובdotו כמטפל. המושג הכלול של איקות חיים מקצועיים, הוא מרכיב שכך, הוא קשור למאפיינים של סביבת העבודה וכן, למאפיינים אישיים של האדם ובهم, חשיפה לטראומות ראשוניות ומשניות בהקשר של עבודה. ההיבט החובי הוא "הסיכון מהחמלה" ואילו ההיבט השלייל הוא "עיפיות החמלה". בהיבט השלייל שני מרכיבים: שחיקה ו-Secondary Traumatic Stress (STS). לכל אחד מהמרכיבים הללו מקורות שונים ומה שמחווין בהםם הוא אלמנט הפחד. בעוד שב- STS המטפל עשוי לפחד שישabol בעצמו מאותן הטראומות שחווה המטפל, שחיקה אינה מערבת פחד מairoע טראומטי, אלא מתייחסת לתהווה של חסור יכולת לסייע וכוללת תסקול וכעס.

פגיעה וחוסן לטראומטיזציה משנה

לא כל האנשים שנחשים למצבים טראומטיים, מפתחים סימפטומים קשורים (Yehuda, 1999). ברוב המקרים, קרבענות טראומה מחלימים, מבלי לפתח תוצאות ארוכות-טווח משמעויות (Hembree & Foa, 2000). באופן דומה, ניתן להתייחס להתקפות טראומטיזציה משנה, בקשר מטפלים בנפגעים טראומה, שכן מטפלים מסוימים יראו עמידות להשפעות הטיפול בטראומה, על אף הסיכון הכרוך בכך.

באופן היסטורי, האמינו כי הכרה מקצועית "מחסנת" מטפלים ועובדים בטראומה מהשפעת החשיפה ל干涉 של אחרים. נמצא כי, ניסיון מועט בעובדה בטראומה קשור לחץ רב יותר (Hellman, Morrison, & Abramowitz, 1987). עוד נמצא כי ותק מועט, מהווה גורם סיכון לטראומטיזציה חדשה. נתן כי הסיבה לכך היא שתוחשת ההזות של מטפלים משנה. מטרת הניסיון הייתה מגובשת עדין, והם סובלים מחוסר-ביטחון ביכולותיהם המקצועיים ולכן, הם משוכלים למצוא דרך להפריד בין עבודתם המקצועיים לבין האנשים (Neumann & Neumann, 1995). כמו כן, נמצא כי מטפלים מנוטים יותר, אף מזוחים על רמות גבוהות יותר של סיפוק מהעבודה (Gamble, 1995). מחקרים אחרים מצאו, שgamblers מתחילהים וגם מטפלים ותיקים מזוחים על מצוקה גבוהה, מזו של מטפלים בעלי ותק בינוני. בעוד שמצוקת העובדים החדשניים נובעת מהגורמים שתוארו לעיל, יתכן שמצוקת העובדים הוותיקים נובעת משחיקה ומהתמודדות Rudolph, Stamm, (2010).

מטפליים הסובלים מעיפות החמלה, חולמים את חלומות המטפל, חוות מחשבות טוודניות (Cerney, 1995), חשים מצוקה בהזיכר בחוויות המטפל, מתאמצים באופן אקטיבי להימנע מחשבות, הרגשות, פעוליות ומצבים המזיכרים את החוויה הטרואומטית של המטפל (Danieli, 1988). הם מאבדים עניין בפעילויות McCann & Pearlman, 1990 שהבסבו להם הנהה בעבר אפשרו פורקן מתחים Figley, (2002; Showalter, 2010). כמו כן, הם חוות סימפטומים של עוררות, כמו הפרעות בשינה, קושי ברכוז, כאבי-ראש, הפרעות עיכול, דפוקות-לב, סערת וgesh, שליליות ורגונות, ואף פגעה תפקודית ורגשות מדכאים המעידים על מצוקה פסיכולוגית, בהם: עצבות, דיכאון, פחד, אשמה, אימה Berzoff & Kita, 2010; Courtois, 1988; Dutton, 1988; (Rubinstein, 1995; Herman, 1992).

במחקריה של בן-פרורת (2008) אף נמצא כי כ- 40% מהעובדים הסוציאליים, שעוסקים בטיפול באלוות במשפחה, העידו שהמקצוע פוגע ברווחה הנפשית שלהם. סימפטומים גובים מחויר יקר מהמטפל, במיוחד בחו"ל הימים-יום של, בrama האישית והמקצועית. בrama האישית, הוא עלול לחוות ומה כרונית של תשישות פיזית ונפשית (Berzoff & Kita, 2010) כתוצאה מהחלץ ומהניסיונות לשולט בהשפעותיו, ולסבול מורה גברות של חרדה לחץ עולה, או קושי במתן אמון וצרות אינטימיות. עיפות החמלה עלולה להשפיע גם על המשפחה והקרובים של המטפלים, בהיוותם מערכת התמיכה שלהם. המטפלים עלולים להשפיע על קרוביהם בשל חסור הנגישות והנסיגה הרגשית שלהם, באויה הדרך שבה קרבנות הטראומה משפיעים עליהם (Cerney, 1995). הנסיגה מתרחשת, כאשר המטפלים אינם מאמינים, שיש מי שיכל להבין את המצוקה שהם חווים, כתוצאה מעובדה קשה או אינטנסיבית זו (Dutton & Rubinstein, 1995).

בrama המקצועית, תtabeta המצוקה בהתנהגויות כגון: ביטול פגישות, שימוש מופחת בהדרכה ואיחורים כרוניים וכן, בהזדהות יתר עם המטפל עלולה להביא למצוב שבו עובד הטראומה, משותק על-ידי תגובתו לחוויה הטרואומטית של המטפל, או להלפין למצוב שבו הוא לוקח אחריות מופחת על חייו. בהזדהות יתר, המטפל מוכנע בידי תחשות חסר-אונים וייאוש. כתוצאה לכך, עלול המטפל להימנע ממשירת פרטם על הטראומה, במטרה להגן על המטפל, דבר שmagbil את יכולתו לחוות בצוואה מלאה את החוויה הטרואומטית (Courtois, 1988). במצוב של תשישות כתוצאה מהחמלה, המטפל חש רצון לוותר על תחשות החמלה לפני מטפליו, במטרה להגן על עצמו מפני ייאוש ולכן, הוא יוצר ניתוק מהם (Berzoff & Kita, 2010). ניתוק מהמטפל הוא הימנעות מחשיפה לחומר טראומטי של המטפל. המטפל מגן על עצמו מפני רגשות קשים, באמצעות אימוץ מרחק אישי ורגשי, הכחשת מציאות המטפל, חסר-עוני, היצמדות לתפקיד מקצועי והזנחה גלויה של המטפל. הריחוק הרגשי מאפשר למטפל להתמודד עם רגשות הפגיעה שלו, דרך חסימת תגובות רגשות, הימנעות והכללה, דבר המותיר את המטפל מבודד מבחינה רגשית (Ruzek, 1993; Herman, 1992).

מחקרים שונים ה证实ו התמוך בבחינת השימוש בכישורי התמודדות שונים, המתווכים את התפתחות הטרואומטיזציה המשנית (e.g. Bober & Regehr, 2006; Johnson & Hunter, 1997; Schauben & Frazier, 1995; Yassen, 1995). במחקרדים אלה, נהוג להתייחס לשתי קטגוריות של תגבות התמודדות: אישית ומקצועית. אסטרטגיות אישיות עשוית לכלול פיתוח רשת יחסים אישיים תומכים מבחינה רגשית, הקדשת זמן לחקירה עצמית, היענות לצרכים אישיים ולטיפול אישי. נמצא כי אלה שהקדישו יותר זמן ליחסים עם אחרים ולדאגה עצמית, היו בסיכון מופחת לפתח השפעות שליליות כתוצאה מהדאגה הכרוכה בטיפול בטרואומה (Jenkins & Baird, 2002).

מחקרים שונים הדגישו את הצורך במציאת מנגנוני התמודדות בחים האישיים כדי להפחית את הסיכון לטרואומטיזציה משנה (Trippany, White-Kress, & Wilcoxon, 2004). אסטרטגיות מקצועיות כוללות שימוש בהדרכה, שיחות ושיתוף הדדי עם קולגות, קביעת גבולות ברורים עם מטפלים וגיוון הפרקטיקה המקצועית (Ulman, 2008; Salston & Figley, 2003).

מטפלים בטרואומה שנסألو על אסטרטגיות התמודדות שבחן השתמשו כדי להפחית עם השפעות העבודהם, ציינו כי הקפידו על סיפוק הצרכים הפסיכולוגיים והפיזיים בהם: אכילה בריאה והרגלי שינה וכושר גופני וכן, הכוון בצווק להתמיד בפעולות נסיפות פרט לחובותיהם המקצועיים. בנוסף על כן, הם הדגישו את החשיבות שביצירת האיזון בין חייהם האישיים והמקצועיים. המטפלים דיברו על הצורך בהדרכה, בהתפתחות מקצועית מתמשכת ובהசarraה בנושא טראומטיזציה משנית שכן, הכרת ההשפעות האפשריות של העבודהם, חיונית בהיותה נוטנת תוקף לחווויותיהם ומעודדת רכישת כלים מניעתיים. הomore שחור נמצאiesel ופופולרי וכך גם חשיבה על ההיבטים החביבים של העבודה (Alexander & Wells, 1991).

נמצא כי הדרך הכי פחota ועילה להtamoodot עם טראומה משנית, היא שמירת המחשבות והתחששות שמעורר הטיפול בטרואומה בקרוב המטפלים (Alexander & Atcheson, 1998). הימנעות מופרצת, או הדקה מתמשכת של זיכרונות שליליים, מונעת הערכה מחדש, אינטגרציה ולבסוף, פיתרון של החוויה (Greenberg & Safran, 1987). עוד נמצא כי, אנשים שבאו קבעו משתמשים באסטרטגיית התמודדות של הדקה הטרואומה, מועדים לשיעורים גבוהים יותר של חול' ובעיות כרוניות, כמו התקפי-לב (Schedler, Mayman, & Manis, 1993). בהקשר זה, מעוניין לציין כי ככל, רוב עובדי המשבר משתמשים באופן מודע ובלתי-מודע במכאניזמים הגנתיים פסיכיים, כמו הכחשה והדקה, תוך שהם מטעים את עצמם ואת האחרים (Beaton & Murphy, 1995).

באפיוזות של תחוות חוסר-אונים ורובם דיווחו שלאלה, האיצו דבר-פנימי שלילי ומשברים בביטחון העצמי (Jenkins & Baird, 2002).

מצוא כי רמה גבוהה של סימפטומים קשורה לחשיפה מצטברת לטרואומה (Brady, Guy, Poelstra, & Brokaw, 1999; et al., 1999; Schauben & Frazier, 1995), וכן למטרים המטפלים (Pearlman & MacLean, 1995) והnisian מקצועית (Chrestman, 1995). Um זאת, במחקרדים אחדים, נמצאה היסטוריה של טראומה אישית כמנגנון משמעוני של בריאות נשית לקויה וסימפטומים פוסט-טרואומטיים בקרוב עובדי טראומה (Kassam-Adams, 1999; Pearlman & MacLean, 1995) וכן של טראומטיזציה משנה (Jenkins & Baird, 2002). גם במחקרה של Jenkins & Baird (2002) נמצא כי עובדים סוציאליים צעירים שאין להם ותק ממושך ועובדים שחוו טראומה בעבר, היו בעלי סיון גבוהה יותר לטרואומטיזציה משנה.

nocחות של גורמי לחץ נוספים, בהווה וב עבר, נמצאה כמנגנון משמעוני של תגובה PTSD בקרוב מטפלים (Cordova, 1994; Follette, et al., 1994) גורמי לחץ אחרים בח' המטפל שעשיים להיות: גירושין, מותם במשפחה וקשיים כלכליים ובריאותיים (Dutton & Rubinstein, 1995).

אסטרטגיות התמודדות

במחקרים שונים נמצא קשר בין שימוש במנגנוני התמודדות לבין רוחה נשית (Zeidner & Ben-Zur, 1994). נמצא כי חלק מהאסטרטגיות יעילות פחות מאשר בעבוד אירופים טראומטיים (Clohessy & Ehlers, 1999). במחקרדים שנבחנו את יעילותן של אסטרטגיות ההtamoodot השונות, בהקשר למטפלים העוסקים בטיפול בטרואומה, נמצא כי התמודדות הניה גורם חשוב בקביעת רמת הטרואומטיזציה המשנית שהאדם יחוות וכי חשיפה של מטפלים לטרואומה דורשת שימוש באסטרטגיות התמודדות שונות, כדי לשמר איזון ותפקיד תקין (Bleich, Gelkopf, & Solomon, 2003).

במחקר של בקרמן (2008), שנערך בקרוב מטפלים ישראלים אשר עוסקים בטיפול נפשי בטרואומה, נמצא כי ככל שהמטפל שעשה שימוש מועט יותר באסטרטגיית התמודדות ממוקדת בעיה ושימוש רב יותר באסטרטגיית התמודדות ממוקדת-ברעה. ברגע, הסיכון שלו לפתח תסמיינים של טראומטיזציה משנית הוא גבוה יותר. במחקר נוסף נמצא כי מטפלים שנתקטו אסטרטגיית התמודדות ממוקדת-ברעה, דיווחו על רמות נמוכות יותר של מצוקה נשית, בעוד שמטפלים שנתקטו אסטרטגיית התמודדות ממוקדת-רגש דיווחו על רמות גבוהות יותר של מצוקה נשית (Anderson, 2000). במחקר שביקש להעיר את איזות החיים המקצועיים המקצועיים (Prati, 2009), נמצא כי השימוש בבדיקות עצמית, הימנעות והסתחה, היה קשור באופן חיובי לעיפות החמללה ולשחיקה, בעוד שהתמודדות פעליה הייתה קשורה באופן חיובי לסייע מהחמללה. Um זאת, במחקר שנערך בקרוב מטפלים שטיפלו באנשים שחוו את אסון מגדי התאומים, נמצא כי לאסטרטגיות הימנעות היו השפעות חיוביות בטוווח הקצר (Schuster et al., 2001).

שליליות, דבר שפוגע ביכולת להערכה כוללת של הטרואהמה, מקורותיה והtagובות כלפייה (ויסמן, שורצולד וסולומון, 1998). מכאן, שההתקדמות בהיבטים שליליים, או חיוביים בלבד, אינה מתחשבת בפוטנציאל לשינויים מגוונים יותר, עלולה להוביל Linley & Joseph, 2004 להבנה מוטה של תגבות פוסט-טרואומטיות (Joseph, 2004).

כשם שנייתן ואך רצוי לבחון תוצאות חיוביות של התנסות בטרואהמה, יש מקום לבחון היבטים אלה גם בקרב המטפלים בטרואהמה, המתנסים בה באופן עקוף. מחקרים שונים, אם כי לא רבים, הצבעו על כך שעובודה עם נפגעי טראומה יכולה להביא לחווית חיוביות ושליליות גם יחד (Arnold, Calhoun, Tedeschi, & Cann, 2005; Hodgkinson & Shapherd, 1994). בהתאם לכך, אף נתען כי לצד הטרואהמה החלופית, יכולה להתפתח גם צמיחה פוסט-טרואומטית (Vicarious posttraumatic growth), צמיחה הנובעת מחשיפה עקיפה לטרואהמה, או במקרים אחרות, מהרווחים הטמונה בעובודה עם קורבנותיו הישירים של האירוע הטרואומי (Arnold et al., 2005). כשם שהמטפלים חווים השלכות שליליות כתוצאה מהיעסוק היום-יומי בטרואהמה, כך הם עשויים לחווות השלכות חיוביות בחיהם המקצועיים והאישיים.

נמצא כי יש השפעות חיוביות של העובודה בטרואהמה שזוהה על-ידי מחקרים איקונתיים וייטקן שגורמים אלו מאזורים את ההשפעות השליליות הרבות של עובודה מסווג זה. בריאותם שנערכו עם מטפלים בטרואהמה, נמצא כי אף שככל המטפלים דיווחו על גישות שליליות שהם חווים בתפקידם כמטפלים, לא כלום דיווחו שהייתו לך השפעה שלילית על חייהם המקצועיים. יתרה מזאת, מטפלים רבים דיווחו כיחו שניים חיוביים בתחום המשלכות שליליות כתוצאה מהיעסוק היום-יומי בטרואומטי. הם על עצמן ועל אחרים, בעקבות החשיפה לחומר הטרואומטי. הם סיפרו על הערכה רבה יותר כלפי מטפלים וכוחותיהם ובchein Jenkins & Baird, 2002; Steed & Downing, 1998 היבטים חיוביים נוספים כללו צמיחה אישית, חיבור רוחני, תקווה והערכתה לעמידות האנושית (Kassam-Adams, 1999; Schauben & Frazier, 1995) וכן עדות להתאוששות המטפלים, תמייה קולגאלית ותחשורת חשיבות מעצם מותן השירות (Salston & Figley, 2003).

