



גיליון מס' 87 | מחיר חוברת 50 ש"ח | מופץ חינם לחברי הפ"י | קיץ 2022

רבעון הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

פסיכואקטואליה

עדכונים וחידושים בשדה הפסיכולוגי

**"החלפת משימה"
באמצעות
תוכנית מעטפ"ת**

עמוד 28

**התמודדות עם אובדן היריון
- נקודת המבט של אבות
ושל אבות לעתיד**

עמוד 14

**"הכר את השכן" או
"הכר את האויב"?
- מה מניע תלמידים יהודים
ללמוד ערבית בתיכון?**

עמוד 35

**פגיעה עצמית:
הסימפטום המוזר**

עמוד 20



הסתדרות הפסיכולוגים בישראל | חברה באיגוד הבין-לאומי למדע הפסיכולוגיה

כל מה שתמצאו להיות לימודי תעודה בבית הספר ללימודים מתקדמים



לימודי תעודה - ההרשמה נפתחה

מגוון הכשרות מקצועיות מחכות לך,
במכללת סמינר הקיבוצים:

- ❖ פסיכותרפיה וייעוץ אקזיסטנציאליסטי
- ❖ אדמה מזינה - גינון טיפולי
- ❖ טיפול דיאדי מבוסס אמנות
- ❖ טיפול באמצעות בישול
- ❖ פסיכותרפיה אנליטית יונגיאנית
- ❖ ניתוח התנהגות - הכשרה וסדנאות המשך
- ❖ למנתחי התנהגות ומטפלים
- ❖ הדרכת הורים פרטנית

לפרטים נוספים:

03-6901200

סמינר הקיבוצים



המכללה לחינוך מספר 1 בישראל

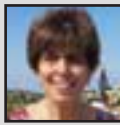
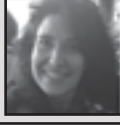
סמינר הקיבוצים - המכללה לחינוך, לטכנולוגיה ולאמנויות (ע"ר)
דרך נמיר 149 תל אביב | www.smkb.ac.il

תוכן העניינים

4	משולחן הוועד המרכזי ויו"ר הפ"י יורם שליאר
5	דבר המערכת שרונה מייטל
7	מה חדש בחטיבה? חדשות החטיבות
10	משולחנה של יו"ר מועצת הפסיכולוגים אילה בלוח
11	משולחנו של הפסיכולוג הארצי גבי פרץ
12	משולחנה של הפסיכולוגית הראשית במשרד החינוך חוה פרידמן
14	התמודדות עם אובדן היריון - נקודת המבט של אבות ושל אבות לעתיד עמרי שי אבידן, יואב בר יוסף ואביטל גרשפלד-ליטוין
20	פגיעה עצמית: הסימפטום המודר ליטל פלג
28	"החלפת משימה" באמצעות תוכנית מעטפת (מערך טיפול תומך) אליעזר יריב
35	"הכר את השכן" או "הכר את האויב"? - מה מניע תלמידים יהודים ללמוד ערבית בתיכון? אייל בר סלע ומשה זיידנר
44	פינת ההורות מיכל שמש הדרכת הורים בגישת המנהיגות ההורית חיים עמית
51	מהפסיכולוגיה בעולם עורכת: ליאת הלפמן יהב סקירת מאמרים עדכניים בפסיכולוגיה
55	עמדת קריאה שבתאי מג'ר סקירת ספרים חדשים
58	משולחנה של ועדת האתיקה נייר עמדה
59	הפינה המשפטית אדר גרין, צ'רלי בוזגלו העובדות שעושות את העבודה
61	ייעוץ מס אריה דן הוצאות מותרות בניכוי לשכירים
62	נזכור ערכה: שרית ארנון לרנר לזכרה של רנה לוי
64	ברכות למקבלי התארים
65	תקצירים באנגלית

שנה טובה מלאה בדבש

חברי וחברות המערכת

ד"ר שרונה מייטל - יו"ר טלפון: 054-4251567 דוא"ל: psychoactuallya@gmail.com	
נחמה רפאלי טלפון: 054-3976394 דוא"ל: nechamaraph@gmail.com	
ד"ר מירי נהרי טלפון: 054-6298888 דוא"ל: miri.nehari@gmail.com	
אלה בן-נן טלפון: 052-3236360 דוא"ל: e_ben_nun@hotmail.com	
מיכל שמש טלפון: 052-3393975 דוא"ל: michal5126@gmail.com	
טלי סמני טלפון: 050-8785995 דוא"ל: semani.tali@gmail.com	
ד"ר ליאת הלפמן טלפון: 054-4913329 דוא"ל: liat.helpman@gmail.com	
שבתאי מג'ר טלפון: 054-4505470 דוא"ל: majarsabi@gmail.com	
ד"ר סמי חמדאן טלפון: 052-8863468 דוא"ל: samihamd@mta.ac.il	

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל:

יו"ר הפ"י - מר יורם שליאר | מנכ"לית הפ"י - גב' מריאל הוברמן
טל' 03-5239393, ת"ד 3361 רמת גן, מיקוד 5213601
פקס: 03-5230763 | דוא"ל: office@psych.org.il
עיצוב ועריכה גרפית: יעלצ'יק - עיצוב גרפי 050-8537244
פרסום: ניו יורק ניו יורק (ישראל) בע"מ
יהודה הלוי 92, תל אביב www.newyork-newyork.co.il
הפקה: הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

סרקו אותי



מקורות המאמרים בגיליון
יופיעו באתר הפ"י
psychology.org.il



יורם שליאר, יו"ר הפ"י

חברות וחברי הפ"י שלום רב,

החטיבות את יושבי הראש שלהם. ואלה היו"רים החדשים: ד"ר שי איתמר, יו"ר החטיבה הקלינית; גיא יקר, יו"ר החטיבה החינוכית; צליל גרינברג, יו"ר החטיבה ההתפתחותית; הילה כהן ודניאל לוי, יו"ר משותפות של החטיבה השיקומית; סער הראל, יו"ר החטיבה הרפואית, יו"ר החטיבה הרפואית; יונית בלומנפלד, יו"ר החטיבה התעסוקתית-חברתית-ארגונית. ברכות ליו"רים וליו"ריות החדשים ולחברי וחברות ועדי החטיבות שניאותו לקבל עליהם את המשימה הקשה והחשובה ויעמדו בראש הארגון שלנו.

כמו שצינתי בשולי דבריי בגיליון הקודם, השר אישר את הרכב מועצת הפסיכולוגים, והמועצה החלה לפעול. על פי החוק, להפ"י שמונה חברים במועצה בייצוג מלא של כל החטיבות - ד"ר שי איתמר וד"ר רפאל יונתן לאוס מהחטיבה הקלינית; ד"ר שירי בן נאים וד"ר שרונה מיטל מהחטיבה החינוכית; בשמת אהרונסון מהחטיבה ההתפתחותית; ליאורה אמיתי מהחטיבה השיקומית; דויד ישראל מעוז מהחטיבה הרפואית; וד"ר עמיה ברק מהחטיבה התעסוקתית-חברתית-ארגונית. יו"ר הפ"י הוא משתתף מוזמן קבוע בכל הישיבות, ולפני זמן לא רב צורפה גם יו"ר ועדת האתיקה שלנו הגב' יונת בורנשטיין כמשתתפת מוזמנת קבועה במועצה. כמובן, חברי וחברות הפ"י נוספים משמשים בוועדות המקצועיות החטיבתיות. בהזדמנות זאת אני מבקש להודות לדויד ישראל מעוז על שקיבל עליו לרכז את הקשר עם נציגי הפ"י במועצה. בישיבתה האחרונה לפני שבועות מספר מינתה המועצה צוותי עבודה לתחומים שונים, וכל החברים מהמניין והמשתתפים הקבועים שובצו בהם. אין ספק שהשפעתנו רבה במועצה החשובה הזאת.

אני שמח לעדכן כי בימים אלה הושק פורום חדש בהפ"י בהנהגתה של ד"ר ליאת הלפמן - "הפורום למין ומגדר". הוא יעסוק בנושאים שנתונים בחתך שבין הפסיכולוגיה במובנה הרחב ובין נושאים שקשורים במין ביולוגי ובמגדר במובן הפסיכו-חברתי. הרחבה בנושא תתפרסם בקרוב. תודות לליאת על עמידתה בראש הפורום המצטרף לפורום הגמלאים הפועל כבר שנים אחדות. אני מקווה שירבו בהפ"י פורומים שונים שמייצגים תחומי עיסוק והשפעה על-חטיבתיים. הגיליון הזה יגיע אליכם סמוך לחגים, בפתחה של שנה חדשה. אני מאחל לכולנו, כבכל שנה, שתהיה השנה החדשה טובה מקודמתה, שתהא זאת שנה של בריאות וטוב ושל התפתחות אישית ומקצועית. ולכולנו כארגון אני מאחל צמיחה במספר החברים, צמצום המחלוקות הפנימיות, הישגים מובהקים במגזר הציבורי ובקרב העצמאים, הרחבת השירותים שהפ"י מציעה לחבריה והרבה כנסים וימי עיון נפלאים.

שלכם,

יורם

נראה שאף שהארגון שלנו קיים שנים רבות, עדיין אין הסכמה בין כל שותפיו בנוגע למהותו ולתפקידיו. ועדיין אין מענה על השאלה אם אנחנו ארגון אחד של כל הפסיכולוגים שפועל לקידום המקצוע למען כל חבריו, ללא הבדל השתייכות חטיבתית, או שאנחנו פדרציה של חטיבות אוטונומיות שכל אחת מהן פועלת לקידום האינטרסים שלה, והוועד המרכזי אינו אלא שולחן תיאום ארגוני.

ומתוך כך, האם נצליח לאחד את השורות ולפעול כפרופסיה אחת כדי לייחד את המקצוע שלנו מול פרופסיות אחרות ומול האתגרים שהמציאות מציבה בפנינו, או שמא נמשיך להשקיע את האנרגיות שלנו במאבק פנימי על הייחודיות ועל הנפרדות ועל הטריטוריה של כל חטיבה וחטיבה?

אומנם יש הגדרה היסטורית בעניין זה, ובחזון הארגוני שנוסח בקדנציה הקודמת נכתב כי "הפ"י היא ארגון גג ובית מיטיב לפסיכולוגים על מגוון הגישות ותחומי המומחיות", אבל לצערי הרב, במציאות, בדיונים ובקבלת ההחלטות בוועד המרכזי, אין הדברים כך לעיתים.

התשובה מבחינתי ברורה - ככל שנצליח לראות בעצמנו פרופסיה אחת ונשכיל לגשר על הפיצולים בינינו ולאחות אותם, כך נוכל להבטיח את מקומנו כארגון הגג המייצג את כל הפסיכולוגים מהחטיבות והזרמים השונים. עד כמה שהדבר תלוי בי וברבים המובילים את הארגון - בוועד המרכזי, בוועדי החטיבות ובקרב חברי הפ"י בכלל - נפעל בכל דרך כדי לשמור על שלמות הארגון.

התמודדות עם השינויים בעולם המודרני ועם ריבוי המתחרים עם הפסיכולוגיה במחוז דורשת מאיתנו עבודה משותפת כפרופסיה אחת. אין כוונה לטשטש את ההבדלים ואת המאפיינים של החטיבות השונות ואת הרלוונטיות של כל חטיבה לשדות הפעילות השונים שלנו, אבל גם אין לחסום את יכולתם ואת זכותם של פסיכולוגים ופסיכולוגיות להמשיך ולהתפתח מקצועית.

הקדנציה הזאת של הוועד המרכזי עומדת מבחינתי, ומבחינת מרבית חבריו, בסימן איחוד השורות ויצירת הסכמות בתוך מחננו. כחלק מהתהליך הזה אנחנו פועלים כעת בוועד המרכזי לגייס מומחים חיצוניים מתחום ניהול סכסוכים ובניית הסכמות כדי להוביל תהליך עומק בנושא. נשקיע את כל המשאבים שיידרשו כדי ליישב את המחלוקת ההרסנית הנמשכת שנים רבות וגורמת לנו נזקים עצומים מבית ומחוץ.

ובעניינים אחרים:

בשעה טובה אנחנו משלימים בהדרגה את הפערים בוועדי החטיבות, וכבר נבחרו חברים וחברות למילוי השורות. על פי הנהל הגישו ועדי החטיבות את שמות המועמדים והמועמדות המומלצים בצירוף קורות חייהם לוועד המרכזי. הוא התבקש לאשר את המינויים, וכך אכן עשה. כמו כן בחרו כל ועדי

שלום רב לכל קוראינו,

המעשי והמדעי שלהם על תרומתם לפסיכואקטואליה, כתב העת שלנו, חברי הפ"י (אם כי הוא נגיש גם לכלל הפסיכולוגים בישראל).

אנחנו מבקשים להמשיך ולעודד אתכם לשתף את החברים בתחום ולכתוב לגיליונות הבאים. אתם מוזמנים לשלוח מאמרים לגיליון הסתיו. הוא מיועד להיות גיליון כללי ובו מגוון מאמרים בנושאים שונים.

לקראת 2023 מתוכנן גיליון שיעסוק בטיפול באובדנות. נושאים אחרים לשנה זאת יפורסמו בקרוב. חשוב לנו במערכת לשמוע מכם על נושאים שאתם מבקשים שנעסוק בהם. אם יש לכם רעיון לטור חדש או לכתבה, אתם מוזמנים לפנות אלינו. כמו כן, כחלק מתהליך הערכת העבודה שלנו לקראת סיום השנה הראשונה של ועד המערכת נשמח לקבל מכם משוב על עשייתנו. כתבו לנו למייל psychoactuallya@gmail.com או לכתובת של הפ"י office@psych.org.il

כל ההנחיות לכתיבת מאמרים מפורטים באתר הפ"י בכתובת <https://www.psychology.org.il> המועד האחרון להגשת מאמרים לקראת גיליון הסתיו הוא 31 באוגוסט 2022.

ד"ר שרונה מייטל,

יו"ר מערכת פסיכואקטואליה

גיליון זה תוכנן לעסוק בחידושים וביוזמות בטיפול. המאמרים שנבחרו מבליטים את הצורך ליזום התייחסות למגוון אוכלוסיות שאינן נתונות תחת הזרקור בדרך כלל ולהתאים את הטיפול לצורכיהן הייחודיים ולהקשר שהפסיכולוגים עובדים בו. המאמרים בגיליון עוסקים בסוגיות שונות - הקושי באובדן היריון אצל אבות, בעיות של פגיעה עצמית והיוזמה לשתף מורים בעבודה טיפולית במערכת החינוך כדי להרחיב את מספר התלמידים המקבלים עזרה רגשית. המאמר הרביעי אינו עוסק בפן הטיפולי אלא במחקר שביקש לבחון את השפעות לימוד השפה הערבית על תפיסת האחר ובדק את השפעות המפגש הבין-תרבותי באמצעות לימוד שפה. מלבדם מופיעות בגיליון הפינות הקבועות ובהן פינת ההורות, והפעם יש בה ריאיון עם חיים עמית; עמדת קריאה ובה סקירת ספרים חדשים; וסיכומי מאמרים עדכניים מהספרות המקצועית בעולם בנושא חידושים ויוזמות בטיפול. בזמן האחרון הופיעו בכתבי עת מקצועיים אחדים מאמרים שדנו בצורך לפתח יוזמות משותפות לגישות ולתחומי הפסיכולוגיה השונים כדי להבטיח את עתידו של תחום הטיפול. פינה שמתווספת בשעת הצורך היא פינת "נזכור" לזכר פסיכולוגים חברי הפ"י שהלכו לעולמם לדאבוננו. החודש נפטרה רנה לוי ז"ל, חברה ותיקה שהייתה פסיכולוגית קלינית וחינוכית מובילה. אנחנו מודים לכל הכותבים המשתפים בידע התאורטי,



סרקו אותי



**חברי הסתדרות הפסיכולוגים בישראל
מצטרפים למועדון יחד ומרוויחים**

ההצטרפות לאוצרן של כל סוגי כרטיסי האשראי!

דבר החטיבה השיקומית

חברים וחברות יקרים,

להוסיף ולתת מקום ליוזמות אלה בהתערבויות הטיפוליות שאתם משתתפים בהן.

ואם בהנגשת מידע ובמיצוי זכויות עסקינן, מה בנוגע לזכויות המטפל? מה אנחנו יודעים על הזכויות שלנו כפסיכולוגים? בעזרת יוזמות שונות מנסים לקדם את העלאת המודעות בשלביה השונים של ההכשרה שלנו. זה לא כבר פרסם ועד המתמחים סקר שמשקף את התנאים ואת הדרישות השונים במקומות התמחות כדי לאפשר לנו בחירה מודעת יותר. כמו כן, בשנה שעברה הוקמה קבוצת עמיתים בסבסוד הפ"י ובהנחיית רותם ויינר, פסיכולוגית שיקומית מומחית, והיא אפשרה שיח פתוח בין מתמחים ואף עם בכירים בחטיבה בשאלות על תנאי העסקה, למשל שמירת מקום התמחות לאחר חופשת לידה, הבחנה בין תקן ובין מלגה, העסקה כפירלנסר והבדלים בין מקומות התמחות. להנגשת המידע פורסמה חוברת נבוכים למתמחה והוקם ועד מתמחים שפועל להנגשת עוד ועוד מידע למתמחים.

אנחנו מזמינים אתכם להמשיך לחשוב איתנו,

ועד החטיבה השיקומית

בזכות אופיו הגמיש מתחדש הטיפול הפסיכולוגי השיקומי כל הזמן, נעשה מגוון ומכיל בתוכו עוד מיומנויות וכלים מעולמות תוכן קרובים ורחוקים. ככל שהולכת וגוברת המודעות לנושאים המטרידים את מטופלינו יום-יום, כך אנחנו מוצאים את עצמנו שוזרים בטיפול הפסיכולוגי גם אלמנטים שקשורים להנגשת זכויות ולליווי בתהליך המיצוי שלהם.

בסקר שהופץ בקרב פסיכולוגים שיקומיים (ומבוסס על 100 תגובות) נמצא כי לדעת 85 אחוזים מהעונים אין המדינה מנגישה דייה את זכויות המטופלים, והם עצמם אינם מודעים דיים לזכויות אלה. ואכן, איך אפשר להכיר את כל הזכויות והתהליכים הבירוקרטיים שמשקם צריך לקדם - החל בקצבת נכות והיכולת להתפרנס, דרך ליווי מקצועי בוועדות הרפואיות, קבלת מענה משלים ומעטפת בבית הספר וכלה בנושאים פשוטים לכאורה כדוגמת המאמץ הנדרש לתהליך הוצאת תו נכה או היכולת לגשת באופן מקוון לאתר ביטוח לאומי? בעולם הנגישות ישנן יוזמות שונות, high ו low tech, שפעילותן הקבועה נועדה לשפר את איכות החיים של המטופלים, אך כאשר הם אינם מודעים להן והן אינן זמינות, השימוש בהן אינו מספק וחסר. אנחנו מזמינים אתכם



דבר החטיבה החברתית-תעסוקתית-ארגונית

לחברי וחברות החטיבה
הארגונית-תעסוקתית-חברתית שלום,

איפה אתם, אתם פה?

(פופולופופו)

אוגוסט. איפה אנחנו באמת?

התורים הארוכים בנתב"ג מעידים על חזרתנו למטוסים, אבל תמונות המזוודות הנטושות בטרמינל והטרולי המסודרים בטור בשערים מעידים על הטלטלה שעברה על שוק העבודה - חסרים בו עובדים. בשוק העבודה התפתח דפוס חשיבה חדש, עלו ציפיות חדשות ואיתם נכנסו מילים חדשות לשפה השגורה בפינו: זום, היברידי, עבודה מכל מקום בעולם. לעיתים קרובות נשמעים משפטים כגון "היום אני עובדת מהבית וגם את שומעת אותי? האינטרנט שלך לא יציב, אין קליטה, נפל לך ה-Wi-Fi..."

בכנס האחרון שמענו על פיתוחים בתחום המציאות המדומה והרבודה: כולם יושבים יחד בחדר ישיבות וירטואלי, וכל אחד מיוצג בדמות, באווטר. המחשב כבר יכול לדמות כיווני קול, ובזכותם אנחנו שומעים את הפער בין קולו של מי שיושב רחוק מאיתנו ובין מי שיושב לצידנו ממש.

ואם כך, איפה אתם? אתם פה באמת או רק נדמה לי? איפה אנחנו? מה הוא החלל הווירטואלי הזה? איך משפיעים עלינו, ובפרט על יחסינו, כל השינויים האלה? המדיום הוא המסר. אחת לזמן מה מופיעה המצאה שמשנה את הדרך שאנחנו חיים בה, למשל הדפוס, הנורה החשמלית, הטלפון והאינטרנט. כעת הגיע תורו של הזום והחיבור מרחוק, והם משקפים את ניתוק הקשר בין העבודה עצמה ובין הימצאות פיזית במקום העבודה. ומה עושה מי שעליו להימצא במקום עבודתו? מה בין מי שמבקש שלא להיות שבוי במקום העבודה ובין מי שמחפש את המקום הפיזי ואת היציבות? אומנם אין לנו תשובה ברורה על כל השאלות האלה, אבל ברור שמשהו השתנה בהבנה שלנו את האופן שהעולם עובד

בו. והשינויים האלה מרגשים ומפחידים כאחד.

ומשינוי לשינוי - בחודש האחרון נפרדנו ממיכל פוני שהייתה יו"ר ועד החטיבה בשש השנים האחרונות. הפקדה ממיכל אינה פשוטה. מיכל הנהיגה את הוועד בנחישות ומתוך דבקות במטרה המשותפת לכולנו - מילוי צורכי החטיבה, קידום צרכיה והמשך תרומה לה. גם מכאן שלוחה לה הכרת הטובה העמוקה שלנו על פועלה וברכת הצלחה בהמשך דרכה המקצועית והאישית. בימים אלה מיכל אמונה על הוצאתו לפועל של חזון חשוב - ההתמחות המשולבת, חינוכית ותעסוקתית, בקריית גת. בזכותה יהיה אפשר להעניק את שירותיה הטובים של החטיבה במתווה ציבורי-עירוני מטעם הרשויות המקומיות ולהנגיש תמיכה בתחום התעסוקה לתושבי אותה רשות.

במקום מיכל נבחרה יונית בלומנפלד ליו"ר החדשה של ועד החטיבה, ולצידה חברות הוועד אפרת אגמון, אניה בריילובסקי, אורית כהן, הדר בן סירא רוטמן, אלה דרור ואורלי צדוק. אורלי תהיה נציגתנו בוועד המרכזי.

קיבלנו לידנו את הלפיד ונעשה כמיטב יכולתנו להמשיך ליצור תוכן לימודי ומקצועי וכן קהילה שמדברת וכותבת ומשפיעה על תחום הפסיכולוגיה התעסוקתית-ארגונית-חברתית באמצעות קולה הייחודי.

המשיכו לעקוב אחרינו ובואו להתנדב. המשימה גדולה, ואנחנו זקוקות לידיים עובדות ומוחות חושבים כדי להוציא לפועל את תוכנית העבודה שלנו - כנס וימי עיון, נוכחות באמצעי המדיה השונים וקידום החטיבה במרחב הציבורי. אפשר להתנדב לוועד ואפשר להתנדב למשימות לפי נטיות הלב שלכן.ם.

שלכם,

ועד החטיבה התעסוקתית-ארגונית-חברתית

דבר החטיבה החינוכית

לחבריות החטיבה החינוכית בהפ"י שלום רב,

כמו כן הכנו נייר עמדה בנושא הטיפול בפגיעות מיניות בשפ"חים בעקבות כוונת משרדי הממשלה לסיים את תקצובם של מרכזים אלה בשנת תשפ"ד ולהעביר את ההחלטה על המשך פעילותם והיקפה לרשויות. כל רשות תתקצב את הפעילות מתקציב גפ"ן שלה.

כנס הפסיכולוגיה החינוכית יתקיים מ' עד 8 בדצמבר 2022. גם השנה הוא ייערך באילת, והפעם במלון דן פנורמה ובמלון נפטון. בימים אלה אנחנו עמלים על הכנת תוכנית הכנס, הסדנאות והתוכנית החברתית. אתר הכנס יעלה בקרוב, ויופיע בו כל המידע הדרוש לכם. כדי להסתקן, להתחיל להתכונן ולהתרגש איתנו יחד. אם אתם מעוניינים להיות פעילים יותר אתם מוזמנים להציע פעילות פנאי או להציג פוסטר במושב הפוסטרים. כל הפרטים יופיעו באתר כאמור.

ועד החטיבה החינוכית בהפ"י

עוד שנת לימודים חלפה, והחופש הגדול בעיצומו. זהו זמן למילוי מצברים, לסיכומים ולהכנות לקראת השנה הבאה. בהיותנו קהילה מקצועית עומדים לפנינו מגוון אתגרים כגון המשך ההתמודדות עם הרפורמה בחינוך המיוחד ועומס הוועדות, כניסת מערכת גפ"ן ושימור פסיכולוגים במגזר הציבורי.

ועד החטיבה גדל וצמח בזמן האחרון, והצטרפו אליו עוד מתנדבים ופעילים. גיא יקר נבחר לתפקיד יו"ר החטיבה. הוועד הנבחר החדש נפגש לפגישת היכרות, התנעה ותחילת עבודה.

בחודש האחרון זכינו לייצוג מכובד בכנס הבין-לאומי של הפסיכולוגיה החינוכית (ISPA) בבלגיה. השתתפו בו שבעה נציגים מהארץ. אנחנו מקווים שבשנה הבאה יצטרפו עוד חברים לכנס. הוא ייערך בבולוניה ביולי 2023. אנחנו ארגון עמית של איספ"א, ונפרסם פרטים נוספים כשנקבל אותם.



דבר החטיבה ההתפתחותית

שלום לחברי החטיבה ההתפתחותית,

וכבר הניבה פירות כמו הרפורמה בחינוך לגיל הרך. נשמח במעורבותם של עוד חברי חטיבה שמבקשים לחולל שינוי, בזירה הציבורית או בבית, בחטיבה שלנו.

לא מעטים הם האתגרים העומדים לפנינו, ויש עוד מטרות רבות שעלינו להשיג בכל הנוגע לטיפול בגיל הרך. אנחנו מקווים להצליח לשתף פעולה עם הגורמים הרלוונטיים ועם רבים ככל האפשר מחברי החטיבה כדי לקדם מטרות אלה.

אנחנו, חברות הוועד החדשות, מזמינות את כל מי שמעוניין להציע הצעות, להביע דעות או להצטרף לעשייה לפנות אלינו למייל: psych.develop@gmail.com בברכת התחדשות ובתודה על האמון,

חברות ועד החטיבה ההתפתחותית

אנחנו ניצבים בעיצומה של תקופת שינויים והתחדשות. שנת הלימודים כבר הסתיימה, והקיץ בשיאו. הילדים בגנים נפרדו מצוותי החינוך ונכנסו בציפייה ובחששות למסגרות הקיץ או לשהות ארוכה בביתם בחברת הוריהם. גם בחטיבה שלנו מתרחשים שינויים והתחדשות. ועד החטיבה התחלף, וזאת הזדמנות נוספת לומר תודה לוועד החטיבה היוצא וליו"ר היוצאת אסנת רייכמן על פועלם לקידום החטיבה ההתפתחותית בשנים האחרונות.

בזכות פעילות הוועד היוצא, הכנסים הגדלים והשינויים שהתרחשו אנחנו עדות גם להתעוררות בשטח ולרצונם של חברי חטיבה רבים להיות מעורבים בעשייה. מעורבות זאת של הפסיכולוגים ההתפתחותיים מורגשת גם בזירה הציבורית

דבר החטיבה הרפואית

לפסיכולוגיות ולפסיכולוגים שלום רב,

הפסיכולוגיה הרפואית מוסיפה לצמוח ולהתפתח עם הרחבת נוכחותה בקופות החולים, בשירות הציבורי ובשוק הפרטי. אנחנו נרגשים מהתמורות שיחולו בחטיבה הקטנה שלנו עם פתיחתם הצפויה של שני מסלולי לימוד חדשים, במכללת עמק יזרעאל ובמכללת אשקלון, ומצפים לקבל בברכה חברים חדשים לקהילה הנפלאה שלנו. הם יגדילו את נוכחותנו במרחב הציבורי והפרטי ויעשירו את מגוון התפיסות והגישות ביסודות העשייה שלנו. בימים אלה תמה הקדנציה המוצלחת של הוועד היוצא, ואנחנו מבקשים להודות לכל חבריו - שיר רייכרט (יו"ר), יהודה ניניו, יעל סיוון, יעל שרון, ליזה דויד ויינברג, נועה שמש, אורי מנדלקורן, ורד עצמון ודויד מעוז ישראל - על פועלם המגוון, ותקציר היריעה מלפרטו, בכל שנות כהונתם ובייחוד בתקופה המאתגרת של מגפת הקורונה. לנעליהם נכנסו חברי הוועד החדשים - דויד מעוז ישראל

(נציגנו בוועד המרכזי) שממשיך עימנו מהקדנציה הקודמת, סימון ויטמן, עידו וינשטיין, שרון קיטרון וסער הראל (יו"ר) - והם יוסיפו לפעול בתחומי הנוכחות, הייצוג, ההכשרה והחיבור הקהילתי של חטיבת הפסיכולוגים הרפואיים. אחת ממשימותיו הראשונות של הוועד הנכנס היא הפקת הכנס הרביעי של החטיבה. בשנה שעברה נערך הכנס השלישי, והוא היה מוצלח במיוחד. בהזדמנות זאת אנחנו מבקשים לשוב ולהזמין אתכם לפנות לוועד החטיבה ולהסתדרות הפסיכולוגים בכל נושא שקשור לעבודתכם. ועד החטיבה הרפואית מוסיף לצרף חברים לשורותיו, ואם אתם משתוקקים להשפיע על המקצוע ולהיות חלק מהעשייה, הצטרפו אלינו.

בברכה,

ועד החטיבה הרפואית

פורום פסיכולוגיה מודעת מין ומגדר

פורום עליחטיבתי חדש

חברות וחברי הפ"י, שלום,

לפני שבועיים הושק פורום פסיכולוגיה מודעת מין ומגדר בהפ"י. הוא הוגדר כפורום לחברותי כל החטיבות ויעסוק בנושאים שנמצאים בחתך שבין הפסיכולוגיה במובנה הרחב (למשל, התערבות פסיכולוגית, חינוך פסיכולוגי, תחלואה נפשית וחוסן) ובין גורמים שקשורים במין הביולוגי ובמגדר במובן הפסיכו-חברתי.

ואלה הן מסורות הפורום:

1. לעודד שיח פנימי וחיצוני - בין החטיבות השונות, בין האקדמיה ובין השטח, בין קובעי המדיניות ובין ארגונים שונים שעוסקים בנושא.
2. לשמש מוקד ידע בנושא, מרכז שחברי וחברות הפ"י יוכלו לפנות אליו בסוגיות אלה לשם ייעוץ או לחשיבה משותפת עם מוסדות הפ"י השונים ועם מוסדות וארגונים חיצוניים.
3. לסייע בהנגשת מידע לפסיכולוגיות. בשטח ולציבור, ובכלל זה עבודה תקשורתית, עידוד תוכניות הכשרה בתחום ועמידה בקריטריונים של השתלמות מקצועית מובהקת של הפ"י.

ארבעים פסיכולוגיות ופסיכולוגים בקירוב פנו אליי והביעו עניין בפעילות הפורום. כעת יוצאות לדרך קבוצות עבודה שיעסקו בנושאי ליבה כגון בריאות הנפש של האישה, בריאות הנפש של הגבר, פסיכולוגיה של קהילת הלהטבא"ק, פסיכולוגיה של הפריון והמעבר להורות, פסיכולוגיה של מין, מיניות וחינוך מיני. במסגרת שיתופי הפעולה עם ארגונים אחרים כבר מתקיים שיתוף פעולה עם קרן "בריאה" ובו מתוכנן מיפוי של שירותים פסיכולוגיים שניתנים במסגרת שירותי בריאות האישה וכן קמפיין ציבורי להעלאת המודעות לנושא זה. בעקבות העשייה המשותפת הזאת הוזמנו לשלוח נציגה להרצות על אספקטים פסיכולוגיים של תחלואת לב בקרב נשים בכנס של הקואליציה לבריאות האישה שנערך בסוף יולי. לשאלות, לרעיונות ולשיתופי פעולה איתנו אפשר לפנות לפורום במייל הזה: sagipsych@gmail.com

בתקווה להמשך עשייה עשירה ומקדמת,

ד"ר ליאת הלפמן



ד"ר אילה בלון, יו"ר מועצת הפסיכולוגים

מקצוע הפסיכולוגיה בישראל.