תוצאות חיוביות אחרות קשורות לאופן שבו תופסים הרופאים מצאו את עובודתם כמשמעות וראו בה הזדמנות מיוחדת להחות ולהגביל באופן מתאים לצרכים פסיכולוגיים Alexander, 1998 של מטפלים לאחר אירוע טראומטי (& Atcheson, 1998). כמו כן, נמצא כי צוותי רפואיים ורופאים מתחומים שונים מציגים טיפול מתקידם, גם כאשר הם מדווחים על לחץ ועל חוסר טיפול מאפיינים מסוימים של תעסוקתם, כמו אקלים ניהולי וסגן מניגות (Alexander, Ramirez et al., 1996; Wells, 1991; & Glaser, 2001). משמע, טיפול מהעובדה עשוי לשמש חוץ מפני לחץ בעובודה. מחקר שבדק את שכיחות השינויים החיוביים בצוות אמבולנס, אוכלוסייה הנחשפת לאירועים טראומטיים באופן שגרתי, תומך בהנחה כי טיפול בטרואהמה במסגרת מקצועיית עשוי לפעול כזר Clohessy & Ehlers,)

תוצאות מחקרו של לוצ'רו (Lucero, 2002), מלמדות שימושות לטראומטיזציה משנה, דיכאון וחרדה, הייתה קשורה לרמה גבוהה של אופטימיזם, תמייה משפחתית, מיקוד שליטה פנימי ושימוש מופחת בהתמודדות ממוקד-רגש. שימוש רב יותר בהתמודדות ממוקד-מטרה נמצא נקשר עם פחות סימפטומים.

לאור הממצאים המעורבים שהתקבלו ממחקרים שנעשו בתחום, עליה כי עשויים להיות גורמים נוספים שמתערבים בקשר שבין טיפול בטרואהמה להשלכותיו על המטפל. כדי להבין באופן מكيف את "מחיר הדאגה" שמשלימים מטפלים בטרואהמה, צריך לסקור את הרוחחים החווים הנובעים מדאגה זו. רוחחים אלה, הקשורים למידת הסיפוק של המטפלים מעצב החמלה והdagga לאחרים, עשויים למתן את מידת הסיכון שלהם לחווות תဿונות הנובעת מחמללה.

הסיפוק הכרוך בטיפול בטרואהמה

נראה כי בעולם זה, במהלך חייהם, יחוו רוב האנשים אירוע טראומטי. אצל חלק קטן, תהיה ההסתגלות לאירוע הטרואומטי ולתוצאותיו כרוכה בדיכאון, בחדה וב- PTSD (Figley, 1995). תשובות אלו שכיחות פחות, מאשר תשובות שלעים לאיירועים טראומטיים (Paton & Violanti, 1996). יותר מכך, עבור חלק מהאנשים, חוות טראומה עשויה להוות זה לשינויים חיוביים משמעותיים (Folkman & Moskowitz, 2000). למורות הפטנציאלי לקשת רחבה של תשובות לטרואהמה, במשך שנים ראתה הספרות הפסיכולוגית, התנסות בטרואהמה כגורם לתחלואה נפשית וגופנית. ראייה זו הושפעה בעיקר מהאגשה הפטוגנטית, התרה אחר אירוע של פרעות ואחר תוצריהן של השלילים (Janoff-Bulman, 1992). הגישה הסלטוגנית נוקטה עמדה שונה כלפי התנסות באירועי לחץ ומתקדיות בגורם התורמים לבראות נפשית וגופנית. הנחותיה הן כי גורמי לחץ הינם בלתי נמנעים ושייכים לעצם קיומו של האדם וכי התנסות באירועים לחיצים עשוי להיתפס אמן מצד אחד, כגורם מפריע ומעכב, אך מצד אחר, גם כאתגר. מכאן, שחשיבותו של בדוק את האפיונים הסלטוגניים, גורמי הבריאות, של אלה שנחקרו לגורם הפטוגני ולא פיתחו פתולוגיה וכן, שחשיבותו צריכה להיות פתוחה לאפשרות שהתנסות לחוץ יכול להניב גם תוצאות חיוביות (Antonovskiy, 1987).

בין הרוחחים האישים העולים מהתנסות באירוע מלHIGH ניתן למןנות: מציאות משמעותית חדשה לחים, הערכה גבוהה של חשיבות הקשרים עם המשפחה, גילוי כוחות פנימיים חדשים והתגברות נפשית. כך, למשל, נמצא כי-ב-90% מההקרים, אנשים ששרדו את מחלת הסרטן, דיווחו על צמיחה פוסט-טרואומטית (McMillan, 1999). כמו כן, נמצא כי חוות הצמיחה קשורה בקשר שלילי למצוקה ולנירוחיות, ובקשר חיובי למחדו-אישיות כמו מוחצנות, פתיחות לחוויה, נעימות וקונצנזוס וכו', ליעילות עצמית, חוסן, הערכה-עצמית ואופטימיזם (Frazier, Conlon, 2001 & Glaser, 2001). כתוצאה מגישה חסורה לחקר הטרואהמה, שספרות הבוחנת שינוי פוסט-טרואומטיים חיוביים. רוב המחקרים בתחום אינם בוחנים בו-זמןית, תוצאות חיוביות

סיכום והשלכות יישומיות

סקירות הספרות מעלה כי לעובדה בטיפול בטרואמה, השפעות שונות על המטופלים. מכאן, עולה החשיבות שבמציאות דרכים ליצירת איזון בין ההשפעות החיבאיות לשיליות. נוסף עליהם, צעדים שהמטופלים עצם יכולם לנתקו כדי למשך מצב רצוי זה, יש חשיבות רבה לכך שஸודות טיפולים ימצאו את הדריכים להעצים את המטופלים ולהקנות להם את הכלים שיאפשרו להם ליהנות מהרווחים שבחמללה ולצמצם את המחרים שהוא עלולה לגרום להם.

נטען כי כדי להגן על עצם מפני השפעות שליליות של העובדה בטיפול בטרואמה, על המטופלים לחזק את תחושת הסיפוק שלהם מהעובדה (Figley & Stamm, 1996). כדי להagger את הרגש החיבאי, על המטופלים לשמר על גישה אופטימית כלפי המטופלים וככלפיהם עובדתם, באמצעות התמקדות בהצלחות ולא בכישלונות בלבד. התרחקות מנטאלית מנושאים הקשורים במטופלים מסוימים, עשוייה לחזק את יכולת המטופלים להישאר אופטימיים. כמו כן, גיון במרקם מעלה את האפשרות שהמטופלים יחוות הצלחות רבות יותר בעבודתם (Radey & Figley, 2007). המטרה של המטופלים היא לחפש ולהציג את היבטים החיבאיים בעבודתם (Figley & Stamm, 1996; Seligman, 2003) וקר, לחווות סיפוק מהחמללה ולשפר את הרוחה הנפשית שלהם כמו גם את הטיפול המוצע למטופלים.

משאבים פיזיים, אינטלקטואליים וחברתיים, הם חיוניים בהעצמת הסיפוק מהחמללה. כשם שטיפול בניצול טראומה מתקיים בתוך קשר, גם המטופל זוקק להשת של תמיכה. הוא אומר, עליו לדאוג לפיתוח ולטיפוח יחסים בין-אישיים מלאים, שאינם קשורים לעובדה, כך יוכלו היצרים השונים שלו בהערכה, אינטימיות, ביטחון ואמון להתמכה (Neumann 1995 & Gamble, 1995). לפיקר, על המטופלים למדוד לפניו אחרים לשם קבלת תמיכה, לאפשר לאחרים לעזור להם Showalter, מה עוזר להם בתקופות של לחץ (2010) ולהסביר, מה נמצא להם מתאים אדם שעמו יוכל לשוחח בפתחיות על גישותיהם, כדי לקבל פרטפקטיבנה אחרת על חוויותיהם (Panos, 2007) ולמצוא בעצםם הדźמניות לשוחח עם קולגות על התஹשות העולות בהם במהלך העבודה עם המטופלים (Radey & Figley, 2007).

לבסוף, על המטופלים למדוד טכניקות שונות לטיפול עצמו, לשם הפחתת ההשפעות המזיקהות הפטונצייאליות Dures, Morris, Gleeson, & Rumsey, (2010; Stewart, 2009 של בעבודתם (2010; Stewart, 2009) ולשם הצלחת הטיפול ושמירה על בריאותם ובריאות המטופלים (Radey & Figley, 2007). אסטרטגיות של טיפול עצמי כוללות: עיבוד החוויות באמצעות הדרכה, שיחות עם קולגות והקצת זמן לשיקוף עצמי, מציאת דרכים לריגעה ולהפגנת מתחים כמו: אימון גופני, מדיטציה, יוגה, רוחניות, או חיבור לטבע, שימור רשות גשל תמיכה חברתיות ובילוי זמן איךות עם משפחה ו חברים, לשם השגת איזון פנימי (Linley & Joseph, 2008; Killian, 2008; Nelson-Gardell & Harris 2003 ; Neumann 2007; Stewart, 1995; Gamble, 2009). עוד נמצא כי יש משמעות לגורם סביבתיים, כמו תמיכה חברתיות מקצועית

(1999). עוד נמצא כי מטפלים מאמנים שהם עוזרים אחרים ושבкар, שיש בכך משאנו מוחם. בסיטואציות כאלה שבahn מערכת האמוןנות נתענת במחשבות חיבאיות, מושגת עמידות של האדם. עובדים-סוציאליים המטפלים בילדים בסיכון דו-וח על חיזוק תחושת הערך העצמי בעובדה, התפתחות אישית המושגת באמצעות העובדה ותחשוה של תרומה לחברה (Lonergan, Ohalloran, & Crane, 2004).

יתכן שההכרה הפנימית של העובדים והכרה החיצונית של הsofarים אותם בנסיבות ובחשובות תפוקים, מסייעת להם לשומר על בריאות נפשית תקינה (דקל, גימבורג והנטמן, 2004). קר, נטען כי כדי להגן על עצם מפני השפעות שליליות של העובדה בטיפול בטרואמה, על המטופלים לחזק את תחושת Figley & Stamm, (1996). מכאן, שעצם המודעות להיבטים החיבאיים של העובדה בטרואמה, נחשבת בדרך התמודדות עיליה עם קשיי העובדה והמצוקות שהוא מעלה (Radey & Figley, 2007; Seligman, 2003).

המושג "טיפול מהחמללה" עליה ונקבר בשנים האחרונות במסגרת הדיון במושג "aicots החיים המזקיעית". מבנה זה מסביר את הישארותם של המטופלים בעובדה מעיקקה וככל את הרגשות החיבאיים המתעוררים באדם, כתוצאה מהטיפול שהוא מעניק לאחרים. אנשים בעלי רמה גבוהה של טיפול מהדאה גוטים ליהנות ממתן עזרה לאחרים וחשים שבעיר-רצון מעצם יכולתם לתרום לרוחותם הנפשית (Stamm, 2002; 2009). נטען אף כי הלחץ המשני שחוויים המטופלים בעבודתם עשוי להוביל, אם מנהלים אותו נכון, לתஹשות שางשוג של המטופל, תחשוה הנובעת מהתנהת המטופל מעצם מתן העזרה לאחרים ומתוך הטיפול שהוא חש בעובדה. קר, נוצרת תחשוה של טיפול מהדאה, היכולת תחשוה של מימוש, שעולה כשהמטופל נוכח בירידה בסבביו של המטופל ומהפיקתו מקרובן לניצול (Radey & Figley, 2007).

ידי ופייגלי (Radey & Figley, 2007) התוו מודל להבנת הטיפול מהחמללה בקרב עובדים-סוציאליים, תוך הישענות על המודל של פרדריקסון (1998), המתאר את היבטים המגבירים את הרגש החיבאי של האדם. במודל שלם הם מတרים יחסים הדדיים המתקיימים בין משאבי האדם המטופל, לבין הרגש, תוך שהם מדגימים את החשיבות שבטיפול העצמי של המטופל עבורו אלה. הרגש, המשאבים עצמם העצמי, תורמים במשמעות לייחס שבין החוויות הטיפול העצמי של המטופל בעבודת המטופל ומשמעותם בקשר על מידת הטיפול עבורי. הדבר, המשאים החוויות החמללה שחוווה המטופל. לדבריהם, הדריכים המרכזיות להגעה לטיפול מרבי כתוצאה מהחמללה הן: הגברת הרגש החיבאי כלפי המטופלים, העשרה המשאים האישיים של המטופל בכלל ובהתמודדות עם לחץ, בפרט והדגשת חשיבות הטיפול העצמי של המטופל (Radey & Figley, 2007).

בפיתוחה. אם המטפל יפתח מודעות עצמית לרגשותיו ולהשפעות הטיפול עליו, הוא יפתח הבנה כי הטיפול בטרואה, מעצם טבעי, כורע בקשישים רגשיים, בהם עומס רגשי וחוסר פנאי, ולא ורחת מהפגש.

ארגון שפקיד משמעותי במיתון השפעות הקשורות לעייפות החמלתית ומצוות השפעת אירעים מלחיצים בקרב מטפלים (Ehrenreich, 2004; Stewart, 2009) דרך יצירת סביבת עבודה המוגנה על הוצאות ועל המטפלים (Huggard, 2003). השובב כו מוסדות טיפולים יכירות בך, יהיו מודעים להשפעות השונות שחוויים המטפלים בטרואה כתוצאה מעיסוקם ויפעלו ליצור איזון בין ההשפעות השליליות לחביבות. אם מתקומות עבודה ידגישו את הגורמים לשיפור המטפלים, יוניקו לגיטימציה לקשיים שונים העולים במהלך הטיפול, ויספקו תמיכה מניעתית, יוכל המטפלים להיות מוגנים יותר מפני השלכות קשות של הטיפול על חייהם האישיים והמקצועיים. מומלץ כי תוכניות חינוך למטפלים בתחום, יכשרו אותם להכיר ולזהות את גורמי הסיכון של עייפות החמלתית, כמו- גם את הביטויים הקשורים בה, להבין את התהליך המסתבר והמתמשך של החמלתית ואת השפעת העבודה והסכנות האורבות להם ובונסף, יקנו להם כישורי התמודדות לניהול מצוקה וגישה העולה בהם בזמן הטיפול ואסטרטגיות לאליהו המשמעויות האישיות החביבות במטרה להביא לצמיחה אישית (Coetzee & Klopper, 2010; Lev-Wiesel, Goldblatt, Eisikovits, & Admi, 2009).

מחקרדים בתחום הטרואה המשנית העשויים להוות בסיס משמעותי לזרחי מוקדם של קבוצות מטפלים הנמצאות בסיכון לחווות עייפות חמלתית. זרחי גורמי הפגיעה והחוכן של המטפלים, עשויים לקדם בנויות תוכניות מניעה והתערבות, שיאפשרו לאזן בין ההשפעות השליליות להשפעות החביבות שעבודה מסוג זה טומנת בחובבה.

ואישית (Hodgkinson & Shepherd, 1994). כך, עובדים סוציאליים שזכו לשביתת עבודה תומכת, היו מוגנים מעיפויות החמלת (Boscarino et al., 2004). הדרכה קבוצה עשויה לעזור למטפל לחוץ ברגשותיו, בתגובהו לטיפול והשפעות שיש לחוויתו האישית והמקצועית על קשייו עם מטופלו. באמצעות הדרכה המספקת תמיכה רגשית ואינסטראומנטלית ניתן להתמודד עם לחצים ולמנוע התפתחות טראומטיזציה משנית ויתר מכך, לחוות תוצאות פסיכולוגיות חיוביות (Linley & Joseph, 2007). ההתייחסות למצוקה בהדרכה, מסייעת למטפל להיות מודע לה ולבלה, עוזרת לו לנתקן צעדים מעשיים לוויסות העומס ולקבוע גבולות ועשה לממן את המצוקה (Sexton, 1999). עוד נמצא כי, הדרכה קבוצה ממתנת את התפתחות הטראומטיזציה המשנית ומפנה למטפלים כלים להתחמדות (Yussen, 1995). בקרוב מטפלים שחוו טראומה בחיהם האישיים ולא קיבלו הדרכה, נמצאה מצוקה רבה יותר (Pearlman & McLean, 1995). עם זאת, במקרים אחרים נמצא כי תמיכה והדרכה בעבודה, לא היו קשורים בהכרח לרמת הסימפטומים (e.g. Kassam, 1999).

טיפול עצמי עשוי לסייע למטפלים, בשמירה על גבולות מצוקאים ויצירת איזון בין העבודה לחיים האישיים (Anewalt, 2009). שמיות המטפל על עצמו, בעל אדם בעל חיים אישיים מלאים, יצירת הפרדה בין העולםות, התיחסות לצרכים האישיים, פיתוח מודעות לערכים ולגורמים המשמעותיים ביוטר בחיוו והגדלת סדרי-עדיפות בהתאם, חיוניים מאוד עבורו לשמירה על הרוחה הנפשית ועשויים לסייע לו ביצירת חיים מאוזנים ובראים (Pfifferling & Kay, 2000).