זמן רב לא הייתה מועצת פסיכולוגים בישראל, והינה היא הוקמה סוף־סוף והצלחנו לקיים את פגישותיה הראשונות. במועצה חברים נציגים של האקדמיה ושל הסתדרות הפסיכולוגים ונציגים נוספים שמונו מטעם משרדי הממשלה השונים. עומדים לפנינו הרבה מאוד אתגרים בתחומים רבים כמו ייעוץ לשר הבריאות בעניינים שעליהם הוא חייב, לפי החוק, להתייעץ עם המועצה ובעניינים אחרים שנוגעים לעיסוק בפסיכולוגיה בישראל (סעיף 48.1 בחוק הפסיכולוגים); עיצוב מקצוע הפסיכולוגיה על פי התמורות החלות בחברה, ברפואה ובמקצוע עצמו; מינוי הוועדות המקצועיות בתחומי הפסיכולוגיה השונים ואחריות להן; מינוי ועדת תלונות ומשמעת ומינוי נציגי פסיכולוגים בגופים אחרים במשרד הבריאות.

המשימות שלנו מרובות, ואני פועלת לשם מילוי. אני מקווה שאכן נצליח להעמיד את עצמנו כיועצים לשר הבריאות; לעסוק בגיבוש אסטרטגיה לפעילות המקצוע בישראל; לקדם את הפסיכולוגיה הציבורית בכלל ולתת מענה לאוכלוסיות שונות הזקוקות לה בפרט; לפתח את ההכשרה ואת ההתפתחות המקצועית; ולשפר עוד את האתיקה ואת המשמעת של הפסיכולוגים במשרעת שבין ליקויים אתיים ובין עבריינות פלילית שעלינו להוקיע מקרבנו. אני גם שואפת לקדם חדשנות בפסיכולוגיה - בטיפול, באבחון, בהכשרה ובהדרכה - ולפתח אמות מידה באבחון ובטיפול שיהיו משותפות לכל הפסיכולוגים. כמובן, אי אפשר להתעלם מהאתגרים שעומדים לפנינו בתחומי החקיקה והתקנות כגון חוק הפסיכולוגים, תקנות הפסיכולוגים, חוק זכויות החולה וחוק הפסיכותרפיה שנוסח פעמים מספר אך מעולם לא נחקק, וגם כאן אני מקווה שנגעמוד בהם.

בכל תחומי עיסוקה של המועצה מנחה אותי הצורך הבורר להשיב לפסיכולוגיה את מעמדה כמקצוע מורשה וייחודי. לשם כך יש לפעול להכשרת כל הפסיכולוגים ברמה הגבוהה ביותר לעסוק בטיפול ובאבחון פסיכולוגיים של הפרט נוסף על הכשרתם בתחומים שבהם יש להם עיסוקים משותפים עם מקצועות אחרים. על השנים הארוכות של הלימודים וההכשרה להביא לידי ביטוי ברור את תרומתם הייחודית של הפסיכולוגים בכל מקום שהם פועלים בו ובכל תחומי ההתמחות. אני סבורה כי שתי הזהויות השלובות זאת בזאת בהכשרתו הארוכה והמעמיקה של כל פסיכולוג בישראל עשויות להיות הבסיס להתחזקות של ייחודיות זאת.

שלכם,

אילה

בפגישתי עם רופא שיקום בכיר במשרד הבריאות לפני זמן לא רב התמוגגנו מנחת מהאופן שבו שנינו מחזיקים בשתי זהויות מקצועיות לפחות, אחת נפרדת ואחת משותפת. בזהות המקצועית הראשונה אני פסיכולוגית והוא רופא, ובהיות המקצועית השנייה שנינו אנשי שיקום. בהיות פסיכולוגית שיקומית, זה זמן מה שאני מגדירה ומציגה את עצמי כך: פסיכולוגית ואשת מקצוע בתחום השיקום. שתי זהויות אלה חוברות יחד ומניעות אותי לפעול באופן אינטגרטיבי בשני עולמות התוכן שאני משתדלת לעשות בהם כמיטב יכולתי - עולם השיקום ומרחב הפסיכולוגיה. בשני התחומים האלה אני עוסקת בטיפול, באבחון ובמחקר. בזכות קיומן של שתי זהויות אלה אצלי אני מציעה את ההמשגה הזאת כהתבוננות במקצוע הפסיכולוגיה בישראל: לכל ההתמחויות זהות אחת מרכזית ומשותפת והיא מקצוע הפסיכולוגיה, ולצידה עוד זהות שמשותפת בדרך כלל גם עם אנשי מקצוע אחרים. בתחום השיקום כאמור הפסיכולוג השיקומי הוא בדרך כלל איש שיקום כמו אנשי השיקום האחרים, למשל מקצועות הבריאות - עובדים סוציאליים, רופאות ואחים. בבד בבד אנחנו פועלים בעולם השיקום כפסיכולוגים, והזהות שלנו ככאלה משותפת עם תחומי המומחיות האחרים בפסיכולוגיה.

בזמן שעבר מאז מוניתי לתפקיד יו"ר מועצת הפסיכולוגים התוודעתי לאתגר בתחום הפסיכולוגיה הקלינית: במקרים רבים המערכת הפסיכיאטרית רואה בכל העובדים בה "אנשי בריאות הנפש" ולא תמיד יודעת איך להשתמש בייחודיותם של הפסיכולוגים הקליניים. בהמשגה המוצעת כאן יש אמת בחלק הראשון - גם פסיכולוג קליני מחזיק בזהות של "איש בריאות הנפש", אך כמובן לא רק בה אלא בשתי הזהויות. הזהות הפסיכולוגית שלו משותפת עם תחומי המומחיות האחרים בפסיכולוגיה כאמור, ומלבדה יש לו זהות של איש מקצוע מתחום הפסיכיאטריה שהוא חולק עם "אנשי בריאות הנפש", כלומר המקצועות האחרים שפועלים בעולם הפסיכיאטריה.

את אותו תרגיל מחשבתי אפשר לעשות גם בתחומי ההתמחות האחרים: הפסיכולוג החינוכי מחזיק בשתי זהויות - פסיכולוג ואיש חינוך; הפסיכולוג ההתפתחותי מחזיק בשתי זהויות - פסיכולוג ואיש התפתחות הילד; הפסיכולוג הרפואי מחזיק בשתי זהויות - פסיכולוג ובעל מקצוע רפואי; וגם הפסיכולוג התעסוקתי הוא פסיכולוג שיש לו זהות של פסיכולוג וגם זהות בתחום עולם העבודה והתעסוקה. אומנם בשלב זה היא עדיין אינה אחת ומאוחדת, אך אני מקווה שהיא תהיה כזאת בעתיד הקרוב.

המשגת שתי הזהויות המוצעת כאן עשויה לשמש בסיס לעבודתה של מועצת הפסיכולוגים בתחום יחודיות

גבי פרץ, הפסיכולוג הארצי והממונה על רישוי פסיכולוגים

לציבור הפסיכולוגים שלום רב,

לכל מפגש אמיתי בין שני בני אדם יש פוטנציאל לחידוש. במפגש אמיתי מתקיים דיאלוג שבבסיסו יש הכרה והוקרה - הכרה בשונות עמדתו של הזולת, והוקרה על החידוש שהוא מזמן לי כאשר אני מקשיב לו ומקבל את האחרות בעמדתו. הדיאלוג הזה מתאפשר כאשר אני "מצמצם" את עצמי ומפנה מקום לזולת, ובזכות צמצום זה אני "מתרחב" מקבלת החידוש. תהליך התחדשות דומה מתרחש גם כשאני מנסה להסביר לזולת את מה שאני חושב שאני מבין. התהליך הפנימי מהבנה להסברה יוצר התחדשות בזכות הזולת שאיתי מתקיים הדיאלוג. בספרו **לכבוד השוני** תיאר הרב זקס דיאלוג כך: "המעשה הממושמע של תקשור (הבהרה של השקפותיי לאדם שאינו שותף להן) ושל האזנה (כניסה לעולמו הפנימי של אדם שהשקפותיו מנוגדות לאלו שלי). שתי אלו צורות שונות של הוקרה, של מתן תשומת לב לזולת, של הענקת ערך לדעותיו אף שאין הן דעותיי" (עמ' 63).

מפגש טיפולי הוא דיאלוגי במהותו וטומן בחובו מעגלי התחדשות וחידוש אינסופיים, ללא תלות בחידוש התאורטי או בחדשנות הטכנולוגית. מתוך ההקשבה הרב-ממדית המבוססת על אנושיות המטפלת ומיומנויותיה המקצועיות נוצרת במפגש הטיפולי ההזדמנות להתבונן בעצמנו ובמתרחש סביבנו באופנים חדשים; ומתוך התבוננות זאת נבנית היכולת לצקת משמעות חדשה ומחדשת שתתרום בבוא העת להיחלצותנו מתוך הקיים ולצאתנו לדרך חדשה.

ההתחדשות, מלבד מורכבות יצירתה, יוצרת גם קשיים שנלווים לדרישה לשינוי, וזה טומן בחובו גם אובדן. את ההתמודדות הפנימית בין ההיצמדות למוכר ובין התנועה לקראת שינוי תיאר פרופ' מרדכי רוטנברג, בספרו **שבעים פנים לחיים**, כמתח בין מקדש ובין מדרש. מתח בין קידוש הקיים והקדשת המאמץ לשמירתו, מתוך מתן הוד קדושה המרתיע את האדם מפני שינוי, ובין האומץ להציע פרשנות או משמעות או אפשרות חדשה שתניע את המציאות הקיימת מהפשט אל הדרש. המקדש הוא מעין הבית הנפשי של המשמעויות הנוכחות בחיינו; המדרש הוא היכולת לספר את הסיפור שלנו מחדש באמצעות הכלים הנפשיים העומדים לרשותנו.

מכאן אני רוצה לצאת מהמרחב הפנימי האישי אל המרחב המערכתי. לא סוד הוא שחסרים פסיכולוגים רבים במערכת הבריאות הציבורית. המחסור נובע בעיקר מתנאי העסקה לא ראויים ומהיעדר הגדרה של היקף הצורך

הנדרש (תקינה). אני מקווה מאוד שפעילות הארגונים בקואליציה למען הפסיכולוגיה הציבורית תיצור שינוי ניכר בתנאי ההעסקה, ושינוי זה יעודד פסיכולוגים להישאר במערכת הציבורית או לחזור אליה. נוכחות דומיננטית של פסיכולוגים חשובה מאוד לאיכות המענה האבחוני והטיפול, על גווניו השונים, במערכת הבריאות הציבורית וגם במערכות ציבוריות אחרות כגון חינוך ותעסוקה.

מבחינת נתוני ההכשרות האקדמיות בתחום הפסיכולוגיה היישומית לעומת ניתוח הצרכים הפסיכולוגיים של השירות הציבורי עולה שגם אם נטפל בשתי הסיבות המרכזיות שצינתי, בכל זאת יהיה קשה מאוד לתת מענה פסיכולוגי סביר. בכל תחומי הפסיכולוגיה היישומית הקשורים ישירות למערכת הבריאות נמוך מאוד מספר המסיימים תואר שני בכל שנה לעומת מספר הפסיכולוגים הדרושים. הפער עלול להיות קיצוני כמו במגמה הרפואית, השיקומית וההתפתחותית או מתון כמו במגמה הקלינית. כך או כך, עדיין יש פער בין ניתוח הצרכים ובין המענה הפסיכולוגי שניתן לאוכלוסייה. חשוב להדגיש שאין זה פער שנובע מאיזו תקנים במציאות אלא פער בין מה שקיים ובין מה שנתפס כמענה פסיכולוגי מיטבי בסיסי בשירות הציבורי.

קיומו המתמשך של פער כזה מביא לידי דרישה לחידוש ולהתחדשות פנימיים בתוכנו מתוך דיאלוג של הכרה והוקרה ומתוך רצון ליצור חידושים שיוסיפו על הקיים בלי לבטלו. הגדרה מדויקת של הזהות הייחודית של כל תחום מומחיות וזיהוי המכנה המשותף המגדיר את מקצוע הפסיכולוגיה הם תהליכים בסיסיים להתחדשות ולהרחבת שיתופי הפעולה בין התחומים כמו הדיוק וההבהרה של פעולות ותהליכים, הבחנה בין עיקר ובין טפל, הגדרה ברורה של יעדים ושל מטרות ומתן תוקף להחלטות. על כל העשייה הזאת להיעשות מתוך מתן כבוד לשונות ומתוך קבלת הצורך בהשתנות ובחידוש. ובזכות זה נזכה לתמצית ההווה של החידוש כמו שטבע אותה הרב קוק: "הישן יתחדש, והחדש יתקדש" (אגרות הראי"ה, תשכ"ב).

אסיים בברכת התחדשות לקראת השנה החדשה הבאה עלינו לטובה. אני מקווה שנצליח לקיים מפגשי אמת וניצור בהם דיאלוג שיוליד חידוש, ו"כל אחד מחברו ייקח את כל הטוב, את כל הנאה והכשר, אחרי הזרחת אור החוכמה, הגבורה, העוז והענווה משני הצדדים" (אדר היקר, מאמר הדור, הרב קוק).

שנה טובה,

גבי

ד"ר חוה פרידמן, הפסיכולוגית הארצית במשרד החינוך

ניהול איודאות

האחרונה, מתרחשת תנועתם בין כמה נושאים - עלייה בתחומי האחריות של השפ"ח, עלייה במסוגלות המקצועית של הפסיכולוגים וניהול בתנאים של מציאות משתנה תדיר וחסר בפסיכולוגים.

בשנה האחרונה התמודדו מנהלי השירותים הפסיכולוגיים חינוכיים בעיקר עם השינויים בהקצאת מענים פסיכולוגיים ממגוון מקורות מימון בשירות הציבורי (תקני שפ"ח תוכניות לאומיות, גפ"ן, סלי תגבור וכדומה). לכאורה זהו ניהול בתנאים חדשים, ובעצם זהו שינוי ממעלה שנייה שנמצא בתהליך התהוות וזקוק לתפנית יסודית באופן ניהול מערך השפ"ח ומערך עבודת הפסיכולוגים.

יחידת השירות הפסיכולוגי-חינוכי היא יחידה ארגונית מקצועית-כלכלית. יש בשינויים במקורות התקציב ברכה גדולה בכל הנוגע להזדמנות להרחיב ולהעמיק את מרחב הפעולה של השפ"ח למען ילדים, הורים וצוותי חינוך. בד בבד יש בשינויים האלה אתגר ניהול גדול מכיוון שיש להפעיל פרקטיקות חדשות של גיבוש תוכנית עבודה, הקצאת שירותים פסיכולוגיים למסגרות חינוך בגיל הרך ובבתי ספר במודלים חדשים, ניהול הפסיכולוגים מתוך תיאום בין צורכי מסגרות החינוך ובין צורכי ההתפתחות של הפסיכולוגים עצמם, תמרון של שירות תשתיתי בתקני שפ"ח והקצאת שירותים שמביאה בחשבון את צורכי מקבלי השירות ואת יכולתם ובחירתם של נותני השירות.

השירות הפסיכולוגי-חינוכי מקצה שירותים על פי חוק חינוך חובה לבני שלוש עד 18 בחינוך הרגיל, ולבני שלוש עד 21 בחינוך המיוחד. מכאן נגזר שעל מנהלי השירותים הפסיכולוגיים להתאים את מודל עבודת השפ"ח לגילים הללו במערכת החינוך ברשות ובכל מסגרת חינוך בפני עצמה. מנהלי השפ"ח מגדירים לכל מסגרת חינוך את המענים הפסיכולוגיים שיינתנו לה ומתאמים את עבודתם עם מנהלי אגפי החינוך ועם מפקחים על החינוך. במערך הציבורי יש הבדלים גדולים בין הרשויות בהקצאת שירותים פסיכולוגיים, וניתן שונות במענים הניתנים למסגרות חינוך שונות באותה רשות ולצורכיהן, כפוף לאחוז הכיסוי של השפ"ח, ולמשאב האנושי של השפ"ח עצמו.

נזכיר שלגילי לידה עד שלוש עשויים השפ"ח לתת מענה ולהקצות שירות במצבי חירום כמו סגירת מעונות או גנים

בישיבת סיכום השנה שחלפה (תשפ"ב) התבקשו חברי מטה אגף פסיכולוגיה לדפדף בתמונות הגלריה במכשיר הטלפון שלהם ולבחור תמונה שתציג את חוויותיהם בשנה הזאת. ואכן, בזמן הדפדוף בתמונות השתקפה לפני כל אחד ואחת מאיתנו השנה שלנו. אירועים, חוויות ומפגשים נראו מנקודת מבט חדשה עכשיו, ובחדר נשמעו תגובות כגון "מה, כל זה קרה השנה?" "שכחתי מהאירוע הזה לגמרי." "איך עברתי את כל זה?" "חוויה מדהימה, נראה כל כך רחוק."

בדפדוף בין התמונות נגלתה רטרופקטיבה לשנה שחלפה, למעברים התכופים בין האיש (self) ובין המקצועי (role), מקומות שהספקנו להיות בהם, עונות שנה ואנשים ונשים קרובים שחלקנו חוויות עימם. קשה לבחור תמונה אחת שתשקף שנה עמוסה וגדושת אירועים. קל יותר לתאר במילים את השנה שעברה. המילים מצליחות לחבר, להכליל ולמקד גם יחד.

לרבים מאיתנו זאת הייתה שנה של איודאות מבחינת הבריאות, הכלכלה, התעסוקה והפוליטיקה וכמובן, בהיבטים האישיים. נראה כי שנה חדשה נפתחה בציפייה להתחדשות, וגם בה נשמעים אקורדים של איודאות. יש שיגידו שהם צורמים, ויש שיעידו שהאוזן כבר התרגלה לשמוע אותם.

הפעם הזרקור מופנה לניהול איודאות. אפשר להבחין בין ניהול באיודאות ובין ניהול אי-הוודאות. כל אחד מהביטויים הללו מביא לידי ביטוי עמדת ניהול. ניהול במצבי איודאות עוסק בהשפעת מציאות משתנה על ניהול. השינויים התכופים שפקדו אותנו בשנים האחרונות, במרחבי החיים השונים, אילצו כל מי שממלא תפקיד ניהולי, ממונה על אנשים ואחראי למשימות להסתגל לשינויים. ניהול איודאות משמעו הכרה בידיעה שהשינויים התכופים נהיו חלק מאורח החיים שלנו. המונח הזה מסמל בעיניי את ההבנה שאין זה אירוע חולף אלא מצב שיש להסתגל לו; מציאות מתמשכת שיש לנהל כדי להבטיח הגדרת יעדים ואסטרטגיות פעולה והנהגה של בני אדם על פיה.

מנהלי שירותים פסיכולוגיים-חינוכיים (שפ"ח) הם מומחים בניהול במציאות מורכבת. בשגרה נעים המנהלים בין אחריות למתן שירות פסיכולוגי-חינוכי ציבורי למוסדות חינוך ולקהילה ובין גידול מקצועי של פסיכולוגים וניהול תהליכי התמחות. בשנים האחרונות, ובייחוד בשנה

גם חשוב לחזור ולהדגיש את החסר בפסיכולוגים. מצב זה יוצר תחרות בין השירותים הפסיכולוגיים על מועמדים לעבודה בשפ"ח ומשפיע על אופן ניהול הפסיכולוגים ועל הקצאת המענים הפסיכולוגיים למסגרות החינוך.

פתחנו בגלריית התמונות של השנה שחלפה. תמונת הניהול של השפ"ח בראשיתה של שנה חדשה היא בבחינת תצורף רבי-ממדי. מנהלי השפ"ח הם מנהיגים מקצועיים שמקדמים, כל אחד ואחת ברשות ובקהילה שהם פועלים בה, שירות פסיכולוגי-חינוכי מקצועי ואיכותי. המנהלים והמנהלות מקדמים מתן מענים פסיכולוגיים בתנאי אי-ודאות בזמן שהצרכים הנפשיים הרבים של הילדים גדולים מתמיד. משמעות ניהול אי-הוודאות היא שכל מנהל.ת שפ"ח מבצע.ת הערכה ארגונית לעבודת השפ"ח ברשות, משכלל.ת את כל המרכיבים המקצועיים, האישיים והאתיים ויוצרת תמונת עתיד, גשטלט חדש לעבודת השירות הפסיכולוגי-חינוכי שלהם.

שתהיה לכולנו שנה טובה, רוויה בשגרה מיטיבה ובצידה קידום הזדמנויות חדשות.

חווה

בפיקוח משרד החינוך בגלל אלימות מצד עובדיהם, והם עושים זאת במסגרת תוספת תקציב של שפ"ח.

במציאות החדשה מתמודדת מנהל.ת השפ"ח ביתר שאת עם סוגיות של אתיקה מקצועית. כיצד מנווטים בין מדיניות שמאפשרת למנהלי בתי הספר גמישות פדגוגית ניהולית (גפ"ן) ואוטונומיה לבחור את מה שמתאים לבית ספרם, ובכלל זה מענים רגשיים, ובין האתיקה של שירות פסיכולוגי ציבורי ששואף להקצאה מידתית של שירותים בתנאי חסר? בסוגיה זאת נדרש "חוזה" חדש בין השירות הפסיכולוגי-חינוכי ובין מנהלי בתי הספר ברשות, ונדרשת גם התוויה מקצועית-אתית בנוגע לעבודת הפסיכולוגים בשפ"ח. לדוגמה, כיצד ינהג מנהל שירות פסיכולוגי-חינוכי כלפי מנהל בית ספר שמבקש שפסיכולוג שעבד עם בית הספר מטעם השפ"ח לפני שנתיים יקיים בבית הספר סדנה למורים בנושא מסוגלות צוות? מנהל בית הספר מציע לממן את הסדנה מתקציבו.

חשוב להדגיש שבמציאות החדשה אפשר בהחלט לפתור סוגיה זאת. הדוגמה מאפשרת הצצה למורכבות עבודתם של מנהלי השירותים הפסיכולוגיים-חינוכיים.



התאחדות הפסיכולוגים בישראל
Israel Psychological Association



משוויים וקונים ביטוח



חברי הפ"ח, Wobi מעניקה לכם הטבה ייחודית!

רק ב-Wobi ב-2 דקות תקבלו עד 9 הצעות לביטוח הרכב ובנוסף, לחברי הפ"ח לפחות 8% הנחה על המחירים באתר*

חייגו או היכנסו לאתר, השאירו פרטים ונציג יחזור אליכם עם הצעה משתלמת במיוחד!

ליצירת קשר: *2744 | www.wobi.com

*ברכישת ביטוח מקיף / צד ג', לקבלת ההטבה בשיחה עם נציג מכירות של Wobi יש לציין כי הינך חבר הפ"ח ולציין את קוד הטבה - 2744

התמודדות עם אובדן היריון

נקודת המבט של אבות ושל אבות לעתיד

עמרי שי אבידן¹, יואב בר יוסף² ואביטל גרשפלד-ליטוין³

תקציר

במאמר זה בחרנו לתאר מחקר שבחן את החוויה הסובייקטיבית המורכבת של גברים שחוו אובדן היריון. הנושא משקף במידה רבה את תפיסתנו הטיפולית המחברת בין עולם הגוף ובין הנפש ורואה בבן הזוג חלק מיחידה טיפולית שלמה הראויה להתייחסות. מאמר זה נועד להאיר על החבוי ולאפשר הכרה בחוויות אובדן שנותרו סמויות מן העין ומשפיעות על עולם הנפש הגברי. בכתיבתנו נבקש להציג תובנות הנוגעות לעבודה הטיפולית בתחום בתקווה לעורר חשיבה ושיח נוסף בנושא.

מבוא

אובדן היריון הוא אירוע טראגי משנה חיים (Allahdadian, 2015; Irajpour, 2015) שמשפיע פיזית ורגשית הן על האם הן על האב (Andipatin et al., 2018; Cassady, 2019). אומנם אין תגובה אוניברסלית לאובדן היריון (Due et al., 2018), אבל מחקרים מצאו כי נשים שחוו אובדן היריון דיווחו על רגשות אשמה, על האשמה עצמית ועל עצב (Feasey, 2019; Omar et al., 2019; Yildiz & Köneş, 2020). כמו כן, נשים שחוו אובדן היריון נמצאו בסיכון מוגבר לפתח תסמונת דחק בטר חבלתית (PTSD), תסמונת חרדה ודיכאון (Sejourne, 2020; Goutaudier, 2020).

מרבית המחקר הבוחן אובדן היריון מתמקד בעיקר בחוויותיהן של נשים (Obst et al., 2019). עובדה זאת מחזקת את השיון הבלעדי של החוויה לאישה, צובעת אותה כ"נשית" ומתעלמת מחוויותיו של הגבר שנוכח גם הוא באירוע המורכב. סוגיה מעניינת עולה כאשר מתמקדים במחקרים כמותניים שמנסים לבחון את תגובותיהם של גברים לאירועי אובדן היריון. מסקירה עדכנית שבחנה מחקרים אלה עלה כי גברים שחווים אובדן היריון מגיבים באופן דומה לנשים שחוו זאת, אך מציגים רמות נמוכות יותר של עוצמת הסימפטומים (Obst et al., 2020). ממצאים אלה עשויים לתרום להנחה כי

אירוע האובדן משפיע במידה ניכרת יותר על האם, ומחקרים איכותניים עשויים להציג הסבר חלופי לממצאים אלה. על פי מחקרים וממצאים אלה לא מדובר ברמות נמוכות יותר של סימפטומים בקרב הגברים אלא במנגנון התמודדות ששונה באיכותו מזה של הנשים (Miller et al., 2019).

בהמשך למחקרים אלה מציגים מחקרים איכותניים נתונים מסקרנים שקשורים בחוויות אובדן היריון אצל גברים. גברים לאחר אובדן היריון הרגישו מחויבות כלפי נשותיהם לתפקד ולהימצא בתפקיד ה"תומך" למען. רגשות אלה נבעו בין השאר מנורמות חברתיות ומציפויות מהגברים לשמש מקור תמיכה, חוזק ויציבות לבנות זוגם, ואלה פגעו ביכולת הגברים להחצין סימפטומים ולדווח על מצוקות (Due et al., 2017). לפיכך גברים רבים מדווחים על קושי לתקשר את רגשותיהם ולקבל הכרה חברתית בנוגע לאובדן שחוו בסביבה המשפחתית, המקצועית והרפואית (Obst et al., 2020).

אבהות, גבריות והיריון

המעבר לאבהות מקושר לשינויים דרמטיים בתפיסה העצמית (Kaźmierczak & Karasiewicz, 2019), לאלמנטים הקשורים לתפקיד הגבר במשפחה (Marsiglio et al., 2000) ואף לעיצוב מחודש של תפיסות שקשורות לזהות העצמית של הגבר (Eggebeen et al., 2012). ניכר כי ביסוס זהות הורית יוצר שינויים של ממש בחיי הגבר, ואלה עשויים להתחיל עוד בימי ההיריון. מקרייט (McCreight, 2004) מצא כי גברים שחוו אובדן היריון דיווחו על "אובדן זהות" לאחר האירוע. לדבריו (2004) נתפס אופי האובדן כמבלבל ולא ברור: הגברים לא ידעו לומר אם איבדו תינוק ואם נחשבו לאבות בזמן אירוע האובדן.

מחקרים שבחנו אבות לעתיד מצאו כי יש קשר פרה-נטלי בין אבות לעתיד ובין העובר (Astaraki et al., 2014) וכי קשר זה שונה במהותו מהתקשרות האם לעתיד לתינוקה (Brandonet et al., 2009). מחקרי התקשרות שבחנו את הקשר בין גבר

¹עמרי שי אבידן הוא פסיכולוג רפואי בהתמחות במכון הראומטולוגי בבית החולים איכילוב בתל אביב.

²יואב בר יוסף הוא פסיכולוג רפואי בהתמחות במרפאת הכאב ובמכון האונקולוגי בבית החולים אסותא ברמת החייל בתל אביב.

³ד"ר אביטל גרשפלד-ליטוין היא פסיכולוגית רפואית מומחית-מדריכה, מטפלת בהוספיס האונקולוגי בתל השומר ובקליניקה פרטית בתל אביב, מרצה וחברה סגל במכללה האקדמית תל אביב-יפו וביחידה ללימודי אובדן ואבל במכון מפרשים לפסיכותרפיה.

המחקר הזה בוצע במסגרת מעבדת "לחיות עם אובדן" לחקר תהליכי אובדן ואבל במכללה האקדמית תל אביב-יפו.

ובין עובר מצאו כי חשיפה ויזואלית לתינוק, דרך בדיקות אולטרסאונד, ומגע פיזי של בטן האישה ההרה יצרו קשר רגשי חזק והעצימו את חוויית ההיקשרות בין הגבר ובין העובר (McCreight, 2004; Due et al., 2017).

מחקרים שעוסקים בהורות לשני ילדים ומעלה מתארים מידה של נוחות וביטחון בתפקיד ההורי בעת לידתם של עוד ילדים (Whiteman et al., 2003). אבות לילדים נתפסים כבעלי ניסיון, ואפשר לצפות מהם להגיב על אתגרים בהורות בדרך מוצלחת יותר מהורים חדשים (Knoester & Eggebeen, 2006). ממצאים נוספים הראו כי קיומם של ילדים בזמן אובדן היריון שינה את מידת ההשפעה של אובדן ההיריון על ההורים (Meaney et al., 2017). זוגות בעלי ילדים היו עשויים להתנחם ביכולתם להיכנס להיריון ולהביא לעולם ילדים בעתיד. מחשבה זאת סייעה להם להתמודד עם דאגותיהם בנוגע להתנהגותם, לבריאותם ולפריונם. מניתוח תגובות מגדריות להפלה (Huffman et al., 2015) עלה כי עצם קיומו של ילד אחד לפחות מיתן מאוד את הרגשת העצב בקרב ההורים בכלל ובקרב האבות אף במידה רבה יותר לעומת האימהות. אפשר לקשר מצב זה לנטייה של גברים להתמודד עם אבדן בהתמקדות בתפקידים קיימים ובהתחייבויות קונקרטריות, למשל במציאת נחמה בטיפול בילדיהם. ועם זה דאגה לילדים נמצאה כגורם שמשרת דווקא סיבוכן ודחייה של חוויית אבדן מיטיבה לגברים (Obst et al., 2020).

במאמר זה יוצגו שני מחקרים: מחקר שבחן את חוויית אובדן ההיריון בקרב גברים ללא ילדים (מחקר אבות לעתיד) ומחקר שבחן את חוויית האובדן בקרב גברים שהיו אבות בזמן האירוע (מחקר אבות).

שיטה

במאמר המתואר להלן נכללו שני מחקרים ובהם שני מדגמים נפרדים. כל מחקר בוצע על ידי חוקר אחר שראיין את הגברים שנבחרו להשתתף במדגם. הראיונות נערכו באותו הזמן.

מדגם מחקר אבות לעתיד -

גברים ללא ילדים שחוו אובדן היריון

קריטריון ההשתתפות במחקר היה גברים ישראלים שחוו אובדן היריון לפני שלושה חודשים ויותר ולא היו להם ילדים בעת האירוע. במדגם השתתפו 14 גברים שגילם נע מ-28 עד 55. מלבד השונות בגיליהם הייתה שונות גם במשך הזמן שחלף מאז האובדן - משלושה חודשים ועד 21 שנים.

מדגם מחקר אבות - גברים בעלי ילדים שחוו אובדן היריון קריטריון ההשתתפות במחקר זה היה גברים ישראלים שחוו

אובדן היריון לפני שלושה חודשים ויותר והיו להם ילדים בעת האירוע. במדגם השתתפו 12 גברים שגילם נע מ-28 עד 54. מלבד השונות בגיליהם הייתה שונות גם במשך הזמן שחלף מאז האובדן - משלושה חודשים ועד 20 שנים.

אני חושב שלהיות הורה לליאת הציל את חיי. לידה שקטה בהיריון ראשון יכול להיות... נורא, אני לא יכול אפילו לדמיין את זה. זה מרגיש כל כך שונה כי היה לנו את ליאת. אני כל כך נהנה ממנה, במיוחד בזמנים האלו. זה היה ממש ממש קריטי... היא פשוט הפכה למקור תמיכה

הליך

למחקרים ניתנו אישורים לביצוע מטעם ועדת האתיקה המוסדית של המכללה האקדמית תל אביב-יפו. מודעות לגיוס משתתפים פורסמו בפורומים אינטרנטיים שבקרב חבריהם וחברותיהן היו גברים ונשים שחוו אובדן היריון. גברים שענו על קריטריון ההכללה והביעו עניין להשתתף במחקר חתמו על טופס הסכמה מדעת. המשתתפים במחקר השתתפו בראיונות עומק חצי-מובנים כדי להבין את חוויותיהם ואת המשמעויות שהן מעוררות. את המשתתפים ראינו סטודנטים לתואר שני, חוקרים בעלי היכרות עם שיטות מחקר איכותניות. בעקבות הנחיות הריחוק החברתי שנקבעו בתגובה להתפשטות נגיף הקורונה נערכו הראיונות באמצעות תוכנת "זום". הראיונות נמשכו 40 עד 90 דקות, וכולם הוקלטו ותומללו.

ניתוח הנתונים

ניתוח איכותני של הנתונים בוצע בשיטת הניתוח התמטי. ניתוח מסוג זה נועד לחלץ את הפרטים העשירים ביותר מתוך החוויה הסובייקטיבית של הגברים ולעצבם בדמות תמות מזוקקות שישקפו את החוויות בכללותן. החוקרים פעלו לפי ששת השלבים של מודל בראון וקלארק לניתוח תמטי (Braun & Clarck, 2006).

בשלב הראשון החלו החוקרים להתוודע לחומר הגולמי. התמלולים נקראו שוב ושוב כדי ללמוד את טון הדיבור ואת המסרים של כל אחד מהגברים. בשלב זה הועלו על הנייר רעיונות ראשוניים.

בשלב השני נוצרו קידודים וקטגוריות מכל תמלול. התמלולים קודדו בשיטתיות וקובצו לקטגוריות גבוהות יותר על בסיס היותם דומים זה לזה או על סמך שיוך תמטי לאותו תחום או נושא.

לאסוף אותו מהגן, להקריא לו סיפור לפני השינה, לשחק איתו ולטייל איתו. זה משהו שמאוד מאוד חשוב לי.

דבריו של רון באים לידי ביטוי גם בראיונות אחרים של גברים שהיו אבות בזמן האובדן, אך נעדרים מהראיונות של גברים ללא ילדים. שיערנו שהיעדרות זאת נובעת מגיבוש חלקי בלבד של זהות אבהית - גיבוש שנבע מציפיות, מחלומות, מנורמות חברתיות ומחוויות ההיריון עצמה שטרם התקבעה והתגבשה על ידי החושים הסנסוריים (ראיית התינוק הבריא, מגעו עורו, ריחו, צליל בכיו, טעם נשיקת לחי רטובת דמעות וכדומה) והשאירה זהות מופשטת שאינה מובעת בראיונות. מלבד זאת, טרם הספיקה להתגבש זהות אבהית שקשורה לחוויות משותפות עם הצאצא ובהן חוויות קשר והתגברות על אתגרים הוריים אשר מעניקים ביטחון בתפקיד ההורי.

ילדים כמשאב

לצד ההבדל בביסוס הזהות האבהית ניכר כי לרשות גברים שהיו אבות בזמן האירוע עמד משאב חשוב שלא היה זמין לגברים ללא ילדים. האופן שבו ראו הגברים בילדיהם הקיימים מקור תמיכה ונחמה שימש תמה מובהקת במחקר שבחן את חווייתם. ברי (שם בדוי) ידע לבטא זאת היטב בראיון שנערך עימו:

אני חושב שלהיות הורה לליאת הציל את חי. לידה שקטה בהיריון ראשון יכול להיות... נורא, אני לא יכול אפילו לדמיין את זה. זה מרגיש כל כך שונה כי היה לנו את ליאת. אני כל כך נהנה ממנה, במיוחד בזמנים האלו. זה היה ממש ממש קריטי... היא פשוט הפכה למקור תמיכה.

לצד ראיית הילדים כמקור תמיכה תיארו מראיינים אחרים את הקושי שבניהול אורך חיים שגרתי לצד האב, ובפרט את ההתנהלות ההורית. הצורך שנוצר אצל האבות לקבל עליהם יותר תפקידים הוריים מבדרך כלל הקשה עליהם את תהליך ההתאבלות. טוני (שם בדוי) הביע את האמביוולנטיות הכרוכה באבהות בזמן תקופת האבל כך:

זה שאתה נאלץ לטפל בילדה קטנה. יכול להיות שזה טוב במובן מסוים. אבל מצד שני זה... אין לך באמת את הזמן לעצמך... האירועים השמחים הם האירועים הקשים יותר. כאילו אני נגיד פתאום רואה אותה (את בתו) במסיבת סיום בגן, וזה יוצר איזשהו תחושה של חוסר. כאילו ש[העוברית] לא תגדל, לא יהיו לה מסיבות בגן לא יהיה לה ימי הולדת...

בשלב השלישי מיינו הקטגוריות לתמות ולתמות'על. בהליך זה קובצו אחדות מהקטגוריות יחד ויצרו תמות חדשות כדי להגדיר את היקף הקטגוריות.

בשלב הרביעי נסקרו התמות פעם נוספת ונבחנו כדי לבדוק אם יש מקום לאחדן, לזקקן או במקרים מסוימים לוותר על אחדות מהן.

בשלב החמישי הוקדש זמן להגדרת כל אחת מן התמות. בשלב השישי נבחרו התיאורים הבולטים והמדויקים ביותר מכל תמלול והוצמדו לתמות. לבסוף נבחנה, בפעם האחרונה, ההתאמה בין התמות ובין התיאורים הן מבחינה מבנית הן מבחינת משמעות, ובייחוד ההתאמה לאופן שבו הן מתקשרות לשאלת המחקר ולספרות.

ופתאום אתה מתחיל להתעסק... אשתי הייתה לא בפוקוס ואני הייתי צריך לעשות את כל העבודה... התפקיד של הגבר התומך זה לדבר עם האנשים הנכונים, לקדם את הפרוצדורות באופן נכון, לדבר עם האנשים הנכונים, עם העובדת הסוציאלית, הוועדה להפסקת היריון... זה דורש המון התעסקות

ממצאים

ממצאים נפרדים

שני המחקרים הציגו ממצאים שעולים בקנה אחד זה עם זה. היה אפשר לזהות גם מרכיבים שונים בחוויות הגברים ללא ילדים בזמן האירוע ובחוויות הגברים שהיו להם ילדים בזמן אובדן ההיריון. בחלק זה ההבדלים המוצגים מביאים לידי ביטוי שוני בתפיסות העצמיות ובזהויות בקרב שתי אוכלוסיות המחקר.

זהות אבהית

אחד ההבדלים המהותיים ביותר בין המחקרים היה בהיבטים הקשורים לזהות אבהית. אפשר לראות שגברים שהיו אבות לילדים בזמן האירוע שיתפו את המשתתפים באופן קוהרנטי בדרך שבה השפיע האירוע על סגנון האבהות שלהם או על יחסם לילדיהם החיים. רון (שם בדוי) סיפר על הדרך שבה הפך אותו האובדן לאב מעורב יותר עם ילדיו:

מההתחלה, היה לי חשוב לבלות כמה שיותר זמן עם הבן שלי. הייתי איתו במשך רוב ימות השבוע, אחרי הגן ובבוקר, זה חשוב לי לראות אותו לפני שאני הולך לעבודה... אני אוהב להיות עם הבן שלי, להכין לו אוכל,

ממצאים משותפים

המחקרים בחנו אוכלוסיות מחקר שונות, ובמצאים בלשו תמות משותפות שרלוונטיות הן לגברים ללא ילדים בזמן האירוע הן לאבות לילדים בזמן האירוע.

חוסר הכרה בחווית האובדן של הגברים

בשני המחקרים הציגו המרואיינים תהליכים שקשורים לקושי לקבל הכרה בתהליך האבל. למחקר הראשון התראיינו גברים ללא ילדים בזמן האירוע. הוצג בו הבדל מהותי בין גברים ובין נשים בהיבטים שקשורים למוקדי תמיכה זמינים להתמודדות עם אירוע מסוג זה. היבט זה מתואר בדבריו של אוהד (שם בדוי):

הקושי הכי גדול לגבר זה מחסור אדיר במנגנוני תמיכה, הם פשוט לא קיימים. אני חושב שזה בגלל שאין הבנה, למה לתמוך (בגבר) כי הוא לא זה שחווה את האובדן, זה לא הוא, לא הגבר.

גם גברים שהיו אבות לילדים בזמן האירוע נגעו בסוגיה של חוסר הכרה בתהליך האבל. אפשר לראות זאת במילותיו של יוסף (שם בדוי):

הנושא הזה מושקע, יש מלא תמיכה בהיבט הנשי ובהיבט הגברי, כלום. אין כלום, אני אומר לך ששלחתי את כל החברים שלי לחפש מאמרים ומחקרים ולא היה כלום! אפילו לא משהו אזוטרי, כשזה קרה לי לא היה כלום... אבל באמת, כלום, כלום... שממה.

התמקדות בעשייה (Doing)

מלבד המחסור בהכרה ובמוקדי תמיכה ראינו כי גברים בשני המחקרים נטו להתמקד בפעולות ואימצו דמות מתפקדת שנועדה להגן על בנות זוגם. בני (שם בדוי), אחד הגברים ללא ילדים בזמן האירוע, תיאר זאת כך:

ופתאום אתה מתחיל להתעסק... אשתי הייתה לא בפוקוס ואני הייתי צריך לעשות את כל העבודה... התפקיד של הגבר התומך זה לדבר עם האנשים הנכונים, לקדם את הפרוצדורות באופן נכון, לדבר עם האנשים הנכונים, עם העובדת הסוציאלית, הוועדה להפסקת היריון... זה דורש המון התעסקות.

גם מרואיינים שהיו אבות לילדים בזמן האירוע עסקו בסוגיה הזאת. אדם (שם בדוי) תיאר זאת כך: "אתה זה שצריך לקחת את התפקיד ולעשות הכל. הייתי עושה את זה גם ככה, אבל לא משנה."

נראה כי בשני מחקרים שונים הציגו מרואיינים שחוו אובדן היריון תגובות דומות שנוגעות להיעדר הכרה באובדן שחוו לצד אימוץ עמדה מתפקדת כדי לשמור על נשיותם. נבקש להניח כי היבטים אלה עולים בקנה אחד עם המונח "אבל לא מוכר" (Disenfranchised grief) שטבע דוקה (Doka, 1999). לדבריו (Doka, 2008), אבל שאינו מוכר אינו זוכה להכרה חברתית, ולכן המתאבל נותר משולל זכויות או ללא תמיכה של סביבתו הקרובה. האבל הלא מוכר גורם אצל חבוי, מוסתר ומושתק שהחברה אינה מודעת לו או נמנעת מלהכיר בו.

הקושי הכי גדול לגבר זה מחסור אדיר במנגנוני תמיכה, הם פשוט לא קיימים. אני חושב שזה בגלל שאין הבנה, למה לתמוך (בגבר) כי הוא לא זה שחווה את האובדן, זה לא הוא, לא הגבר.

דיון והשפעות יישומיות

במאמר זה ניסינו ליצור שיח אינטגרטיבי דרך נקודות מבט שונות כדי להציג תמונה מלאה ועשירה של חוויתם של גברים לאחר אובדן היריון. לגישתנו, יש לראות בגבר שחווה אובדן היריון חלק מיחידה טיפולית שלמה שמושפעת מגלי האדווה הנוצרים באובדן, חווה אותם ומגיבה עליהם.

אנחנו מאמינים כי יהיה אפשר לפתח את נקודות המבט האלה באמצעות יצירת מאגרי מידע נגישים לגבר שחווה אובדן היריון עוד בזמן שהותו בבית החולים וכן באמצעות ליווי מקצועי של פסיכולוגית או עובדת סוציאלית. נקודות מבט שבה הגבר והאישה נחווים כיחידה טיפולית אחת עשויה להפיג מקצת מהרגשת האבל הלא מוכר ולסייע ביצירת תהליכי אבל אדפטיביים. יתרה מכך, אפשר להציע התערבויות טיפוליות קבוצתיות שיאפשרו לאבות אשר אינם מרגישים בנוח לשתף אחרים בסבלם (מטעמי בחירה או סטיגמה) להשתייך לקהילה אשר מכבדת את חוויתם גם בלי שיצטרכו לחשוף תכנים נפשיים פרטיים בפני אחרים.

נבקש להעלות את ממצאי המחקר שנמצאו, המשותפים והשונים כאחד, למודעות בתקווה שהם יוכלו לסייע במפגש הטיפול עם גבר שחווה אובדן היריון. ייתכן שגברים שלא היו אבות בזמן האירוע יזדקקו לסייע בעיבוד הזהות האבהית שהחלה להיבנות; ואבות לילדים שחוו אובדן היריון עשויים להרוויח רבות ממיקוד הטיפול בילדיהם כמשאב מובהק בדרך לתהליך אדפטיבי של התמודדות עם אובדן.

אנחנו מקווים כי מאמר זה יוכל לשמש את קהילת המטפלים בעשייתם הטיפולית, במפגשים עם הורים שאיבדו היריון וביכולתנו, כאנשי מקצוע, להכיר בלא מוכר.

- Allahdadian, M., & Irajpour, A. (2015, 30 December). The role of religious beliefs in pregnancy loss. *Journal of Education and Health Promotion*, 4. <http://doi.org/10.4103/2277-9531.171813>
- Andipatin, M. G., Naidoo, A. D., & Roomaney, R. (2019). The hegemonic role of biomedical discourses in the construction of pregnancy loss. *Women and Birth*, 32(6), e552-e559. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.03.006>
- Astaraki, L., Jamshidimanesh, M., Behboodi Moghadam, Z., & Haghani, H. (2014). Paternal-fetal behaviors and associated factors. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 24(117), 173-183. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-4457-en.html>
- Brandon, A. R., Pitts, S., Denton, W. H., Stringer, C. A., & Evans, H. (2009). A history of the theory of prenatal attachment. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health: APPPAH*, 23(4), 201-222. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21533008/>
- Doka K. J. (1999). *Disenfranchised grief. Bereavement Care*. 18(3), 37-39. <https://doi.org/10.1080/02682629908657467>
- Doka, K. J. (2008). Disenfranchised grief in historical and cultural perspective. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 223-240). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14498-011>
- Due, C., Chiarolli, S., & Riggs, D. W. (2017). The impact of pregnancy loss on men's health and wellbeing: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 380-393. <http://DOI: 10.1186/s12884-017-1560-9>
- Due, C., Obst, K., Riggs, D. W., & Collins, C. (2018). Australian heterosexual women's experiences of healthcare provision following a pregnancy loss. *Women and Birth*, 31(4), 331-338. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.11.002>
- Enggebeen, D. J., Knoester, C., & McDaniel, B. T. (2012). The implications of fatherhood for men. In N. Cabrera & C. S. Tamis-LeMonda (Eds.), *Handbook of father involvement: Multidisciplinary perspectives* (2nd Edition). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Feasey, R. (2019). Pregnancy loss: shame and silence over a shared experience. In *Infertility and non-traditional family building* (pp. 143-187). Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-17787-4_4
- Huffman, C. S., Schwartz, T. A., & Swanson, K. M. (2015). Couples and miscarriage: The influence of gender and reproductive factors on the impact of miscarriage. *Women's Health Issues*, 25(5), 570-578. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.04.005>
- Kaźmierczak, M., & Karasiewicz, K. (2019). Making space for a new role-gender differences in identity changes in couples transitioning to parenthood. *Journal of Gender Studies*, 28(3), 271-287. <https://doi.org/10.1080/09589236.2018.1441015>
- Séjourné, N., & Goutaudier, N. (2020). Miscarriage and Pregnancy Loss. (pp. 330-359). In R. Maria & P. G Quataro (Eds.), *Handbook of Perinatal Clinical Psychology: from theory to practice*. Routledge.
- Köneş, M. Ö., & Yıldız, H. (2021). The level of grief in women with pregnancy loss: a prospective evaluation of the first three months of perinatal loss. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(4), 346-355. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1759543>

- Marsiglio, W., Day, R. D., & Lamb, M. E. (2000). Exploring fatherhood diversity: Implications for conceptualizing father involvement. *Marriage & Family Review*, 29(4), 269-293. https://doi.org/10.1300/J002v29n04_03
- McCreight, B. S. (2004). A grief ignored: narratives of pregnancy loss from a male perspective. *Sociology of Health & Illness*, 26(3), 326-350. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2004.00393.x>
- Meaney, S., Corcoran, P., Spillane, N., & O'Donoghue, K. (2017). Experience of miscarriage: an interpretative phenomenological analysis. *BMJ Open*, 7(3), e011382. <http://doi:10.1136/bmjopen-2016-011382>
- Miller, E. J., Temple-Smith, M. J., & Bilardi, J. E. (2019). "There was just no-one there to acknowledge that it happened to me as well": A qualitative study of male partner's experience of miscarriage. *PLoS One*, 14(5), e0217395. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217395>
- Obst, K. L., & Due, C. (2019). Australian men's experiences of support following pregnancy loss: a qualitative study. *Midwifery*, 70, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.11.013>
- Obst, K. L., Due, C., Oxlad, M., & Middleton, P. (2020). Men's grief following pregnancy loss and neonatal loss: a systematic review and emerging theoretical model. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2677-9>
- Omar, N., Major, S., Mohsen, M., Al Tamimi, H., El Taher, F., & Kilshaw, S. (2019). Culpability, blame, and stigma after pregnancy loss in Qatar. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2354-z>
- Whiteman, S. D., McHale, S. M., & Crouter, A. C. (2003). What parents learn from experience: The first child as a first draft? *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 608-621. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00608.x>



ביטוח בריאות לחברי הפ"י

**תוכנית הביטוח היא מהטובות והמתקדמות בישראל
בעלות נמוכה בהשוואה לתוכניות ביטוח פרטיות!**

- הרחבה לביטוח המשלים של קופות החולים
- כיסוי למגוון רחב של אירועים רפואיים
- כיסוי לתרופות שאינן בסל הבריאות • ניתוחים בישראל ובחו"ל
- כיסוי לטכנולוגיות רפואיות מתקדמות

חידוש או הצטרפות באתר הפ"י www.psychology.org.il

פגיעה עצמית: הסימפטום המודר

ליטל פלג¹

תקציר

פגיעה עצמית מוגדרת כפגיעה ישירה ומכוונת ברקמות הגוף שלא נועדה לגרום מוות. ואכן, פגיעה עצמית ממלאת מגוון תפקידים ובהם ויסות עצמי, ביטוי סמלי של תכנים נפשיים ואמצעי תקשורת. על אף שכיחותה באוכלוסייה הקלינית והלא קלינית, מחקרים מצביעים על הקושי שחווים מטפלים בעקבות הפגיעה העצמית. קושי זה בא לידי ביטוי, בין היתר, בהעברה נגדית שלילית ובבחירת טכניקות טיפוליות לא יעילות. במאמר זה אדון בפגיעה העצמית כ"סימפטום מודר" אשר עצם הלגיטימיות שלו כסימפטום מוטלת בספק. אתאר את ההתרסה הדחפית-התענגותית של הפגיעה העצמית ואת התקפתה על המעטפת העורית של המטופלת והמטפלת כמבארות את הקושי המתעורר בהתמודדות עימה. מתוך כך אציע הבחנה בין פגיעה עצמית שפירה ובין פגיעה עצמית ממאירה ואתאר את משמעותה של הבחנה זאת לפרקטיקה הקלינית.

פגיעה עצמית: הסימפטום המודר

עוד בשיחה הטלפונית הראשונה בינינו הביעה המטופלת את עמדתה בנוגע לפגיעה העצמית הממושכת שלה, ואת חששה להשפעותיה על האפשרות לטיפול, בישירות יוצאת דופן: "שתדעי, אני פוגעת בעצמי: חתכים, סריטות, לפעמים גם כוויות. אין לי כוונה להרוג את עצמי, אבל אני אומרת לך כבר עכשיו - גם אין לי שום כוונה להפסיק לחתוך. זה בכלל נשמע לך מתאים? יש טעם שנקבע פגישה?" האינטנסיביות והמורכבות הכרוכות בטיפול במצבי פגיעה עצמית מוכרות למטפלות רבות.² במאמר זה אדון בפגיעה עצמית כ"סימפטום מודר": סימפטום אשר באופן ייחודי עצם הלגיטימיות שלו כסימפטום מוטלת בספק לא פעם. אדון בגורמים הגלויים והסמויים למעמד ייחודי זה ובדפוס ההעברה הנגדית העמוק והמתעתע שהפגיעה העצמית נוטה

לעורר. על בסיס תיאורים אלה אתאר את הקושי הנלווה לטיפול בפגיעה עצמית ואת הצעתי לנקודת מבט שמסייעת בגיבוש עמדה בנושא ופרקטיקה קלינית יעילה. תחילה אציג בקצרה את תופעת הפגיעה העצמית ואת הידע הקיים בספרות בנוגע לאופן שבו מטפלות חוות אותה ומתמודדות עימה.

מבוא: פגיעה עצמית, בת חורגת

פגיעה עצמית - מאפיינים כלליים

פגיעה עצמית לא אובדנית (self-injury, self-harm) מוגדרת בספרות המקצועית כפגיעה ישירה ומכוונת של אדם ברקמות גופו ללא כוונה אובדנית ומחוץ להקשר תרבותי מקובל (Nock & Favazza, 2009). עם הפגיעה העצמית נמנים בדרך כלל חתכים, כוויות, סריטות וחבלות עצמיים בדרגות חומרה משתנות. לעיתים הפגיעה העצמית מתונה מאוד, ולעיתים תידרש התערבות רפואית (למשל, תפרים, טיפול בזיהומים) בגלל חומרת הפגיעה. רבים מקשרים את הפגיעה העצמית להפרעת האישיות הגבולית, אך במהדורה האחרונה של ה-DSM היא מופיעה גם כקטגוריה נפרדת, בחלק השלישי העוסק ב"מצבים הדורשים מחקר נוסף", מאחר שממצאים עדכניים מעידים על כך שאין זאת תופעה ייחודית לבעלי אישיות גבולית. כמו כן כיום מובן שפגיעה עצמית היא תופעה מובחנת מאובדנות. למשל, צטרקוויסט (Zetterqvist, 2015) טענה, על סמך מגוון מחקרים, כי פגיעה עצמית שכיחה בקרב אנשים ונשים שעונים על קריטריונים של מגוון הפרעות אישיות אחרות, הפרעות מצב רוח והפרעות אכילה. תופעה זאת נפוצה יותר משנהוג לחשוב ונמצאה גם בקרב מדגמים שאינם קליניים. למשל, נמצא כי מתבגרים, להט"בים ושורדיות טראומה בכלל, וטראומה מינית בפרט, נתונים בסיכון מוגבר לפגיעה עצמית. גילי ההתבגרות והבגרות המוקדמת הם הגילים האופייניים לשימוש בפגיעה

¹ ליטל פלג היא פסיכולוגית קלינית, מרצה ומדריכה בבית הספר לפסיכותרפיה "יישומים קליניים", דוקטורנטית בתוכנית "פסיכואנליזה וממשקה" בבית הספר לפסיכותרפיה של אוניברסיטת תל אביב, מרצה בנושאים שונים לצוותי טיפול, ייעוץ וחינוך ומנהלת המרכז להתמודדות עם פגיעה עצמית. פרטי קשר: litalgl@gmail.com <https://self-injury-center.co.il>

² המאמר כתוב בלשון נקבה אך מופנה לכל המינים.

עצמית, ובגיל ההתבגרות היא שכיחה במיוחד: 18 אחוזים מכלל המתבגרים ו-40-60 אחוזים מהמתבגרים. הסובלים מסימפטומים קליניים שונים מדווחים כי השתמשו בה בשלב כלשהו. מאפיינים בולטים נוספים של הפגיעה העצמית הם המתאם בינה ובין התנהגויות אובדניות (Nock et al., 2006) ואופייה הממכר הבא לידי ביטוי, בין היתר, בהתפתחות סבילות ותלות בה (Nixon et al., 2002). מודלים שונים הציעו הסברים להבנת התנהגויות פגיעה עצמית, ובמאמר קודם (גליק־פלג, 2010) הצעתי לחלק מודלים אלה לשלוש קבוצות מרכזיות: א. מודלים של ויסות או ריפוי עצמי שנוגעים לכוחה של הפגיעה העצמית הן בוויסות מצבי עוררות רגשית שנחוות כשלילית הן בהפסקת מצבי קהות רגשית ודיסוציאציה; ב. מודלים של ייצוג אישיותי־נפשי שעוסקים ברובד הסמלי של הפגיעה העצמית (שחזור חוויות טראומטיות של התעללות בגוף, "סגירת חשבונות" עם הגוף המיני וכדומה); ג. מודלים שמתמקדים בתפקידיה הבין־אישיים והתקשורתיים של הפגיעה העצמית (למשל, ניסיון מודע או לא מודע לבטא מצוקה, זעם, למלא את תפקיד ה־IP (המטופל המזוהה, Identified Patient), במשפחה). מודלים אלה אינם סותרים זה את זה אלא משלימים זה את זה ומסמנים את הפגיעה העצמית כתופעה מורכבת ומרובדת.

שכיחותה הגבוהה של הפגיעה העצמית באוכלוסייה והתרחבות ההיכרות עימה היו אמורות לקדם את הבנתה ואת היכולת להתאים אליה את הפרקטיקה הקלינית, אבל בפועל ניכר כי הפגיעה העצמית נוטה לעורר תגובות רגשיות בעלות עוצמה, לחיוב ולשלילה

תגובות העברה נגדית לפגיעה העצמית

שכיחותה הגבוהה של הפגיעה העצמית באוכלוסייה והתרחבות ההיכרות עימה היו אמורות לקדם את הבנתה ואת היכולת להתאים אליה את הפרקטיקה הקלינית, אבל בפועל ניכר כי הפגיעה העצמית נוטה לעורר תגובות רגשיות בעלות עוצמה, לחיוב ולשלילה. מרבית המחקר העוסק בחוויית ההעברה הנגדית במצבי פגיעה עצמית מתאר את התגובה הרגשית השלילית של אנשי טיפול, חינוך וסיעוד. לצד זאת אנשי מקצוע רבים מביעים רצון עז להבין את הפגיעה העצמית, מרגישים באופן אינטואיטיבי ואמפתי כי היא קשורה למצוקה מהותית ונכונים להשקיע מאמץ רב

לשם סיוע למטופלות הפוגעות בעצמן.

כאמור, כותבים שונים (למשל, Feldman, 1988; Favazza, 2009) תיארו קושי של ממש בהתמודדות עם הפגיעה העצמית, חוסר הבנה שלה והעברה נגדית שלילית ביחס אליה. תגובות אלה באות לידי ביטוי, בין היתר, בהרגשת זעם, אשמה, תסכול, שחיקה, גועל, בהלה וחוסר אונים. כמו כן, צוותי טיפול מעידים על פיצולים בין אנשי הצוות ועל צורך מוגבר בהדרכה בעקבות התנהגויות מתמשכות של פגיעה עצמית. לא מפתיע אפוא שקשיים רביעוצמה אלה באים לידי ביטוי בעמדה ובפרקטיקה הקלינית ואינם נותרים בגדר חוויית העברה נגדית בלבד.

וולש (Walsh, 2012) תיאר את השימוש בטרמינולוגיה מזלזלת בספרות העוסקת בפגיעה עצמית ובה ביטויים כגון מניפולטיביות, התחלות, חיפוש תשומת לב ופרובוקטיביות. כמו כן תואר כי תגובתם הרגשית השלילית של מטפלים כלפי התנהגויות הפגיעה העצמית פוגעת באיכות הקשר הטיפולי ולכן גם באיכות הטיפול. הימבר (Himber, 1994) תיאר את חווייתן של מטופלות שהרגישו שמטפליהן בחרו באסטרטגיות טיפוליות אשר לא הועילו להן כ"חזרה טיפולי ללא חתכים" או התעלמות מכוונת מהתנהגויות של פגיעה עצמית. עוד ציין וולש (Walsh, 2012) כי במוסדות טיפול ניכרת נטייה לשימוש וללגיטימציה עודפים באמצעים חודרניים כהגבלה פיזית, החרמת חפצים אישיים, בידוד, חיפוש גופני ומניעת שימוש בסכ"ם בארוחות.

עיון בממצאים אלה מבהיר כי הפגיעה העצמית, על אף שכיחותה והרלוונטיות שלה למגוון אוכלוסיות קליניות ולא קליניות, עדיין מעוררת קושי רב בקרב קלינאים (דפוסים דומים נמצאו גם בקרב אנשי ייעוץ, חינוך וצוותי רפואה). לא פעם מוסברים קשיים אלה דרך האתגרים ה"אובייקטיביים" שמעוררת הפגיעה העצמית. עם אתגרים אלה נמנים בין השאר בלבול בין פגיעה עצמית ובין אובדנות, קושי בניהול מצבים שנדרשת בהם התערבות רפואית, היעדר שיתוף פעולה של המטופלות והתמודדות עם אופייה הממכר והמידבק של הפגיעה העצמית.

כמו כן אפשר לשער שהקושי בהתמודדות עם פגיעה עצמית קשור להיותה תקשורת קדם־מילולית שמערבת שימוש במנגנון פרימיטיבי של הזדהות השלכתית (Rayner et al., 2004). מאחר שמנגנון זה מבוסס במהותו על יצירת השפעה רגשית אצל המטופל, יש לו פוטנציאל גבוה הן לעירור הזדהות עם סבלה הנפשי של המטופלת הן לעירור תגובות רגשיות שליליות שקשורות בכעס, בשנאה ובסדיזם לא מעובדים אשר המטופלת נושאת בנפשה. החשיבה מנקודת המבט של ההזדהות ההשלכתית מסייעת להבין

גם את הבהלה ואת חוסר האונים שמרגישים אנשי המקצוע למראה הפגיעה העצמית. רגשות אלה עשויים לשקף את המצב הפרגמנטרי, השברירי והסוער המאפיין את החוויה הנפשית של המטופלת כאשר היא פוגעת בעצמה. דרך הפגיעה העצמית מושלכת האימה הכרוכה במצבים אלה אל המטופלת, והמטופלת הפוגעת בעצמה נותרת בעמדת ניתוק ואדישות כביכול כלפי המעשה האכזרי המופנה אל הגוף־נפש שלה.

בשל האמור לעיל, במאמר זה אני מבקשת להרחיב את הדיון בסוגיית הקושי בהתמודדות עם פגיעה עצמית דרך עיון בשתי נקודות מבט שמבארות את הקושי באימוץ עמדה טיפולית יעילה בהתמודדות עימה. על אף השוני ביניהן קשורות נקודות מבט אלה בטענתי כי הפגיעה העצמית מפגישה את המטופלת עם אזורי נפש מוקדמים. תחילה אדון בפגיעה העצמית כסימפטום שמפר בהתרסה את "הסדר הטיפולי" ולאחר מכן אתאר את האופן שבו היא מתקיפה את המעטפת העורית הראשונית של המטופלת והמטופלת. על בסיס דיון זה אציע את ההבחנה בין "פגיעה עצמית ממאירה" ובין "פגיעה עצמית שפירה" ואת יישומיה הקליניים של הבחנה זאת.