מודעות עצמית רגשית נמוכה, נמצאה קשורה לרמה גבוהה יותר של עייפות מהחמלת (Killian, 2008) וכן, יש חשיבות

ביבליוגרפיה:

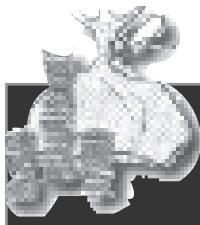
- ויסמן, מ., שורצולד, י., וסולומון, ג. (1998). הייצא מתוק מעז? שינויי חיובים ארכטי-טוח בעקבות לחץ טראומטי בקרב שבויי מלחמה. **מגמות, ל"ט**, 31-55.
- פלד-אברם, מ., בן יצחק, י., גאגון, ר., זומר, א. ובוכבינה, א. (2004). תగובות וצריכים רגשיים של עובדים סוציאליים לבוכח אירע רבע-ונגעים. **חברה ורוחה, כ"ד**, 181-200.
- Alexander, D. A. & Atcheson, S. F. (1998). Psychiatric aspects of trauma care: Survey of nurses and doctors. **Psychiatric Bulletin, 22**, 132-136.
- Alexander, D. A. & Wells, A. (1991). Reactions of police officers to body-handling after a major disaster: A before-and-after comparison. **British Journal of Psychiatry, 167**, 163-180.
- בן-פרות, ע. (2008). **מטפלים באלים במשפחה: תרומת המשאים האישיים, החברתיים והארגוני לתחרות הקומפטנטיות בתפקיד, טראומטיזציה משנית וצמיחה**. חיבור לשם קבלת תואר "דוקטור לפילוסופיה". אוניברסיטת בר אילן.
- בקרמן, ה. (2008). **הקשר בין אסטרטגיות התמודדות (משתנים פנימיים), וותק והדרכה (משתנים חיצוניים) לבין התפתחות טראומטיזציה משנית בקרב מטפלים בקורבנות טראומה**. עבודת גמר לקבלת תואר "מוסמך לעבודה סוציאלית". אוניברסיטת חיפה.
- דקל, ר., גימברג, ק. והנטמן, ש. (2004). בקי החזית: עובדים סוציאליים בבתי חולים כללים בתקופה של טror מתמשך, **חברה ורוחה, כ"ד**, 181-180.

- secondary trauma among social workers in New-York. **International Journal of Emergency Mental Health**, **6**, 98-108.
- Brady, J. L., Guy, J. D., Poelstra, P. L., & Brokaw, B. F. (1999). **Vicarious traumatization, spirituality and the treatment of sexual abuse survivors: A national survey of women psychotherapists**. **Professional Psychology, Research and Practice**, **30**, 386-393.
- Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. **Clinical Social Work Journal**, **35**, 155-163.
- Cerney, M. S. (1995) Treating the heroic treaters. In C.R. Figley (Ed.), **Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress in those who treat the traumatized** (pp. 131-149). Bristol, PA: Brunner/Mazel.
- Chrestman, K. R. (1995). Secondary exposure to trauma and self reported distress among therapists. In B. H. Stamm (Ed.), **Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers and educators** (pp. 29-36). Lutherville, MD: Sidran.
- Cicognani, E., Pietrantoni, L., Palestini, L., & Prati, G. (2009). Emergency workers' quality of life: The protective role of sense of community, efficacy beliefs and coping strategies. **Social Indicators Research**, **94**, 449-463.
- Clohessey, S. & Ehlers, A. (1999). Posttraumatic Stress Disorder symptoms, response to intrusive memories and coping in ambulance service workers. **British Journal of Clinical Psychology**, **38**, 251-265.
- Coetzee, S. K. & Klopper, C. K. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. **Nursing and Health Sciences**, **12**, 235-243.
- Cordova, M. J., Andrykowski, M. A., Kenady, D. E., McGarth, P. A., Solan, D. A., & Redd, W. H. (1995). Frequency and correlates of Posttraumatic Stress Disorder-like symptoms after treatment for breast cancer. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, **63**, 981-986.
- Courtois, C. A. (1988). Healing the incest wound: Adult survivors in therapy. New York: Norton.
- Craig, C. D. & Sprang, G. (2010). **Compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout in a national sample of trauma treatment therapists**. **Anxiety, Stress, and Coping**, **23**, 319-339.
- Danieli, Y. (1988). Confronting the unimaginable: **Journal of Psychiatry**, **159**, 547-555.
- American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th edition)**. Washington: APA.
- Anderson, D. G. (2000). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. **Child Abuse and Neglect**, **24**, 839-848.
- Anewalt, P. (2009). Fired up or burned out? Understanding the importance of professional boundaries in home healthcare and hospice. **Home Healthcare Nurse**, **27**, 590-597.
- Antonovsky, A. (1987). **Unraveling the mystery of health**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Arnold, D., Calhoun, L., Tedeschi, R. & Cann, A. (2005). Vicarious posttraumatic growth in psychotherapists. **Journal of Humanistic Psychology**, **45**, 239-263.
- Baranowsky, A. B. (2002). The silencing response in clinical practice: On the road to dialogue. In C. R. Figley (Ed.), **Treating compassion fatigue** (pp. 155-170). New York: Brunner-Routledge.
- Beaton, R. D. & Murphy, S. A. (1995). Working with people in crisis: Research implications. In C. R. Figley (Ed.), **Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized** (pp. 209-231). New York: Brunner/Mazel.
- Berah, E., Jones, H. J., & Valent, P. (1984). The experience of a mental health team involved in the early phase of a disaster. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, **18**, 354-358.
- Berzoff, J. & Kita, E. (2010). Compassion fatigue and countertransference: Two different concepts. **Clinical Social Work Journal**, **38**, 341-349.
- Bleich, A., Gelkopf, M., & Solomon, Z. (2003). Exposure to terrorism, stress-related mental health symptoms, and coping behaviors among a nationally representative sample in Israel. **The Journal of The American Medical Association**, **290**, 612-620.
- Bober, T. & Regehr, C. (2006). Strategies for reducing secondary or vicarious trauma: Do they work? **Brief Treatment and Crisis Intervention**, **6**, 1-9.
- Boscarino, J. A., Figley, C. R., & Adams, R. E. (2004). Evidence of compassion fatigue following the September 11 terrorist attacks: A study of

- Folkman, S. & Moskowitz, J. T. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist*, **55**, 647-654.
- Follette, V.M., Polusny, M. M., & Milbeck, K. (1994). Mental health and law enforcement professionals: Trauma history, psychological symptoms, and the impact of providing services to child sexual abuse survivors. *Professional Psychology*, **25**, 275-282.
- Frazier, P., Conlon, A., & Glaser, T. (2001). Positive and negative life changes following sexual assault. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **69**, 1048-1055.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, **2**, 300-319.
- Greenberg, L. & Safran, J. (1987). *Emotion in Psychotherapy: Affect, cognition and the process of change*. New York: Guilford Press.
- Hellman, I. D., Morrison, T. L., & Abramowitz, S. I. (1987). Therapist flexibility, rigidity and work stress. *Professional Psychology: Research and Practice*, **18**, 21-27.
- Hembree, E. A. & Foa, E. B. (2000). Posttraumatic stress disorder: Psychological factors and psychosocial interventions. *Journal of Clinical Psychiatry*, **61**, 33-39.
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books.
- Hodgkinson, P. E. & Shepherd, M. A. (1994). The impact of disaster support work. *Journal of Traumatic Stress*, **7**, 587-600.
- Horowitz, M. J. (1986). *Stress response syndromes*. New York: Jason Aronson.
- Huggard, P. (2003). Compassion fatigue: How much can I give? *Medical Education*, **37**, 163-164.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. New York: Free Press.
- Jenkins, S. R. & Baird, S. (2002). Secondary traumatic stress and vicarious trauma: A validation study. *Journal of Traumatic Stress*, **15**, 423-432.
- Johnson, C. N. E. & Hunter, M. (1997). Vicarious traumatization in counselors working in the New South Wales sexual assault service: An exploratory study. *Work and Stress*, **11**, 319-328.
- Psychotherapists' reactions to victims of the Nazi Holocaust. In J. P. Wilson, Z. Harel, & B. Kahana (Eds.), *Human adaptation to extreme stress - from the Holocaust to Vietnam* (pp. 219-238). London: Plenum.
- Dures, E., Morris, M., Gleeson, K., & Rumsey, N. (2010). "You're whatever the patient needs at the time". The impact on health and social care professionals of supporting people with Epidermolysis Bullosa. *Chronic Illness*, **6**, 215-227.
- Dutton, M. A. (1992). *Empowering and healing the battered woman: A model for assessment and intervention*. New York: Springer Publishing Co.
- Dutton, M. A. & Rubinstein, F. L. (1995). Working with people with PTSD: Research implications. In C.R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 82-101). New-York: Brunner/Mazel.
- Ehrenreich, J. (2004). Managing stress in humanitarian aid workers: The role of the organization. Presented at the USAID OFDS, Humanitarian Debate Series. Retrieved August 17, 2007, from http://www.interaction.org/files.cgi/4343_Managing_Stress_in_Humanitarian_Aid_Workers.ppt.
- Felman, S. & Laub, D. (1992). *Testimony: Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history*. New York: Routledge.
- Figley, C. R. (1989). *Helping traumatized families*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Figley, C. R. (1993). Coping with stressors on the home front. *Journal of Social Issues*, **49**, 51-71.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Secondary traumatic stress disorders from treating the traumatized*. New York: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (2002). Introduction. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 1-14). New-York: Brunner/Rutledge.
- Figley, C. R. & Kleber, R. J. (1995). Beyond the "victim": Secondary traumatic stress. In R. J. Kleber, C. R. Figley, & P. R. Gersons (Eds.), *Beyond trauma* (pp. 75-98). New-York: Plenum Press.
- Figley, C. R. & Stamm, B. H. (1996). Psychometric review of compassion fatigue self-test. In B. H. Stamm (Ed.), *Measurement of stress, trauma and adaptation* (pp. 127-128). Lutherville, MD: Sidran Press.

- Nelson-Gardell, D. & Harris, D. (2003). Childhood abuse history, secondary traumatic stress, and child welfare workers. *Child Welfare*, **82**, 5-26.
- Neumann, D. A. & Gamble, S. J. (1995). Issues in the professional development of psychotherapists: Counter-transference and vicarious traumatization in the new trauma therapist. *Psychotherapy*, **32**, 341-347.
- Panos, A. (2007). Understanding and preventing compassion fatigue - a handout for professionals. Retrieved January 4, 2008, from <http://www.giftfromwithin.org/html/prvntcf.html>
- Paton, D. & Violanti, J. (1996). **Traumatic stress in critical occupations: Recognition, consequences and treatment**. Illinois: Charles C. Thomas.
- Pearlman, L. A. & MacLean, P. S. (1995). Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists. *Professional Psychology: Research and Practice*, **26**, 558-565.
- Pearlman, L. A. & Saakvitne, K. W. (1995b). Treating therapists with vicarious traumatization and secondary traumatic stress disorders. In C. R. Figley (Ed.), **Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress in those who treat the traumatized** (pp. 150-177). Bristol, PA: Brunner/Mazel.
- Pfifferling, J. H. & Kay, G. (2000) Overcoming compassion fatigue. *Family Practice Management*, **7**, 39-48.
- Radey, M. & Figley, C. R. (2007). The social psychology of compassion. *Clinical Social Work Journal*, **35**, 207-214.
- Ramirez, A. J., Graham, J., Richards, M. A., Cull, A., & Gregory, W. M. (1996). Mental health of hospital consultants: The effects of stress and satisfaction at work. *Lancet*, **347**, 724-728.
- Rudolph, J. M., Stamm, B. H., & Stamm, H. E. (1997). Compassion Fatigue: A concern for mental health policy, providers, & administration. **Poster at the 13th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies**, Montreal, Canada.
- Ruzek, J. (1993). Professionals coping with vicarious trauma. *National Center For PTSD Clinical Newsletter*, **3**, 12-13.
- Sabin-Farrell, R. & Turpin, G. (2003). Vicarious traumatization: Implications for the mental
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, **22**, 116-122.
- Kassam-Adams, N. (1999). The risks of treating sexual trauma: Stress and secondary trauma in psychotherapists. In B. H. Stamm (Ed.), **Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators** (pp. 37-50). Lutherville, MD: Sidran.
- Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology*, **14**, 32-44.
- Lev-Wiesel, R., Goldblatt, H., Eisikovits, Z., & Admi, H. (2009). Growth in the shadow of war: The case of social workers and nurses working in a shared war reality. *British Journal of Social Work*, **39**, 1154-1174.
- Linley, P. A. & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, **17**, 11-21.
- Linley, P. A. & Joseph, S. (2007). Therapy work and therapists' positive and negative well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, **26**, 385-403.
- Lonergan, B. A., Ohalloran, M. S., & Crane, S. C. M. (2004). The development of the trauma therapist: A qualitative study of the child therapist's perspectives and experiences. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, **4**, 353-366.
- Lucero, M. (2002). **Secondary traumatic stress disorder in therapists: Factors associated with resilience**. Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Psychology, Hampstead, NY: Hofstra University.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). **Maslach Burnout Inventory Manual**. Palo Alto, CA: Consulting Psychological Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, **52**, 397-422.
- McCann, L. & Pearlman, L.A. (1990). Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of Traumatic Stress*, **3**, 131-149.
- McMillan, J. C. (1999). Better for it: How people benefit from adversity. *Social Work*, **44**, 455-468.

- Steed, L. G. & Bicknell, J. (2001). Trauma and the therapist: The experience of therapists working with the perpetrators of sexual abuse. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, **1**.
- Steed, L. G. & Downing, R. (1998). A phenomenological study of vicarious traumatization amongst psychologists and professional counselors working in the field of sexual abuse/assault. *The Australasian Journal of Disaster and Trauma Studies*, **2**.
- Steele, K., Van der Hart, O., & Nijenhuis, E. R. S. (2001). Dependency in the treatment of complex posttraumatic stress disorder and dissociative disorders. *Journal of Trauma and Dissociation*, **2**, 79-116.
- Stewart, D. W. (2009). Casualties of war: Compassion fatigue and health care providers. *MedSurg Nursing*, **18**, 91-94.
- Trippany, R. L., White Kress, V. E., & Wilcoxon, S. A. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling and Development*, **82**, 31-37.
- Ulman, K. H. (2008). *Helping the helpless. Group*, **32**, 209-221.
- Wee, D. & Myers, D. (2002). Stress responses of mental health workers following disaster: The Oklahoma City bombing. In C. R. Figley (Ed.), *Brief treatments for the traumatized* (pp. 57-84). West Port, CN: Greenwood.
- Wilson, J. P. & Raphael, B. (1993). *International handbook of traumatic stress syndromes*. New York: Plenum.
- Yassen, J. (1995). Preventing secondary traumatic stress disorder. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue* (pp. 178-208). New York: Brunner/Mazel.
- Yehuda, R. (1999). *Risk factors for post-traumatic stress syndromes*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Zeidner, M. & Ben-Zur, H. (1994). Individual differences in anxiety, coping, and post-traumatic stress in the aftermath of the Persian Gulf war. *Personality and Individual Differences*, **16**, 459-476.
- health of health workers. *Clinical Psychology Review*, **23**, 449-480.
- Salston, M. & Figley, C. (2003). Secondary traumatic stress effects of working with survivors of criminal victimization. *Journal of Traumatic Stress*, **16**, 167-174.
- Schauben, L. J. & Frazier, P.A. (1995). Vicarious trauma: The effects on female counselors of working with sexual violence survivors. *Psychology of Women Quarterly*, **19**, 49-64.
- Schedler, J., Mayman, M., & Manis, M. (1993). The illusion of mental health. *American Psychologists*, **48**, 1117-1128.
- Schuster, M. A., Stein, B. D., Jaycox, L. H., Collins, R. L., Marshall, G. N., Elliott, M. N., et al. (2001). A national survey of stress reactions after the September 11 terrorist attacks. *The New England Journal of Medicine*, **345**, 1507-1512.
- Seligman, M. E. P. (2003). Positive psychology: Fundamental assumptions. *The Psychologist*, **16**, 126-127.
- Sexton, L. (1999). Vicarious traumatization of counselors and effects on their workplaces. *British Journal of Guidance and Counseling*, **27**, 393-403.
- Showalter, S. E. (2010). Compassion fatigue: What is it? Why does it matter? Recognizing the symptoms, acknowledging the impact, developing the tools to prevent compassion fatigue, and strengthen the professional already suffering from the effects. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, **27**, 239-242.
- Stamm, B. H. (1995). Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators. Lutherville, MD: Sidran. Stamm, B. H. (1997). Work-related secondary traumatic stress. *PTSD Research Quarterly*, **8**, 1-8.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 107-119). New-York: Brunner/Rutledge.
- Stamm, B. H. (2009). Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue subscales, R-III (ProQOL). Retrieved November 11, 2009 from http://www.proqol.org/ProQol_Test.html.



נקודות זיכוי לילדי משות המט 2012 אשר ינתנו בנסוף לנקדות הזכוי הרגילות.

ילדים, למשפחה חד-הורית, להורה גrown, או פרוד, ששלים מזונות ומנתת 2012 תוקן החוק:

נקודות זיכוי לילדי משות המט 2012 אשר ינתנו בנסוף לנקדות הזכוי הרגילות.

א. נקדות זיכוי בגין "גיל 5":
בתיקון 50 לפקודה מיום 7/7/2009, תוקנו סעיפים 40(ב) ו- 66(ג) לפקודה, כך, שהורה במשפחה חד-הורית שילדיו בחזקתו ואישה נשואה יקבלו נקודות זיכוי **מוספת** בשנת המט שלאחר שנת הלידה ועד שנת המט בה ימלאו ליד חמיש שנים, בדומה לנקדות הזכוי הניתנות כיום ליד עד גיל 18.

במסגרת התקון האמור, תוקן סעיף 32(1) ונקבע כי הוראות שהוצעו לשם טיפול הילד, או השגחה עליו, או לשם טיפול באדם אחר, או השגחה עליו לא יותר בגין.

ב. נקדות זיכוי בגין "פערות" וילדים אחרים:
בחקוק לשינוי נטל המט תוקנו סעיפים 40(ב) ו-66(ג), והוספו נקדות זיכוי בגין "פערות".
"פערות" – מוגדר על-פי התקון כילד שטרם מלאו לו ארבע שנים בשנת המט.
התיקון קובע כי גבר יהא זכאי, בעוד המט החל על הכנסתו מגיעה אשית, לנקדות זיכוי بعد כל אחד מילדיו שהם "פערות", ככללו:
1. נקדות זיכוי אחת בשנת לידתו ובשנת המט בה מלאו לו שלוש שנים.
2. שתי נקדות זיכוי בשנת המט שלאחר שנת לידתו של הפעוט ובשנת המט שלאחריה. נקדות זיכוי אלו ינתנו בנסוף לנקדות הזכוי המגיעות לאישה בגין ילדה, בהתאם לפקודה.

בקודת זיכוי, היא הסכום המופחת (מקוז) מגובה המט על ההכנסה, החל על הכנסתנו בשנת המט, כמובן, מותק סכום המס שבו אנו חייכים, יופחת סכום השווה למכפלה של מספר נקדות זיכוי להם אנו זכאים א השווי הכספי של כל נקודת זיכוי.

הזכאות לנקדות זיכוי נקבעה בחוק מס הכנסה וניתנת לתושבי ישראל בלבד על-פי פרמטריםஇשיים שונים.

סכום ערך קוז נקדות זיכוי מהמס, נקבע **ברמה ثنائية**.
בשנת 2012 ערכה של כל נקדוה 2,580 ש"ל לשנה, 215 ש"ל לחודש ולכל, אם לא הייתה לנו הכנסה במהלך החדשיה השנה, בערך גובה יותר מאשר מי שעבד במהלך כל השנה.

חשוב להבהיר כי נקדות זיכוי מקטינות את סכום החיוב במס כל היותר לאפס ולכן אנו יכולים לנצל מהזיכוי עד גובה המט בו חווינו, מכאן שמי שאינו מגיע לחיוב במס, או אם הזיכוי גדול מהחיוב, "ויהנה" פחות מהטבת המט.

רשות המיסים פרסמה מדי שנה רשימה מפורטת ומעודכנת, של כל הזכויות הניטנים לאזרוח בשנת המט.

באופן כללי ניתן לומר, כי הזכאות לנקדות זיכוי ניתנת על-פי הפרמטרים של גיל, מין, מצב משפחתי ותושבות, בגין מגבלות, בגין שירות צבאי, או לאומי לעולים חדשים וב בגין לימודיים. לאחרונה פורסמו כמה תיקונים ממשמעותיים לחוק אשר מאפשרים לנו "לייהנות" מנקדות זיכוי נוספת שלא היו קיימות: בגין הורות לילדים.

בעבר נקדות זיכוי שניתנו בגין הורות היו בעיקר לאישה עם

WWW.PSYCHOLOGY.IL
אתר האינטרנט של הסטודנטים הפסיכולוגים בישראל

(-)
היכנסו ■ ■ ■

אנחנו שם, כל הזמן

ספרים רביוניים



ספרים מומלצים בעברית ד"ר יוכי בן-נון

פרוייד, מבוא ביקורתי קצר אנטוני סטור

מקצועיות אתית בפסיכותרפיה
יהודית אכמן, גבי שפלר, גבריאל ויל
הוץ' מאגנס, 2012

ספר ישן-חדש יצא לראשונה ב-1989. סטור, פסיכיאטר בריטי, נפטר ב-2001, מנסה, לתמצת את תרומתו של פרויד לפסיכואנליזה בת-זמננו. סטור סוקר בקצתה את חייו ואישיותו של פרויד, ככל שהפרטומים אפשרים. הוא בוחן את כתיבתו, בנוסאים מרכזים כמו מבנה האישיות, הtecnikקה הפסיכואנליטית, (ניתוח חולומות, העברה והעברה-נגידת, ניתוח אסוציאציות), תפיסת הפטולוגיות הנפשיות (זיהוי הקונפליקט שבבסיס הפטולוגיה, הדגש על הקונפליקט המיני), תרומתה המהפכנית של הפסיכואנליה, על הספרות והיצירה בכלל, החיים לדת. סטור אינו חדש. עיקרו של הספר בעני – בתרמציתו, בביבליות הנקבת, אם כי מוגשת בעדינה, לפני הפער אותו הוא תופס, בין תורתו הכתובה של פרויד, לבין האפן שבו הוא שושנת אוטם.

לטסיקום, מאמצז סטור משפט של תומאס סס, שmagdor את ההתחום כך: מטרתו של הפסיכיאנליה היא "להעמיק את ההכרה שהמטופל מכיר את עצמו ואת זולתו, וכך להרחיב את החופש הבחירה שלו בכל מה שנוגע לניהול חייו". (עמ' 177).

The image shows the front cover of a book. The title 'המודעות הגוברת לחישוב הכללים' is at the top. Below it is a large, stylized graphic of a brain. The author's name, 'דניאל פein', is at the bottom. A small vertical text on the left edge reads 'אוצר המילים'.

בכל תחום נדון, מוצג תזרים של שלבים, החל מתהילך *זיהוי* קיומה של בעיה, וכלה בתהיליך קבלת החלטות הנכונות. הספר עשיר בתיאורי מקרה, הממחישים את סוג הדילמות המוצגות, וכן רשימות מקורות מרשימה. הכתיבה מאד בהירה, דידקטית, כובשת בפשטות הניסוח מחד גיסא, ומשכנית במורכבות הבעיות מайдך גיסא.

בכניתם! חובה לברוא !!!

אדם רגיש מאד
ד"ר אילין ארון
הוץ' פוקוס, 2012

The Significance of Dreams

P. Fonagy, H. Kachele, M. Leuzinger-Bohleber,
D. Taylor (Eds.)
Karnac, 2012

בושא הרגשות, החל מרמות החושים, וכלה ברמת הרגש, מוכר בעשר האחرون במיוחד לעוסקים בתחום התפתחות הילד. יותר ויותר מחקרים מגלים את הקשר בין רגשות תחשתיות (לקול, לאור, למגע) אצל ילדים, לבין הקושי לזנות תగבות רגשיות, ו/או להתפתחות דפוסי-התנהגות חריגים, כגון הגנטיות-יתר, הימנעות חברתיות, טקסים כפתיים, וכד'. אצל מבוגרים, המודעות לקיום העוויה הבסיסית, האורגנית, עצומה, מטבגרים רבים עשויים להיות מאוחנים כבעלי פתולוגיה נספית, כאשר בסוד הקושי עומדת בעיה פיזיולוגית מולדת, ברמת-קייפול

בספר זה, מגדיר ד"ר ארן, פסיכולוגיה קלינית אמריקאית, את אוכלוסייה הלוקה בעיה זו בקרב הבוגרים. היא מזינה את העביה, מתרת אותה, ומצעה דרכים שונות לטיפול בה, כדי לצמצמה.

פיטר פונגי תלמיד מסקרן אותו, כפסיכיאטר עתי-ידע וחדשן, פסיכואנליטיקן מגבשי תורת ההתקשרות. גם בספר זה הוא מנסה להציג את ה"קאמבק" של הגישה הפסיכואנליטית לחקר החלומות, באדרת חדשנה, כמובן, תוך שילוב אינטגרציה של מידע חדש מתוך הנירו-פסיכולוגיה ומחקר הדמיית-מוח.

חוקרים רבים לכתיבת הספר, הבוחן את תופעת החלום, כתופעה פיזיולוגיות וכ"סיפור מצויר" מכמה היבטים: עד כמה החלום מייצג חומר לא-מודע? עד כמה תום החלום לעומת הטיפול, וכייז? כיצד "narais" החלומות בלמידה ההפתוחות? מה הקשר בין משחק ילדים לחלומות? כיצד משתמש המידע הפיזיולוגי על החלימה בתכנון החלומות? מהו אנו לומדים מהשווואה בין חלומות של קבוצות פתולוגיות, לרבי חלומות ושל אוכלוטיות נורמליות?

מרתוך !!!

שינה, אכילה, פרידה, גמילה, פיתוח היכולות האישיות של הילד.

כפי שידוע כל הורה, מדובר בתקופה דינאמית ביותר, עשרה שניםיים ואירועים, דרך כלל לא רק של גידול אטוט אחד, אלא של יצירת משפחה, בחירת מקום המגורים וגיבוש המסלול המקצועי שיש כמובן עד...

על כן, ההורות הבתווחה היא העוגן, לנו ולמשפחהנו, וחשובתה בהשגת אווירה משפחתית נינוחה ושקטה, היא תנאי הכרחי לכלנו, לא רק לילדים.

כאן באים חכמתנו וניסינו של חיים עמי להציגו, בשפע של עצות, הנחיות וטיפים, למציאות "דרך המלך", של כל אחד מאיتونו, רצינאים ולא פסימיים. "שביל החבב" המתאים לאישיותנו מול אישיות ילדנו הייחודי, בהבנת הגומאים להתנהגויות בלתי-רצויות ובגישה לשנותן או להכחידן. ב- 400 (כמעט) עמודיו, מצאתי תשובה לכל שאלה (כמעט)

בח' המשפחה לילדים בגין הרך. כפטיולוגיה התפתחותית ותיקה עצמאית, אני מעדיה כי ההנחיות טובות ו שימושות, וכי

יעשו להורים רבים, ממנעך רחב של רקעים.

למי שעוסק באוכלוסייה זו, כדאי מאד !!!

אסים בספר האחרון של ארווין יאלום, לא ממש ספר מקצועני, אבל "קרוב".

בעית שפינוזה ארווין יאלום הוץ' נורת, 2012



"יאלום עשה הפעם "הסבה", לעיטוק בהיסטוריה. הוא משרות במקביל תקופה בחיהם של שני אנשי-רות: ברוך שפינוזה, הפילוסוף היהודי, ומולו אלפרד רוזנברג, אדם ידועפחות, מבכרי האידיאולוגים של המפלגה הנאצית ושל היטלר. החוליה המקשרת היא גתה, המכשור הגרמני היהודי, שהיה "אלילו" של רוזנברג, בעוד שגטה עצמה היה מעריך נלהב של שפינוזה. רוזנברג מותעת עם הקונפליקט שהוא חש בתוכו, מול משיכתו לפילוסופיה של גתה מצד אחד ומול הקשי לקבב את הקשר בין גתה לשפינוזה, היהודי (הנחות) מצד אחר.

בתוך כך נפרשת יריעת חיו של שפינוזה בהולמד של המאה ה- 17, על הקרקע שנפער בין לבן הקהילה היהודית, על ורקע ערעו על מושג האלוות. יאלום גוזר מכך היגדים מעניינים על פרויד וייחסו לדת ולאלוות.

ניסינו של יאלום ליישם את הדעת הפסיכיאטרית שלו לשם ניתוח דמיונות אישיות, בהקשר של הדבקות באידיאולוגיה, ביצירתיות, בעמודה כלפי הדת ומשמעותה, ניכרים. אין ספק כי היה כאןניסין להתמודד עם שאלות נזקבות, היסטוריות, אך אוניברסליות, תמיידות, נוכנות לכל הקשה.

האם הצלח? לעניות דעתך, לפחות בינהן מעורפל, המוטיבציה הדמיונית לתקהלותן – לא ברורה. העדפתית את יאלום איש המקצוע.

הספר פרקטוי, מיועד למטפלים, וגם למטופלים בעלי הักษין, סוקר דרכים שונות, החל מטיפול רפואי וכלה בגישות התנהגותית לשיפור ההתמודדות. כדי לדעת !

אשליה אופטימית: מזוע אנו נטוים לראות את חצי הגוף המלאה? ד"ר טלי שרטט, הוץ' מודן, 2012.



עוד ספר שצמח מתחומי הפסיכולוגיה החיבורית, מוסיף לה דבר מחקרי ומידעי, כדי לשכנענו עד כמה אנו לא רצינאים ולא פסימיים.

הספר מבסס את ממצאי המחקר על תהליכי תפיסה מוחיים ועל האופטימיות כמנגנון הישרדותי מודעף, המכادر לנו להתמודד טוב יותר עם קשיי העולם והחיים, ולכן – הן מבחינה נירו-קוגנטיבית והן מבחינה نفسית. אנו מוצאים כל הזמן לראות את הטוב והחיובי, ומצביעים לטוב, על-פני מציאות שאינה צוזו. הספר כתוב היטב, קריא, מעניין. דא עקא, ממורומי גיל, לצער, לא השתכנעתי.

משפחות חדשות, תסריטים ישנים קרולין ארצ'ר וקריסטין גורדון הוץ' אט, 2012



שתי המחברות הן אימהות מאמצות, אשר צמחו להיות מאמנות מתורisisון הקשה. הן עובדות עם משפחות מאמצות רבות, אף ידועות בפרסומים שהוציאו בנושא זה. מטרתן המוצהרת היא להקל על המשפחה, הקולטות לחיקה יلد מאומץ.

כידוע לכל העוסקים בתחום, יلد מאומץ, צער כל שהוא, שההיסטוריה החיים של איננה כוללת משפחחה חמה, או יותר מכך – יلد אשר עבר הזנחה והתעללות במשפחחת המוצא, או במקומות בו שהוא, עלול ליציר התנהגות בעיתית, לאחר שנמסר למשפחה מאמצת, כחלק מתהליך ההסתגלות. עברו המשפחה הקולטת, התנהגות אלה עלולות להתפרש ככפיות-טוביה, או כפטולוגיה, וכך יתרפתחו תcheinות תסכול, דאגה ואף חרדה כלפי הילד המאומץ, עד כדי מחשבות להפסקת האימוץ.

הספר מנסה להסביר את התופעות המוכרות, ולהציג להורים המאמצים דרכים להתמודד איתן וחזק אותם, בעיקר בתחילת התהילה.

ספר פרקטוי, בסיסי, ראוי לקרואו לכל משפחה אומנת או מאומצת.

הורים בטוחים בעצמם חיים עמית הוץ' מודן, פסיכה, ספריה פסיכולוגית, 2012

הרי לכם המשך בספר "הורים כמנהיגים", שיצא לאור ב- 2006, כאשר הפעם המוקד הוא בהורות לגיל הרך. אותה תקופה מוכנתת, מתוקה, אך אטגרית יותר, של הקנית הא'-ב': הרגל

משולחנה של ועדת האתיקה

הדרך ובחינות התמחות בפסיכולוגיה

התיחסות מפורשת ושם נאמר בפרק 9 העוסק בהדרכה ובהוראה: "בקשרים אקדמיים ומתקצועיים ובקשרי הדראה, יקיים הפסיכולוגים הליך הולם של מתן משוב שיטף-לסטודנטים ולמודריכים. פסיכולוגים-מדריכים, לא ימסרו חוות דעת מתקצועית על מודריכיהם, מוביל שהמודריכים קראו את חוות הדעת הזאת, טרם מסירתה לאחר". כמו כן, במסגרת רפואים שעברו תהליכי קreditיציה, מתחייב תהליך הערכה והמשוב אחת לשנה לכל עובד ובכלל זה גם ביחס לmodריכים. למעשה, ככלים אלו נוגעים למזהותה של ההכשרה, בה ראוי לספק את הכלים והאקלים למתמחים, כך שמקצועיהם תשתכלל ותפתחה. הדבר אפשרי, כאשר אנו הכוודרים משבחים מודריכים כשם ראויים לכך, ואומרים להם בכנות על מה ומתי לעבד קשה יותר. איך געשית זאת ללא משוב תקופתי גלי ושקוף?