האופנים שבהם הבינו פרויד ולאקאן את הסימפטום הבהירו מדוע הוויתור עליו יהיה כרוך תמיד בכאב ובאובדן: ויתור על הסימפטום מחייב נכונות להשלמה עם חסר, עם היעדר מוחלט של סיפוק. עם זאת בהתעקשות על הדחף או על ההתענגות שבבסיס הסימפטום טמונה גם מחאת הסובייקט כלפי המציאות והסדרים החברתיים המונעים את מימושם המלא

החווה המופר של הפגיעה העצמית

המטופלות הראשונות של הפסיכואנליזה היו נשים אשר סבלו ממגוון תסמינים היסטריים שהתקיימו על התפר בין הגופני ובין הנפשי. השינויים שחלו במאה האחרונה במבנים ובתנאים החברתיים, התפתחות התאוריה הפסיכואנליטית והנגשתו של הטיפול הפסיכולוגי לחלקים נרחבים באוכלוסייה הביאו לידי כך שטווח

היריעה של העשייה האנליטית התרחב במידה רבה. כיום רבים מהפונים לטיפול אינם בעלי אבחנה רשמית, ואחדים מהם אף אינם מתארים בעיות רגשיות, תפקודיות או בין־אישיות ברורות. עם זאת הפונים לטיפול, רובם ככולם, יעידו במרבית המקרים על "חוסר נחת" בהיבטים שונים של חייהם ובחוויות הנפשיות. ואכן, במובן מסוים אפשר לומר כי החווה הטיפולית הלא כתוב מבוסס על ההנחה כי על המטופלת לסבול באופן כלשהו.

מרבית הפונים לטיפול עומדים בנקל ב"תנאי הסבל", אך מטופלות שפוגעות בעצמן מציגות לא פעם תמונה שונה שנחווית כמתריסה לעומת "הסדר (החברתי) טיפולי". לא זאת בלבד שרבות מהן אינן רואות בפגיעה העצמית סימפטום מטריד, אלא שהן גם רואות בה אמצעי יעיל, ולעיתים אף מהנה, להרגעה עצמית וביטוי אישי. הן עשויות לדווח על סבל ברמה כלשהי שנגרם מסימפטומים או מקשיים אחרים, אך הפגיעה העצמית המדאיגה את קרוביהן ואת המטופלת אינה נכללת בהם. לפיכך רבות מהפוגעות בעצמן, ובייחוד בגילי ההתבגרות, מופנות לטיפול בניגוד לרצונן. במקרים אחרים מטופלות חושפות את השימוש שלהן בפגיעה עצמית רק זמן ממושך לאחר תחילת הטיפול, ולא בהכרח בכוונה מוצהרת לטפל בה. כמו כן שכיח שמטופלות ידווחו על הפגיעה העצמית ויהיו ערות לנזקה הפיזיים, החברתיים והתפקודיים (למשל, לעיתים הן מסתכנות בסילוקן ממוסד הטיפול או ברתיעה של בני זוגן), אך יביעו חוסר עניין בטיפול בה ואף ייאבקו בנחישות בהתערבויות טיפוליות שמכוונות להפסקתה.

בהתנהגות זאת המטופלת מפרה, להבנתי, את החווה הטיפולית הלא כתוב שלפיו על המטופלת לסבול מהסימפטומים שלה ולפעול לסילוקם. הפרה גלויה וישירה זאת היא הבסיס לחלק ניכר מהקשיים המתגלים בקשר הטיפולי ובהעברה הנגדית ואף לעוינות ולנקמות המובעות לעיתים במסווה של הסברים "רציונליים" להפסקת טיפולים ולניסוח חוזים טיפוליים דרקוניים. לכאורה לא מפתיע כי מחלוקת בין המטופלת ובין המטופלת על מטרות הטיפול יוצרת קושי ופוגעת באיכות הקשר הטיפולי. לצד זאת היבט זה מפתיע מאוד מזווית ראייה פסיכואנליטית אשר רואה את האמביוולנטיות של המטופלת כלפי סילוק כל סימפטום כבלתי נמנעת.

⁵ אבקש להכיר טובה מיוחדת לפרופ' מירב בן דוד, מנהלת המערך האונקולוגי בבית החולים אסותא רמת החייל, על תרומתה לפרויקט, על נדיבותה ועל תמיכתה חסרת הפשרות בכל היבט שמטרתו להעניק טיפול רפואי איכותי בבית החולים בכלל ובמכון האונקולוגי בפרט. כן אבקש להודות למכון אסותא לחקר שירותי בריאות, לד"ר רועי ברנע, חוקר ראשי במכון, ולד"ר רותי ברגר, חוקרת בכירה, שסייעו ותמכו ביצירת התשתית שעל בסיסה מתקיים המחקר האמפירי הבוחן את שביעות הרצון ואת יעילות המודל.

בין סובייקט לסימפטום

זמן רב קודם שניסח את מושג דחף המוות והטמיע את הנטייה להרס העצמי במבנה הסובייקט זיהה פרויד כי הסימפטום אינו מקור לסבל בלבד אלא גם לסיפוק. הנירוזה, במהותה, היא פשרה בין דחף ובין הגנה, ובמובן זה הסימפטום אשר מייסר את המטופלת הוא גם האמצעי המאפשר לה לחתור לסיפוק דחפי בדרך שנחווית כמקובלת על העצמי. פרויד הניח כי בסימפטום נכללת שכבה סמלית שאפשר לפרשה באנליזה ושכבה דחפית אשר נותרת בעינה, מאחר שהדחף לעולם אינו מסופק במלואו. גרעין דחפי זה הוא האחראי לתופעה של החלפת סימפטומים זה בזה ולכך שהאנליזה היא אינ'סופית, במובן של חוסר יכולתה למנוע או לאיין את הקונפליקט הנפשי (פרויד, 2003, ע' 224).

לאקאן זיהה את עוצמתו של רעיון זה יותר מכל תאורטיקן אחר. אף שהתרחק מטרמינולוגיית הדחף הפרוידיאנית, הוא הדגיש את הגרעין ה"תשוקתי" והייחודי שבבסיס הסימפטום. הוא הציע את מונח ה"התענגות" כמתאר את המפגש הייחודי בין גופה המתענג-מתייסר של התינוקת ובין אופן טיפולה של האם ותיאר את האופן שבו מפגש זה טובע בבשר התינוקת תו ארוטי יחיד וייחודי לה. אחר כך, כחלק ממהלך ההתפתחות הסטנדרטי, התינוקת מקבלת עליה את "שם האב", נכנסת אל הסדר הסמלי-תרבותי, נקרעת מההתענגות ומדחיקה אותה. ואולם ההתענגות, הטבועה במה שנחווה כ"עצמי" כתו ארוטי ייחודי, מוסיפה להיות ליבה יוקדת של "עצמיות", ומכאן כוחה המחייב והממית בזמנית: התו הארוטי והכמיהה אל ההתענגות עומדים בבסיס המנגנון הנפשי המבנה את הסובייקט כמונע על ידי תשוקה שדוחפת אותו ליצור, לאהוב ולמצוא בעולם ובתרבות גילומים שונים שנחווים כבעלי פוטנציאל לסיפוק התשוקה (אהבה, כסף, אומנות, ידע וכן הלאה). עם זאת הכמיהה להתענגות היא גם הכמיהה לאיין עצמי, משום ששיבה מלאה אליה משמעה מצב של היעדר חסר ולכן גם היעדר כל תשוקה: היעדר שמשמעו מוות או חזרה למצב הסימביוטי של היות קדם-סובייקט.

כיצד מתקשרים רעיונות אלה לסימפטום? פרויד הניח כאמור כי היעדר האפשרות לסיפוק דחפי מוחלט הוא העומד בבסיס הסימפטום המשמש אמצעי עקיף להשגת סיפוק. לאקאן הניח כי ההתענגות הראשונית אבודה במהותה, והכמיהה הבלתי נמנעת אליה היא הגורמת לכך שאין סובייקט ללא סימפטום: הסימפטום מופיע כאשר הסובייקט אינו מוכן "להתחייב" להתענגותו ולפעול בגלוי מתוך התו הארוטי הייחודי להתענגות ופונה לחיפוש נתיב עקיף לה. כך, לדברי לאקאן (אצל אוונס, 2005, ע' 181), "את הסימפטום לא ניתן

להגדיר אלא כדרך שבה כל סובייקט מתענג על הלא מודע, עד כמה שהלא מודע קובע אותו".

פגיעה עצמית כסימפטום

האופנים שבהם הבינו פרויד ולאקאן את הסימפטום הבהירו מדוע הוויתור עליו יהיה כרוך תמיד בכאב ובאובדן: ויתור על הסימפטום מחייב נכונות להשלמה עם חסר, עם היעדר מוחלט של סיפוק. עם זאת בהתעקשות על הדחף או על ההתענגות שבבסיס הסימפטום טמונה גם מחאת הסובייקט כלפי המציאות והסדרים החברתיים המונעים את מימושם המלא. המחאה הזאת - אם יוכל המטופל להבינה ולהזדהות עימה ובה בעת להשלים עם החסר - היא שתאפשר לו לפנות לערוצים של סובלימציה ויצירתיות. מנקודת המבט הזאת אפשר לראות בהתעקשות המוצהרת של המטופלת להשתמש בפגיעה העצמית מעשה של כנות: את מה שהמטופל המדוכא, החרד, הסומאטי, המתכחש להתענגותו אינו אומר ואינו מעז לדעת אומרת בהתרסה המטופלת הדבקה בהתענגות של הפגיעה העצמית כביטוי למאבק לביטוי עצמיותה. במקרים רבים, המעוררים ביתר שאת את זעמה, את תסכולה ואת אוזלת ידה של המטופלת, היא אף מוסיפה חטא מתוק על פשע מלא תשוקה ומצהירה על "ההנאה המוזרה" שגורמים לה ביקוע העור וחבישתו, פתיחת הפצעים וליטוף העור המצולק והפצוע. גם כאשר נותרת הנאה זאת אניגמטית ובלתי מובנת למטופלת, הארומה הארוטית-התענגותית החמקמקה אשר עולה ממנה היא לא פעם מקור לכעס, לרתיעה ולתסכול.

רעיונותיהם של פרויד ולאקאן תואמים ברובד מסוים רעיונות פסיכואנליטיים נוספים אשר מצביעים על תפקידי הסימפטום למען הסובייקט. למשל, ויניקוט (Winnicott, 2009) הציג את הסימפטום גם כהתקוממות נגד הכוחות והלחצים המעכבים את ביטוי ואת התפתחותו של "הגרעין האמיתי". על כך יש להוסיף את מה שהוא כמעט מובן מאליה היום למטפלים באוריינטציה דינמית - ההנחה כי הסימפטום נושא עימו רובד סמלי שמאפשר ביטוי ו"דיבור" של תכנים נפשיים מפוצלים שזקוקים לייצוג ולעיבוד. בזכות ייצוג ועיבוד אלה תתאפשר אינטגרציה שלהם אל תוך חווית העצמי. תפיסות אלה של תפקידי הסימפטום ניצבות בבסיס העמדה האנליטית של "ללא זיכרון וללא תשוקה" (ביון, 1967) או "הקשבה מתוך קשב צף" (פרויד, 2003), והיא אינה עולה בקנה אחד עם עמדת הבהילות לסילוק הסימפטומים. עם זאת דווקא שכיחותה של עמדה זאת בקרב מטפלים דינמיים מעלה שאלה בנוגע לקושי באימוץ עמדה של אורך

רוח כלפי הפגיעה העצמית.

עד כה תיארתי את האופן שבו קושי זה קשור בהתרחשה ובישירות שבהן המטופלת הפוגעת בעצמה מנכיחה את התענגותה פורעת הסדרים ונאבקת על המשך קיומה. נקודת מבט אחרת להבנת הקושי נוגעת לאופן שבו הפגיעה העצמית קורעת את שדה השפה ושומטת בחדות את הדיאדה הטיפולית אל מחילת הארנב של אזורים מנטליים ראשוניים ומייסרים, גופניים וסרבניים לייצוג.

לטיפול בפגיעה עצמית נדרשת הרחבת היכולת לשאת אותה לאורך זמן בעזרת טכניקה אנליטית "סטנדרטית" שמכוונת להקניית משמעות לסימפטום ולעיבודו

מי מפחד מפגיעה עצמית?

מי שעד לחיבתם העזה של ילדים צעירים לפלסטרים ולכוחה המרפא של הרצועה הדביקה בהפגת הכאב והבהלה שגורמות פציעות, קלות כחמורות, עשוי לזהות אינטואיטיבית את תפקידו הייחודי של העור בפגיעה העצמית. תאורטיקנים שונים ובהם ביק (Bick), אנזיה (Anzieu) ואוגדן (Ogden) זיהו את תפקידו הפסיכולוגי של העור ואת התפקיד הייחודי שהוא ממלא בהתפתחות הנפשית המוקדמת. ביק (Bick, 1986) תיארה את תפקיד העור ביצירת אינטגרציה של חלקי האישיות אשר עדיין אינם מובחנים מחלקי הגוף בשלבי הינקות המוקדמת. בשלב התפתחות פרימיטיבי זה עשוי התינוק לחוות את חלקיו כאסופים יחד רק באופן פסיבי וגופני, דרך העור התוחם את גבולותיו, כאשר ההורה אחוז אוסף אותו. אחיזה תוחמת ומאגדת זאת, שמתקיימת תחילה באופן קונקרטי בלבד, מופנמת בהדרגה כפונקציה מנטלית. פונקציה זאת מאפשרת לתינוק לחוות את עצמו בהדרגה כ"שק" שנכללים בו התכנים הפנימיים ולבסס תחושה של היותו מופרד מהאובייקט על ידי העור המסמן את הגבול בין פנימיותו ובין החיצוני לו.

במקרים רבים משחזרת הפגיעה העצמית את הקרע במעטפת ראשונית זאת של ה"עצמי" ומגלמת אותה הן בעורה הקרוע של המטופלת הן בקריעת המעטפת הטיפולית הקורסת תחת עוצמת הסימפטום. זהו ביטוי בפעולה (acting out) אינטנסיבי, ועוצמתו מחלחלת אל המטופלת דרך הזדהות השלכתית אשר השימוש בה אופייני למפגש עם אזורי נפש ראשוניים. לפיכך אפשר להבין את הבלבול בין פגיעה עצמית ובין אובדנות שמתארות לא פעם מטפלות לא רק כתוצר של חוסר ידע, אלא גם כביטוי של המפגש המאיים עם אזורי

פרגמנטציה ואי-קיום נפשי. אזורים מוקדמים ופרגמנטריים אלה מאופיינים, באופן טבעי, בקדימות של הגוף והפעולה על פני השפה. ועל כן מרבית המטופלות יעדיפו את השימוש בפגיעה העצמית על פני שימוש בטכניקות הרגעה עצמית חלופיות ואף על פני סיועה ותמיכתה של המטפלת. היבט זה תורם כמובן להרגשת התסכול, העלבון, הכעס וחוסר האונים ועשוי להסביר את הניסיון להתגונן מפניהן דרך מעבר מהיר לטרמינולוגיה של "מניפולציה", "תשומת לב" או "אישיות גבולית".

לצד כל האמור לעיל חשוב גם להדגיש כי פעמים רבות הפגיעה העצמית מלווה ברמה גבוהה של אגרסיה שמופנית הן לגוף המטופל הן לגוף־נפש של המטפל. לא פעם הפגיעה העצמית היא חזרה כפייתית וניסיון לעבד תכנים נפשיים אשר נוגעים ליחסים סדומיזוכיסטיים שהתקיימו באופן קונקרטי (למשל במקרה של גילוי עריות) או נרשמו כאחד מדפוסי יחסי האובייקט הדומיננטיים. ולכן מטופלים שפוגעים בעצמם עשויים לבטא, ישירות או בעקיפין, הנאה סדיסטית מהמצוקה הגופנית־נפשית הנגרמת למטפלת למראה פציעותיהם או מהשליטה בה דרך איומים לפגיעה עצמית. בד בבד עשויה עמדתה של המטפלת כלפי הפגיעה העצמית להיחוות כסדיסטית, בין שהיא "אוסרת" את הפגיעה העצמית ובין שהיא "אדישה" לה במובן של נכונות להכילה במסגרת הטיפולית. אדגיש כי גם הדינמיקות האלה, המאופיינות לעיתים בעוצמות גבוהות של סדיזם, אגרסיה וניסיונות שליטה באובייקט, אין משמען מניפולציה, התנגדות או "דווקאיות" של המטופל. כמו מגוון מצבים קליניים אחרים, גם הפגיעה העצמית היא הבלחה, רסיס של מציאות נפשית מייסרת, אשר מוצאת בסימפטום את ביטויה ואת ראשית דרכה למודעות.

מהתאוריה לפרקטיקה הקלינית

עד כה תיארתי את האופן שבו התעקשותה־התענגותה של המטופלת להמשיך בפגיעה העצמית והקשר שלה לאזורי נפש מוקדמים מסבירים את הקושי המתעורר בקרב מטפלות שמתמודדות איתה. מההבנה הזאת משתמע לדעתי כי לטיפול בפגיעה עצמית נדרשת הרחבת היכולת לשאת אותה לאורך זמן בעזרת טכניקה אנליטית "סטנדרטית" שמכוונת להקניית משמעות לסימפטום ולעיבודו. לצד תפיסה זאת ניצבים נזקיה הפיזיים והחברתיים של הפגיעה העצמית וההבנה כי עמדה טיפולית סובלנית כלפיה עשויה להיות קרקע נוחה להתבססותה ולהתמכרות לה. מורכבות נוספת עולה במקרים שבהם הטיפול ניתן במסגרת מוסדית (בית

ספר, פנימייה, אשפוז) שבה לשימוש בפגיעה העצמית עשויה להיות השפעה מידבקת או מערערת על קבוצת השווים. תפיסה שרואה בפגיעה העצמית סימפטום ככל סימפטום אחר תבוא לידי ביטוי באימוץ עמדה פסיכואנליטית קלאסית. לעומת זאת, עמדה שמדגישה את השלכותיה ההרסניות של הפגיעה העצמית תדגיש את חשיבותן של טכניקות בעלות גוון קוגניטיבי-התנהגותי. ואולם ההתלבטות בין שני אלמנטים אלה משיבה אותנו אל נקודת המוצא ובה התהייה בנוגע למעמדה הייחודי של הפגיעה העצמית לעומת סימפטומים אחרים: למשל, מדוע לא עולה על דעתנו לקטוע טיפול באנורקסיה לאחר שבוע של ירידה ניכרת במשקל בשעה שאפילו פגיעה עצמית מתונה עשויה לגרור איום בהפסקת טיפול או בהשעיה ממוסד טיפול? ומדוע מתעוררים זעם וטענה למניפולטיביות של המטופלת במקרה של פגיעה עצמית, אך לא בדיכאון, אף שאנחנו ערים לרווחים המשניים הנלווים לו במקרים רבים ולכך שגם "המלנכוליה מענה את עצמה בהנאה מלאה" (פרויד, 1917, עמ' 30)?

בשל המעגליות שיוצרת החזרה לנקודת מוצא זאת אני מבקשת להציע נקודת כניסה חלופית לדיון בעמדה הקלינית הנדרשת במצבי פגיעה עצמית. לשם כך אני ממליצה ליצור הבחנה בין "פגיעה עצמית ממאירה" ובין "פגיעה עצמית שפירה".³

אני מבקשת להציע כי יש לנהל מצבי פגיעה עצמית על פי התפקיד הממאיר או השפיר שהיא ממלאת בנקודת זמן מסוימת

פגיעה עצמית על התפר שבין "ממאירות" ו"שפירות"

במקרים רבים ההעברה הנגדית היא המאפשרת והגורמת לנו להבין, באופן מסוים וברגע מסוים, את משמעות הסימפטום של המטופל. לפיכך האופן שבו אנחנו מפרשים את אותו סימפטום עשוי להשתנות משעה לשעה ולעיתים אף בתוך אותה שעה טיפולית. על כן אני מבקשת להציע כי יש לנהל מצבי פגיעה עצמית על פי התפקיד הממאיר או השפיר שהיא ממלאת בנקודת זמן מסוימת. כמו שהדגמתי קודם לכן על סמך רעיונות תאורטיים שונים, לסימפטום באשר הוא יש שני פנים: מצד אחד, חתירה לסיפוק מוחלט (ולכן הרסני) של הדחף או ההתענגות. מצד אחר, הסימפטום

הוא חתירה לעיבוד, לאינטגרציה ולביטוי יצירתי של חלקי הדחף וההתענגות אשר אינם מוצאים את ביטויים באופנים הנתפסים כלגיטימיים. הפגיעה העצמית מצייתת אף היא ללוגיקה הזאת, וחידוד ההקשבה לה דרך ההעברה הנגדית מאפשר במקרים רבים לזהות מי מהיבטי הסימפטום הוא הדומיננטי והקרוב יותר לחווית המטופל ברגע נתון. אדגיש כי אין מדובר במצב של "או-או" מאחר ששני היבטי הסימפטום בלתי נפרדים תמיד. עם זאת ברגעים מסוימים המוטיבציה הפנימית הלא מודעת קרובה יותר לרובד הממית של הסימפטום מלרובד המחייה ולהפך.

את המצבים שבהם הפגיעה העצמית מונעת בעיקרה מהלחץ הפנימי לעיבוד וליצירה של אינטגרציה אני מבקשת לכנות "פגיעה עצמית שפירה". במצבים אלה מתגלה אירוע הפגיעה העצמית אשר המטופלת מתארת כמקור מידע בעל ערך על חוויתה הלא מודעת, בדיוק כמו שהאזנה לדבריו של מטופל על הדיכאון, על החרדה, על הקשיים הזוגיים או על קשיי ההורות שלו חושפים רובדי חוויה לא מודעים. על כן האזנה קשובה ונינוחה תאפשר להבחין בין אספקטים שונים של החוויה נפשית המוצגים דרך הסימפטום ולהציע פירוש או תיאור של החוויה הנפשית באופן שתואם אותם. לדוגמה, התערבות כ"הרגשת שאין לך עור, שהכול חודר ומציף אותך ברגעים האלו" נוגעת בחוויה הראשונית של היעדר מעטפת עורית מבודדת ומבחינה ובה התכנים הנפשיים. באופן דומה, התערבות כ"לא הרגשת שיש לך מילים למה שקרה, רק הפגיעה בגוף יכלה לתאר את האימה" נוגעת בחוויה של קריסת השפה בעקבות חוויות טראומטיות. במקרה מסוים הצעתי למטופלת שורדת גילוי עריות פרוורטי במיוחד שהאופי האלים עד כדי רצחנות של הפגיעה העצמית שלה הוא ביטוי להזדהות עם אב ש"רצח" אותה כילדה בהופכו אותה לאובייקט מיני.

בפגיעה העצמית השפירה, קשה ומטלטלת ככל שתהיה, ברורה נוכחותו של הרכיב הסמלי והתקשורתי של הפגיעה העצמית. במצבים שאני רואה בהם "פגיעה עצמית ממאירה" לעומת זאת זאת ניכר בעיקר תפקידו הממית וההרסני של הסימפטום. הסימביוזה של הינקות היא נקודת הזמן היחידה בחייה הפוסט-רומיים של התינוקת שבה היא משוחררת מההגבלות על הביטוי הדחפי ושרויה בהתענגות חסרת גבולות. ולכן כאשר בנקודת זמן מסוימת הפגיעה העצמית היא בעיקרה חתירה אל מימוש מלא וממית של הדחף או ההתענגות, יבלוט האופן שבו היא חותרת למניעת נפרדות.

³ אשתמש במונחים "ממאירה" ו"שפירה" באופן דומה לזה שהשתמש בהם באלינט (Balint, 2008) בהקשר של ההבחנה שהציע בין רגרסיה ממאירה ובין רגרסיה שפירה.

בה לעיבוד אזורי נפש נעדרי מילים ומשמעות נוטה פגיעה עצמית שפירה לקדם את התהליך הטיפולי, אם המטפלת מסוגלת לשאת אותה ולחקור בסבלנות את רבדיה השונים. במצבים אלה נוטה הפגיעה העצמית להיחלש ולהיעלם בהדרגה לאחר שהיא מסיימת את תפקידה בחשיפת התכנים הנפשיים הלא מודעים. במצבי פגיעה עצמית שפירה תיחווה חוסר יכולתה של המטפלת לשאת אותה כסירוב למגע עם עולמה הפנימי של המטפלת. לפיכך היא עשויה לגרום לעזיבת הטיפול, לנסיגה מהקשר הטיפולי או לבחירה בשקרים ובהסתרה בכל הנוגע לפגיעה העצמית.

במצבים של פגיעה עצמית ממאירה נדרשות עמדה וטכניקה שונות לגמרי. במצבים אלה המטפלת אינה חותרת לייצוג ולמתן משמעות לתכנים הנפשיים אלא להכחדת הנפרדות והחסר. על כן עמדה טיפולית שמזמינה לחקור אירועי פגיעה עצמית אינה נחוות כדרך "להתבונן ב" אלא כדרך "לחיות את". המטפלת מתענגת, בדרך כלל באופן לא מודע, על הפגיעה העצמית ועל השפעותיה, ולכן הפגיעה העצמית נוטה להחמיר ולגרום גם את המטפלת ל"אקטינג אאוט" (כמו קטיעת הטיפול), לעמדה פרשנית חודרנית או לעמדה הרואית-מזכיסטית שמכוונת להגנה על המטפלת מפני הפגיעה העצמית. עם זאת גם במצבים אלה "איסור" נוקשה על המטפלת לפגוע בעצמה אינו יעיל אלא משחזר את הקרע במעטפת העורית. אומנם על המטפלת להימנע מהתענגות עם המטפלת על הפגיעה העצמית דרך הזמנתה והתעכבות עליה בשיח, אך בובזמן עליה להשאיר די מרחב לעיבוד ולפירוש האופן שבו היא משמשת למאבק בנפרדות. עמדה טיפולית זאת מגלמת בזמנית את הנוכחות ואת הנפרדות של המטפלת ומאפשרת, בסופו של דבר, השלמה עם היעדר סימביוזה וסיפוק מוחלטים. תהליך זה נוטה להיות ממושך לעומת זה שבמצבי פגיעה עצמית שפירה, אך גם הוא צפוי להביא להפחתת הפגיעה העצמית או לויתור עליה.

התאוריה מותחת קו ברור בין פגיעה עצמית ממאירה ובין פגיעה עצמית שפירה, אבל עריכת הבחנה כזאת בקליניקה, בזמן אמת, עשויה להיות מאתגרת מאוד. הפגיעה העצמית הממאירה והשפירה עשויות להתחלף זאת בזאת בתקופות שונות של הטיפול ואף במסגרת אותה שעה טיפולית, ולכן להקשבה קפדנית לתנודות בהעברה הנגדית יש משמעות רבה. בתהליך זה המטפלת נדרשת למגע עם אזורי נפש פצועים ומוקדמים גם כאשר מותקפים חיבורי הגוף והנפש ויכולתה לקיים רוורי (reverie) באמצעות הפגיעה העצמית. עמדה טיפולית מאתגרת זאת נושאת את פירותיה בהדרגה, בין פרימה ובין אריגה של המעטפת הטיפולית, עד איחוי הקרעים בעור לצלקות סגורות.

במקרים אלה שכיח שהפגיעה העצמית תשמש את המטפלת להשגת שליטה באובייקטים שלה או להבעת זעם על גילויי נפרדות. למשל, לא פעם אפשר להרגיש את ההקלה המעורבת בהנאה של המטפלת בעקבות האשמה והבהלה שמעוררת הפגיעה העצמית שלה בקרוביה ובמטפלת עצמה. וכן עשויה להתעורר הרגשה כי המטפלת פונה אל הפגיעה העצמית, במציאות, בשיח או בפנטזיה, כאל אמצעי להימנעות ממגע עם כאב המציאות הנפשית הנלווה למפגש עם גבול ועם חסר. במצבים אלה תהיה הפגיעה העצמית התקפה על חיבורים (ביון, 2003) וקריעה אלימה שלהם יותר משתהיה נתיב לאיחוי.



דיון: שיקום המעטפת הטיפולית

הנחת המוצא של מאמר זה הייתה המעמד המיוחד של הפגיעה העצמית לעומת סימפטומים אחרים והאופן שבו הוא משפיע על ההעברה הנגדית, על העמדה הטיפולית ועל הטכניקה הקלינית. תיארתי מאפיינים גלויים אשר מבססים מעמד זה ובהם הקושי להבחין בין פגיעה עצמית ובין אובדנות, חשש ליצירת מרחב להתמכרות לה והתמודדות מורכבת עם השפעותיה על קבוצת השווים. לצד זאת, או מתחת לפני השטח של היבטים אלה, תיארתי שתי נקודות מבט אשר עשויות להסביר את עוצמת ההעברה הנגדית המתעוררת בעקבות הפגיעה העצמית: ההתענגות המתריסה הגלומה בה והאופן שבו היא מערערת את התפקיד הבסיסי של המעטפת העורית. לבסוף הצעתי את ההבחנה בין פגיעה עצמית ממאירה ובין פגיעה עצמית שפירה כ"נקודת כניסה" לסוגיית העמדה הטיפולית הנדרשת במקרי פגיעה עצמית.

הטכניקה הקלינית הנדרשת בכל אחד מהמצבים משתנה מהותית על פי השוני המוטיבציוני העמוק המבחין בין הפגיעה העצמית השפירה ובין הממאירה. בזכות הפוטנציאל הגלום

אוונס, ד' (2005). מילון מבואי לפסיכואנליזה לאקאניאנית. רסלינג.

באלינט, מ' (2008). השבר הבסיסי. עם עובד.

ביון, ר"ו (2003). התקפות על חיבורים. בתוך י' וג' גמפל (עורכות), **במחשבה שניה** (עמ' 95-109). תולעת ספרים.

גליק-פלג, ל' (2010). כתוב בעור: מאפיינים התמכרותיים בפגיעה עצמית חזרתית. **שיחות**, כ"ד(2), 157-164.
<https://www.sihot.org/magazine/details/75>

פרויד, ז' (2003). אנליזה סופית ואינסופית. בתוך ע' ברמן וע' רולניק (עורכים), **הטיפול הפסיכואנליטי** (עמ' 224). עם עובד.

פרויד, ז' (2008). אבל ומלנכוליה. בתוך י' בנימיני (עורך), **אבל ומלנכוליה: פעולות כפייתיות וטקסים דתיים** (עמ' 30). רסלינג.

Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations. *The International Journal of Psychoanalysis*, 49(2-3), 484-486. <https://pep-web.org/search?preview=IJP.049.0484A&q=The%20experience%20of%20the%20skin%20in%20early%20object%20relations&searchTerms=%5B%7B%22type%22%3A%22title%22%2C%22term%22%3A%22The%20experience%20of%20the%20skin%20in%20early%20object%20relations%22%7D%5D>

Favazza, A. R. (2009). A cultural understanding of nonsuicidal self-injury. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 19-35). American Psychological Association.

Feldman, M. (1988). The challenge of self-mutilation: A review. *Comprehensive Psychiatry*, 29(3), 252-269.
[https://doi.org/10.1016/0010-440X\(88\)90048-X](https://doi.org/10.1016/0010-440X(88)90048-X)

Himber, J. (1994). Blood rituals: Self-cutting in female psychiatric inpatients. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 31(4), 620-631. <https://doi.org/10.1037/0033-3204.31.4.620>

Nixon, M., Cloutier, P., & Aggarwal, S. (2002). Affect regulation and addictive aspects of repetitive self injury in hospitalized adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1333-1341.
<https://doi.org/10.1097/00004583-200211000-00015>

Nock, M. K., & Favazza, A. R. (2009). Nonsuicidal self-injury: Definition and classification. In M. K. Nock (Ed.), *Understanding nonsuicidal self-injury: Origins, assessment, and treatment* (pp. 9-18). American Psychological Association.

Nock, M. K., Joiner, T. E. Jr., Gordon, K. H., Lloyd-Richardson, E., & Prinstein, M. J. (2006). Non-suicidal self-injury among adolescents: Diagnostic correlates and relation to suicide attempts. *Psychiatry Research*, 144(1), 65-72.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.010>

Rayner, G. C., Allen, S. L., & Johnson, M. (2004). Countertransference and self-injury: a cognitive behavioral cycle. *Journal of Advanced Nursing*, 50(1), 12-19. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03344.x>

Walsh, B. (2012). *Treating self-injury: A practical guide* (2nd ed). The Guilford Press.

Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, Article 31. <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-015-0062-7>

"החלפת משימה" באמצעות תוכנית מעטפ"ת

(מערך טיפול תומך)

אליעזר יריב¹

תקציר

ילדים רבים ששרויים במצוקה נפשית אינם מקבלים סיוע, בין היתר בגלל המחסור בפסיכולוגים חינוכיים בבתי הספר בישראל. כדי להתמודד עם בעיית הפער הטיפולי נעזרתי במתכונת חדשנית שפיתח ארגון הבריאות העולמי בתוכנית מעטפ"ת - "החלפת משימה". ב"החלפת משימה" מכשירים אנשי המקצוע המעטים הפועלים במדינות העולם השלישי חברי קהילה, נשים וגברים שאין להם התנסות קודמת בטיפול רפואי או נפשי, לתת עזרה לנזקקים. תוכנית מעטפ"ת (מערך טיפול תומך) מבוססת על עבודת צוות של מורה ושל פסיכולוג חינוכי. יחד הם מפתחים התערבות קצרת מועד שהמורה עורכת עם אחד מתלמידיה ששרוי במצוקה רגשית. המורה מקנה לו כלים חברתיים-רגשיים, ואלה מסייעים לו להתמודד עם קשיי ההסתגלות שהוא חווה. מחקרים ראשונים שערכנו מעידים על תועלת מובהקת הן לתלמידים הן להתפתחותם המקצועית של המורים.

"החלפת משימה" להתמודדות עם "פער טיפולי"

בעיות נפשיות והתנהגותיות בתקופת הילדות והנעורים אינן נדירות (Williams et al., 2018). אחד מכל חמישה או שישה ילדים בממוצע סובל ממצוקה נפשית (Polanczyk et al., 2015), ואף שהבעיות האלה ניכרות ואפשר לאבחן אותן, רק מעטים מהילדים והמתבגרים האלה זוכים לקבל עזרה מקצועית. בשנים האחרונות גוברת המודעות לתופעת הפער הטיפולי (treatment gap) - היחס בין הזקוקים לטיפול נפשי לאלה שזוכים לקבלו בפועל (Kazdin, 2017). פער טיפולי הוא תופעה אוניברסלית בכל הגילים, ושכיחותה משתנה ממדינה למדינה. למשל, מסקר לאומי שנערך בארצות הברית עלה שרק שליש מהמתבגרים הסובלים מהפרעה נפשית חמורה זוכים לטיפול. בסקר אחר נמצא שרק 20 אחוזים מהצעירים והצעירות שלקו בחרדה, בהפרעת אכילה או השתמשו בחומרים ממכרים זכו לטיפול מקצועי (Merikangas, et al., 2011). תמונת המצב בישראל דומה. רק 39 אחוזים מהאימהות שילדיהן סבלו מהפרעה נפשית

התייעצו עם מומחה, ורק שליש מאותם ילדים פנו לקבלת ייעוץ בבית הספר (Abramowitz et al., 2008). הרבה פחות ידוע על שכיחות הטיפול במקרים הקלים, אותם מקרים שאינם מגיעים כלל לחדרי המיון ולקליניקות. קזדין ובלייז (Kazdin & Blase), מהחוקרים הבולטים בתחום הטיפול בילדים, הודו שהמצב כה מייאש שללא שינוי במדיניות הממשלות, במשאבים שהמדינות משקיעות ובשיטות הטיפול והמחקר לא יחול מפנה במספר הצעירים שמקבלים עזרה נפשית (Kazdin & Blase, 2011).

אחד הגורמים המרכזיים לתופעת הפער הטיפולי קשור למבנה מערכת בריאות הנפש בגני הילדים ובבתי הספר. מערכת זאת בנויה במתכונת של פירמידה. בתחתיתה ניצבים מורים רבים, ובראשה מומחים מעטים - יועצים ופסיכולוגים חינוכיים שאליהם המורים מפנים את המקרים הקשים. הדומיננטיות הניתנת למומחי בריאות הנפש באבחון המקרים וההחלטה על האופן שבו יש לטפל בהם אינן מותרות למורים מקום רב ליוזמה אישית (וממילא הידע והמשאבים העומדים לרשותם דלים). בגלל המבנה הזה נוצר צוואר בקבוק, והוא מביא לידי כמה תוצאות לא רצויות: לחץ על אנשי המקצוע להפנות מקרים קשים למסגרות מיוחדות; הפניית הורים משכבות מבוססות לטיפול פרטי ויקר ובמקרים רבים לטיפול חלקי; ולעיתים אי-הגשת עזרה כלל.

כדי להגדיל את מעגל המטופלים יש להציע מגוון רחב של שיטות טיפול ולבזר את אופן מתן השירותים האלה. ארגון הבריאות העולמי הציע שיטה מהפכנית בעלת פוטנציאל גדול לצמצום הפער הטיפולי. "החלפת משימה" (task shifting) היא מתכונת שבה אנשי המקצוע המעטים הפועלים במדינה מכשירים חברים מהקהילה, נשים וגברים שאין להם התנסות קודמת בטיפול רפואי או נפשי, לתת עזרה למי שסובל ממחלות וממצוקה נפשית (WHO, 2008a). בהכשרה הזאת למדים אותם מסייעים מגוון רחב של מיומנויות בסיסיות. לדוגמה, הם לומדים לפקח על מטופליהם, למשל על נטילת תרופותיהם בזמן, עוזרים להם לקבוע תור לרופא ולהגיע למרפאה. בסיוע הזה נכללת גם התערבות פסיכו-חינוכית ובה הסבר על תופעות נפשיות, מתן תמיכה נפשית, ייעוץ והקניית מיומנויות התמודדות לילדים ואפילו טיפול פסיכולוגי בגישות שונות כגון תרפיה בין-אישית (IPT)

¹ פרופ' יריב הוא פסיכולוג חינוכי מומחה-מדריך וראש התוכנית לחינוך משלב לתואר שני במכללת גבעת וושינגטון. הוא עבד בשירות הציבורי 30 שנים ויותר, מרביתן בשפ"ח קריית מוצקין. פרטי קשר: טל. 050-5658308; elyariv@gmail.com

וריאון מוטיבציוני (Van Ginneken et al., 2013). מובן שאת ההתערבות הזאת עושים המסייעים בפיקוח חלקי או מלא של הרופאים והפסיכולוגים.

ארגון הבריאות התחיל ליישם את מודל "החלפת המשימה" במדינות מתפתחות, ומחקרי מעקב מבוקרים (כלומר מחקרים שנכללו בהם קבוצות ניסוי וביקורת) הראו שגם בני אדם חסרי השכלה מקצועית יכולים ליישם בהצלחה שיטות טיפול מקצועיות מבוססות מחקר כמו טיפול קוגניטיבי התנהגותי (CBT) ולהועיל למטופליהם (Van Ginneken et al., 2013). המתכונת הזאת מרחיבה את המניפה הטיפולית שאפשר להעניק לנזקקים ומצמצמת את הוצאות הטיפול לכל הצדדים. בזכות ההדרכה והליווי של המומחים נותנים המסייעים טיפול באיכות מקצועית סבירה. ואכן, המחקרים מעידים ששביעות הרצון של המטופלים גבוהה בהחלט (WHO, 2008b).

ואולם החלפת משימה אינה פתרון פלא והיא כרוכה באתגרים לא מעטים. למשל, חוקרים בהודו שהכשירו וליוו את "ספקי התוכנית" (זה הכינוי שניתן למי שסייעו לחולי סכיזופרניה ולמשפחותיהם) ציינו כמה תקלות. אף שכל רכיבי התוכנית זכו לאישור, חששו חולים מסייגמה שתדבק בהם אם יחשוף הטיפול שיקבלו בביתם את מחלתם; היו מי שלא קישרו בין ההתערבות בבית ובין פעילות מערכת הבריאות במדינה; היו משפחות חולים שסירבו להשתתף בתוכנית; והיו תקלות בתפעולה, למשל במילוי מכסת המפגשים שנקבעה לתוכנית (Balaji et al., 2021). עברו שנים אחדות עד שהצליחו החוקרים להתמודד עם התקלות ולצמצם את מספרן.

"החלפת משימה" בבית הספר

לתופעת הפער הטיפולי נחשפתי לפני שנים אחדות כשעבדתי בבית ספר יסודי גדול, ובו 700 תלמידים, ששכן בלב שכונה של משפחות מהמעמד הבינוני-נמוך. בגלל תקנים ומשאבים דלים יכולתי לבקר בבית הספר רק יום אחד בשבוע. היועצת החרוצה של בית הספר וידאה שכל דקה מסדר יומי תנוצל לפגישות. מתכונת העבודה התבססה על מודל ההיוועצות שפיתח ג'רלד קפלן בראשית שנות ה-50 של המאה ה-20 (Caplan et al., 1994). אומנם היוועצות היא תהליך עקיף, אבל קפלן גילה שהיא תורמת לבריאות הנפש של הילדים לא פחות מטיפול ישיר. בעקבות התועלת המוכחת הזאת אימצו הפסיכולוגים החינוכיים בארץ את הדגם בעבודתם, כמו שעשיתי גם אני.

במפגשים האלה נכחו הורים ומחנכת, והם סיפרו על התלמיד (הוא לא נכח בפגישה) ועל תפקודו בבית ובכיתה. מכיוון שרוב המפגשים עסקו במקרים חדשים, לא עמד לרשותי אבחון מקיף, וחלק ניכר מהזמן הוקדש לאיסוף מידע ולניתוחו.

בדקות המעטות שנותרו לקראת תום ההיוועצות ניסחתי כמה המלצות ראשוניות. בדיעבד אפשר לומר שההמלצות האלה לא יושמו מפני שלא נבנתה תשתית מוצקה של קשר מתמשך עם המורה ועם ההורים; תוכנית הפעולה לא הייתה מפורטת דייה; והמורים לא קיבלו ליווי של ממש ולא ידעו כיצד ליישם את תוכנית ההתערבות. התברר לנו שהמתכונת המקורית של ההיוועצות לא הייתה יעילה. מספר ההורים והתלמידים שהגיעו למפגשים היה קטן, והתועלת שבהתערבויות הייתה מוגבלת.

מסקר לאומי שנערך בארצות הברית עלה שרק שליש מהמתבגרים הסובלים מהפרעה נפשית חמורה זוכים לטיפול. בסקר אחר נמצא שרק 20 אחוזים מהצעירים והצעירות שלקו בחרדה, בהפרעת אכילה או השתמשו בחומרים ממכרים זכו לטיפול מקצועי. תמונת המצב בישראל דומה. רק 39 אחוזים מהאימהות שילדיהן סבלו מהפרעה נפשית התייעצו עם מומחה, ורק שליש מאותם ילדים פנו לקבלת ייעוץ בבית הספר

אפשר להבין את הקשיים ואת הכישלונות האלה על סמך מגבלות שצינו קפלו ושותפיו במצבים שבהם ההיוועצות, ובייחוד הניסיון להעניק ידע פסיכולוגי, נעשו ללא בקרה (Caplan et al., 1994). הם שמו לב שלעיתים לא יישמו אנשי השטח את הענקת הידע הרחב ואת הנחיותיהם המתוחכמות של המומחים כהלכה, משום שעריכת התערבות יזומה למטרות מניעה מחייבת מקצועיות וניסיון. לעיתים התערבו אותם מסייעים חסרי הכשרה במצבים מורכבים שנתנו להם פירוש שגוי או הבינו באופן פשטני את ההנחיות לטיפול. עקב זאת לפעמים לא זו בלבד שלא הייתה תועלת בפעולתם אלא אף נגרם נזק. מגבלה אחרת נוגעת לסינון המטופלים ולבחירתם. לעיתים עסקו ההפניות במקרים חמורים וברמת סיכון מעבר ליכולתם של המסייעים הלא מקצועיים.

הצורך הוא אבי ההמצאה, אמר אפלטון. כשגבר התסכול מהתוצאות הדלות התחלתי להרהר ביישום המתכונת "החלפת תפקיד" כדי להרחיב את מספר המטפלים העובדים בבית הספר. סברתי שאפשר להכשיר את המורים כך שגם הם יערכו התערבות חברתית-רגשית בהדרכה ובלייווי צמוד של פסיכולוג בית הספר. השיקולים הכמותיים העידו על פוטנציאל גדול. אם אכן 15 עד 20 אחוזים מהתלמידים סובלים מבעיות נפשיות, לא די בטיפול הישיר שהיועצת ופסיכולוג בית הספר שלנו נותנים בכל שנה ל-20-30 מתוך 140 תלמידים בקירוב. הרי כל שאר הילדים אינם זוכים לקבל סיוע בגלל המשאבים הדלים, הסטיגמה הכרוכה בהליכה לטיפול וגם משום שהוריהם לא יכלו כנראה לממן להם טיפול

אף שהסטודנטיות שיתפו פעולה ברצון, מהדוחות שהן הגישו בסוף הקורס עלה שהן העדיפו להיצמד לשיטות הישנות והמוכרות, ובעיקר לשימוש בטבלאות חיזוקים, במקום ליישם את הכלים שלימדתי.

כדי להתמודד עם נטיית הסטודנטיות להתמקם ב"אזורי הנוחות" החלטתי לפתח תוכנית מובנית. הצעד הראשון היה פיתוח המשגה תאורטית ולפיה בעיות התנהגות הן סממן של קשיי הסתגלות של הילד לסביבת החינוך שלו. כדי שיתפקדו הילדים כהלכה יש ליצור התאמה טובה בין הדרישות של הסביבות המחנכות (משפחה, בני הגיל ובית הספר) ובין הצרכים והכישורים החברתיים-רגשיים של הילד. התאמה טובה מתאפיינת בהרגשת רווחה ותפקוד תקין. קשיי הסתגלות לעומת זאת מתאפיינים בהתנהגות לא מותאמת ובמצוקה רגשית. על יסוד תאוריית ההסתגלות הזאת בניתי כלי מובנה להערכת הסיבות לקשיי התלמיד, פרוטוקול טיפולי וכלים להקניית מיומנויות חברתיות ורגשיות.



תוכנית מעטפ"ת

מעטפ"ת (מערך טיפול תומך) היא תוכנית מבוססת מחקר של התערבות קצרת מועד שנערכת בשיתוף פעולה בין מורה ובין פסיכולוגית חינוכית (או יועצת). ההתערבות מבוססת על ההנחה שבעיות התנהגות של ילדים נובעות, בין היתר, מלקויות במיומנויות חברתיות-רגשיות. בזמן ההתערבות אוספים המורה והפסיכולוג מידע, מאתרים את הגורמים לקשיים ובונים תוכנית שמקנה כישורים חברתיים ורגשיים (SEL), ואלה מצמצמים את הסבל של התלמיד ומשפרים את תפקודו החברתי ואת יכולת הלימוד שלו בכיתה.

פרטי. מוטב לצרף את 40 המורים המלמדים בבית הספר לתוכנית ולהכפיל בעזרתם את מספר הילדים שמושיטים להם יד תומכת. הרעיון שמורים יטפלו בקשיים הרגשיים של תלמידיהם שנוי במחלוקת. מתכונת כזאת מנפצת את הפרדיגמות הישנות ואת חלוקת התפקידים המסורתית, שהרי למורים חסרה הכשרה בנושאים שקשורים להתערבות פסיכו-חינוכית. בגלל חוסר ידע וניסיון גם לא יעמדו לרשותם שיקול דעת והבנה שקשורים להשפעת פעולותיהם על שלום הילד.

כדי שתעמוד המתכונת הזאת באמות מידה גבוהות החלטתי לבסס את התוכנית על סטנדרטים מקצועיים שנשענים על כמה תנאים וכללי ביטחון: (א) המורים מטפלים במצוקות רגשיות וחברתיות שחומרתן קלה עד בינונית. הטיפול במקרים הקשים כגון אנוורקסיה, דיכאון ואובדנות יישאר באחריותו של איש המקצוע; (ב) ההתערבות אינה טיפול, והמורים לא יהפכו לתרפיסטים. עצם הסיוע מבוסס על ליבת העיסוק ועל תחומי האחריות שלהם - הוראה. המורים יקבלו הכשרה מתאימה ויקנו לילדים מיומנויות חברתיות-רגשיות. הם גם יעזרו להם לפתור בעיות חברתיות-רגשיות ביום הלימודים; (ג) שיתוף הפעולה אינו הייררכי אלא תואם גישת היועצות. הפסיכולוג והמורה הופכים לצוות שבו יחסים שוויוניים ואחריות משותפת. כל צד תורם את נקודות החוזק ואת תחומי ההתמחות שלו. אשר לצדדים המעשיים, כדי שלא תכביד עריכת ההתערבות על תפקודם השוטף של המורים יתר על המידה, חיוני להגביל את משך ההתערבות לשישה עד עשרה מפגשים שבועיים שנערכים במסגרת סל השעות הפרטניות שעומדות לרשות כל מורה.² ועוד העלו החישובים שמתן ליווי אישי לכל מורה במשך שעותיים-שלוש שעות מותר לפסיכולוג די שעות למלא את שאר תפקידיו וגם לטפל בכמה מהמקרים הקשים ביותר. במחשבה לעתיד, אם תימשך מתכונת הטיפול הזאת גם בשנים הבאות, ירכשו המורים כלים וניסיון, המתכונת תהפוך ליעילה ולאילונית עוד יותר, ובאמצעותה נוכל אף לשלש את מספר הילדים המטופלים.

לפני שש שנים התבקשתי ללמד קורס על ניווט כיתה בחוג לחינוך משלב במכללת גורדון בחיפה. הרגשתי שנקרתה לפניי הזדמנות לבדוק אם אפשר לצרף גם את המורים "למגרש הטיפולי". כדי לממש את החזון הזה ביקשתי מהסטודנטיות, כולן גגנות ומורות ותיקות, לבחור תלמיד שלהן שסובל מקשיי התנהגות ומקשיים רגשיים, להציע לו עזרה ולערוך התערבות באמצעות הכלים הנלמדים בקורס.

²מורה במשרה מלאה בחינוך היסודי נדרש לעבוד 26 שעות פרונטליות בכל שבוע ועוד חמש שעות פרטניות בטיפול בקבוצה שבה תלמיד עד חמישה תלמידים בחינוך הרגיל ובקבוצה שבה תלמיד עד שלושה תלמידים בחינוך המיוחד. כמו כן עומדות לרשות המורה חמש שעות שהייה בבית הספר לשם ביצוע מטלות ותפקידים שונים. בחטיבות הביניים ובתיכונים היחס משתנה מעט. ניצול ייעודי של אחת השעות האלה לעריכת התערבות פרטנית במשך חודשיים בקירוב עולה בקנה אחד עם מטרת המשאב הזה ואינו אמור לגרוע מתפקידי המורה או לפגום בתפקודו.

פרוטוקול התוכנית

הצעד הראשון כרוך בהחלטת המורה לסייע לאחד מתלמידיה. על פי ההנחיה, עליה לבחור תלמיד או תלמידה בעלי קשיים "בינוניים", לא קלים ולא חמורים מדי (כגון אובדנות או אנורקסיה). לאחר שהפסיכולוג מאשר את הבחירה פונה המורה להורים, מסבירה להם את היוזמה ומבקשת את הסכמתם. לאחר מכן היא מבקשת גם את הסכמת הילד. בשלב הבא היא אוספת מידע על התלמיד באמצעות ראיונות עם ההורים ועם התלמיד, תצפיות וסוציוגרמה. כעת המורה והפסיכולוג נפגשים כדי לנתח את המידע ולהעריך מה גורם למצבו של התלמיד. המפגש הזה נמשך שעה-שעתיים והוא בעל חשיבות רבה לתהליך כולו. יחד הם מחליטים מהי הבעיה העיקרית שהם רוצים להתמקד בטיפול בה, והמורה מתבקשת להגדיר מטרה אחת שהיא מבקשת להשיג (למשל, לידה ביישנית תשחק עם ילדים אחרים) בניסוח "מדד הצלחה" (כגון "לפחות במחצית מההפסקות היא שיחקה עם ילדה אחת"). יחד הם מנתחים את התפקוד החברתי ויחד הם בוחרים מיומנות חברתית רגשית אחת (מתוך הטקסונומיה של CASEL) כדי לחזק את התלמיד. אחר כך הם מתכננים את ההתערבות ובוחרים את הכלים שיתאימו להקניית המיומנות החברתית-רגשית. ההתערבות עצמה נמשכת חודשיים בערך, בדרך כלל במפגשים שבועיים בהדרכת הפסיכולוג.

המצב כה מייאש שללא שינוי במדיניות הממשלות, במשאבים שהמדינות משקיעות ובשיטות הטיפול והמחקר לא יחול מפנה במספר הצעירים שמקבלים עזרה נפשית

דוגמאות להתערבות

מחנכת כיתה ג' ביקשה לעזור לילדה בודדה שלא יצרה קשרים חברתיים. בהפסקות היא שיחקה לבדה ומיעטה להביע את עצמה בכיתה. בהתייעצות עם הפסיכולוג הם החליטו לעבוד על כישורי התקשורת הבין-אישית שלה כדי לשפר את המיומנות הכרוכה בבקשת עזרה. הם חששו שמא הילדה לא תשתף עימם פעולה, ולכן החליטה המחנכת לערוך פעילות בכיתה תחילה וללמד ארבעה שיעורים בנושא בקשת עזרה.

במפגש הפרטני הראשון שוחחו המחנכת והתלמידה על התכנים שנלמדו בשיעורים. "תגיד, עם מי את משחקת בהפסקות בחצר?" "עם אף אחת." "היית רוצה שאני אלמד אותך מה לעשות כדי שיהיו לך חברות?" "כן! ברור!" המחנכת הציגה לילדה את "נוסחת הקסם". תחילה הנחתה אותה להתקרב לקבוצת בנות, לעמוד במרחק מה ולהקשיב. לאחר שהתרגלו הבנות לנוכחותה והיא התרגלה לנוכחותן תרגלה איתה המחנכת את האופן שבו עליה להתקרב אליהן

ולשאל שאלות. לאחר התרגול, ובחששות לא מעטים, החלה הילדה להשתתף בשיחותיהן, והמחנכת עמדה בקרבת מקום וגם חיבקה אותה בתום ההתנסות. במפגש האחרון הסבירה הילדה ש"אנחנו לא נפגשות יותר כי אני כבר לא צריכה עזרה. אני יודעת להסתדר ויש לי כבר חברות".

בזמן פיתוח התוכנית זכינו לשמוע גם על התערבויות של מורות בכיתות חינוך מיוחד שהצליחו לעזור לתלמידים שסבלו ממצוקות חריפות. למשל, מורה בכיתת תקשורת בבית ספר רגיל ערכה התערבות עם תלמידת כיתה ה' שהיא מחנכת, תלמידה שמאובחנת על הרצף האוטיסטי. מאיסוף הנתונים התברר שהילדה אימפולסיבית מאוד וממעטת להקשיב. שני הסממנים האלה הקשו עליה להתחבר עם ילדים אחרים בכיתה, והיא הייתה בודדה ומאוכזבת. כדי לסייע לה בחרה המורה להתמקד בשתי מטרות - שיפור כישורי ההקשבה של הילדה וצמצום הקופצנות שכה אפיינה אותה. חיפשנו כלי שימחיש מהי תקשורת. לשם כך לקחה המורה צינור קצר ותרגלה עם הילדה כיצד האחת מדברת מצידו האחד של הצינור והאחרת מקשיבה מצידו האחר. כמו כן הן תרגלו מה קורה כאשר השתיים מדברות או שותקות בו בזמן. התברר לנו שההמחשה הזאת הייתה פשוטה ויעילה. לאחר מכן עבדה איתה המורה על ניהול עצמי של התנהגות ובתוך כך לימדה אותה מיומנויות הקשבה ועיכוב תגובה. בד בבד לימדה המורה את הכיתה שישה שיעורים שבהם הקנתה מיומנויות הקשבה וגם בהם השתמשה בצינור.

תוצאות ההתערבות, כמו שמצאנו (מזרחי ויריב, 2022), העידו על שיפור ניכר בהקשבה ובוויסות ההתנהגות והרגש בהשוואה לתלמידת הביקורת שבמצבה לא חל שינוי. מעקב שנערך כעבור ארבעה חודשים המחיש שהשיפור בתפקוד נשמר ואף הייתה עלייה מסוימת בביטוי של התנהגויות מסתגלות.

ממצאים ותובנות

שלב הפיתוח הראשוני של התוכנית נמשך ארבע שנים והסתיים לפני זמן לא רב. בשלב זה למדו את התוכנית 220 סטודנטיות בקירוב ויישמו אותה עם תלמידיהן. בזמן ההתערבות נפגשה כל סטודנטית עם הפסיכולוג לשיחה ממושכת ובה הם ניתחו את המידע שהיא אספה ותכננו יחד את ההתערבות. את התהליך ואת תוצאות ההתערבות סיכמה כל סטודנטית בדוח מפורט. מכיוון שלמורות לא היה ניסיון טיפולי קודם, עודד אותן הפסיכולוג לשתף בהתערבות את ההורים ואת צוות הטיפול ואפילו לפנות לפסיכולוג במקרים דחופים.

המחקר שליווה את הפיתוח היה מבוקר ובו דגימה אקראית. כלי המחקר היה שאלון ההסתגלות שהתבסס על המשגת תאוריית ההסתגלות. את השאלון מילאו סיעות בגנים או

הופכים את הפירמידה

בגלל המחסור באנשי מקצוע והמבנה הארגוני של מערכת בריאות הנפש בגני הילדים ובבתי הספר (בריאות הנפש בגני הילדים ובבתי הספר נמנעת הגשת סיוע) נמנעת הגשת סיוע למרבית התלמידים, ובייחוד במקרים חמורים ודחופים. תוכנית מעטפת מאפשרת להפוך את הפירמידה על ראשה - אנשי המקצוע המעטים בבתי הספר תומכים בעשרות מורים בכל בית ספר ומדריכים אותם כדי שיהיו זמינים לסייע לתלמידיהם. אין הכוונה להפוך מורים אלה לתרפיסטים אלא לסייע להם לפעול בתחומי החוזק שלהם - הוראה, פתרון בעיות יום-יומיות, ניהול כיתה, טיפול בבעיות חברתיות ומתן תמיכה רגשית. בתוכנית שלנו המורים משלבים ידיים עם צוות הטיפול במתכונת שווינוית. כל צד במערך הזה תורם מיכולותיו המקצועיות הייחודיות: הפסיכולוגים מביאים עימם מומחיות בפסיכופתולוגיה ובדיאגנוסטיקה, והמורים מביאים עימם ידע עמוק בפדגוגיה ומנצלים את הקרבה לתלמידיהם ואת הקשר היום-יומי איתם כדי לעזור להם. לא זו בלבד שהמתכונת הזאת מעשירה את רפרטואר השיטות והכלים של המורים, אלא היא אף משנה את מתכונת העבודה של הפסיכולוגים החינוכיים מדגם של מתן ייעוץ מפי מומחה לדגם של עבודת צוות.

החלפת משימה אינה פתרון פלא והיא כרוכה באתגרים לא מעטים. למשל, חוקרים בהודו שהכשירו וליוו את "ספקי התוכנית" (זה הכינוי שניתן למי שסייעו לחולי סכיזופרניה ולמשפחותיהם) ציינו כמה תקלות. אף שכל רכיבי התוכנית זכו לאישור, חששו חולים מסטיגמה שתדבק בהם אם יחשוף הטיפול שיקבלו בביתם את מחלתם; היו מי שלא קישרו בין ההתערבות בבית ובין פעילות מערכת הבריאות במדינה; היו משפחות חולים שסירבו להשתתף בתוכנית; והיו תקלות בתפעולה, למשל במילוי מכסת המפגשים שנקבעה לתוכנית. עברו שנים אחדות עד שהצליחו החוקרים להתמודד עם התקלות ולצמצם את מספרן

היבט מערכתי אחר נוגע לסביבת הטיפול. שלא כמו בסביבה המלאכותית והמוגנת של הקליניקה, גן הילדים ובית הספר יוצרים סביבה טבעית, דינמית וגועשת שמתפתחים בה כישורי הלימוד והקישורים החברתיים של הילדים. זה המקום שבו מורים יכולים לחנך אותם ולהקנות להם כישורים רגשיים. משום שהמסגרות האלה רב-גליות, הילדים זוכים לשחק ולפתח יחסים חברתיים עם ילדים שהתפתחותם הרגשית דומה. בזכות הקרבה הרבה אליהם והשהות היום-

מורות שמלמדות בכיתה אבל אינן מעורבות בהתערבות ובמחקר. בשאלון נכללו 26 היגדים שחולקו לשלושה ממדים - שייכות ("נוטה להתבודד"); הגנה ("מרבית להיפצע, נוטה לתאונות"); ולימודים ("לומד היטב"). השאלון תוקף, ונמצא שרמת המהימנות שלו גבוהה: אלפא קרונברך 91 (Yariv, 2021). לפני כל התערבות ואחרי כל התערבות עם תלמיד הניסוי ועם עוד תלמיד הועבר השאלון לביקורת (מעין "קבוצת המתנה"). במחקר נמצא שההתערבויות שערכו 79 סטודנטיות הועילו לתפקודם ולהסתגלותם של התלמידים בקבוצת הניסוי בהשוואה לתלמידים בקבוצת הביקורת שבה לא חל כל שינוי (Yariv, 2021). בדוחות שהגישו הסטודנטיות הן ציינו גם את התרומה החשובה שהייתה לתוכנית לכישוריהן המקצועיים ואת השיפור בהרגשת המסוגלות שלהן. דוגמה אופיינית של משוב כזה כתבה גננת:

ההתערבות הקצרה הועילה מאד ליוסי [שם בדוי]. הוא למד לעצור, להתאפק, להתבונן מסביב במקום להגיב מיד. לפני ההתערבות הייתי דמות שקופה וכעת הוא סומך עלי ומזדהה איתי. הוא התחיל להפנים אותי, [מרגיש] שאני יכולה לעזור לו, שאני מבינה אותו. לדוגמה: כשאני ניגשת לעזור לילדים שהסתכסכו פתאום יוסי בא לעמוד לידי ועוזר במציאת פתרון. הוא נותן להם עצות איך להירגע. זה היה שיפור הדרגתי והוא כבר לא משתמש באלומות. זו פעם ראשונה שאני עורכת התערבות קצרת מועד. ממש קסם שקרה לילד. בעקבות ההצלחה הזאת הייתי רוצה לקבל עוד כלים שיעזרו לילדים אחרים להירגע ולהתמודד עם רגשות שליליים חזקים.

כעת התחיל שלב ההפצה. לאחר שהתקבל אישור ממשרד החינוך להפעיל את התוכנית בבתי הספר גויסו חמש פסיכולוגיות חינוכיות שהדריכו השנה (2022) ב־15 בתי ספר יסודיים ובחטיבות ביניים. בהתחלה ערכה כל אחת מהן השתלמות קצרה של ארבעה מפגשים שנלמדו בהם יסודות וכלים. לאחר מכן נערכו שלוש פגישות פרטניות בזום עם כל מורה שהשתתפה בתוכנית. בסיום הפגישות הגישו המורות דוחות סיכום קצרים, וניכרה בהם תרומתה החשובה של התוכנית לכישוריהן המקצועיים. אף שנבנתה התוכנית לשם סיוע במקרים שחומרתם אינה מצריכה התערבות אנשי מקצוע, התברר שמורות רבות שלמדו במסגרות מיוחדות סייעו לתלמידים שסבלו מלקויות וממגבלות חמורות. התברר לנו, כמו שעולה מדוגמת הילדה על הספקטרום האוטיסטי, שהתוכנית מתאימה גם למסגרות מיוחדות, ואכן, נערכו בהן התערבויות לתלמידים שסבלו מהפרעות התנהגות חמורות וכל הטיפולים הקודמים לא הועילו להם.

בגילים בוגרים. התערבות כזאת גם מותאמת לתנאי העבודה ולעומס שמוטל על הגננות ועל המורים. בהקשר רחב מזה נמצא שגם בטיפולים דינמיים שמוגבל בהם מספר הפגישות מאיצה ההתערבות הזאת את התהליכים המתרחשים בו (שפיר, 1994).