באשר לשימוש בחומרי בוחנים בחינה שטחיתם במסרים על-ידי המודריכים ובאשר ליחס לא נאות של מודריכים ובחומרי הבדיקה והבחינה על-ידי מודריכים ובחומרי לא רשות המודריך, או הנבחן, היא עבירה אתית וחוקית הנוגעת לסתודיות וחיסין, הן כלפי המודריך והן כלפי המטופל של המודריך. מודריכים ובחומרי שונאים באופן לא מכבד כלפי המודריכים והנבחנים וככלפי תפקיד הדרכה עצמו, פועלם בהיעדר ישירה, אחירות וacctivities. פרט לעבירות этиות הקשורות במזהות הבנית התפקיד המקצועני של מדריך ובחון, הרי שמדובר בכישלון יצירת אותן אקלים מקצועיים המאפשר הדרכה רואיה. לא הדרכה שכהן אך נבואה בתביעות כלפי המתמחים ביחס לשכלול מקצועיהם? הרי יחס לא מכבד של מדריך אל מודריכיו, מהו דוגמא אישית, שעלולה להרוו את המקצועיות הרואה של המתמחה, וודאי שלולת כל צידוק מהמדריך לבוא בתביעות מקצועיות כלפי המודריך.

בשלבי רshima זו: ועדת האתיקה שזקفت בשנה האחרונה זו של הקדנציה שלה על עדכון קוד האתיקה. פסיכולוגים המבקשים להשתתף בעדכון כליל האתיקה הנוגעים להכשרה והדראה מוחמנים לפנות לוועדת האתיקה, לחנה האושנער פורת,psycho@zahav.net.il

ועדת האתיקה
ד"ר רבקה רייכר-עתיר, י"ר
גב' יונת ברונשטיין בר-יוסף
גב' נאות גrynfield
גב' חנה האושנער-פורט
גב' נוגה קופלביץ

לאורך השנים מונחות על שולחן ועדת האתיקה, פניות שונות ומגוונות, אשר עוסקות בסוגיות ההכשרה המתקצועית. סוגיות אלו כוללות את בחינת התמחות, המתחללה למעשה מיום תחילת התמחות וمستימית בבחינה, המהווה טקס-מעבר הנוגע את החינוך הפורמלי של הפסיכולוגים. לתהילר זה חשיבות רבה מאחר שבמהלכו מתרחשת הטמעת המקצועית ופעמים רבות, דמות איש המקצוע, כדמות ההכשרה וההדראה שאותה קיבל.

מקודם האתיקה עולה שכלי האתיקה המקצועית שלנו, אינם חלים רק על תחומי האבחון והטיפול, אלא גם על תחומי ההכשרה. זאת מזור הגדרות של "לקוח" של התערבות המקצועית: "מטופל, מטופל של מודריך, מודריך, נועץ וכל מושבק", או מבקשים בעבורו התערבות פסיכולוגית; "התערבות מקצועית" מוגדרת כ"טיפול, אבחון, הרכה, שיקום, ייעוץ או **הדרך** מקצועים בתחום העיסוק בפסיכולוגיה".

יחסיו הדרכה הם ייחדים. הם נתונים במבנה היוררכי מורכב, שבו המדריך והמודריך הם גם חברים לעבודה, כשהאחד הוא המעריך והאחר הוא המוערך, ולעתים קרובות הם אף עובדים באותו צוות. נוכן שמידות היושרה, האחריות והאכפתיות של המדריך והמודריך, מאפשרות לנווט היטוב, מבוקכים הנצרים ביחסים כאלה ומבטיחות שכולם פועלים מזור השכל הישר והלב הטוב, כך שיימנעו ליקויים אתיים. עם זאת ולאחר הפניות להועדה בנושאים אלה, ככל האתיקה הנוגעים להדראה, יכולים להיות אף הם גורם מסיע. אך קודם לכך חשוב להציג כי הסמכות הקבועת ביחס לתהילי ההכשרה וההתמחות, רובה כולה היא של הוועדות המקצועיות ממשד הבריאות. חשוב לפעול לפי הנחיות והתקנות ואם יש ספקות ושאלות בנוגע אלה, או ביחס לכליל האתיקה, חיוני לפנות לוועדות המהוועדות או לוועדת האתיקה. רצוי לעשות כך עוד במהלך ההכשרה וההכנה לבחינה ולא בדיעד, שאז כבר עלולות לטעת על עוללה ויתכן שאף חשש לעברות על כלל האתיקה או התקנות.

דוגמאות לתקנים של פניות שעלו בשנים האחרונות על שולחנה של הוועדה: תהילר של הדרכה שלאזור שנוטוי לא היו מפגשי הרכבה ומשוב; משלוח המלצות בסיום תהילר ההכשרה, ללא חשיפתן בפני המודריכים, יחס לא נאות של מודריכים במהלך ההכשרה ושל בוחנים בעת הבחינה, ושימוש בוחנים בחומרי הבחינה, לצורכי הוראה.

באשר להערכת לאורך ההכשרה וחשיפתה בפני המודריכים, הרי בכלל האתיקה של הפסיכולוגים מ- 2004 הייתה לכך



דגשים שימושיים לתת עליהם את הדעת, לפני חתימה על הסכם העסקה של פסיכולוג

מושע להגדר מה אופי התמורה המתקבלת בעד העבודה, אם המשכורת היא חודשית, לפי שעה, או לפי ממשימות, או מטלות מוגדרות.

נמליץ לקבוע מה חובות הפסיכולוג כלפי המעסיק, או מזמין השירות במקורה של סיום הקשר בין הצדדים, כגון אם הפסיכולוג רשאי להמשיך ולטפל במטופלים אלה במקום העבודה الآخر שלו, או שאינו רשאי לעשות זאת לתקופת זמן מסוימת. בהיבט אחר של הדברים יש לקבוע ולהגדיר בהסכם מי ישא באחריות כלפי המטופלים, כך שלא יותר המטופל ללא מטפל לאחר סיום חוזה העבודה.

מושע לקבוע בהסכם ההתקשרות כי ישמר שיקול הדעת המתקצועי של הפסיכולוג והוא יהיה רשאי לקיים את הסטנדרטים המקצועיים המתקווים בפסיכולוגיה בתחום ייסוקן. זאת בעיקר אם מסגרת העסקה היא צו, שבReLU העסק אינם פסיכולוגים, או שמנHALיו הבכירים יותר, אינם פסיכולוגים. בד-בבד נציג לקבוע בהסכם, או לצרף כנספחים הפינה לנוהלים האדמיניסטרטיביים שיחולו על הפסיכולוג המועסק.

מושע לבחון ולקבוע בהסכם אם יש כיסוי לעיסוק נשוא ההסכם, בפועל ביטוח תקפה, האם העובד הואצד לפולישה באופן אישי ומילוי הנושא בתשלום דמי הביטוח המקצועי.

מושע לקבוע בטרם העסקה ולהגדיר בהסכם, האם ההתקשרות היא בהסכם כולל, במסגרת יחסית אמון מיוחדים, יהולים, או מקצועיים, שבהם אין עובדים על-פי שעות, או שמא תקבעה שעות. הצעה זו נסמכת על האמור בחוק שעוטות העבודה ומונחה תש"א-1951, לפיו הוא אינו חל על עובדים מסוימים ובין היתר על עובדים בתפקידי הנהלה, או בתפקידים הדורשים מידת מיוחדת של אמון אישי. הכנסת פיסקה בהסכם העבודה, לפיו הפסיכולוג מועסק בתפקיד החדש מידת מיוחדת של אמון אישי, משמעה אי תחולת הוראות מחוק שעוטות העבודה ומונחה עליון וכתוכאה מכר, בין היתר, אפשרות לשנות מגבלות מסוימות בעוטות העבודה הקבועות בחוק וכמו-כך היעדר זכאות לשעות נוספת, כהגדרתנו בחוק.

מושע להבהיר בהסכם, מי הנושא בתשלום, או הממן דמי חבר להסתדרות הפסיכולוגים וסביר בעני שזה יהיה המעסיק.

מושע להתייחס לזכותו של הפסיכולוג לעיסוק מקצועי כפסיכולוג, במסגרות אחרות, במקביל לעיסוקן על-פי ההסכם. אולי זכחות גורפת, או לפחות כל עוד אין בכך ניגוד אינטנסים עם המעסיק או המזמין.

בשוק העבודה יש כמה מתכונות העסקה נפוצות: עובד בשכר, עצמאי או נתן שירותים, עובד של קובלן המספק שירותים למזמן השירות, או עובד באמצעות חברת כוח אדם. כל אחת מתכונות העסקה אלה, יכולה להתבצע מול מעסיק פרטי או מול מעסיק ציבורי.

בתחומי של זכויות העובד השכרי, קיימת מערכת חוקים, תקנות וצווי הרחבה (להלן: "חוקת העבודה"), שמרתה להסדר ולהגן על זכויות הבסיסיות של העובד. כך, למשל, בנוגע לגנת השכר, שעות עבודה ומנוחה, חופשה, מחלה, הרברה, הבחתת הכנסתה, פנסיה, פיטורים והतפטרות מניעת אפליה.

חוב הזכויות המועוגנות בחיקיקה אין ניתנות לויתר, או להתינה על-ידי הצדדים לחוזה העבודה. עם זאת, ניתן לעיתים להגיע להסכמות עם המעבד, על זכויות מושפרות לעומת הצדדים המחייבים על-פי חוקת העבודה (בעיקר במאגר הפרט). כך לדוגמה ניתן להסכם, לפי סעיף 14 לחוק פיצויי פיטורים תשכ"ג-1963, כי הפטורות המעבד ללקוחות תגמולים, קרן פנסיה או לביטוח מנהלים יבואו במקומם פיצויי פיטורים.

בתחומי של זכויות הקובלן העצמאי, או נתן השירותים, תנאי העסקה הם גמישים הרבה יותר ונתונים לימיוק ולוויוכות. על הקובלן מוטלות חובות הקשורות ברשותו כגון רשות המס, המוסד לביטוח לאומי.

לקראת תחילת העסקה, בשלב ההتلבות והמשא ומתן עם המעסיק (או מזמין השירות במקורה של קובלן), מומלץ לכל עובד, או נתן שירותים להיוועץ עם עו"ד על-מנת להשיג את המיטב מבחינתו.

**מעבר לזכויות הרלוונטיות, לכל עובד, או קובלן, מכוור כי
לפסיכולוגים תחום עיסוק יחודי. נביא בפניהם בראשימה
זו מספר דגשים ונקודות המומלצות להתייחסות לפני
חתימה על הסכם העסקה כפסיכולוג.**

לא כל הדגשים לרלבנטים גם לעובדים וגם לעצמאים ויש להתייחס אליהם בהתאם.

מושע לבחון ולקבוע בהסכם, מה מערכת הכפיפות המקצועיית במקום העבודה, שבו ישולב הפסיכולוג המועסק (דהיינו- למני סמכות הפקוח על הפסיכולוג, למי נתונה האחירות המקצועיית, למי חובה הדיווח ואם יש גורמים שהפסיכולוג מוסמך להנחותם, או לנקט עמדה מקצועית כלפיهم).

מושע לקבוע בהסכם אם יש תחולת לדין ממשמעתי, או דין פנימי אחר כלשהו הנוגע למקום העבודה.

מוצע להגדר בהסכם העסקה, כי קיומ החובות שבחוק האנת הפרטיות, לרבות ניהול מגاري המידע, תחול על המעשיך. יש להיות ערים בעניין זה להנחיות משרד המשפטים ורשם מגاري המידע ולהביא לכך שהמעסיך יתחייב לנוהג לפיהן. כוונתנו לצמצם בדרך זו את חשיפתו של הפסיכולוג.

מוצע להתייחס בהסכם לשאלת מי הזכויות בתוצרי עבודתו של הפסיכולוג (זכות בעליות, זכויות יוצרים).

עוד אנו מציעים לקבע בהסכם, את זכותו של הפסיכולוג לנוהג בעבודתו, על-פי כללי קוד האתיקה של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל. ככלים אלה נועד להבטיח נורמות סטנדרטיים של התנהגות, שיכולים להיות לו למגן, גם בתביעות של אחריות מקצועית. ראוי ורצוי על כן לעגן זאת בהסכם העסקה שהמעסיך יכבד.

אנו מציעים לקבע בהסכם העבודה, או בהסכם העסקה, כי אם עליה הצורך במהלך העבודה בהשכלה, במילונות או בהכשרה מיוחדת, אשר הפסיכולוג לא רצה אותן, הוא לא יהיה חייב לתת את השירות בעצמו ויהיה רשאי להפנות את המטופל למנטופל אחר. הפסיכולוג לא ידרש לתת שירות, או טיפול, אלא בהתאם לשיקול דעתו המקצועי ועל-פי רמת הידע שלו.

מוצע לקבע כי במקומות העבודה שבהם נהגים לעשות חוזים מקצועיים עם הלוקחות, או חלק מהם, לא יכולו בחזים אלה תנאים שאינם מקובלים על הפסיכולוג, או שאינו יכול לעמוד בהם, או שאינם הולמים את קוד האתיקה של הפסיכולוגים. ככל שאפשר מבחינה מעשית, מוצע לקבע כי זכותו של הפסיכולוג להשתמש ב מבחנים מקצועיים ובamotoות מידע סטנדרטיים המקובלים עליו מבחינה מקצועית ולהקצות לכל לקוחות את הזמן המקביל מקצועית, או לציין בפניו את הצורך לקבל המשך טיפול או סיוע.

נקווה כי תוכלו להיעזר בכךור כאן בהסכם העבודה או העסקה של פסיכולוגים.

במקרה בו השירות ניתן במשרד המעשיך, או המזמין, לצורך התייחס בהסכם לצרכו של הפסיכולוג לבצע חלק ממשימוטו מחוץ למשרד ולקלבל תמורה בגין שירות אלה.

עצמנו גם לקבע בהסכם, כיoom של אמצעים שיבתו את שמירת הסודיות של מסמכים, או של כל חומר אחר שחלתו על חותם הפסיכולוג. יש לציין כי על-פי דין חובה לשמור על התיעוד הפסיכולוגי למשך הזמן הקבוע בתקנות. מוצע לקבע כי זו חובתו של המעשיך, שכן בסיסם קשרי העבודה עפ"ר לא הולך הפסיכולוג העובד, או נזון השירות הפסיכולוגי והארכיב עימיו.

מכיון שהרשומות המתנהלות על-ידי הפסיכולוגים מדרשות, לעיתים, כדי לשמש ראייה בבית המשפט, נכון לשמר את התיקים של הפסיכולוג לתקופה שלא תפחית מתוקף ההתיישנות הקבועה בחוק. אנו ממליצים להסדיר את נשוא הנהול ושמירה על רשותות טיפולות באורת ברור, בחוזה עם המעשיך. מוצע לציין את החובה לשמר את המסמכים עד לתום תקופת ההתיישנות ולהעמידם לרשות הפסיכולוג לפי דרישתו. אין להוציא מכלל אפשרות שהפסיכולוג יזדקק לחומר, במקרה שייתבע בשל אחריות מקצועית, או שתותגש נגדו תלונה.

מוצע להסביר כי על-פי חוק הפסיכולוגים, כללי האתיקה של פסיכולוגים וקוד האתיקה המקצועי של הפ",י, על פסיכולוגים לשמר על סודיות ראייה בכתיבה, באחסון, בגישה, בשימוש ברישומים שבאחריותם, בין אם הם כתובים, בין אם הם מוקלטים ובין אם הם נמצאים בכל צורה. ניתן למשח חובה זו על דרך הסדרתה בהסכם העסקהvr שמדובר ישא באחריות לכך.

כמו-כן, מוצע להסביר למעשיך כי על-פי קוד האתיקה המקצועי של הפ",י, לעובדים שאינם פסיכולוגים, לא תותר נגישות לחומר הקשור לקוחות, אלא אם הדבר נחוץ למילוי תפקידם ולאחר שהתחייבו בכתב לשמרה על סודיות.

אטציגין/ת המתאכזות פאטוריות ? ? ?

מכון ספירלה המתאפיין ביכולת לייצר הבנה אינטגרטיבית בין מושגים מעולה הפסיכולוגיה הקלואסית והעדכנית למושגים מעולם התוכן של המוחנות, מספק מענה כולל בתחום הילד המוחון ברמה אישית, משפחתית ובית ספרית.



השירותים ניתנים במכון:

- ✓ אבחון פסיכודידקט
- ✓ יעוץ ולויו הורים
- ✓ טיפול אינטיביזורי בילד ובמתבגר
- ✓ סדנאות פיתוח וייעול תהליכי הלמידה
- ✓ הכשרת אנשי מקצועי בתחום המוחנות והמציאות.

טלפון: 0747-219-219 קיראו עליינו באתר www.spirala-psy.com אזכור התעסוקה, מודיעין

הסיפור של הורות ליד מחוץ

כתב וערכה איריס ברונט

הקדמה:

המשמעות היא להוביל לשיח שפותח חשיבה, בכיוון של חינוך מעורב לילדים בעלי יכולות שונות בתחום מגוון.

הנפשית, הכוללת את קשריו עם ילדיים
בני-גילו, משפחתו והמערכת החינוכית
שבה הוא נמצא.

ישראל מאותרים ילדים מחוננים בכיתות ב'-ג'. ילדים המצליחים בבחינות, נשלח מכתב, שפותח חרותת של שאלות בין הורים לילדים בשכנת בית הספר: מי קיבל? מדוע? האם יש אפשרות לערעור? האם באמות יש צורך במחני איתור ש캐לה? התשובה שלי בחרורה! הלואי והורים היו מתקומכים כנגד המבחנים האלה. יש צורך דוחף, להחליף אותן, בבחינות ספציפיות,

בבחינות שיבדקו הין מוקם הילד, על הרatz של תחומים שונים בהפתחות, בהשווה לבני-גילו, על-מנת לבנות תוכניות מתאימות לכל ילד, במסגרת של כיתה רב-גונית, המכילה ילדים בעלי רמות שונות, בתחוםים שונים. הצעקה לחוויה של הילד המחוון שעובר תהליך מהסוג זהה, ניתן להציג מותן שיחה שקיימת עם יאיר*, ילד בן 11. יאיר עבר את שלב א' וגם ב' של הבדיקה, מתאר זאת כך: "לפנינו הבדיקה לא חשבתי בכלל שאעbor... להיפר, יש לנו בכיתה אלה ילדים מהירים, שהייתי בכתוח שאני לא עבור והם כן. 14 ילדים עברו מהשכבה של (2 כיתות) ורק אני עברתי גם את שלב ב'. אף ילד לא אמר לי כלום על זה. כלומר, לא כלום, אבל רק שאלו אותי - מה, אתה הולך לחוגים האלה של המצטיינים? אני מספר בכל מקום ששואלים אותי על "קורות החיים" של, כי בקרוב כשאהיה גדול בטח לא אספיר... אבל אני יודע שגם חכם, תמיד

למחוננים ולכלה שאינם מחוננים, הגדרה זו מתייחסת את הילדים, וקשה לה谩גנוני כוח המשפיעים על הילד. וכך למשל, אומרים שמחוננים הם חנוןים. כל כך הרבה משמעות בפוליטיקה של ילדים מקופלת במילה זו. ההשפעות של התווויות ששמים על המחונן יכולות להיות: הרחקה מכיתותיהם, מחרביהם לשכונה, יצורת ציפיות לא ריאליות כלפים והעלמת מksamיהם בתוכונים מסוימים. לעיתים מעצם יכולותיהם הייחודיים, ילדים אלה מוצאים עצמן בתחרויות שמצונת במסגרתם העממית, עם שיפוט, ביקורתית, כשלoon, הצלחה.

כפי שאינו תופסת זאת, כל ילד נולד עם "מתנות", חילוק גודלות מאד, חלקן פחותה, על אף לא ניתן לדבר כ"מחוננות", אלא ילד שיש לו יכולות חזקות מאוד, בתחומים מסוימים, לצד תחומים פחות חזקים, או חולשות. כל ילד זוקק לטיפוח ולהתיחשות גם בתחום החזק שלו וגם בתחום החולשה. סטנלי גרינשפמן ביטא זאת באופן קיצוני יותר: "מתנה לא חייבת להיות מתנה ביחס לילדים אחרים. היא רק צריכה להיות מתנה בהשוואה לכולות האחרות של הילד" (Playground Politics P 125). יש נטייה להתייחס למוחוננות כמשהו טוטאלי המזוהה עם הילד. אני מציעה להתמקד ביכולות ספציפיות מאד גבירות שלצידן, קיימות גם חולשות. כטפלים علينا לשים לבגדי עיניים את טובת הילד בכללותה, על נקודות החזק הספציפיות שלו, הריגושים שלו, סגנון האינדיבידואלי, ולחזק את רוחתו

לפניהם שאתם מתחילה ליהוו מהם, עצרו לרגע וחושו, אלו חמיש אסוציאציות מעוררת בהם המיליה "מוחוננות"? לאחר שעשיתם זאת, שיכו לב, האם האסוציאציות הן חיוביות, או שליליות ולאלו סטיגמות ומסרים תרבותיים הן קשורות? אני מציעה לכם לעשות כן, משום שהוחוננות (באנגלית *Very Gifted child* או *advanced child*) – בינהם גם בקרוב מתקבל החלטות חינוכיות, לא כהגדה פוליטית-חברתית, אלא כתיאור של יכולת בסיסית, מוחלטת ווטואלית שקיים, או שנדרת, אצל הילד. זאת, בעוד שלמעשה, אנשי-מקצועם שהחליטו מה מוגדר מוחוננות ומה

מחוץ להגדירה (Greenspan, 1993). אריקה לנDAO (1993) מתרת, בהקדמה לספרה של דר' מרים סטנפראד – "לדעת את יلدך", תיאור מקובל בספרות המקצועית של הילד המכובן, כבעל אינטיגנציה כללית גבוהה, (מדובר על 5% מהאוכלוסייה מעולה), שנחשבים למצינים ול- 1% של האוכלוסייה שנחשב למכובן), שהוא בדרך כלל גם בעל כישורים במספר תחומיים ולא רק בתחום בודד. לנDAO מתרת את המכובן כבעל פתיחות ורגשות, לנשאים מורכבים הדורשים פתרון בעיות, תהליכי חשיבה גמישים, מקוריים, عمוקים, חשיבה עצמאית, דמיון עשיר, יכולת מעולה לשלב מידע. ילדים מכובנים יש מהירות חשיבה, יכולת ייחודית של זיכרון. מאפיינים נספחים הם הקושי להשלים עם כישלון והקושי לקבל מרות. בעוד שגם חלק מההורם מקבלים את החלוקת הזה

* כל השמות במאמר זה בדויים

הזהרניות להרגיש שהם חזקים יותר מאשרים. יתכן שליד שהושם בחינוך של מצינוות יעדיף לעבור לחינוך הרגיל, בכך להויר מעצמו את הלחץ וההתמודדות החברתית הקשה. המערכת החינוכית צריכה לזרקה לאלוות גמישות ופתרונות בנושא זהה. לעומת זאת, ילד שאותן כוחות מוחון ומובדל מהכיתה שלו, נמצא בסיכון להרגיש שונה, לא שיר, מבודד.

לעתים ילד, על סמך מבחן שנעשה בכתה ב', יכול להיות מושם לו בכתה ב' יכל להזדהב מטענה של חוג מיוחד, או כתה במוגנות של חוג מיוחד, והוא יתאפשר מיחודה ובמהרשן הדריך, התמונה יכולה לששתנות והוא יתקל בקשישים להתאים את רמותו לשאר הילדים והוא עלול להרגיש מאד חסר ביטחון ודוחי. לכן, אם המדיניות החינוכית הייתה להשיר את כתות מגוננות מבחינת רמות יכולות, בבחישה, יכולת לשקול דעת ולקחית הגודלה, יכולת לשיקול דעת ולקחית חיון חיובי לחיים.

סיכוןים וסיכויים בסיפור ההורות ליד מבחן

כל ילד, על מתחנות הספרטיפיות, רצוי שיגאל בסביבה שתזמן לו גירויים מטאימים, על מנת להביא את יכולותיו לידי בטוי ולימוש הפטונציאלי שלו, גם בתחום הרגשי וגם השכל. רצוי שילד יגדל בסביבה שתיתן הכרה ליכולותיו. כאשר ילדים נכנסים להגדירה של מוחונים, עצם התיאוג ולכל התהילה רקורבו, יש להשפעות שלולות להיות מזיקהות. הסיכוןים הם לא מעצים. ילד שאותן מכחון יכול לגדול בסביבה שתיצור ציפיות יתר מיכולותיו ותעצים סיכוןים כמו: הישגים יתר, שאפתנות יתר, תחרויות יתר, ביקורת עצמית קשה מדי.

להורים לילדים שנולדו עם יכולות גבות ממד, בכל תחום שהוא: אינטלקטואלית כללית, מזיקהה, ספורט, זיכרון, וכן הלאה, יש אכן אתגר, גם ללא הסטיגמה האבחונית. מצד אחד אמם זו הנאה וזכות גדולה להיות

לו של ההורה הבילוגי, מאשר לו של ההורה המגדל, אלא, שיחד עם זאת יש גם השפעה לא מבוטלת של הסביבה handbook of parenting vo.1 (2002) מה שמשמעותו במשמעותו, הוא שتفكיך הסביבה בא לידי ביטוי, בעיקר בהשפעה על היכולות החזקות של הילד. למשל, יש לספק לילדים סביבה מטפסת, שבה יוכל להשקייע את סקרנותו. אני מציעה יוכל לכך, להסתכל על תפקוד ההורם במימוש הפטונציאלי, מזוית של פיתוח היכולות שעומדות בבסיס ההצלחה בחיים, ולא דווקא העשרה ספרטיפית. למשל, יכולות הקשורות למערכת ניהול העצמי של הילד את חייו לכשיגאל, אקטיביות, התמדה, עצמאות בעיות, יצירתיות, התמדה, עצמאות בחשיבה, יכולת לראות את התמונה הגדולה, יכולת לשיקול דעת ולקחית חיון חיובי לחיים.

כאשר הורים לילדים שאותן מכחונים פונים לטיפול פסיכולוגי, מושגונותם קשורה לקשרים העבהה המוצהרת קשורה לקשרים עם ילדם, שבאים לידי ביטוי במישור החברתי, הרגשי, בתנהגות מוחצתנת, או מופנמת של הילד. למרות זאת יש להיות ערים להשפעות של המוחונים על חייו הילד, הוריו ומשפחתו ולבדוק כיצד יתכו קשרים בין סיבת ההפניה לבין המוחונים. כתיבת מאמר זה עזרה לי מאוד, לחודד את הבנתי לגבי הקשר בין מוחונים, לסיפורים רווי הבהירות לבין נצחות אל הילד, הוריו ומשפחתו, שמשפחות אלו נושאית איתן, אלה סיפורים של ילדים המתמודדים עם ציפיות גבותות, וחדרות של כישלון.

השפעה של המוחונים על זיהותו של הילד

ילדים שהסבירה תופסת אותם כמוחונים, מפתחים פעמים רבות תפיסה לא ריאלית על עצם. הם מאמצים את התפיסה שהם צריכים להיות מושלמים בכל דבר שהם עושים, וכך הם נוטים לפתח פחד מוגזם מכישלון. הדבר נכון במיוחד לילדים שלודים בכיוון מוחונים ולפיכך מזקפים בהרבה ילדים, שגם הם, מאוד חכמים, אך הם חשים שהם צריכים להיות עם חבריהם לכיתה בתחרות קשה, כולל הזמן. אין להם הרבה

ידעתי. ידעת שאני מצטיין, זה שverbally את הבדיקה, אבל שמחתי שאני לא מוחון (כונתו לכך שלא עבר את שלב ג'). להיות מוחון זה לא טוב. ככה אני יכול לא להתאמץ, אבל מוחון זה אחד שהוא חכם, אבל גם מתאים ולומד כל היום". יairo מתמודד עם חרם חברתי מאז כתה ג' ומרגיש מבודד מאוד.

סוגיות ייעילות המבחן

אתיחס כאן, על קצה המזלג לשוגה חשובה, אשר ראוייה לדין בפני עצמה Greenspan (1993) מציג בספרו טענות של חוקרת בשם Lorrie Shepard מתר מאמרה שנדראה: *The use and abuse of testing*, שבו היא מציעה, כי המבחנים משקפים השקעה סביבתית ואת היכולת בהוויה של הילד ולא את הפטונציאלי העתידי. קר יוצרים המבחנים הללו מנגן שבו "הענין נטה יותר עני", ו"הענרי יותר עשיר", מכיוון שימושיים ילדים אלה יותר. זאת ועוד, מבחנים אלה דוחרים מיזוגיות, שאצל חלק מהילדים מופיעות בשלב מאוחר יותר, משומש שיכולות אלה קשורות לבשלות מערכת העצבים וילדים שהם מעט מוקדם, Late Bloomers, יבואו לדי ביטוי את יכולותיהם רק בשלב מאוחר יותר (1993, Greenspan). זאת למורת שמדובר אינטלקטואלים לא פחות מאשר אלה שעוברים את הבדיקה. תוויתות, פעמים רבות נצחות אל הילד ומעצבות את חייו. נוסף על כן, הילדים שנפתחים מכוחונים על-ידי המורים, נוטים לעיתים קרובות, להזניח את חולשותיהם וסיכוןיהם ובכך עושה המערכת שירות מזיך לילדים. בעיה נוספת מטעוררת כתוצאה מהסתיגות הללו, היא, כאשר נוטים למין ולד מוחון כתת-משג או עצלן, אם קיבל ציון אינטלקטואלית גבוההם בעוד שיתכן שלילד יש קשיים ספרטיפיים שמתקעלים מהם.

התפקיד של ההורם במימוש פטונציאלי היכולות של הילד

חשיבות הסכמה כי אינטלקטואלית היא יכולת גנטית, יש חילוקי דעת במחקר הה��פתחותי בדבר השאלה, אם זהו יכולת התלויה סביבתית, או שלא. מענה לשאלת זו הגיע בעיקר מחקרים תאומים, אשר הראו, שיכולת אינטלקטואלית, כפי שנמדדת במבחן ה- IQ, דומה יותר

זהו, ומחזקים גם את ההיבט הרגשי Michael White, שפיתח את התיאוריה הנארטיבית, מצא שהפער בין מה שמורכט ליד בהתנהגותו, זהותו, לבין האופן שבו אפשריiland לחיות, לחווות, לראות את זהותו, מצטמצם בעדרת מגנון שהוא תיאר אותו כ- Social Collaboration, שאותו אני מתרגם כ- "עשיה חברותית משותפת" או "שיתוף חברותי". לעיתים תיתכן הפרעה ופגיעה בתהיליך זה. בהקשר של מחוננות, הסיכונים שמתחברים במאמר, יכולים להתעורר בתהיליך זה. חרדה הורות, לחץ הורי, חוסר במידע מתאים וכוח השיפוט החברתי, מתקשים על ההורים למלא את

תפקידם והם זוקקים לשיעור מחייב. על-מנת לתאר את מעשה ההורות בהובלת הילד להפתחות ניתן להשתמש במושג – פיגום, שאותוطبع ג'רום ברונר (1975). פיגום הוא מערכת תמייה חיצונית, שתורמת להתקדמותו של אדם, בתוך אזור ההפתחות המזוכבת שלו. מהפיגום מתבוננים ההורם בהתנהגוו של הילד ומספקים בדרך, רמזים ועיצות. ככל שהילד מתקדם משתנות בהדרגה האסטרטגיות של ההורם, וכך לעודד את השתלתו של הילד על הבנות מורכבות יותר ויותר. (Cazden 1983).

קיומה של מסגרת התייחסות משותפת חשובה לפיגום מוצלח. על ההורה להבין את נקודת המבט הבורסית של הילד כדי לתכנן אסטרטגיה עילאה להעברת יוזמת מרבית מתחממת יותר.

ברצוני להציג באילו דרכים ניתן לשיקם יכולות הוריות אלה במסגרת של טיפול פסיכולוגי. עשויה זאת בעזרת המושגים של וויגצקי, וויט ואחרים באמצעות דוגמא מהטיפול באורן ובאייר, שני ילדים שאוחבנהו כמחוננים. אורן שלמד במסגרת בית-ספרית בכיתת מחוננים ויאיר שהשתתף בחוגי מצינוות של אריקה לנדר מאעם בית הספר.

הפסיכולוג Lev Ygotsky – פסיכולוג רוסי חשוב, חקר את האופן בו ילדים לומדים. הוא פיתח תיאוריה שהתמקדה באופן ספציפי, בתחום הלמידה הדידקטית. התיאוריה שלו הייתה מנוגדת לגישת מנטוריזם כורוליפטי של ז'אן פיאז'ן.

על תחותש השיקות של כל אחד מבני המשפחה. משפחתו של און (שם בדו'), שהוא דוגמא למשפחה שהצליחה, שלא היתה לשונות, לקלקל את היחסים בלבד את הילד, והצליח לאפשר למשפחה, להישאר מאד קרובים ובירוחם. לדברי ההורים, הדבר שעורר להם לשמר על הקשיים הטובים בתוך המשפחה, היה החשיבות הרבה שהם הקנו למצבו הנפשי של ילדם וגם הערכיהם והחוון שלהם להחזיק משפחה חמה ותומכת אחד בשבייל השני, תוך כדי קבלת השונות של כל אחד ואחד מבני המשפחה.