לסיכום, האתגרים והמשימות ההולכים ונערמים מחייבים את הפסיכולוגים החינוכיים לקבל החלטות בנוגע לאופן התפקוד שלהם במערכת שנתונה במצב של אי־ספיקה תמידית (קדריי עובדיה, 2021). המצב הזה מעורר רגשי תסכול וחוסר אונים בקרב הפסיכולוגים במערכת, ממש כמו רגשות התסכול שחווייתי אני. המתכונת החדשנית של "החלפת תפקיד" מאפשרת להתמודד עם תופעת הפער הטיפולי באמצעות שינוי מערך בריאות הנפש בבתי הספר. בזכות אימוץ תוכנית מעטפת" (מערך טיפול תומך) יוכלו הפסיכולוגים של שפ"י לשוב ולעסוק במתן עזרה יעילה לילדים הרבים הסובלים ממצוקה נפשית.

ראו מקורות בעמוד הבא.

יומית במחיצתם מכירים הגננות והמורים היטב את הילדים ויכולים להתערב בכל עת, להפסיק מריבה ולאתר מצבים שמאפשרים להם להקנות לתלמידיהם מיומנויות חדשות ולתרגל אותן. ההיכרות המעמיקה עם הילדים מאפשרת לגננת ולמורה להתאים את אופן ההקניה ליכולות הילד ולהציג אותה בהקשר הנכון. מתוקף תפקידן כמקשרות בין בית הספר ובין המשפחה יכולות מחנכות לשתף גם את ההורים בהתערבות ולהמליץ להם ליישם את הכלים ואת השיטות שהן נוקטות בבית הספר. מתכונת כזאת יוצרת סינרגיית טיפול יעילה.

התערבות מעטפת" היא התערבות קצרת מועד, בין שישה לשמונה שבועות. לפרק זמן זה יתרונות רבים: ההתערבות מנצלת את יכולות הילדים ללמוד במהירות את המיומנות שהמורה מקנה להם. ההפנמה משפרת את התפקוד החברתי ומעודדת אותם להתנסות בפעילויות חברתיות נוספות. מתכונת כזאת גם עשויה למנוע החמרה במקרים קשים יותר שאינם מטופלים כהלכה. התערבות קצרה וממוקדת כזאת יעילה במניעה שניונית ושלישונית - בזכות הצלחות קטנות כאלה קטן הצורך לערוך התערבויות ממושכות ויקרות מאלה

רוצים להתעדכן?
היכנסו אלינו לאתר!

כל האיחשים
כל הפעילויות
כל הכנסים

www.psychology.org.il

- מזרחי, ע' ויריב, א' (2022). שיפור מיומנויות חברתיות-רגשיות של תלמידה עם ASD: חקר מקרה. **חוקרים @ החינוך המיוחד**, 2, 218-214. https://mop.levinsky.ac.il/wp-content/uploads/sites/3/2022/02/Issue2_Article6.pdf
- קדרי-עובדיה, ש' (2021, 5 בדצמבר). הביקוש הגיע לשיא בקורונה, אך הפסיכולוגים החינוכיים נוטים את השירות הציבורי. **הארץ**. <https://www.haaretz.co.il/news/education/.premium-1.10440474>
- שפיר, ג' (1994). פסיכותרפיה מוגבלת בזמן: תיאוריה, טיפול, מחקר. הוצאת מאגנס.
- Abramowitz, M. Z., Greenberg, D., & Levav, I. (2008). Treatment gap in mental health care. *Israel Journal of Psychiatry*, 45(2), 80-85. <https://www.proquest.com/docview/236927625?pq-origsite=gscholar&fromopenview=true>
- Balaji, M., Chatterjee, S., Koschorke, M., Rangaswamy, T., Chavan, A., Dabholkar, H., Dakshin, L., Kumar, P., John, S., Thorncroft, G., & Patel, V. (2012). The development of a lay health worker delivered collaborative community-based intervention for people with schizophrenia in India. *BMC Health Services Research* 12, 1-12. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-42>
- Caplan, G., Caplan, R. B., & Erchul, W. P. (1994). Caplanian mental health consultation: Historical background and current status. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 46(4), 2-12. <https://psycnet.apa.org/record/1995-30593-001>
- Kazdin, A. E. (2017). Addressing the treatment gap: A key challenge for extending evidence-based psychosocial interventions. *Behaviour Research and Therapy*, 88, 7-18. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796716300997>
- Kazdin, A. E., & Blase, S. L. (2011). Interventions and models of their delivery to reduce the burden of mental illness: Reply to commentaries. *Perspectives on Psychological Science: A Journal of the Association for Psychological Science*, 6(5), 507-510. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1745691610393527>
- Merikangas, K. R., He, J. P., Burstein, M., Swendsen, J., Avenevoli, S., Case, B., ... & Olfson, M. (2011). Service utilization for lifetime mental disorders in US adolescents: Results of the National Comorbidity Survey-Adolescent Supplement (NCS-A). *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 50, 32-45. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890856710007835>
- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: a meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 345-365. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jcpp.12381>
- Van Ginneken, N., Tharyan, P., Lewin, S., Rao, G. N., Meera, S. M., Pian, J., Chandrashekar, S., & Patel, V. (2013). Non-specialist health worker interventions for the care of mental, neurological and substance-abuse disorders in low-and middle-income countries. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24249541/>
- Williams, N. J., Scott, L., & Aarons, G. A. (2018). Prevalence of serious emotional disturbance among U.S. children: a meta-analysis. *Psychiatric Services*, 69, 32-40. <https://ps.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ps.201700145>
- World Health Organization (2008a). *The global burden of disease: 2004 update*. Geneva: Who. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563710>
- World Health Organization (2008b). *Task shifting: Global recommendations and guidelines*. Geneva: WHO. http://www.who.int/healthsystems/task_shifting/en/index.html
- Yariv, E. (2021). Towards closing the treatment gap: A team-led model of brief psycho-educational intervention. *Journal of Public Mental Health*, 20(1), 33-42. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JPMH-01-2020-0004/full/html>

"הכר את השכן" או "הכר את האויב"?

מה מניע תלמידים יהודים ללמוד ערבית בתיכון?

אייל בר סלע¹ ופרופ' משה זיידנר²

תקציר

מאמר זה מציג ממצאי מחקר אשר בחן את מניעיהם של תלמידי תיכון יהודים ללמוד ערבית ואת עמדותיהם כלפי השפה וכלפי דובריה. מלבדם נבדקו גם הגורמים האלה: מידת קרבתם החברתית לאוכלוסייה הערבית, מידת החשיבות שייחסו ללימוד השפה ונטייתם הפוליטית. מידע כמותני נאסף באמצעות שאלוני דיווח עצמי, ומידע איכותני נאסף בראיונות אישיים עם תלמידים. כלל ההשערות אוששו: נמצא שהסיבה השכיחה ביותר בבחירת מגמת השפה הערבית היא השאיפה להתקבל לחיל המודיעין, וככל שהיה מניע זה חזק יותר כך הייתה נטייתם הפוליטית של התלמידים ימנית יותר. ממצאי המחקר תומכים בתפקידו העקיף של המניע הצבאי בקשר שבין נטייה פוליטית ימנית ובין מוכנות מעטה ליחסי קרבה חברתית עם ערבים. משתנים שקשורים למוכנות לאינטגרציה עם ערבים הראו קשר לנטייה פוליטית שמאלה. הרצון להיטמע בקרב האוכלוסייה הערבית דורג כמניע הנמוך ביותר ללימוד השפה. תוכן הראיונות תמך בממצאי המחקר הכמותי, ובעקבות זאת עלו סוגיות נוספות כמו מידת השפעתם של המורים בחטיבה על הבחירה במגמה והאסוציאציות השליליות המובהקות, הקשורות לאיום על הביטחון, שמעוררת המילה "ערבי".

מבוא

במחקר הזה ניסינו להבין מהו המניע המרכזי המשפיע כיום על בחירתם של תלמידי תיכון יהודים ללמוד את השפה הערבית. בחנו את גורמי המוטיבציה השונים ללמידתה ובדקנו אם גורמים אלה קשורים למידת מוכנותם של המשתתפים לקרבה חברתית לאוכלוסייה הערבית וכיצד הם קשורים אליה. מלבד זאת בחנו את הקשר בין הגורמים שהוזכרו, בין

נטייתם הפוליטית של הנשאלים ובין מידת החשיבות שהם מייחסים לה בבואם ללמוד את השפה.

רוב המחקרים שנעשו בישראל בנושא מוטיבציית תלמידים יהודים ללמוד ערבית, מחקרים אשר בחנו את עמדות התלמידים כלפי השפה ודובריה, התמקדו בתלמידים הלומדים ערבית בתור מקצוע חובה. מחקרים אלה דגמו בעיקר תלמידים מבתי ספר יסודיים ומחטיבות הביניים. בישראל כמעט אין מחקרים שנבדקו בהם הסיבות שהוזכרו לעיל בקרב תלמידי תיכון שלומדים ערבית מבחירה. האם אותם תלמידים בוחרים ללמוד ערבית מתוך רצונם להכיר את השכן או שמא מתוך כוונתם לדעת את האויב? במענה על שאלה זאת יהיה אפשר לענות על השאלה אם משרד החינוך משיג את מטרות החינוך המוצהרות שלו בלימוד הערבית בבתי הספר.

השפה הערבית בעיני הציבור היהודי בישראל

אף שעד לפני זמן לא רב נחשבה הערבית, כמו העברית, לשפה רשמית בישראל, אף שהיא שפתם של חמישית מאזרחיה בקירוב ואף שמוצאו של פלח גדול מהאוכלוסייה היהודית מזרחי (הרקע התרבותי שלהם ערבי, ושפת האם של רבים מן הדור הוותיק היא ערבית), ליהודים עניין מועט בלמידת השפה (Selikter, 1984) והם ממעיטים בערך המעשי של רכישתה (Ben-Rafael, 1994; Kraemer & Olshtein, 1994; Uhlmann, 2008). מבחינת רבים בציבור היהודי במדינת ישראל ערבית מייצגת את השפה העיקרית של אזור גאוגרפי עוין, המזרח התיכון, ובישראל עצמה הערבית היא שפתו של מיעוט המזוהה מאוד אתנית, תרבותית ודתית עם אותו רוב אזורי (Abu-Rabia, 1998a). בשל הסכסוך הגאופוליטי של ישראל עם העולם הערבי, סכסוך עקוב מדם וארוך שנים, ומאחר שעמדות כלפי למידת שפה זרה או שנייה

¹אייל בר סלע הוא מתמחה בפסיכולוגיה חינוכית בשפ"ח קריית אתא. מאמר זה הוא חלק מעבודת התזה שלו, בהנחייתו של פרופ' משה זיידנר, בחוג ללימודי הפסיכולוגיה בפקולטה למדעי החברה והרוח במכללת תל-חי. פרטי קשר: eyalbarsella@gmail.com

²פרופ' משה זיידנר הוא מרצה בחוג ללימודי החברה והתפתחות האדם, בפקולטה לחינוך, באוניברסיטת חיפה ובחוג לפסיכולוגיה, בפקולטה למדעי החברה והרוח, במכללת תל-חי. בין שלל תחומי מחקריו הוא עוסק גם בחקר גורמים אפקטיביים ומוטיבציוניים בפסיכולוגיה חינוכית. פרטי קשר: zeidner@edu.haifa.ac.il

מושפעות מגורמים פסיכולוגיים בהקשר חברתי-פוליטי-תרבותי (Gardner, 1988), לא מפתיע כי לימוד ערבית אצל ישראלים-יהודים מאופיין במוטיבציה נמוכה ובעמדות שליליות כלפי השפה (Inbar et al., 2001). נתונים אלה עשויים להסביר את מספרם הקטן מאוד של דוברי השפה בפועל בקרב הציבור היהודי.

הוראת הערבית בבתי הספר הממלכתיים-יהודיים

הוראת השפה הערבית החלה עוד בראשית ימיו של היישוב היהודי בארץ ישראל, בעת שהגישו מנהיגיו את הקשר ההיסטורי והתרבותי בין העמים. בוועידה שנערכה בנושא לימוד השפה הערבית בבתי הספר התיכוניים, בשנת 1934, קבעו המשתתפים כי לימוד הערבית חשוב לדו־קיום ולשיתוף הפעולה עם האוכלוסייה הערבית (Kraemer, 1993). אחר כך, בשנות ה־50, גיבש משרד החינוך תוכנית אחידה ללימוד הערבית בבתי הספר התיכוניים. בעקבות מלחמת ששת הימים חלה התעוררות בלימוד השפה הערבית והייתה קריאה להקנות לערבית מעמד של מקצוע חובה. ואולם רק בשנת 1988, בעקבות קריאה חוזרת של ועדת החינוך של הכנסת, החליט שר החינוך אז יצחק נבון להנהיג בהדרגה חובת לימוד ערבית בכיתות ז'–י"ב בכל בתי הספר העבריים (קרטין, 2010). ולמרות החלטה זאת לא קיבע משרד החינוך את לימוד הערבית כמקצוע חובה, ורק ביוני 1995 קבע מנכ"ל משרד החינוך מדיניות לשון חדשה ולפיה יחויב כל תלמיד ללמוד שפה זרה שנייה בכיתות ז'–י'. מאחר שבפועל ניתנה האפשרות ללמד כל שפה זרה, החליטו בתי ספר רבים ללמד צרפתית או שפות אחרות ולא את השפה הערבית (אור, 2011).

למשרד החינוך נדרש עשור ויותר להקשיח את עמדותיו בנוגע לחובת לימוד הערבית בחטיבות הביניים ולהוציא לאור חוזר מנכ"ל (משרד החינוך, 2007) שהדגיש את חובת לימוד הערבית הספרותית (השפה הכתובה) בכיתות ז'–י' בהיקף של שלוש שעות שבועיות ואת חובת התלמידים להיבחן בבחינת בגרות בהיקף של יחידת לימוד אחת בסוף כיתה י'. בחוזר זה הוחרגו תלמידים עולים דוברי רוסית ואמהרית. להם ניתנה אפשרות ללמוד רוסית או אמהרית ולהיבחן בשפות אלה כחלופה לערבית. מלבד זאת אישר משרד החינוך את לימוד השפה הצרפתית בלבד על חשבון לימוד השפה הערבית.

ואולם ישנו חוק, וישנו יישומו בפועל. ביולי 2008 מסר המפקח על הוראת הערבית למשרד מבקר המדינה כי לימודי הערבית מתבצעים בשני שלישים מחטיבות הביניים; בחינוך הממלכתי-דתי נמוך מספר הלומדים אף יותר ועומד על 40 אחוזים מכלל התלמידים. בנתונים אלה לא נכללו החינוך המיוחד והחינוך העצמאי והחרדי שבהם לא למדו ערבית כלל לפי הדוח השנתי של מבקר המדינה לשנת 2008 (לוסטיגמן, 2008). יתרה מכך, חטיבות הביניים שמילאו את החובה להורות ערבית דיווחו על תלמידים שקיבלו פטור מלימוד השפה בעקבות אבחונים שפטרו אותם מלימודי שפה נוספת (לנדאו־טסרון, 2012).

משנת 2008 ועד 2014 יכלו תלמידים להיבחן לבגרות בערבית ברמה של 1, 3 או 5 יחידות לימוד (בליקוף, 2018). ב־2014 ביטל שר החינוך לשעבר שי פירון את חובת לימודי הערבית בכיתות י', וכן בוטלה האפשרות להיבחן בפחות מחמש יחידות ערבית. ואכן, עד היום, כפועל יוצא מהחלטה זאת, תלמידים שרוצים להוסיף וללמוד את הערבית הספרותית ולהיבחן בה לבגרות רשאים לבחור במקצוע זה כמגמה מורחבת בהיקף של 5 יחידות לימוד בלבד בכיתות י' עד י"ב. לפי קביעת משרד החינוך, בין המטרות המרכזיות והמוצהרות זה שנים בלימוד הערבית נכללים פיתוח יכולת השפה הערבית הכתובה, הרחבת הידע על התרבות החברתית-פוליטית הערבית בקרב תלמידים יהודים, סיוע באינטראקציות אישיות בין יהודים ובין ערבים, העברת ערכים של שילוב וכן הבנת הסכסוך בין שתי הקבוצות (משרד החינוך, 2018; Brosh & Ben-Rafael, 1994). בפועל, רוב בתי הספר מלמדים ערבית ספרותית, בתשומת לב מיוחדת להיבטים מבניים, לתחביר ולתרגום, חלקית בשל דיגלוסיה³ שמאפיינת את השפה הערבית, אבל כנראה גם בשל סיבות עמוקות מאלה, כמו מתן חשיבות רבה לסוגיית "דע את אויבך" יותר מל"הכר את שכנך" (מנדל, Tannenbaum & Tahar, 2015). על כן הפכה הערבית הנלמדת ל"שפה זרה מתה" מבחינת יהודים בישראל (Uhlmann, 2011), והם אינם מתקשרים בה עם דובריה המקוריים.

סוגי מוטיבציות ללימוד שפה נוספת

המשגת המוטיבציה ללימוד "שפת מטרה", שפה זרה או שפה שנייה, הוטבעה תחילה על ידי גרדנר ולמברט (Gardner & Lambert, 1972) ואומצה במחקרים רבים. באופן כללי

³ אחת התופעות המרכזיות בתרבות הערבית היא תופעת הדיגלוסיה, כלומר מצב שבו החברה נזקקת בו בזמן לשתי צורות לשון. הערבית הספרותית היא שפת הכתיבה והתרבות, ואילו הערבית המדוברת היא לשון הדיבור של כל דוברי הערבית, בלי קשר לרמת השכלתם או למעמדם החברתי.

ההמשגה נוגעת לשני סוגים עיקריים של מוטיבציה: אינטגרטיבית ואינסטרומנטלית. מוטיבציה אינטגרטיבית מתוארת כרצון ללמוד את שפת המטרה ולהצליח ברכישתה מתוך הרצון ללמוד על הקהילה הדוברת את השפה, להתקרב אליה ולהיות לחלק ממנה. החוקרים טענו כי מוטיבציה זאת מוכיחה את עצמה כיעילה ללימוד שפה שנייה.

מוטיבציה אינסטרומנטלית לעומת זאת עוסקת ברווח האישי הנובע מלמידת שפת המטרה, למשל מציאת עבודה, הישגים אקדמיים או אינטרסים אישיים אחרים. אין כל קשר בין סוג מוטיבציה זה לרצון להתקרב לקהילת דוברי השפה הנלמדת או להיות חלק אינטגרטיבי ממנה (דובינר, 2012, עמ' 10). אחד מגורמי המוטיבציה ללימוד ערבית בקרב תלמידים יהודים בישראל הוא הרצון להשתלב בחיל המודיעין (הים יונס ומלכא, 2006). למעשה מדובר במניע אינסטרומנטלי ספציפי וייחודי ללימודי הערבית בישראל (Abu-Rabia, 1998b).

בשל הסכסוך הגאופוליטי של ישראל עם העולם הערבי, סכסוך עקוב מדם וארוך שנים, ומאחר שעמדות כלפי למידת שפה זרה או שנייה מושפעות מגורמים פסיכולוגיים בהקשר חברתי-פוליטי-תרבותי לא מפתיע כי לימוד ערבית אצל ישראלים יהודים מאופיין במוטיבציה נמוכה ובעמדות שליליות כלפי השפה

לימודי הערבית והקשר לחיל המודיעין בצה"ל

קיים קשר הדוק ורב-שנים בין משרד החינוך ובין משרד הביטחון, ובכללו צה"ל, בהקשר של לימודי הערבית בישראל, אף שלא מדברים עליו בציבור (Uhlmann, 2008, 2011; Mendel, 2014). בשנות ה-40, עוד לפני קום המדינה, הייתה המוטיבציה העיקרית ללימוד ערבית בקרב היישוב היהודי הציוני בארץ לאומית, ביטחונית ומודיעינית, ואת השיח על המקצוע ניהלו יהודים בלבד (מנדל, 2015). מאז ועד היום חי ובעט השילוש חינוך-ערבית-מודיעין. מקבלי ההחלטות, כותבי ספרי הלימוד, המורים ומורי העזר הפועלים בשילוש זה הם כמעט כולם יהודים שהשפה הערבית משנית בחייהם ובתרבותם, ורבים מהמורים המלמדים ערבית בחטיבות הביניים ובתיכונים בישראל הם יוצאי חיל המודיעין (מנדל, 2015). יתרה מכך, מנדל כתב רבות על הקשר הישיר בין מדור טל"ם (טיפוח לימודי מזרחנות) המשותף לחיל המודיעין של צה"ל ובין המורים והתלמידים במגמות הערבית בתיכונים ברחבי הארץ (Mendel, 2019). קשר זה בא לידי

ביטוי בפעולות גדנ"ע ובימי שיא שמתקיימים בחסות צה"ל בצמתים קריטיים: בכיתה ט', לפני הבחירה במגמה, כמעין "זריקת מוטיבציה", ובכיתה י"א, לפני תהליך המיון לצה"ל. הוא בא לידי ביטוי גם בתכנים הנלמדים, למשל בטקסטים שקשורים לעולם התוכן הצבאי, המדיני והביטחוני ובתוכניות לימוד ספציפיות.

השערות

שיערנו שהסיבה השכיחה ביותר לבחירתם של התלמידים ללמוד במגמת ערבית היא הרצון להתקבל לתפקיד בחיל המודיעין בזכות ידיעת השפה. על כן סברנו שגורם המוטיבציה המרכזי אשר יבלוט בדירוגו הגבוה ב"שאלון המוטיבציה והעמדות" יהיה "כוונות בנוגע לשירות הצבאי". לעומת זאת סברנו שרצון המשתתפים להיטמע לשונית ותרבותית בחברה הערבית יהיה החלש ביותר, ולכן שיערנו שגורם המוטיבציה שידורג כנמוך ביותר בקרב המשתתפים יהיה "מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית".

כמו כן שיערנו כי רוב התלמידים יציגו מידת חשיבות גבוהה למדי ללימוד השפה, ייטו ימינה מבחינה פוליטית ויביעו בעיקר את מוכנותם לקרבה חברתית אל ערבים בהסכמתם שיהיו עמיתיהם לעבודה עתידית ויגורו בשכונות אליהם, אבל יביעו הסכמה פחותה להיות חברים קרובים של ערבים, ומיעוטם בלבד יסכימו שאחד מבני משפחתם, או הם עצמם, יינשאו לערבייה.

אשר לקשרים בין משתנים מרכזיים במחקרנו, שיערנו כי ככל שיהיה המניע הצבאי חזק יותר בבחירתו של התלמיד כך הוא יציג מוכנות פחותה לקרבה חברתית לערבים (ראו לוח 2) וגם נטייתו הפוליטית תהיה ימנית יותר. בהקשר זה חשבנו על מודל תיווך מובהק ולפיו הקשר בין נטייה פוליטית ימנית ובין מוכנות נמוכה לקרבה חברתית אל ערבים מתווך חלקית ובעקיפין דרך מניע צבאי חזק ללימוד השפה הערבית. עוד שיערנו שמדדי גורמי המוטיבציה הקשורים לאינטגרציה עם ערבים יראו קשר מובהק לנטייה פוליטית כך שככל שיציגו המשתתפים מוטיבציה אינטגרטיבית (פנים וחץ) גבוהה יותר, כך הם ייטו שמאלה מבחינה פוליטית.

שיטה

המדגם

המחקר נערך ב־2019, והשתתפו בו 159 תלמידים יהודים מכיתות י' עד י"ב אשר בחרו ללמוד את מקצוע הערבית במסלול של 5 יחידות לימוד. 119 משתתפים מילאו שאלונים

קשיחים באחד משיעורי הערבית בבית הספר בהנחייתו ובפיקוחו של עורך המחקר. 40 משתתפים אחרים מילאו את שאלון המחקר באינטרנט. כלל המשתתפים היו תלמידי בתי ספר תיכוניים מצפון הארץ: רובם המוחלט מבתי ספר עירוניים ממחוז חיפה, והשאר משני בתי ספר אזוריים ממחוז צפון. מתוך שאיפה להימנע עד כמה שאפשר ממשתנים מתערבים נבחרו תלמידים מבתי ספר הומוגניים מבחינת אוכלוסייתם היהודית. כן נבחרו למחקר רק בתי ספר מן הזרם הממלכתי-חילוני, תשעה במספר, ומתוכם 15 כיתות של מגמת ערבית. מרבית המשתתפים היו בנות (64.8%, $n=103$ אחוזים), ומעט יותר משליש מהמשתתפים היו בנים (35.2%, $n=56$ אחוזים). הגיל הממוצע היה 16.56 (ס"ת=1.24). מחצית מהמשתתפים בקירוב היו תלמידים בכיתות י' (52.8%, $n=84$ אחוזים), ושאר התלמידים היו בכיתות י"א או י"ב. מרבית המשתתפים היו ילידי ישראל (95.6%, $n=152$ אחוזים).

כלי המחקר

1 - בשאלון המחקר היו ארבעה חלקים:

חלק א':

1. שאלון קצר ובו פרטי רקע. השאלון נועד לוודא כי המשתתפים עונים על הקריטריונים להשתתפות במחקר (יהודים ששפת אימם אינה ערבית). 2. שאלה פתוחה - "מדוע בחרת במגמת ערבית?". 3. סולם של 10-1 שעליו יש לסמן את מידת החשיבות שמייחסים ללימוד המקצוע. 1 - כלל לא חשוב לי ו-10 - חשוב לי ביותר. מלבד זאת ניתנה אפשרות לנמק מילולית את הסימון.

חלק ב':

שאלון מוטיבציה ועמדות. את השאלון פיתח אבו רביעה (Abu-Rabia, 1998a,b,c), ומופיעים בו חמישה נושאים כדי להעריך את עמדות התלמידים כלפי למידת הערבית ואת גורמי המוטיבציה ללימוד השפה:

1. "מוטיבציה אינסטרומנטלית". בנושא זה שמונה פריטים כגון "אני לומד ערבית כדי למצוא עבודה טובה בעתיד" ו"אני לומד ערבית כדי להגן על עצמי מערבים באזור".
2. "כוונות בנוגע לשירות הצבאי". בנושא זה ארבעה פריטים כגון "אני לומד ערבית כדי להתקבל ליחידה מסוימת בצבא" ו"אני לומד ערבית כדי להגן על המדינה שלי".
3. "מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית". בנושא זה שמונה פריטים כגון "אני לומד ערבית כדי להכיר חברים ערבים"

ו"אני לומד ערבית כי אני אוהב את השפה הערבית".

4. "מוטיבציה חוץ-אינטגרטיבית". בנושא זה שישה פריטים כגון "אני מעוניין לגור בשכנות לצד ערבים" ו"לא מפריע לי כשמדברים סביבי בערבית".
 5. "עמדות כלפי מצב הלמידה". בנושא זה תשעה פריטים כגון "אני אוהב את שיעורי הערבית" ו"אני מחבב את המורה לערבית".
- כלל 35 הפריטים סודרו על סולם ליקרט שנע מ-1, לא מסכים כלל, ועד 5, מסכים מאוד.

חלק ג':

שאלון מרחק חברתי (The Bogardus Social Distance Scale {BSD}). סולם זה מודד, על רצף רמות קרבה שונות, את מידת מוכנותם של בני אדם לקשור קשרים חברתיים עם בני אדם מקבוצות חברתיות אחרות, כמו קבוצות שונות מבחינה אתנית, ונועד לחקור יחסים בין קבוצות אתניות, מעמדות חברתיים וערכים חברתיים באופן כללי. את הסולם פיתח לראשונה בוגרדוס (Bogardus, 1933), והוא תוקף ועודכן ושב ונמצא מהימן (Parrillo & Donoghue, 2005).

חלק ד':

סולם חד-פריטי (single item scale) שערכיו נעים בין 1 ל-7, ויש לסמן עליו את הנטייה הפוליטית: 1 - שמאל, 4 - מרכז, 7 - ימין. אפשר לסמן שנתות שמופיעות מימין ומשמאל לנקודה המייצגת את "מרכז המפה", ובהתאם לסימון ניתן הניקוד.

2 - ריאיון המחקר

הראיונות האישיים נערכו עם 27 תלמידים מכמה כיתות בבתי ספר שונים. ריאיון המחקר היה חצי-מובנה ונכללו בו 18 שאלות. שאלה לדוגמה: "האם למורה לערבית בחטיבה הייתה השפעה על בחירתך במגמת ערבית?" מבנהו של הריאיון החצי-מובנה מיקד את תשובות המרואיינים ואפשר למצוא בנקל קשרים בין תשובות לאותן שאלות בקרב משתתפים שונים (בהשוואה לריאיון רגיל).

ההליך ואיסוף הנתונים

מילוי השאלונים בכיתה התקיים באחד משיעורי הערבית בבית הספר לאחר הסבר מפיו של עורך המחקר ולאחר שענה על שאלות הבהרה של התלמידים. מילוי השאלונים נמשך מחצית מזמן השיעור בקירוב. השאלון בגרסתו האינטרנטית

נבנה בתוכנת קוולטריקס (Qualtrics) ונשלח למשתתפים דרך אפליקציית ווטסאפ. המחקר קיבל את אישור ועדת האתיקה של מכללת תל-חי ואישור מטעם המדען הראשי במשרד החינוך.

ראיונות חצי-מובנים אישיים נערכו עם 27 תלמידים מתוך כלל המדגם (17 אחוזים בקירוב) כדי להעמיק באחדות משאלות המחקר. בין היתר בחרנו לשאול את המרואיינים על סיבות ומניעים ועל דמויות חשובות בסביבתם אשר ייתכן שהשפיעו על בחירתם ללמוד ערבית בעת שהיו תלמידים בחטיבת הביניים. שיערנו שכך יהיה אפשר להבין טוב יותר את הסיבות שבגינן בחרו במגמה הערבית. שאלות נוספות מן הראיון נועדו לסייע בהבנת עמדות התלמידים כלפי השפה וכלפי דובריה הערבים וגם לתת לתלמידים אפשרות לחוות את דעתם על תוכנית הלימוד ועל אופן ההוראה.

ממצאים ודיון

הראיונות שהתקיימו ומילוי השאלונים שימשו פתח לשיח קצר אשר בזכותו התאפשרה כניסה לעולמם הפנימי של התלמידים בהקשר של השפה הערבית, לדעותיהם על אופן למידתה וליחסם כלפי ערבים. למשל, שיתוף האסוציאציה שעלתה בראשיהם של התלמידים כאשר הם שמעו את המילה "ערבי" הניב תגובות לא מצונזרות; בלטו בהן בעיקר אסוציאציות של סכנה לביטחונם. נתונים אלה, לצד הנתונים הכמותיים שנאספו, הובילו למסקנות על פי השערות המחקר, והן אוששו. ממצאי העבודה נידונים בהתחשב בספרות העדכנית הקיימת.

רוב תוצאות המחקר הזה עולות בקנה אחד עם התוצאות שדיווח אבו רביעה לפני 20 שנים בקירוב (Abu-Rabia, 1998b), כלומר לא חל שינוי מהותי במניעיהם של תלמידים יהודים ללמוד ערבית בתיכון. דירוג גורמי המוטיבציה השונים והבולטות שלהם, בהשוואה למחקרו של אבו רביעה, נותרו יציבים: המשתנה "כוונות בנוגע לשירות הצבאי", אשר הביע בעיקר את רצונם העז של תלמידי המגמה להתקבל לתפקיד נחשק בחיל המודיעין בעזרת הערבית, קיבל את הדירוג הגבוה ביותר בין גורמי המוטיבציה השונים.

שני למניע הצבאי דורג המשתנה "מוטיבציה חוץ-אינטגרטיבית". משתנה זה נמדד כמו שהוצג במחקרו של אבו רביעה (Abu-Rabia, 1998b). הוא נוסח כך שהביע את מוכנותם של התלמידים לחיות בסביבה משותפת ליהודים ולערבים, כלומר בשכנות עם ערבים, ובעצם אין זה משתנה שמביא לידי ביטוי גורם מוטיבציה, אף שהוא סווג כן במחקר הזה לשם השוואה לממצאי מחקרו של אבו רביעה. מאחר

שרבים ממשתתפי המחקר היו תושבי העיר חיפה, עיר שחיים בה יהודים לצד ערבים, לא מפתיע כי משתנה זה דורג גבוה למדי (בפער מזערי בלבד ממשתנה "כוונות בנוגע לשירות הצבאי", ראו לוח 1).