לימור היא נערה מוחוננת בת 14, שהגעה אליו בעקבות לחץ, שנבע מנסיבות גבירות בחייה. הפגיעה ביחסים שבתוחשת השיקות שלה הייתה ניכרת מאוד. גם היא אורתה כילה מוחוננת בכיתה ב' והשתתפה בכל התכניות למוחונים שהציעו בעיר מגורייה. לימור חוכרת את ההרגשה של היציאה לתוכניות אלה, הנסעה באוטובוסים המីוחדים, להשתתפות לקבוצה הנבחרת, הידיעה עד כמה הוריה גאים ושמחים שהיא כלולה בתכנית. בסופו של דבר החלץ להיות ייחודית ומוצחת, הџיפ את לימור והכניע אותה. לימור הרגישה מבודדת מחברותיה ומשפחותה. לדבריה, היא לא הייתה מסוגלת יותר לספק את הסchorה" ועזבה את מסלול המצוינות לתובות מגמת התיאטרון, על-מנת להתחבר לעצמה. יתרון שבהמשך החדרק, למור תצליח להביא את היכולות הגבירות שללה לידי ביטוי, בצוותה מכוננת מטריה. התתרשומות שלו היא, שזו התמודדות, של לא מעט בוגרי המסגרות למוחונים, שאינם מצליחים לתעורר את האנרגיות בצוותה מיטיבה וממכקדת ואינם מצליחים להביא את הצורך הזה בתוחשת היחידות והשונות להתבטא במצוותה עיליה או אפילו חיובית וכן הם לא מ滿שים את עצםם ומתקשים למליצווא משמעות בחייהם.

תפקידם של ההורים לפי התיאוריה של Social Collaboration לצמיחה רגשית

הילד המוגדר כמחונן זוקן לידעה
ולביטחוו. שהוריו מחבילים אותו כפי

שותפים להתפתחות של ילד, שיש לו רעונות מעניינים, מחשבות מוקניות, יזומות מיוחדות, תחומי עניין רחבים ומיוחדים, סקרנות אין-קץ, חקרנות, מגוון של מיומנויות יכולות. בדרך כלל יש להם גם קסם ונוכחות בכל מקום, מצד אחר, ילד זהה מזמן התמודדיות שנות למשל.

1. קשה לעיתים להכיל את הפער שבתוון אותו הילד בין יכולות גבוהות בתהווים מסוימים למשל הקוגניטיביים, של תפקודם יכולות פחות משוכילות בתהווים אחרים. הפער זהה יוצר דיסונאנס שצורך להתגבר עליו.
 2. יש הורים שעוניין מהווננות מוכרך להם מיילדותם שלהם וכך הם מוצאים את עצמם, מתמודדים מחדש עם נושא זה דרך ילדם. הדבר דרוש מודעות עצמית מצד ההורה, על-מנת שלא ליצור השלכות על הילד.
 3. יש הורים, שמרגשים את הפער ביכולות, בין היתר ילדם. ההורה יכול לפתח את הרצון להגישים דרך ילדו הישגים ובכך להתערב בפיתוח העצמי האוטונומי של הילד. מנגד, ההורה יכול להעריך את ילדו על יכולותיו והדבר יקשה עליו למלא תפקידו הורי מוביל.
 4. על ההורים לזכור, שגם הילד וורכלי מאד, בעל יכולות זיכרון מעולות וכי יכולת לירידה לפרטיהם, אין זאת אומרת שהוא חזק גם בתחוםים אחרים. הורים צריכים לזכור שככל ילד יש נקודות חזק, אך בעיקר חולשות.

הורים יכולים לצריכים להזכיר את ילדיהם, כפי שמצוין סטנלי גראנשפאן, אם הורה ישב עמו ילדו על הרصفה, הוא יוכל ללמידה דברים מפתיעים על ילדו. הוא יוכל על התהווים שיילדו חזק בהם ועל אלו ישלו חלוש רב.

אתגר ההורי בפיתוח תחושים השיעיכות של הילד

להורים יש אתגר חשוב והוא להחזיק את המשפחה מככלול שלם ולא ליפול לתוך המלוכות של הערכת הילד המחונן והنمכת الآخרים, גם לא למילוכות של בידוד הילד המחונן מהאחרים, על-ידי הפיקתו לפציגנות מזווגה. כלומר לשמרו

הילד המאובחן וליצור ציפיות לא ריאליות כלפי מצד הוריו. העבודה המשפחתיות במקורה זה שהקרה בהשפעות אלה, מאפשרת ליאיר לעבור מחויה מוכרת של ובחנות. אמו של אאור מיחסת חשיבות להצלחה בבחינות. הוריו של אונן מודע לתוצאות שליטה וחזק יכולת לביטחון- עצמי ולניהול עצמי. יair, ילד בכיתה ד' גילה, אך אוטר כמחונן. כפי שתיארתי לעללה יair ניגש יחד עם עשרה ילדים נוספים למבחן המכוננות, שלב ב', והיה היחיד שעבר אותם. יair יפה, גובה בעל CISRN מושגונות מרובים: משחק כדורים, מציג את בית ספר בתחרות ניוט, מצין בטכנולוגיה ובטריוויה. יair הוא הבן הבכור, נשא באחריותו ככזה ומאד עוזר בבית. כאשר הגיע אליו לטיפול הוא ביקש להפסיק לבכות מכל דבר קטן, שמשחו בבית, או בבית הספר אמר לו. יair מתמודד עם קשיים שיש לו עם ילדים בכיתה. אין לו חברים וילדים בכיתה עושים עליו חרם. ההוריםרצו שיאיר יוכל להתמודד בלבד עם החברים בכיתה, הוריו קיוו שילד מוכשר וחזק כמוותו יוכל להחזיר לילדים מכות, אך שילמדו לא להציג לו. ההורים העבירו ליair את אכזבתם ממננו על בעיות החברתיות. אבל יair הוא ילד שמתנגד לאלומות בכל תוקף, אף שהוא בטוח שהרגשות שלו גורמת לו לדימוי לא טוב אצל חבריו.

לאחר כמה שיחות משפחתיות שבנה פירקנו מושגים שיש ליair על חברות, על אלומות והבנו את החוויה הקרובה של לחיות תחת המשטר של רגישות. ההורים הבינו את המקום הבורסרי ואת נקודת מבטו של יair. יair קיבל הכרה נקודת מבטו של יair. יair קיבל הכרה לדעותיו, לטוב ליבו ולערכיהם שיש לו על חברות, והצליח בכך לקבל מהוריו את דאגתם וצונם לחזק אותו, לא מנוקdot מבט של ביקורת עליון, אלא ממוקם מיטיב. למעשה, בשיחות שלנו נוצר בסיס לדיוון משותף ומכבד שלוקח בחשבון את ערכיו ונקודת מבטו של יair. מכאן ההורים רצו שיair יגע לתחששה ברורה יותר של ביטחון עצמי וחזק פנימי כדי להתמודד עם התעمرותם החבריים. ההורים היו לשותפים תומכים בצדדים ההדרגתיים שיair לicked על מנת להחזיר שליטה חייו ולבסס את ביטחונו העצמי, ההורים התגיסו להיות קבוצת התיחסות של יair לצמיחה

של און, אמביוולנטי בנושא המכוננות, כך שברמה הפסיכורית מבטא ביטול כלפי הגדרות אלה, אך למרות זאת, מכניס את בנו למערכת המתויגת בבחינות. אמו של אאור מיחסת חשיבות להצלחה בבחינות. הוריו של אונן מודע למעודדים מהשתייכות למסגרות של מציאות. און וgam הוריו התקשו מאוד לקלבל את העובדה, שאותן לא עבר את המבחן (לטינון האחד מהאולוסייה). און הוא אכן יلد בעל יכולות מודע ויצאות דופן בתחוםים של זיכרון, מתמטיקה, חשיבה אנליטית וכן הלאה, ומצוא במסלולים שונים של מציאות. הקשיים בהירות התבטאו בקשיים בהצابت גבולות. כמו כן התקשו לסמון על און ולהעביר אליו תחושת אחריות אישית. און היה "ילד פיצוץ", אך אחת הדלתות שהפיצו נכסם דרכו, הייתה גם דלת הקשיים להכיל תסכול, כישלון, הצורך נכסם הкусם, קשורה לקשיים להיות מיוחד, קשיים אפילו להיות "שני". באופן הדרגתי הצלחו ההורים לעזרו לאuron להכיר במינימיות חשובות שיש לו לוויות מיוחד וברק להتقدم ביכולת השליטה העצמית שלו. דלת נספת שדרוכה נכסם הкусם, קשורה לקשיים אופיניים לילדים שאובחנו כמחוננים, קשיים שלפי הגישה המקובלת מאובחן כאינטלקטואלית ורגשית במוכה, אך אני מעדיפה להסתכל עליו בעל סכימות בלתי מעובדות של חיויות, יכולות, מינימיות, רגשות, כוונות, תקוות. באמצעות דיאלוגים מרובים הם עזרו לאuron לבנות סכימות של הצלחה, הנאה, כעס. המילים הללו שמשו לאuron אבני בניין כדי לבנות החזקה עצמית ולגלוות את הדברים שהוא מחשב בחיו. כל זה עשה תוך כדי דיאלוגים שעוזרו לאuron להציג ב- mind, אפשרויות שונות ודרך פתרון שונים. אפשרו לאuron לעבור מההמוכר והמצו של עולם בלתי מובחן מההיסטוריה האישית. למוחוננו יש הסטoria בין-דורות ארכאה במשפחותם. אביו של און, היה בעל יכולות יוצאות דופן בתחום המתמטיקה, ואובחן כמחונן, הוריו סיירבו להכניסו למסגרות של מחוננים והוא, מיוזמתו ומרצונו, סיים את התואר הראשון באוניברסיטה בגיל 16. סבתו של און מצד אביו, דוגמא נוספת כיצד תהליך האבחנה-

פיאצה תפיס תהליכי לימידה, כמתרחשים בתוך הילד, תוך כדי בשילה נירולוגית, ושתפקיד הסביבה בהם הוא מינימאלי ומצבטם לכך, שעליה לא להזק יותר מאשר לעוד. ויגזקי הראה שלמידה מתרחשת במשמעות תוך כדי ובזכות האינטראקציה עם מבוגר שיעודו יותר מהילד. יותר מכך, שהlimeida מעוצבת ונתקבע בהתאם לאינטראקציה זו. כך הוא הראה שהמבוגרים, מבנים את הלמידה של הילד כך, שהילד יוכל לעבור מההוות אצלו, אל מה שאפשר לדעת, שగורות אצלו, או מה שסביר לטענתו, לפתח ולהציג. ההורים מבנים את הלמידה של ילדם דרך ביסוס של מסגרת התיחסות משותפת. על-ידי כך שההורו מבין את נקודת המבט הבוסרית של הילד, הוא מתכוון אסטרטגיה עיליה להעברת נקודת המבט המתקדמת יותר. ויגזקי כינה את הפער הזה בשם Zone of Proximal Development זה הפער שבין הביצוע הנוכחי של ילד בתחום מסוים, לבין הביצוע הפוטנציאלי שלו. ויגזקי טבע את השם "אזור ההפתחות המקורי" – מקרובות ביחס לנקודת ההתחלת, או לרמת ההבנה של הילד בהווה. ויגזקי הדגיש את תפקידם של בני-אדם, בעלי ידע וב- יותר בסטייע בהתקדמותם של ילדים בתוך אזור ההפתחות המקורי של מוחוננו, על ידי התבוסות על מינימיות שכבר קיימות אצלם. (התפתחות הילד בטבעה עמ' 239)

אבקש לתאר, בתיאור מתומצת אמונה, כיצד ניתן להבנות מערכת התיחסותית כזו, בין הורים לילדים באמצעות טיפול משפחתי, דרך הטיפול באוון.

אוון, כיום ילד בכיתה ג', מבקר ב씻ת מוחוננו. עברו אבי, התמודדות עם האבחנה כמחונן, העלה מספר שדים מההיסטוריה האישית. למוחוננו יש הסטoria בין-דורות ארכאה במשפחותם. אביו של און, היה בעל יכולות יוצאות דופן בתחום המתמטיקה, ואובחן כמחונן, הוריו סיירבו להכניסו למסגרות של מחוננים והוא, מיוזמתו ומרצונו, סיים את התואר הראשון באוניברסיטה בגיל 16. סבתו של און מצד אביו, אף היא אבחנה כמחוננת וסבלה מההפרדה שאבחנה זו גירה עליה. אביו

לא. לעיתים לצד יש קשיים חברתיים וההורם בטיעות חשובים שההזהדנות לסייעתה ללמידה חדשה היא הפתוחן. בדרך כלל זהו מציג שווה ועדייף להתמודד עם הקשיים החברתיים מאשר להרחק את הילד מכך. על כל הורה ציר עלי-ידי האבחנה של מחוננות.

כתיבת המאמר עזרה לי לראות, שההחלטה הטיפולית, להוביל את ההורים במעשה הטיפולי, של שיטוף פעללה חברותי, תוך כדי התבוננות בשאלת איך המשפחה תופסת את המחוננות? והבנת ההשפעות של תפיסה זו על הילד ועל היחסים עם הוריו וחבריו, כמו גם השפעת התיאוג כמחונן על הילד, היא זו שאפשרה את השינוי מההיר והיעיל ביותר להתמודדות ולצמיחה של הילד ומשפחתו.

ברצוני להודות לשוטפות למצוות

נציגות הפ"וי בנושא הורים:

**ד"ר תמר ארכ' וד"ר מيري נהרי
על שוטפותן לרערונות ולMRI
על העורותיה המכוננות בכתיבת
המאמר.**

אלה. אף שהשלכות יכולות להיות חלק מהבנייה, אני רואה את הבעיה כבעיה ממש, התיאוג למוחוננות הוא הבעיה, או הפער בין יכולות, או ציפיות בעיה, או רגשות בין יכולות, או חשיבות גביהות וכן הלאה. להורים יש חשיבות גודלה והתקיים של ההורים ממשאפשרים מסגרת שיתופית לצמיחה, חשיבה משותפת והדוחוד לצעדים הדרוגתיים שהילד עושה. במקורה של מחוננות, הצורך הוא לפרך במשמעות מושג זה ולהתבונן בהשפעותיו. זאת ועוד, הצורך להזכיר את הילד בצוותה רחבה יותר בニアור לנטייה לתת ליכולת המיוונית להיחיות כטוטאלית.

לסיום, כמה המלצות להורים:
הורים יכולים לסרוב לתיאוג של הילד כמחונן ולא להיכנס למערכת האבחונית הזה. כדי לפתחILD לא נדרש התיאוג. חשוב שהורים יבינו שהמערכת הזה, שסמיינית ילדים עושים זאת במגבלות הידע שלהם ולכן הורים יכולים לעזרה, להרהר ולשאול שאלות ולא לקבל את המוצע, לדבר היחיד האפשרי. הורים יכולים לשמע את הצעעה לשים את ילדם במסגרת יהודית ולסרוב להצעה זו, מתוך הבנה שה הפרדה בין הילד לחבריו, תהיה יותר מזיקה ממועילה ובכל מקרה לעשות שיקול ענייני של ראיית טובת הילד הכללת, אם מהלך זה מתאים או שתפקידו יהיה להיות מודע להשכלות

ולשיתוף פעולה והאוירה בין יairo להוריו השתנתה לחЛОוטין. מייד מבודד שמדובר אשם וחילש, לאוירה מכבדת ומעצימה אינטימית. בהתקלות הבאה שהייתה לייאר עם ייל בכיתה שביקש להציג לו, אמר לו יairo לאראשונה בחיו: "תקשיב, אני לא רוצה לריב, אל תחשש לריב איתי, אתה לא רוצה אל תהיה חבר שלי. אני לא מציק לך, תעוזב אותו. חבל רק תיענס ככה. פשוט תלך. ואז היכת". ההזקאות מצד הילד פסקו באופן מיד.

השיקות עם יairo אפשרו לו:

- * נקודות עמדה מול ה"קרבענות" מול היוטו "שק אגרוף" כפי שהואrina זאת
- * לבחר לרצות שהוא לו חברים, אבל ככל שנעימים לו אתם והם גם טובים לב ולא אוהבים מלחמות, בין לבין עצמם, אלא מול אויבים אחרים בפלישיטשין

בתפיסה הטיפולית המסורתית, (למשל מותואר בספרה של מילר "הדרמה של הילד המוחון"), הילד המוחון סובל מהצורך של ההורה להגשים את עצמו, תוך כדי השלכת צרכי הנורקיסטיים על ילדו. כלומר ההורה הוא הבעיה ולכן בטיפול ההתקדמות תהיה בהורה, שתפקידו יהיה להיות מודע להשכלות

ביבליוגרפיה:

Greenspan., S. I. (1993) **Playground Politics. Understanding the Emotional Life of your School-Age Child.** Addison-Wesley Publication Company

Handbook of parenting. Vol.1 children and parenting. Marc h. borenstein ed. Second edition. Psychology press 2002

Vygotsky, I. S (1978) **Mind in society. The development of higher psychological processes.** Cambridge, MA; Harvard University press

White M (2007) **Maps of Narrative Practice.** W.W. Norton & Company.

דנון ' (1995) **המדריך השלם לטיפול בילד מגיל 5 עד 12**

מילר א. (1992), **הדרמה של הילד המוחון והחיפוש אחר העצמי האמתי.** דבר הוצאה לאור. 1992

סטנפראד, מ. (1992) **לדעת את ילך.** הוצאת דניאלה די-נור.

סרוֹף, א., קוֹפֶּר, ר., וְהַארְט, ג. (2004) **התפתחות הילד טבעה ומHALCA. כרך א-ב.** האוניברסיטה הפתוחה.

Bruner, J. S 1981 Intention in the structure of action and interaction. advances in infancy research, 1, 41-56

חימס עמיהת

פסיכולוג ומחבר ספרי הורות

תחביבים:

פעמיים בשבוע בשעות הערב, אני רוקד יחד עם גבי, בבית ספר לרוקדים לטיניים וקלאסיים, "הנרכוד". זה התחביב הקבוע המשותף שלנו, בו אנחנו עוסקים כבר שנים שים. אנחנו מאוד אוהבים לרקוד ריקודים לטיניים, כמו צ'ה צ'ה, רומבה וטסה, וגם ריקודים קלאסיים, כמו ואנס אגeli ופוקס ט्रוט. נוסף לכך, אנחנו הולכים להציגות תיאטרון, בדרך כלל בתל-אביב, וצפים בסרטים קולנוע.

פעמיים בשנה אנחנו משתדלים לנסוע לחופשה זוגית בחו"ל, שנינו בלבד, בטילים שאנו מארנים בעצמנו. חופשה אחת מבין השתיים היא קרצה – עד שבוע, במקומות קרובים יחסית ואופייה מתון. החופשה השנייה ארוכה יותר, שבועיים-שלושה, למקומות רחוקים יחסית ואתגרים (הר הקז'יק'ר בתורכיה, טرك למרגלות האורוסט בנפאלו, טرك באלפים הצרפתיים).

השנה אנחנו נסעים לאיסלנד, שלושה שבועות בקרוון. שבות מחוויותי בריקודים ובטיולים מעולים בי תובנות, המופיעות בחלק ממאמני המתפרנסים בארץ.

כתבת ספרים:

את ספרי הראשון "הורם כבני אדם" התחלתי לכתוב לאחר לידת בני הצעיר, או, בשנת 1990, והוא יצא לאור לאחר שבע שנים, ב- 1997, בהוצאה ספרית פועלם. הספר עוסק בתהיליכי התפתחות שהורים עבריים, כאשר הם מגדים ילדים. הוא נולד בעקבות הבנתי, את המשמעות האדירה שהייתה להורות בחו"י ואסונתי שיש ביכולתי לתמוך להורים אחרים, דרך שיתופם בתובנות אלה. טענתי בו, שעלה-מנת כמו-כך, אני מיעץ למנהיגים בארגונים, שהורים יצלוו להיות הורים "טובים", באරץ וחוץ'.

חשיבותם של הרים שטובים להם. בספר זה פיתחתי צורת כתיבה שמאפיינת את כל ספרי: שלוב של חוותיות אישיות שלו מגודל ילדי, מקרים ואירועים מניסיוני בעובודה עם הרים ועם ילדים, המשגות תיאוריות בהירות וגישה מעשית וישומית בהדרכת הורים. ספרי השני, "הורם כמנהיגים" נכתב, כאמור,

לגביו שלושה ילדים גדולים, כשהקטנה מביניהם היא בת 18 ומתילה ביום אלה את שנת השירות.

שירות ארנון-לרנו**רקע אישי**

נולדתי ב- 1952. אני אב לשישה ילדים: חן, נעם ואור, סוב לנכדה, ליבי, ולנד, דניאל. חוותית כהורה הנו הבסיס הראשוני להרצאותי ולמאמרי בנושאים של הוותם ומשפחתי. התעניינותי המגוונת בגידולם של ילדי, מופיעות בהרחבאה בספרי בגידולם: "הורם כבני אדם", "הורם כמנהיגים" והורים בטוחים בעצמם.

ילד כיוום:

או, מסיים שירות צבאי ומתחיל לימודי חינוך והוראה, במלחת סמינר הקיבוצים, מזור כונה לעבוד בעתיד כמורה לאזרחות/היסטוריה/יהודית, בחטיבת הבנים. או רג עם בת-זוגו, נעם, אב צעיר לנכדי בתשעה וחודשים וחוי ביפו עם אשתו. הוא עורך סרטים Dokumentarim. חן, אם ותיקה לנכדי בת שלוש וארבעה חודשים, גורשה, מורה לשון בחטיבת-בנינים ומורה להוראה מתקנת בהכשרה ובשיעורים פרטיים שהוא מותנת.

אני נפגש עם לידי כל שבוע בפרד: בני הצעיר מקיד לבוא אלינו עם בת זוגו בסוף שבוע, ואני נסע פעם בשבוע לכל אחד מילדי הגודלים – נעם וחן, נמצא, נמצא, כמו-כך, פעם בשבועיים, ביום שי שי בערב, כולנו נפגשים לארוחות ערבית אצלנו בקיבוץ: ילדי, בנות-זוגם וילדים, ילדיה של גבי (ביןיהם בלי בוי זוג...). לנו כה תרבות המשפחחה סיימנו בהםים אלה שיפור גדול בקומת הקרקע בביטנו, במטרה להזכירו לקליטת משפחתנו המורחבת הגדלה.

גדלתי ברמת גן, אך גם תקופה קצרה בקיבוץ מרחביה ותקופה ארוכה יותר בקרית אתא, עקב התקדמותו של אבי, בעבודתו בבנקלאומי. התגישתי לSİRET אגד ולאחר מכן עברתי לחיל המודיעין, שם עשתי גם את רוב שירות המילואים שלי, למעט מספר שנים שלאחר מלחמת יום כיפור, בהן עשית הסבה לחיל שריון כנהג טנק.

עם נשואינו גרנו בכפר סבא. אשתי רונית עבדה כפקידת בנק ותקופה מסוימת עבדה כמנחת הורים, לאחר שסיימה מסלול הכשרה במכון אדלר. בשנת 1998 נפטרה רונית, בחתף, כתוצאה של אחר מוח. נשארתי בלבד עם שלושה ילדים, כשהקתן מהם בן שמונה. ספרי השני, "הורם כמנהיגים", נכתב על רקע אוירוע דרמטי קשה זה בח'.

בשנת 2000 הכרתי את בת-זוגי הנוכחית, גבי, ולאחר שלוש שנים של זוגיות בפרד, עברתי ביחיד עם בני הצעיר, שסימן את כיתה ז', לגור ייחד אתה בקיבוץ עין פרונסטי, ובתחוותטיסיפוק והגשמה, אני מטפל בהורים, זוגות, ילדים ומשפחות בחורש, ליד חדרה. על אף שאינו לא חבר הקיבוץ, בנגדו לגבי, התערתי בח' הקיבוץ (למשל, אני משתמש ראש צ'י' צוות חירום/חובן ישובי) ואני מאוד אוהב את צורת החיים הכהרתית הזאת (למשל, להקשיב לציפורים מלמעלה, כאשר אני רוכב על אופני, מביתו לקליניקה, מרחק של דקנות ספרות).

גבי, בת-זוגי, עובדת כיעצת גנטית בבית חולים בילינסון, תפקיד קשה ומשמעותי ביותר, לח' האנשים המתיעיצים איתה.

השנים בח' - "senses".

המלצות על פסיכולוגים מעוניינים/או בעלי תפקיד מעוניין ניתן להעביר במיל'

לשritis arnon@ gmail.com



של פיתוח מנהלים, אימון למנהיגים (Coaching), גישור בהנחות בכירות, העברת חברות וארגוני משפחתיים, ניהול משפחתי לניהול מקצועי, ליווי תהליכי שינוי וטיפול במשברים. במסגרת עבודתי סייעו ארגוני בח"ל, עבדתי חודשים רבים בשוויץ ובהונגריה, והתמחיתי גם בעבודות של מיקום מחדש (Relocation) ושל מיקום-מחדרש-בחזרה (Re-relocation) של עובדים ומשפחותיהם.

* מנהה, יחד עם זוג רקדים ומורים לריקוד, סדנאות ומפגשים חד-פעמיים להעשרה היזוגית באמצעות כלים ריקודיים – **Senses**.

בעבודתי כפסיכולוג חינוכי, השתלב שבין העבודה מערכתית והאפשרות להשפיע על תהליכי ארגונים, עבודה פרטנית והאפשרות להשפיע על היחיד, העבודה חינוכית ועבודה קלינית – קסם לי.

בעבודתי ביום אני עוסק בתחומים הבאים:

- * מטפל בילדים, מתבגרים, הורים, משפחות, זוגות ומבוגרים, בклиיניקה פרטית, בפאתי קיבוץ עין החורש שlid�ה.
- * מרצה בנושאים של הורות, זוגיות, משפחה ומערכות החינוך לקהלים של הורים, מורים, צוותים חינוכיים וצוותים טיפוליים.

* מחבר הספרים: "הורים לבני אדם", "הורים כמנחים" ו- "הורים בטוחים בעצמם".

- * מנהל אתר אינטרנט "עמית בעין החורש" ובו פורום פעיל להתייעצויות, וכן מאמרים רבים מקוריים בנושאי הורות, זוגיות, משפחה, מערכת החינוך ויעוץ ארגוני. בשם האתר "עמית בעין החורש" יש כפל משמעות. מצד אחד, הוא מצין בפשטות שני עובדים בעין החורש. מצד אחר, הוא רומז שיש אפשרות להיעזר בעין החורש, כי עמית פירושו רע, ייד.
- * מנהה סדנאות והשתלמויות להורים ולצוותים חינוכיים ופסיכולוגיים בנושאים של הורות, זוגיות, משפחה, מערכת החינוך, ייעוץ וטיפול * יועץ ארגוני בארץ ובח"ל, בנושאים בדרך כלל, בובוקר, לפני העבודה, אני

על רקע התמודדות קשה ומאתגרת בהנחתת משפחתי, בעקבות פטירתה הפואומית של אשתי. הספר יצא לאור בשנת 2006 בהוצאה מודן, והפרק לרב מכרך, שנמכר בעותקים רבים גם כיום. הספר מתאר בצורה בהירה ומעשית מודל של מנהיגות הורות, אשר מבוסס על שמותה מיומניות מנהיגות: חסיבה אסטרטגית, דוגמא אישית, העצמה, גבולות, תקשורת דיאלוגית, העצמה, שותפות הורות וגמישות. ספרי השלישי, "הורים בטוחים בעצמם", יצא לאור בימים אלה, גם הוא בהוצאה מודן. בספר זה אני פונה להורים צעירים, מותוק תחווה של שליחות פנימית עצומקה ומקבקש לחזק את ביטחונם עצמם ולהנחותם לעמדת ניוט משפחתי ראייה. בספר עצות מעשיות בנוסאים הקלסיים המטרידים הורים צעירים כמו אכילה, שינה, פחדים וחרדות, גמילה, התקפי זעם, מריבות אחים, בעיות חברתיות ועוד, כלים חינוכיים של גישת המנהיגות ההורות המишימים בגיל הרך כמו: דוגמא אישית, הצבת גבולות, ניהול דיאלוג ועוד; דרכים לפיתוח יכולות התפתחותיות של הילד כדי למנוע בעיות בטרם נוצרו, או לפחות להפחיתן כמו עצומות, אמפתיה, שליטה עצמית, חוסן נפשי ועוד; וכמו כן, חוות פרטיות של כהורה צער עם לדי והסתכלות אישית של צערם לאחור עלי ועל לדי.

רקע מקצועי:

למדתי תואר ראשון בפסיכולוגיה ופילוסופיה באוניברסיטת תל-אביב. סיימתי לימודי תואר שני בפסיכולוגיה קלינית של הילד, באוניברסיטת תל-אביב בשנת 1983. קיבלתי תואר אוניברסיטאי בשנת 1990, ואנו בעל תעודה "מטפל משפחתי מוסמך", מטעם האגודה לטיפול במשפחה וחבר באיגוד הישראלי לפיתוח ארגוני.

המוסמיצה הראשונית שלי ללימוד פסיכולוגיה נבעה מהרצון להבין את נפש האדם, בעיקר בגלל מצוקות אישיות של בוגל התבגרות ואחריו. לאחר שסיימתי לימודי תואר שני, בפסיכולוגיה קלינית של הילד, לא ראיתי צורך, כמו רבים מחברי, להשלים התמחות קלינית. חשתי סיוף רב

בעבר:

- * ראש המרכז להורות ומשפחה במכילת סמינר הקיבוצים בתל-אביב, משנת 1993 ועד שנת 2003.
- * יועץ ומומחה לסדרת תוכניות הדראה להורים, זמן הורים, בטלוויוזיה החינוכית, בשנים 2002-2000.
- * פסיכולוג חינוכי במכון אזהורית דרום השרון משנת 1979 ועד שנת 1991.
- * מנהה קבוצות מפקדים לפיתוח מנהיגות בבית-ספר למנהיגות של צה"ל ומדריך בכיר שם למנהיג קבוצות מפקדים, משנת 1976 ועד שנת 1985.

סדר היום שלי:

בדרכו כלל, בובוקר, לפני העבודה, אני

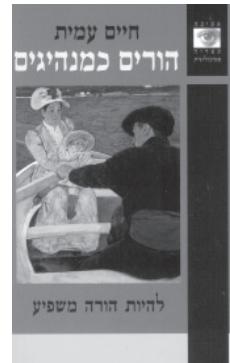
דרך מסעוטי הציגים ברחבי העולם. אולם שמהם שהជים המקרים שאנו שותף בו, סנסנס, שתמציתו העשרה יחסים זוגיים ופיזוחם דרך ריקודים, תנועה ומוסיקה, יפרוש כנפיים וימריא אל על.

כמו כן, יש עדין כמה מקומות אטגרים על הגלובוס שהיית רוצה לבקר בהם בדרך הטיל האהובה עלי ועל בת-זוגי, דרך הרגליים בעיקר... ולבסוף, להמשיך לכאן, כמה שיטור, על רוחבת הריקודים, ובchein בכל.

מקצוע. שעות הערב, כשאני לא מרצה, מוקדשות לבילוי משותף עם גבי, בבית ומוחזקה לו, ולכתיבתה.

חולמות להמשך: בתחום הכתיבה אני מתכוון לכך שני ספרים נוספים לפחות, שניהם עוסקים בנושאים שהתנסיתי בהם בחיה. הראשון יעסוק במשפחות פרק ב', משפחות מורכבות: כיצד להתחיל מחדש נכנן. השני יעסוק בסבבאות, מנוקדת מבט שבאי, גברית. אני משתעשע גם ברגע כתוב על תהליכי התפתחות ושינוי בזווית

עונה לשאלות בפורום באתר, ומתכתב בדוא"ל. לאחר מכן, אני רוכב באופני לקליניקה שלי, הממוקמת, כאמור, בפאתי הקיבוץ. אני עובד בה מספר שעות בשבוע ומספר שעות אחר הצהרים. אני עובד עם ילדים, נוער, זוגות, משפחות ומבוגרים. בין לבין, בצהרים, אני חוזר לבית לארוחת צהרים ולמנוחה. עבורי קרוכה בנסיבות לפגישות מחוץ לקיבוץ בנושא פרויקטים שונים שאנו מעורב בהם (יעוז ארוגן, סנסנס ועוד), ובהרצאות רבות ברחבי הארץ, בפני הוורים ואני



אטציגין/ת מהתאקרים פאמוונז ? ? ?

مكان ספירלה המתאפיין ביכולת ליצור הבנה אינטגרטיבית בין מושגים מעולמת הפסיכולוגיה הקלואית והעכנית למושגים מעולם התוכן של המחוונות, מספק מענה כולל בתחום הילד המחונן ברמה אישית, משפחתית ובית ספרית.



טלפון: 0747-219-219 אזכור התעסוקה, מודיעין קיראו עליינו באתר www.spirala-psy.com

השירותים הניתנים במכון:

- ✓ אבחון פסיכודינמי
- ✓ יעוץ ולוי הורים
- ✓ טיפול אינדיבידואלי בילד ובמתבגר
- ✓ סדנאות פיתוח ויישול תהליכי הלמידה
- ✓ הכשרת אנשי מקצוע בתחום המחוונות והמצוינות.

תמונה מתוך:

<http://www.shutterstock.com/index-in.mhtml>