לוח 1: סטטיסטיקה תיאורית של משתני המחקר (N=159)

משתנה	סולם מדידה	מינימום	מקסימום	ממוצע	סטיית תקן
מידת החשיבות ללמוד ערבית	10-1	1.00	10.00	8.48	1.15
מידת המרחק החברתי	28-1	1.00	25.00	15.02	6.77
נטייה פוליטית	5-1	1.00	7.00	4.60	1.35
מוטיבציה אינטגרטיבית	5-1	1.13	4.88	3.01	0.72
שאיפות בהקשר הצבאי	5-1	1.00	5.00	3.78	1.07
מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית	5-1	1.00	4.63	2.67	0.73
מוטיבציה חוץ-אינטגרטיבית	5-1	1.17	5.00	3.76	1.05
עמדות כלפי מצב הלימוד	5-1	1.56	5.00	4.04	0.77

גם המשתנה "מוטיבציה אינטגרטיבית", שהציג את רצון התלמידים ללמוד ערבית לצרכים פרקטיים לקידום האיש, דורג כמו מיקומו על רצף הסולם ביחס לגורמי המוטיבציה האחרים במחקרו של אבו רביעה.

לבסוף, בתחתית הרשימה, נמצא המשתנה "מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית". הוא דורג הנמוך ביותר, ובפער ניכר משאר הגורמים. משתנה זה קושר בין הרצון ללמוד ערבית ובין הרצון לחיות באינטגרציה מלאה עם הערבים מבחינה לשונית, חברתית ותרבותית.

מתוך ממצאים אלה, והואיל והסיבה השכיחה ביותר לבחירה ללמוד במגמת הערבית היא הרצון להתקבל לחיל המודיעין, כמו שציינו מחצית מן המשתתפים בקירוב, אפשר להסיק כי תלמידי מגמת הערבית בוחרים ללמוד את השפה כדי לדעת את האויב, ולא כדי להכיר את השכן, תרתי-משמע.

ממצא מחקרנו בדבר מרכזיותו של המניע הצבאי בבחירת התלמידים במגמת ערבית נמצא בהלימה עם ממצא מחקרם

העדכני של מנדל ואחרים (2020, עמ' 35). לפי מחקר זה, מרבית תלמידי מגמת ערבית נימקו את בחירתם במגמה ברצון להתקבל לתפקיד בחיל המודיעין. וכך כתבו מנדל ואחרים (2020, עמ' 34):

בדיון בשאלה מדוע לומדים ערבית התייחסו רבים מן התלמידים למקצוע כאל הכנה לשירות הצבאי. לדברי התלמידים, מערכת החינוך עצמה 'משווקת' כך את מגמת הערבית ויוצרת ציפייה כי כך יגדל הסיכוי להתקבל לשירות בחיל המודיעין.

ממצאי המחקר שלנו תואמים גם את דבריו של פרופ' אמארה, מומחה לשפה ולבלשנות חברתית, אשר טען כי מרבית האזרחים בישראל סבורים כי הצורך בלימוד השפה הערבית הוא בראש ובראשונה ל"צורכי ביטחון" ובבחינת "דע את האויב" (מנדל ואחרים, 2020, עמ' 16-17). עוד מצאנו כי ככל שהמניע הצבאי חזק יותר בבחירתו של התלמיד כך הוא מוכן פחות לקרבה חברתית לערבים. אפשר להבין מהממצאים כי תלמידים שבחרים ללמוד ערבית כדי להתקבל לחיל המודיעין אינם מעוניינים להעמיק את קשריהם עם האוכלוסייה הערבית, וייתכן שאף נרתעים ממנה. עוד בהקשר המניע הצבאי נמצא קשר בין משתנה זה ובין המשתנה "נטייה פוליטית": ככל שהמניע הצבאי חזק יותר בבחירתו של התלמיד כך הוא נוטה ימינה מבחינה פוליטית. על פי הדעה הרווחת בימין בישראל, בהקשר של הסכסוך היהודי-ערבי, הערבים אינם מעוניינים בשלום אמת. על כן סביר כי בצד זה של המפה הפוליטית ייתפסו ערבים כאויב אשר יש להישמר מפניו. כך אפשר להסביר את רצונם החזק של המחזיקים בדעה ימנית להשתמש בערבית כדי "לדעת את האויב" ולא למען "היכרות עם השכן".

ממצא זה מתכתב עם ממצאי המחקר האחרון של "המכון למחקרי ביטחון לאומי" מטעם אוניברסיטת תל אביב (ישראלי ופינס, 2020). במחקר זה נכלל מדגם מייצג של האוכלוסייה היהודית במדינה, והמשתתפים בו נשאלו על סוגיות סוציו-פוליטיות. ממצאי המחקר הראו כי המשתתפים שנטו ימינה ראו בערבים אויבים אפשריים במידה רבה יותר מהמשתתפים ששייכו את עצמם למרכז המפה הפוליטית, ואילו המשתתפים שהגדירו את עצמם בעלי נטייה לשמאל לא ראו בערביי ישראל אויבים פוטנציאליים כלל. קשר בין נטייה ימינה ובין תפיסת הערבים כאויבים עשוי להסביר את הקשר בין נטייה ימינה ובין הרצון ללמוד ערבית כדי להתקבל לתפקיד בגוף שמטרתו להגן מפני האויב הערבי.

הקשר בין הנטייה הפוליטית ובין המרחק החברתי אושש - ככל שהציגו התלמידים נטייה ימנית יותר כך הייתה תפיסת המרחק החברתי שלהם גדולה יותר (ראו לוח 2). ממצא זה תואם את אחד ממצאי הדוח האחרון של המכון הישראלי לדמוקרטיה (הרמן ואחרים, 2017) ולפיו אנשי ימין נוטים לתמוך בהפרדה של יהודים מערבים הרבה יותר משנוטים לה אנשי מרכז ושמאל.

לוח 2: מתאמים בין משתני המחקר (N=159)

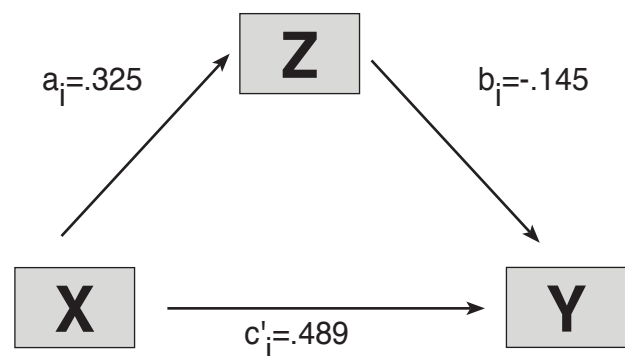
משתנה	1	2	3	4	5	6	7
מידת החשיבות ללמוד ערבית							
מידת המרחק החברתי	.262**						
נטייה פוליטית	-.187*	-.544**					
מוטיבציה אינסטרומנטלית	.393**	ns	ns				
כוונות בנוגע לשירות הצבאי	ns	-.305**	.304**	.290**			
מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית	.475**	.320**	-.263**	.538**	ns		
מוטיבציה חוץ-אינטגרטיבית	.272**	.711**	-.456**	ns	-.188*	.450**	
עמדות כלפי מצב הלימוד	.497**	ns	ns	.405**	ns	.473**	.276**

p < .05. **p < .01; ns = non-significant*

מלבד זאת נמצא קשר חיובי חזק בין תפיסת מרחק חברתי ובין מוטיבציה פנים-אינטגרטיבית. ממצא זה הגיוני, שכן תלמידים שבחרים ללמוד ערבית כדי לתקשר עם ערבים ולחיות לצידם יהיו מוכנים גם להתקרב חברתית לערבים. כן נמצא שכמה פריטים במשתנים השונים דמו זה לזה בתוכנם, למשל פריטים שנגעו למוכנות לגור בשכנות לערבים. העלינו השערה גם בנוגע למודל תיווך ולפיו הקשר בין נטייה פוליטית ימינה ובין מוכנות נמוכה לקרבה חברתית לערבים מתווך בעקיפין דרך מניע צבאי חזק ללמוד ערבית. ואכן, מצאנו אפקט עקיף מובהק למניע הצבאי בקשר זה, אבל השפעתו הייתה מזערית (ראו תרשים 1). לפי ממצא זה, למידת הערבית מתוך השאיפה להתקבל לחיל המודיעין ודאי אינה מקדמת קירוב חברתי בין תלמידי מגמת ערבית

שמשייכים את עצמם לימין מבחינה פוליטית, ואולי אף מונעת קירוב כזה. האמירה הזאת עולה בקנה אחד עם מסקנותיו של מנדל (Mendel, 2014). הוא טען כי מרכזיות המניע הצבאי והקשר ארוך השנים בין לימודי הערבית בישראל ובין חיל המודיעין מקבעים, בעיני הציבור היהודי, את הערבית כ"שפה ביטחונית" על חשבון הפיכתה ל"שפה אזרחית" אמיתית מבחינתם.

תרשים 1: ביטוי סכמטי של אפקט התיווך של המניע הצבאי ללימוד ערבית (Y) ובין מוכנות לקרבה חברתית לערבים (X) הקשר בין נטייה פוליטית ימנית



עוד על פי השערותינו, מדדי גורמי המוטיבציה הקשורים לאינטגרציה עם ערבים אכן הציגו קשר מובהק לנטייה פוליטית. נמצא שככל שהציגו התלמידים מוטיבציה חוץ־אינטגרטיבית גדולה יותר כך הם נטו לשמאל מבחינה פוליטית. קשר כזה קיים גם במוטיבציה הפנים־אינטגרטיבית, אך בעוצמה נמוכה יותר (ראו לוח 2). ממצא זה מתאים לקשר הרווח בין שמאל פוליטי ובין חיים בדו־קיום ובאינטגרציה של יהודים וערבים. אפשר להסביר את ההבדלים בעוצמות הקשרים כך: המשתנה "מוטיבציה חוץ־אינטגרטיבית" מביא לידי ביטוי עמדות, ולא מניעים, ללמידת ערבית, עמדות אשר מזוהות עם השמאל הישראלי כאמור.

ממצאי הראיונות - מניעים צבאיים־ביטחוניים ללימוד הערבית

אחת משאלות הראיון הייתה "מה חשוב יותר - לדעת את השפה כדי ליצור קשר עם שכנינו הערבים, או כדי להגן על עצמנו מפני אויבנו הערבים?" מחצית מן המרואיינים בקירוב השיבו ששני מניעים אלה חשובים במידה שווה פחות או יותר (למשל, "גם וגם. מה לעשות? הם כרגע, לפחות חלקם, גם

אויבים"). מקרב המרואיינים שבחרו באפשרות אחת (48.15 אחוזים) חשב הרוב המכריע (77 אחוזים בקירוב) שידיעת הערבית לשם יצירת קשר חשובה יותר מידיעתה לשם הגנה מפני אויבנו הערבים. ממצא זה מדגיש לדידנו דיסוננס בקרב התלמידים - מצד אחד נראה שרובם פתוחים ומוכנים לקשר ורואים ביצירת קשר עם שכניהם הערבים מטרה חשובה; מצד אחר מודגשת אצלם ההבנה הפנימית שידיעת שפת האויב חיונית לביטחונם האישי ולביטחון המדינה. ממצא זה משמש עדות למרכזיותה של הנוסחה "שלום וביטחון" בהקשר של לימודי הערבית בישראל, נוסחה שטבע מנדל (Mendel, 2014, p. 226). לדבריו (2015, עמ' 32):

האוריינטציה המודיעינית בלימודי הערבית, אשר לפעמים שקטה ולפעמים רועשת, ניווה את הדגש הפדגוגי ליכולות שפה פאסיביות ולקידום שיח של "שלום וביטחון" בשדה לימודי השפה, כאילו יכולה הערבית להיות ענף זית ורובה גם יחד.

כמו כן, בשל מרכזיותו של המניע הצבאי בבחירת המגמה הערבית שאלנו את המרואיינים על השפעתן של פעילויות יזומות של חיל המודיעין טרם הבחירה במגמה. בהקשר לגדנ"ע מזרחנים דיווחו 13 מרואיינים (56.52 אחוזים) שלא יצאו לגדנ"ע. מתוך העשרה שיצאו דיווחו רובם המוחלט (90 אחוזים) כי ליציאה לגדנ"ע הייתה השפעה חיובית, במידה מעטה עד רבה, על בחירתם במגמה (למשל, "כן. זה השפיע על הבחירה. זו הייתה חוויה מאחדת. תלמידים מכל הארץ שאיתך באותה הסירה. הייתה קרבה אלינו מצד החיילים", "כן. לגדנ"ע הייתה ממש השפעה על הבחירה. זה ממש הכריע את הכף. בדרך לימוד שלהם שם זה הצית לי את זה"). רק מרואיין אחד (10 אחוזים) מתוך משתתפי הגדנ"ע השיב כי לגדנ"ע לא הייתה השפעה כלשהי על בחירתו ללמוד ערבית.

בנוגע להרצאות יזומות של חיילים ממדור טל"ם דיווחו 13 מרואיינים מתוך 23 (56.52 אחוזים) כי אכן הגיעו חיילים ממדור טל"ם להרצות בפניהם, בכיתה ט', על חשיבות למידת הערבית והאפשרות לקבל זימון למיונים לחיל המודיעין. אלה סיפרו כי הרצאתם של החיילים השפיעה עליהם לחיוב בבחירתם להמשיך ללמוד ערבית בתיכון (למשל, "כן. בהחלט השפיע. חלק חשוב מלימודי ערבית זה להוסיף את עניין הצבא. הם דיברו על מבצעים של צה"ל שקשורים וזה סקרן ממש"). תשעה מרואיינים מתוך 23

⁴ לדברי מנדל, הנוסחה "שלום וביטחון" הפכה להיות המהות של הוראת הערבית בישראל (ראו מנדל, 2020, "תפיסת שלום וביטחון": עמ' 140-164, 190-205).

(39.13 אחוזים) ענו כי חיילים ממדור טל"ם הגיעו להרצות בפניהם, אך לא הייתה להרצאתם השפעה על בחירתם ללמוד ערבית. מרואיין אחד בלבד דיווח שאינו זוכר כי נכח בהרצאה כזאת.

נתונים אלה מדגישים את הקשר בין חיל המודיעין ובין לימודי הערבית בחטיבות הביניים וכן את השפעת הצבא על בחירתם של תלמידים ללמוד ערבית ממניעים צבאיים ביטחוניים. זאת עדות נוספת לטענה שהקשר בין צה"ל ובין משרד החינוך, בהקשר של הוראת הערבית, תורם למסגורה כ"שפה ביטחונית", מונח אשר גם אותו טבע מנדל (2014). האסוציאציות של תלמידי המגמה, כמו שהן באו לידי ביטוי בשאלת האסוציאציה למילה "ערבי" בריאיון האישי, מעוררות מחשבה ומצדיקות מחקר המשך. המילים השכיחות ביותר בתשובותיהם היו מילים בהקשר ביטחוני שלילי, ובראשן המילים "מחבל" ו"פיגוע". ובעצם מילים בעלות קונוטציה שלילית הופיעו פי שלושה יותר ממילים בעלות קונוטציה חיובית. מכיוון שאסוציאציות מבטאות עמדות (Deese & Szalay & Deese, 1974; Hamilton, 1974), ממצא זה מעיד כי הדימוי השלילי של הערבי אשר יוצר איום ביטחוני, ואף קיומי, חזק ובולט גם בקרב הבוחרים ללמוד ערבית. ממצא זה תואם גם את דבריו הכואבים של אמארה (מתוך מנדל ואחרים, 2020, עמ' 16):

המציאות של הסכסוך הישראלי-פלסטיני והאלימות, הריחוק והפחד הנובעים מתוך מציאות זו, במיוחד בתקופות רגישות או מתוחות, הופכים פעמים רבות את דוברי הערבית ל"חשודים מידיים בקרב היהודים בישראל.

סיכום ומסקנות

ממצאי המחקר הזה מחזקים את ההבנה כי תלמידים יהודים ממגמת ערבית בוחרים ללמוד את השפה בעיקר כדי "לדעת את האויב" ולא כדי "להכיר את השכן". שאיפתם

של מחצית מהלומדים בקירוב, מספר נכבד בהחלט, הייתה להתקבל לתפקיד נחשק בחיל המודיעין בזכות הלימודים במגמה. וככל שהיה מניע זה חזק יותר כך הייתה המוכנות לקרבה לערבים חלשה יותר. למידת הערבית לשם תקשורת ואינטגרציה בין יהודים ובין ערבים הייתה סיבה משנית, אף שרבים ממשותפי המחקר היו תושביה של העיר המעורבת חיפה. אם במשרד החינוך מעוניינים במוצהר לקרב בין ערבים ובין יהודים, יש לערוך שינויים בתוכנית ההוראה בפרט ובגישה ללימודה בכלל. כהמלצת מנדל ואחרים (2020, עמ' 48), על משרד החינוך "לאזרח" את "השפה הביטחונית" הנלמדת בחטיבות הביניים ובתיכונים. תימוכין לכך עולים מאסוציאציות תלמידים במגמה כלפי המילה "ערבי". נראה שבקרב מספר לא מבוטל מהם קשורה המילה ישירות לסכנה ביטחונית כאמור. בשל כך אנחנו סבורים שיש להקדיש מחשבה לבניית תוכנית ההוראה ולאופן שבו שיעורי הערבית מעצבים את דימויו של הערבי בעיניו של התלמיד היהודי, אם אכן מבקשים לקדם דו־קיום אמיתי.

שלוש שנים עברו מאז הופסקה פעילותו של מדור טל"ם מטעמי תקציב (קדרי-עובדיה, 2020). מעניין לראות אם שינוי זה יגרום לשינוי מהותי בסיבות לבחירה במגמה במרוצת השנים. יש לקוות כי שינוי זה לא יותיר את כיתות הערבית ריקות מתלמידים, ואת המגמה על סף סגירה, למרות ממצאי המחקר הזה והמספר המצומצם של הבוחרים ללמוד ערבית בתיכון. במקרה כזה סביר להניח שרק שינוי מהותי בתוכנית ההוראה, שינוי אשר ייתן מענה הולם על האופן שבו תלמידים מעוניינים ללמוד את המקצוע, יוכל לגרום להם לבחור ללמוד ערבית בתיכון. אם תיבנה תוכנית הוראה חדשה, מן הראוי שתבסס על עבודתם המעמיקה של מנדל ואחרים (2020, "עקרונות יסוד חדשים ללימוד ערבית בבתי הספר העבריים בישראל", עמ' 47-60) המסתמכת על ממצאי מחקרם העדכני של שטריכמן ושל קרמרסקי (בתוך מנדל ואחרים, 2020, "בגובה העיניים - לימודי ערבית מנקודת מבטם של תלמידי החינוך העלייסודי בישראל", עמ' 29-46) אשר הוזכר קודם לכן בפרק זה.

- אור, י' (2011). חומרי הלימוד להוראת הערבית והתאמתם לתכנית הלימודים. סקירה מוזמנת כחומר רקע לעבודת צוות המומחים לנושא "הוראת הערבית בחינוך העברי". <http://education.academy.ac.il>
- בליקוף, מ' (2018). מחסמים לסיכויים - מסמך מדיניות מס' 6 לימוד ערבית בחינוך העברי. עמותת סיכוי. <https://www.sikkuy-aufoq.org.il/wp-content/uploads/2021/07>
- דובינר, ד' (2012). התנאים הנדרשים לרכישת שפות והוראתן. סקירה מוזמנת כחומר רקע לעבודת צוות מומחים לנושא הוראת הערבית בחינוך העברי. האקדמיה הלאומית הישראלית למדעים. <http://education.academy.ac.il/SystemFiles/23065.pdf>
- הים-יונס, א' ומלכא, ש' (2006). **לקראת פיתוח תכנית לימודים בערבית לחטיבת הביניים ולחטיבה העליונה במגזר היהודי. מחקר הערכה**. ירושלים: משרד החינוך, המזכירות הפדגוגית, האגף לתכנון ולפיתוח תוכניות לימודים; מכון הנרייטה סאלד. https://meyda.education.gov.il/files/Tochniyot_Limudim/DochotMechkarim/Aravit.pdf
- הרמן, ת', כהן, ח', עומר, פ', הדר, א' ולזר-שואף, צ' (2017). **שותפות בעירובן מוגבל: יהודים וערבים**. המכון הישראלי לדמוקרטיה. <https://kotar.cet.ac.il/kotarapp/index/Book.aspx?nBookID=104346040>
- ישראלי, צ' ופינס, ר' (2020). **מדד הביטחון הלאומי: מגמות בדעת קהל בישראל. המכון למחקרי ביטחון לאומי**. אוניברסיטת תל אביב. <https://kotar.cet.ac.il/KotarApp/Index/Book.aspx?nBookID=108890753>
- Gardner, R. C. (1988). The socio-educational model of second-language learning: Assumptions, findings, and issues. *Language Learning*, 38(1), 101-126. <https://doi.org/10.1111/j.1467-1770.1988.tb00403.x>
- Gardner, R. C., & Lambert, W. E. (1972) *Attitudes and motivation in second language learning*. Rowley: Newbury House.
- Inbar, O., Donitsa-Schmidt, S., & Shohamy, E. (2001). Students' motivation as a function of language learning: The teaching of Arabic in Israel. In *Motivation and second language acquisition* (297-311). University of Hawaii, Second Language Teaching & Curriculum Center.
- Kraemer, R. (1993). Social psychological factors related to the study of Arabic among Israeli high school students. *Studies in Second Language Acquisition* 15, 83-105. <https://www.jstor.org/stable/44487589>
- Kraemer, R., & Olshtain, E. (1994). The social context of second language learning in Israeli schools. *Israel Social Science Research*. 9(1-2), 161-180. <https://psycnet.apa.org/record/1995-15260-001>
- Mendel, Y. (2014). *The creation of Israeli Arabic: Security and politics in Arabic*. Studies in Israel. Palgrave Macmillan.
- Mendel, Y. (2019). Who really wants to learn Arabic? In M. Kelly, H. Footitt, & M. Salama-Carr (Eds.), *In the Palgrave handbook of languages and conflict* (pp. 461-478). Palgrave Macmillan, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-04825-9_21
- Parrillo, V. N., & Donoghue, C. (2005). Updating the Bogardus social distance studies: A new national survey. *The Social Science Journal*, 42(2), 257-271. <http://doi:10.1016/j.soscij.2005.03.011>
- Szalay, L. B., & Deese, J. (1978). *Subjective meaning and culture: An assessment through word associations*. Hillsdale, Erlbaum Associates.
- Tannenbaum, M., & Tahar, L. (2008). Willingness to communicate in the language of the other: Jewish and Arab students in Israel. *Learning and Instruction*, 18(3), 283-294. <http://doi:10.1016/j.learninstruc.2007.06.002>
- Uhlmann, A. (2008). The field of Arabic instruction in the Zionist state. In J. Albright & A. Luke (Eds.), *Pierre Bourdieu and literacy education* (pp. 95-112). Routledge.
- Uhlmann, A. (2011). Policy implications of Arabic instruction in Israeli Jewish schools. *Human Organization*, 70(1), 97-105. <https://doi.org/10.17730/humo.70.1.x211005557qv074>

הדרכת הורים בגישת המנהיגות ההורית

ריאיון עם חיים עמית, פסיכולוג חינוכי מומחה, מטפל משפחתי מוסמך, יועץ ארגוני ומחבר הספרים **הורים כבני אדם, הורים כמנהיגים והורים בטוחים בעצמם**

כלפי חייליו המפוחדים, הוא מצליח להתרומם ולעמוד על רגליו. הוא מביט בחייליו בחמלה, ובלב כואב ובראש מלא דאגה הוא מרים את ידו בביטחון מעושה לתנועת "אחריי". הוא מתחיל להנהיג את חייליו בדרך הארוכה והקשה להישרדות ולשיקום.

אומנם דימוי ההורה כמנהיג נולד מתוך מצוקתי האישית, אבל בעבודתי עם משפחות נוכחתי שהוא דימוי רב-עוצמה שעוזר להורים רבים להתמודד עם מצבים שגרתיים ולא שגרתיים במשפחה. במילים אחרות, כשם שדימוי ההורה כמנהיג היה תשובתי האישית למצוקה משפחתית קשה שנקלעתי אליה, כך תפיסת המנהיגות ההורית שפיתחתי אחר כך היא תשובה מקצועית למצוקה הורית כללית.



מהי בעצם מנהיגות הורית?

מנהיגות מוגדרת כיכולתו של אדם להנהיג אנשים אחרים אל עבר מטרה משותפת (פופר, 2003). שני מרכיבים חשובים למנהיגות נמצאו במחקרים: יכולתו של המנהיג לדבוק במטרות ברורות שהוא מאמין בהן, ויכולת המנהיג להוביל את הארגון בדרכים יעילות שמבוססות על יכולות אישיות ובין-אישיות (Popper et al., 2004). קוטר (Kotter), חוקר מנהיגות ידוע, הגדיר זאת כך: "מנהיגות היא הנעת אנשים לאורך זמן תוך מיצוי אמצעים שאינם אמצעי כפיה או ענישה להשפיע על אחרים ולהניע אותם לבצע משימות, לעיתים מעבר לציפיותיהם הראשונות וברמת מחויבות גבוהה,

שלום, חיים. אתחיל בנימה אישית - לראשונה התוודעתי לגישת המנהיגות ההורית שאתה עומד בראשה בשנת 2006, בעת שחייתי בחיפה כשהיא ספגה טילים במלחמת לבנון השנייה וגידלתי עם בעלי שלוש בנות אסרטיביות במיוחד בגילי טרום-התבגרות. עד אז נהגנו לעודד את בנותינו לקבל החלטות, ופתאום, במלחמה, היו נושאים, כמו הצורך להתפנות, שהיה עלינו להחליט בהם באקט מנהיגותי הורי, ללא התייעצות עם הילדות שלא היו נטולות אג'נדה משלהן. הגישה שלך סידרה את סדר העדיפויות והבהירה לנו שאומנם חשוב לגדל ילדים דעתניים, אך חשוב יותר להיות הורים מנהיגים.

האם תוכל לספר לנו כיצד הגעת לדימוי ההורה כמנהיג?

דימוי ההורה כמנהיג נולד לפני 24 שנים בנסיבות אישיות מצערות וכואבות. אשתי נפטרה פתאום, ונותרתי לבדי בעמדת הנהגת המשפחה שלי. בבת אחת נאלצתי להתמודד עם משימה משפחתית כבדה מנשוא: לסייע לעצמי ולשלושת ילדיי להתאושש מאובדן נורא של רעיה אהובה ואם יקרה. המפץ הגדול שטלטל את משפחתנו הותיר אותי חסר כוחות, מדוכא וחושש מהעתיד בכל מה שקשור לשלושת ילדיי, ובייחוד לצעיר שבהם שהיה אז רק בן שמונה.

בצד הכאב האישי הכבד שאפף אותי הרגשתי אחריות הורית אדירה שכמותה לא הכרתי מעולם, והיא איימה להכריע אותי. הרגשתי חוסר ביטחון רב. בימים ובלילות ליווה אותי דימוי עז ומוחשי ששאוב מעולם ההנהגה הצבאית, דימוי שעזר לי מאוד להתמודד בתקופה קשה זאת: ראיתי לנגד עיניי כיתת חיילים. בראש הכיתה עומד מפקד מוכשר, דומיננטי ואהוד, ולצידו סגן מפקד מעורב ופעלתן אך חסר ניסיון מעשי בפיקוד עצמאי. חייה של כיתת החיילים מתנהלים בשגרת אימונים ובה בעיות רגילות ושכיחות ביחסים שבין המפקדים ובין החיילים, בין החיילים לבין עצמם ובין המפקדים לבין עצמם. פתאום, בזמן סיור שגרתי, מותקפת הכיתה מהמארב, ומפקדה נורה ונהרג במקום. החיילים וסגן המפקד בהלם. סגן המפקד מבין שמרגע זה גורל הכיתה תלוי בו. חייליו מצפים להנהגתו בשעה קשה זאת, אך הוא מוצף בכאב גדול על מות מפקדו ומרגיש חוסר אונים ופחד משתק. במאמץ רב, ומתוך הזדהות עמוקה עם המפקד שנהרג ובהרגשת אחריות גדולה

בשימוש במינימום אמצעי כפייה. לפיכך נגדיר מנהיגות הורית כיכולתם של הורים להוליך את ילדיהם אל עבר מטרה ראויה ולהניעם לבצע מטלות ומשימות שלא תמיד הם רוצים לבצען, וכל זאת ללא אמצעי כפייה או בשימוש מזערי בהם (עמית, 2006). מנהיגות הורית היא ידיעת הכיוון - לאן רוצים להנהיג את המשפחה, כלומר התוויית כיוון מוגדר למשפחה והגדרת מטרות ראויות לבני המשפחה - וידיעת הדרך - איך להנהיג את המשפחה, כלומר הולכה נכונה של בני המשפחה להשגת יעדים ומטרות אלה (עמית, 2021א).

מהי הדרכת הורים בגישת המנהיגות ההורית?

כיום הורים אינם מצליחים להשפיע על ילדיהם, בכל הגילים, כפי שהיו רוצים וצריכים בגלל מגוון סיבות (עמית, 1997, 2006). הם אינם מצליחים להנהיג את משפחתם למטרות הרצויות ומוצאים את עצמם מובלים על ידי ילדיהם בכיוונים שגויים במקום להוביל אותם לכיוונים ראויים. עקב זאת הם מרגישים חוסר אונים גדול בהורותם.

בהדרכת הורים בגישת המנהיגות ההורית אנחנו מבקשים לעזור להורים להרגיש בעלי אונים ולא חסרי אונים בהורותם; לסייע להם להגדיר את מטרותיהם בהורות ולהיות ממוקדים בהם; ולציידם במיומנויות מתאימות להשגת מטרותיהם בצורה יעילה.

מהם תפקידי המטפל בהדרכת הורים בגישת המנהיגות ההורית?

בגישת המנהיגות ההורית "מככים" שלושה מושגים עיקריים: דימוי ההורות כמנהיגות, מטרות בהורות ומיומנויות מנהיגות הוריות. שלושת תפקידי המדריך בגישת המנהיגות ההורית נובעים ישירות משלושת המושגים המרכזיים האלה: הכרתם של הורים את דימוי ההורות כמנהיגות ומתן סיוע להם בהפנמתו; מתן עזרה להורים בהגדרת מטרות ראויות שיהיו מחויבים להן; ולימוד הורים מגוון מיומנויות מנהיגות ואת הדרך הנכונה לפעול בחוכמה באמצעותן.

כיצד אתה מלמד הורים על דימוי ההורה כמנהיג ומסייע להם להפנים אותו?

דימוי ההורה כמנהיג הוא הדימוי העיקרי בגישת המנהיגות ההורית ובה ההורה נתפס כמנהיג של קבוצת אנשי המשפחה ובה הילדים וההורים. דימוי ההורה כמנהיג הוא דימוי רחב מספיק לאפשר גישת חינוך מאזנת ולפיה ההורים סומכים

על הילד ומתחשבים בצרכיו וברצונותיו מצד אחד, ומורים לו מה עליו לעשות ומציבים לו גבולות מצד אחר; מרגישים בטוחים מספיק לקבוע חוקים במשפחה ולהבהיר כללים, אך עושים זאת בלי לוותר על הבעת אהבה, על חום ועל מתן כבוד לילד; ומקשיבים לילד ומנסים לשתפו ככל האפשר בהכוונת המשפחה, אך בלי להיות תלויים בו בניהולה.

כוחו של דימוי ההורה כמנהיג טמון במסר המעצים שלו להורים: אינכם חסרי אונים בהורותכם, יש לכם משמעות ואתם יכולים להשפיע על התפתחות ילדיכם. קל להורים להזהות עם הדימוי הזה, ומשעה שהם מזדהים איתו הם מרגישים בעלי משמעות, בעלי ביטחון ויכולת. אומנם המציאות במשפחה אינה משתנה, אך תפיסתם של ההורים את עצמם משתנה, והם מתחזקים בתפקידם.

מדריך ההורים עובד עם ההורים על שלושה מסרים שיעזרו להם להפנים את דימוי ההורה כמנהיג: יש לכם אחריות להוליך את ילדיכם אל מטרות ראויות (למשל, המדריך עוזר להורים להגדיר מטרה של מניעת התמכרות למסכים); יש לכם הזכות והסמכות לעשות זאת (למשל, המדריך מעודד את ההורים להיעזר במיומנויות המנהיגות של הצבת גבולות ברורים ודיאלוג בונה במקרה של מניעת התמכרות למסכים); ואתם מסוגלים לעשות זאת (למשל, המדריך מאיר התנהגויות משפיעות של ההורים שהם אינם מבחינים בהן, או שהוא מציע להם משימות השפעה שאפשר להשיגן ומחזקים כשהם מצליחים לבצען).

אתה משתמש במילה "מדריך" ולא "מטפל". מדוע?

הגבול בין הדרכת הורים ובין טיפול בכלל, וטיפול זוגי בפרט, הוא גבול מטושטש, ולכן איש המקצוע יכול להתחיל כ"מדריך" ולסיים כ"מטפל", או לחשוב שהוא "מטפל" בשעה שבפועל הוא מדריך. המידה שבה איש המקצוע הוא "מדריך" או "מטפל" תלויה בתשובה על שלוש שאלות מעשיות: מי במרכז המפגש - האדם כהורה? אם כן, זאת הדרכה; אם ההורה כאדם, הרי זה טיפול; מה במרכז הפגישה - היחסים ההוריים? אם כן, זאת הדרכה, אם אלה היחסים הבין-אישיים או הזוגיים, הרי זה טיפול; ומהו ה"איך" שבמרכז הפגישה - טכניקות הדרכה בעיקר או טכניקות טיפול בעיקר.

מובן שהתשובות על שלוש השאלות האלה קשורות זו בזו ותלויות זו בזו. אם ההורה כאדם הוא במרכז הפגישה, כלומר ההורה משתף בחוויות ובהתלבטויות שהן מעבר להורות, כנראה ישתמש איש המקצוע בטכניקות שאופייניות לטיפול אישי או זוגי כמו שיקוף, פיתוח אינטימיות ושיטת אימאגו. אם איש המקצוע מוצא את עצמו עסוק זמן רב למדי ביחסים

תשומת לב לדברים החשובים ברגע המכריע וידחו את העיסוק בנושאים חשובים פחות לזמנים אחרים. למשל, בעת שהם מתמודדים עם הכנת ילדם ללידה הצפויה של אח במשפחה הם יעסקו ברגשותיו ובחששותיו לקראת בוא התינוק וידחו את העיסוק באופן שבו הילד מחזיק את המזלג לזמנים רגועים ושגרתיים. או למשל, אם הורים מחליטים שהמטרה החשובה ביותר כרגע היא לפתח אצל הילד את יכולת הבחירה, הם יפסיקו להציע לו בעצבנות ובכעס הצעות אין-סופיות למאכלים, הצעות שאת כולן ידחה, ויתעקשו שיבחר בעצמו, גם אם ימשך התהליך זמן מה ויהיו מקרים שהילד לא יאכל כלל.

התמקדות במה שחשוב תאפשר להורים לעשות את מה שנכון, אפילו אם הוא קשה. כשהורה שלם עם יעדי החינוך שלו הוא ירגיש בטוח בעצמו לדרוש מהילד לעמוד באתגרים שניצבים לפניו. למשל, הורים שהחליטו שנורמות חברתיות מקובלות הן יעד חינוך מבחינתם, הם ישאבו ביטחון מהחלטה זאת, יעמדו ביתר קלות בחינוך ילדיהם לכללי התנהגות נאותה ולא יירתעו גם אם יתייפח ילדם כשהם יורו לו לברך לשלום בנימוס את חברו הנכנס לביתו. ההיצמדות למטרה ראויה הופכת לקריטית כשהורים מתמודדים עם מצוקות משפחתיות גדולות כמו ילד שסובל מנכות קשה או מהפרעות קשב וריכוז קשות או חווה משברים גדולים במשפחתו כמו מצוקה כלכלית, גירוש, מחלה קשה ומוות.

דיון על מטרות לעתיד בהורות עשוי לקרב זה לזה הורים שמתקוטטים ביניהם על ענייני היום-יום ולהגביר את שיתוף הפעולה ביניהם. חלק ניכר מהמריבות במשפחה נובע מהבדלים בתפיסות הנוגעות לחיים המשותפים. למשל, חילוקי דעות בין הורים בשאלת סידור חדרו של הילד עשויים לבטא קונפליקט בסיסי בנוגע למידת הפרטיות שצריכה להיות מוענקת לכל אחד מבני המשפחה. ויכוח על לימודי הבן בחטיבה עשוי להעיד שהחלום שהבן יסיים תיכון עיוני אינו משותף לשני ההורים. כשהורים דנים ביניהם בפתיחות בערכים הבסיסיים הראויים במשפחתם ומגיעים לכלל הסכמה - לאחר ויכוח, עימות, הבנה ופשרות - הם חוסכים מעצמם מריבות מתישות בחיי היום-יום. כבר הצגתי כמה דוגמאות במפגשנו עד כה ואציג עוד בהמשך.

כיצד נוכל לסייע להורים להגדיר מטרות בהורות ולפעול על פיהן?

ברצוני להציע כמה הנחיות שבעזרתן יוכלו מדריכים לסייע להורים להגדיר מטרות בהורות ולפעול על פיהן. ההנחיות נוגעות לכל שלבי התהליך: מחשבה על מטרות, הגדרת

האינטימיים של ההורים, כנראה אנחנו בתחום הטיפול הזוגי, וההורים כבני אדם הם במרכז המפגש. ואם ישתמש המטפל בפסיכודרמה בפגישות כדי להמחיש להורים את בעיות התקשורת ההוריות שלהם, קרוב לוודאי שבעיבוד ההתנסות הוא יתייחס אליהם כאל בני זוג בטיפול זוגי.

אני מרגיש בנוח להתחיל בהגדרת תפקיד איש המקצוע כמדריך, הגדרה שהיא מאיימת פחות מאחרות ומתאימה לציפיות הראשונות של הורים רבים: קבלת כלים מעשיים להתמודדות עם בעיות נורמליות ושכיחות בתהליך גידול הילדים. אין כל פסול במעבר מפעם לפעם מצד אחד של המגרש, צד ההדרכה, לצידו האחר, צד הטיפול, ובתנאי שיש לנו היכולת המקצועית לטפל בסוגיה הנדרשת. יכולתם של הורים לחוות את עצמם בהדרכה כבני אדם מלאים חשבה להרגשת האמון שלהם בתהליך. יכולתם לראות את ההקשרים האישיים והזוגיים בהורותם חשובה להפנמת מסרים ולקחים. פעמים רבות מתפתחת הדרכת הורים שמתנהלת כהלכה לטיפול זוגי. כשהורים מבינים את השפעת היחסים הזוגיים על התנהלותם ההורית וכשהם מרגישים אמון במדריך וביטחון בהדרכה הם מבקשים לטפל ישירות ביחסים הזוגיים שלהם. חשוב שהמעברים בין צד ההדרכה ובין צד הטיפול יהיו שקופים, פרי דיון פתוח עם ההורים, בהכוונת המדריך ובהנהגתו. חשוב שאנחנו, המדריכים, נדע בכל רגע היכן אנחנו עומדים - בחלק של ההדרכה או בחלק של הטיפול - ונשים לב לאיזה כיוון המפגשים מתפתחים.

תוכל להרחיב על תפקידו של המדריך בנושא המטרות ההוריות?

בגישת המנהיגות ההורית ניתן מקום מרכזי למטרות ההוריות. אנחנו שואפים לסיכום מטרה או מטרות הוריות בפגישה הראשונה או השנייה, לאחר שבחנו אותם ההורים והמדריך ביסודיות ובחשיבה מעמיקה.

דיון על מטרות עוזר להורים להתמקד במטרות החשובות להם (עמית, 2021). בהורות רבים הגירויים מסיחי הדעת שעלולים לגרום להורים להתמקד בדברים חשובים פחות רק מתוך חולשה רגעית או מתוך הרגל. למשל, הם כועסים על הילד שהרטיב את מיטתו, אף שבמחשבה מאוחרת הם מבינים שהרטבה עלולה לקרות ומצטערים על תגובתם; הם מתעקשים שהילד יאכל, אף שברור להם שהוא לא ימות ברעב; הם מוותרים לילד ונותנים לו את מה שאסור בגלל ארשת פניו הנעלבת והפגועה שצובטת את ליבם.

דיון במטרות מסייע להורים לתעדף את המטרות ולהתמקד באחת או שתיים בלבד באותו הזמן. כך הם יצליחו להקדיש

מטרות, בדיקת מטרות וליווי ההורים בישומן העקבי של המטרות.

פעמים רבות צריך לשאול את ההורים שאלה פשוטה, "מה המטרות שלכם בהורות?" כדי לעוררם להרהר במטרותיהם. בדרך כלל הורים מגיעים להדרכה בגלל בעיה קונקרטית שמטרידה אותם, למשל ילדם עדיין מרטיב במיטה. הם רוצים לפתור את הבעיה ואינם חושבים על מטרותיהם ההוריות, אלא אם כן יישאלו על כך. שאלת המדריך על מטרותיהם בהורות תסייע להם להרחיב את נקודת מבטם. הם יראו בבעיה הקונקרטית המעסיקה אותם חלק ממשהו גדול יותר שחשוב להם. למשל, הם יאמרו שחשוב להם שילדם ירגיש בטוח בעצמו, ובעיית ההרטבה פוגעת בדימוי העצמי שלו. הבנת המטרה תפתח לפני ההורים אפשרויות נוספות לטיפול בבעיית ההרטבה, למשל עידוד הילד גם כשהוא משיג הישגים קטנים.

המטרות קשורות רק לילדים עצמם?

לא. כדאי לכוון הורים לנסח גם מטרות אישיות בהורות. כאשר הורים נשאלים על המטרות החשובות להם כהורים הם מגדירים בדרך כלל מטרות חינוך לילדים כמו "לגדל ילדים ערכיים ומאושרים", "לתת לילדים כלים להסתדר בחיים", "ללמד את הילדים להתמודד עם תסכולים". אחדים מהם מגדירים מטרות למשפחה כולה כמו "לשמור על קשרים חזקים בינינו", "להיות משפחה מטיילת", "לחזק את הגיבוש המשפחתי". מעטים מגדירים מטרות אישיות שממוקדות בהם כמו "לשמש דוגמה אישית", "להתנהל בצורה הוגנת", "להיות משענת לכל בני המשפחה" ו"למצוא זמן לעצמנו כזוג וכפרטים".

כשהורים מצליחים להגדיר מטרות אישיות בהורות הם מפנים את זווית ההסתכלות אל עצמם; הם קשובים לעצמם. כעת יש סיכוי גדול יותר שיצליחו לחולל שינוי במשפחה, שכן הם אינם תלויים בשינוי אצל הילד או הילדים. הגדרת מטרות אישיות בהורות, מטרות שהגשמתן תלויה בהורה יותר משהיא תלויה בילד, עוזרת להורים להרגיש חוויות סיפוק והישג בהורות. בכוחן של חוויות רגשיות חיוביות בהורות לחזק את ההורה לדבוק במטרותיו. על כן לאחר שההורים מציינים את המטרות ההוריות שלהם כדאי לשאול אותם שאלות כמו "האם יש לך גם מטרה אישית בהורות שלך?" או "האם אתם יכולים לחשוב על מטרות נוספות שקשורות רק אליכם כהורים ולא תלויות בילדיכם?" שאלות שמכוונות אותם למטרות אישיות.

חשוב במיוחד לוודא שהמטרות ההוריות יעמדו במבחן

הקריטריונים ההכרחיים למטרה הורית ראויה וצריך לסייע להורים בנושא זה. זאת משימה קריטית. גם אם נצליח לעזור להורים לנסח מטרות אישיות מלבד מטרות חינוך לילדים וגם אם נצליח ללוותם כהלכה במעבר בין מטרות חזוניות ובין מטרות מעשיות ולאחר מכן לפעולות מעשיות - מה נועיל בזה אם המטרות ההוריות עצמן לא יהיו ראויות? אולי נלך עם ההורים בדרך ראויה, אבל היא לא תהיה לכיוון הנכון.

המטרות ההוריות משתנות על פי תפיסותיהם האישיות של ההורים ועל פי המאפיינים הייחודיים של כל משפחה. איך יודעים אם מטרה הורית היא אכן מטרה ראויה?

אני רוצה להציע שני קריטריונים בעלי תוקף כללי, לדעתי, שנדרשים למטרה הורית ראויה:

הקריטריון הראשון הוא מטרה בעלת חשיבות להורה. קריטריון זה חיוני להרגשת הביטחון של ההורה בעצמו ולהרגשת השלמות שלו, ובלעדיו לא יהיה ההורה מגויס כל כולו למעשה ההורה. כשפעולות ההורים נגזרות מהערכים שבהם הם מאמינים הם יפעלו בביטחון, ללא רגשות אשמה, וילדיהם יחוו אותם כמנהיגים אמינים. אם הן אינן נגזרות מהם, יפעלו ההורים בשרירותיות, מתוך חוסר ביטחון, יהיו מבולבלים בעצמם ויבלבלו אחרים. למשל, יש הבדל בין הורה שקובע שהילד יקבל קינוח רק לאחר שיסיים את המנה העיקרית, והוא מסוגל להסביר בניחותא וברוגע את הערך שבהחלטתו (למשל, "משמעת עצמית היא הדרך להישגים"), ובין הורה שקובע זאת בשרירות לב, בתגובה על הפצרות ילדו שנעשות בדרך מרגיזה, ומשדר לילד שמנהיגות היא הפעלת כוח סתמית ("אני מחליט מה שבא לי, ועליך להישמע לי כי ככה אני אמרתי"). באותה מידה יש הבדל גדול בין הורה שמרשה לילדו להתפלש בארגז החול להנאתו ומסביר זאת כ"צורך חשוב בביטוי אישי" ובין הורה שנכנע ללחץ שמפעילים עליו הילד ושאר בני המשפחה ומשדר לילד שמנהיגות במשפחה היא תוצאה של חולשה ושל סחטנות.

הקריטריון השני הוא התאמת המטרה לילד. קריטריון זה חיוני להבטחת הנאותות של המעשה ההורי במובן זה שהוא אכן מכוון לילד ולא רק להורה. מטרה שהיא בעלת חשיבות להורה אבל אינה מתאימה לילד אינה מטרה ראויה. המטרות ההוריות חייבות להתאים לצורכי הילד ולמאפייניו. בתהליך ההדרכה מתאמצים ההורים והמדריך לזהות את צורכי הילד ולגזור מהם את מטרות ההורות או להתאים אליהן מטרות בהורות. זאת עבודה משותפת, צוותית. להורים יש יתרון של היכרות מעמיקה ואינטנסיבית עם ילדם, ולמדריך יש יתרון של ידע מקצועי, ניסיון והסתכלות אובייקטיבית.

בסרטים שעוסקים בנושא ולאחר מכן דיון בהם.

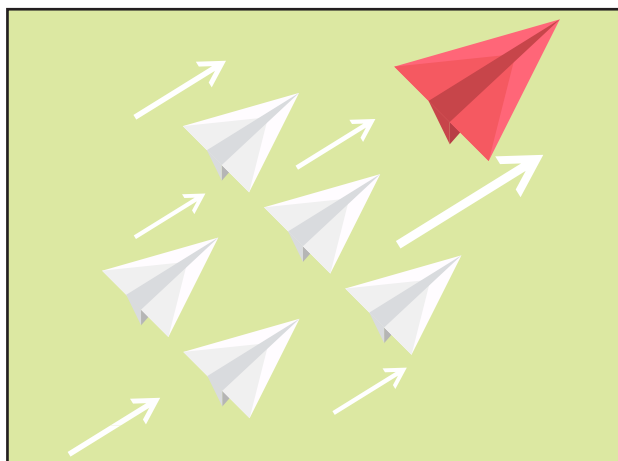
איך יודעים אם ההדרכה להורים יעילה?

חשוב לבדוק מפעם לפעם בזמן ההדרכה אם היא מתנהלת על פי המטרות ההוריות. יש לבחון עם ההורים את מה שעולה בפגישות - האם הנושאים מקרבים אותנו למטרות או מרחיקים אותנו ממנה? האם ההתמקדות בחיזוקים לילד מתאימה למטרה? אם המטרה היא להעצים את הילד, התשובה חיובית. אם המטרה היא להציב גבולות לילד, התשובה שלילית. כמו נגן ג'ז שמבצע אלתורים מגוונים ויכול לחזור בכל רגע למוטו המנגינה הראשית, כך מדריך ההורים צריך לדעת את הקשר המטרה בכל רגע בפגישה. כשהוא מנתח אירוע, נותן משוב, שואל שאלה, חוקר עניין, מפליג בסיפור אישי, מאפשר התארכות של תיאור הורי - בכל מצב על המדריך להיות מסוגל להבהיר את הקשר למטרה או למטרות המובילות.

ומה בנוגע לתפקידו השלישי של מדריך ההורים: ללמד הורים מגוון מיומנויות מנהיגות? האם יש מיומנויות מוגדרות למנהיגות הורית?

הגישה מיועדת ללמד הורים מגוון מיומנויות מנהיגות וכיצד לפעול בחוכמה באמצעותן.

גם כשהורים מכוונים למטרה ומחויבים לה הם מתקשים מאוד בדרכם אליה. פעמים רבות חסרות להם מיומנויות מתאימות (עמית, 2012). גם כשהם משוכנעים שחשוב להציב גבולות לילדם המתבגר המתחצף אליהם הם נכשלים בכך פעם אחר פעם. גם כשהם בטוחים שעליהם לעזור לילדם להתמודד טוב יותר עם הפחדים הרבים שהוא מביע הם אינם מצליחים לרדת לשורשם, ועל אחת כמה וכמה אינם יודעים כיצד להקל אותם. אף שהם בטוחים שעליהם לחזק את ביטחונם של ילדם הנסוג במצבים חברתיים רבים הם מייסרים את עצמם



ויש להדגיש: הקפדת המדריך על הקריטריונים למטרות הוריות אין פירושה קביעת תוכן המטרות ההוריות אלא שמירת המסגרת הראויה להן, ממש כשם שהקפדה על מאפייני אורח חיים בריא ובו שמירה על תזונה נכונה, עשיית פעילות גופנית מתאימה ושינה מספקת מאפשרת בחירות אישיות מגוונות של מאכלים, פעילויות גופניות וצורות שינה.

איך הופכים מטרות הוריות למעשיות?

יש ללוות הורים בדרך ממטרות חזוניות למטרות מעשיות. צריך להבחין בין מטרות שהן חזוניות, ערכיות, ובין מטרות שהן מעשיות, יום-יומיות. מטרות חזוניות, למשל "לפתח חוסן נפשי אצל הילדים" או "ליהנות כמשפחה", מציירות את תמונת ה"איך" - איך הורים רוצים שמשפחתם תיראה על פי הערכים החשובים להם ביותר. זהו הכוכב שלאורו ילכו בשבילי ההורות.

מהתפיסות הבסיסיות של מהות המשפחה, החזון, נגזרות מטרות מעשיות ונקבע סדר עדיפויות ביניהן. למשל, כיצד אפשר להגשים את השאיפה המשפחתית לבילוי והנאה של כל אחד מחבריה בחיי היום-יום בתנאי התקציב המוגבל? האם מתן עדיפות לחוגים לילדים תהיה המטרה המעשית? או אולי המטרה המעשית צריכה להתמקד בטיולי המשפחה המצומצמת או במפגשים עם המשפחה המורחבת? האם אפשר לבצע את כל המטרות האלה באותו הזמן או יש ליצור סדר עדיפויות ביניהן?

פעמים רבות הורים מבלבלים בין שני סוגי מטרות אלה. לעיתים הם מגדירים מטרה גדולה, חזון, כמו להיות מאושר, ומסתפקים בה. ואולם מטרות גדולות מדי אינן מביעות דבר מוחשי ואינן מצליחות לקדם אותנו מעשית. ולהפך - לעיתים ההורים מגדירים מטרה קטנה מדי, כמו יציאה לטיולים משפחתיים, והיא אינה מסייעת להם לדעת מה הם באמת רוצים להשיג - את ה"ביחד" המשפחתי. במקרה זה הביצוע יהיה טכני בלבד, ללא השראה וללא השפעה מהותית על האווירה במשפחה.

לאחר שמחליטים מהן המטרות ההוריות המעשיות, הנובעות מערכי המשפחה כאמור, צריך לתרגם אותן לפעולות מעשיות - מה צריך לעשות כדי להגשים את המטרות. למשל, המטרה "ללמד את הילדים לפתור בעיות בדרכים לא אלימות" עשויה להוביל לפעולות מעשיות כמו סיוע לילדים לזהות מגוון דרכים לפתור בעיות; הסברת שיקוליהם של ההורים כאשר הם פותרים בעיות; עבודה עם הילדים על התמודדות עם אכזבה כאשר לא משיגים כל מה שרוצים; וצפייה משותפת

על שאינם מצליחים לעשות זאת כהלכה. הם כואבים בכל פעם מחדש כשהם חושבים על הדוגמה האישית הקלוקלת שהם מציבים לילדם בהקשר למה שחשוב להם ומיואשים מאפשרות השינוי שלה.

מניסיוני בעבודה עם הורים, עם ילדים ועם משפחות זיהיתי שבע מיומנויות שהורים משתמשים בהן כדי להשפיע על ילדיהם ולהנהיגם היטב (עמית, 2006). ואלה שבע המיומנויות: חשיבה אסטרטגית - התוויית תוכנית פעולה וכיוון כלליים: לאן רוצים ההורים להגיע עם כל אחד מילדיהם בנפרד ועם כולם יחד בתחומי החיים השונים; דוגמה אישית - יכולתם של הורים להמחיש את הערכים שהם מנסים להנחיל לילדיהם בהתנהגותם היום-יומית; הצבת גבולות - יכולתם של הורים לקבוע חוקים וכללים במשפחה; ניהול דיאלוג - הקשבה אוהדת של ההורים לרגשות הילד ולמחשבותיו, ביטוי אותנטי של עצמם בשיחה איתו וכן מציאת פתרונות במשפחה בדרך של הידברות; העצמה - חיזוק ביטחונם של הילדים בעצמם וביכולותיהם; שותפות הורית - יכולת ההורים לפעול בשותפות, בתיאום ובמאמץ משותף כדי למלא משימות שכרוכות בחינוך ילדיהם ובטיפול בהם; וגמישות - היכולת לפעול בהורות בדרך יצירתית, לא מקובעת, ובאמצעות חוש הומור.

לא כל ההורים משתמשים בכל המיומנויות באותה מידה, והמינון המדויק של מיומנויות אלה משתנה בהתאם לגיל הילד, השונות בין הילדים ומצבי המשפחה השונים. יתרונן הגדול של שבע מיומנויות המנהיגות ההורית הוא שאפשר ללמוד אותן, לתרגל אותן ולהשתמש בהן בשיטתיות. לא פעם משתמשים הורים רבים במיומנויות המנהיגות ההורית בצורה אקראית ולא מודעת. רכישת מיומנויות אלה בשיטתיות מאפשרת ניהול הורות יעילה ובריאה באופן קבוע בחיי היום-יום, מפחיתה את מספר הבעיות בגידול הילדים ומעניקה כלים להתמודדות מוצלחת יותר עם בעיות כשהן צצות.

תוכל לתת דוגמה?

לכל מיומנות של מנהיגות יש הנחיות ספציפיות, פרוטוקול, כיצד להדריך את ההורים באמצעותן. אתאר כאן הנחיות מדויקות להנחיית מיומנות הדוגמה האישית.

באומרנו דוגמה אישית בהורות אנחנו מתכוונים ליכולתם של הורים להמחיש את הערכים שהם מנסים להנחיל לילדיהם בהתנהגותם היום-יומית. למשל, אם ההורה מקפיד לכבות את הטלוויזיה כל אימת שמסתיימת תוכנית שצפה בה ואינו ממשיך לבהות בה מתוך הרגל, הוא מציג

לילדיו דוגמה אישית חיובית לצפייה מבוקרת בטלוויזיה. אם ההורה משוחח עם ילדיו על חשיבות השיתוף בחיי המשפחה ומשתף אותם במחשבותיו וברגשותיו, הוא מדגים בהתנהגותו את ערך השיתוף. לעומת זאת, אם הוא נשאר מרוחק ולא משתף, הוא יוצר פער בין מסר החינוך שלו ובין התנהגותו בפועל.

יש שתי דרכים עיקריות לעזור להורים לפתח את מיומנות הדוגמה האישית בהורות: מלמעלה למטה ומלמטה למעלה. מלמעלה למטה, Top-down, מערכים להתנהגויות - הדרך הראשונה מתחילה בהגדרת הערכים ההוריים ובודקת את התאמתם להתנהגויות קונקרטיות של ההורה. שיטה זאת נקראת מלמעלה למטה, Top-down. אפשר להציע להורים בהדרכה, בייחוד אם ההדרכה מתבצעת בקבוצה, את התרגיל הבא לזיהוי סתירות בהורות בין ערכים מוצהרים ובין התנהגויות:

1. כתבו שלושה ערכים שחשובים לכם בהורות (לדוגמה, אמירת אמת, כבוד לזולת, עצמאות, הגשמה עצמית, שייכות משפחתית).
2. ליד כל ערך כתבו שתי דוגמאות חיוביות בהתנהגותכם שמיישמות ערך זה ושתי דוגמאות שליליות לו (לדוגמה, זלזול ביכולת הילד כאשר הערך הוא כבוד לזולת, היעדרות מארוחות משפחתיות כאשר הערך הוא לכידות משפחתית). זוהי כמובן המשימה הקשה מכולן: להודות בסתירות בהורות.
3. חשבו כיצד לשמר ולהגדיל את הדוגמאות האישיות החיוביות ובעיקר כיצד לבטל את הדוגמאות האישיות השליליות. למשל, אם ציינו ההורים שאחד הערכים החשובים להם הוא עידוד ילדיהם לקרוא, ייתכן שהם זיהו את התנהגותם השלילית - הם שולחים את ילדיהם לקרוא ספר במקום לראות טלוויזיה או לשחק במחשב בערב בשעה שהם עצמם נשארים לצפות בטלוויזיה. אם כך, יש להציע להורים לשנות את התנהגותם. על ההורים להחליט שמעתה גם הם מכבים את הטלוויזיה כשהם שולחים את ילדם לקרוא בחדרו. כדאי להציע להורים להוסיף התנהגויות תומכות בעידוד הקריאה כגון הקדשת זמן במשפחה לקריאת ספרים, קניית ספרים כמתנות לבני המשפחה והפיכת ההליכה לספרייה או לחנות ספרים לביילוי משותף.

יתרונה של דרך זאת, מלמעלה למטה, נעוץ בהיותה פשוטה לביצוע. חסרונה נעוץ בהיותה ישירה מדי. לכן היא מעוררת התנגדות ויעילה פחות מהשיטה האחרת. Bottom-up, מלמטה למעלה, מהתנהגויות לערכים - הדרך

הראשוניות של ההורה במפגשיו עימם התנהגויות שמייצגות את מה שבאמת חשוב לו, על ההורה להקפיד לתת דוגמה אישית חיובית לערכים החשובים לו דווקא ברגעים האלה. או למשל, הורה שכועס על ילדו מפני שטעה יבין מהר שבהבעת כעס הוא נותן דוגמה אישית שלילית לערך שבאמת חשוב לו: מותר לטעות.

לסיכום, מהם המושגים העיקריים בגישת המנהיגות ההורית?

מטרתה העיקרית של הדרכה בגישת המנהיגות ההורית היא להעצים את ההורים בתפקידם ההורי. למדריך ההורים בגישה זאת שלושה תפקידים עיקריים על פי שלושת המושגים העיקריים בגישת המנהיגות ההורית: ללמד הורים את דימוי ההורות כמנהיגות ולסייע להם להפנים אותו, לעזור להורים להגדיר מטרות ראויות ולהיות מחויבים להן וללמד הורים מגוון מיומנויות מנהיגות וכיצד לפעול בחוכמה בעזרתן.

השנייה מתחילה בהתנהגויות הוריות קונקרטיות בכמה תחומים חשובים (כמו שאילת שאלות, הקדשת זמן, תגמולים ותגובות במצבי לחץ) ובודקת את התאמתן לערכים ההוריים. שיטה זאת נקראת Bottom-up, מלמטה למעלה. אני מעדיף את הדרך זאת מכיוון שהיא מתחילה ב"שטח", במה שקורה באמת, מכיוון שהיא עוקפת התנגדויות, שכן היא אינה ישירה, ומכיוון שהיא מבוססת מחקרית, לפחות בתחום הארגונים (Kouzes & Posner, 1987).

יישומה של דרך זאת בהדרכה פשוט: יש לבדוק את התאמתה של כל התנהגות שההורה מתאר לערך שחשוב לו. למשל, אפשר לבדוק עם הורה שמרבה לנזוף בילדיו בכניסתו הביתה לאחר יום עבודה ואומר, "למה שוב זרקת את התיק בסלון?" או "למה לא סיימת את האוכל שהכנתי לך?" אם סדר או אכילה עד תום הם באמת הערכים החשובים לו ביותר. פעמים רבות ישנם ערכים אחרים שחשובים להורה כמו אווירה טובה במשפחה והעצמת הילד. מאחר שהילדים רואים בהתנהגויות

מקורות

עמית, ח' (1997). הורים כבני אדם. ספריית פועלים.

עמית, ח' (2006). הורים כמנהיגים. מודן.

עמית, ח' (2012). הורים בטוחים בעצמם. מודן.

עמית, ח' (2021א). מהי הדרכה בגישת המנהיגות ההורית? מנהיגות בחיים.
<https://amithaim.com/2021/09/18/hadrahathorim-begishat>

עמית, ח' (2021ב). חשיבה מטרית בהורות - למה זה חשוב. מנהיגות בחיים.
<https://amithaim.com/2021/06/12/hashiva-matratit-bahoroot>

פופר, מ' (2003). על נביאים וכוהנים, מנהיגים ומנהלים. סטטוס, דצמבר, 22-26.

Kotter, J. (1990). What leaders really do? *Harvard Business Review*, May-June, 103-111.

Kouzes, J. M., & Posner, B. J. (1987). *The leadership challenge*. Jossey Bass

Popper, M., Amit, K., Gal, R., Mishkal-Sinai, M., & Lisak, A. (2004). The capacity to lead: Major psychological differences between "leaders" and "non-leaders". *Military Psychology*, 16(4), 245-263.

מהפסיכולוגיה בעולם

ערכה: ליאת הלפמן

המעבר מפסיכותרפיה מבוססת מסורת לפסיכותרפיה מבוססת מיומנויות

ומטרות טיפוליות. היא הדגימה תהליכים אלה בפסיכותרפיות בעלות אוריינטציות תאורטיות שונות וטענה שמטפלות זקוקות להכשרה במיומנויות הנדרשות כדי לקדם בטיפול מעבר לאוריינטציה תאורטית. על פי גישה זאת היא הציעה חמישה תחומי מיומנות עיקרית שנדרשים בהכשרה הטיפולית:

1. ידע אקדמי ומעודכן על מנגנונים ותהליכים נפשיים.
 2. מיומנות בעבודה לשיפור ולקידום כישורים פסיכולוגיים סלוטוגניים אצל מטופלים.
 3. מיומנות בעבודה באמצעות הקשר הטיפולי.
 4. מיומנות בהבהרת צרכים, מטרות, קונפליקטים ואמביוולנציה אצל המטופל.
 5. יכולת ויסות עצמי ושמירה על סדר עדיפויות לעומת מטרות הטיפול.
- עוד הציעה ריף לעבור ממסגרת תאורטית לפסיכותרפיה, אשר מותירה את המטפלת היחידת לבצע אינטגרציה אידיאליסטית, למסגרת שבה נוצרת הבנה מבוססת של קשיים פסיכולוגיים ותהליכים בפסיכותרפיה. במחקר היא הציעה להתקדם מעבר להערכת "חבילות" מלאות של התערבויות על פי מסגרת תאורטית אחת כדי להגיע להבנה מותאמת אישית של בעיות, הבנה שמאפשרת לתכנן רצפי התערבויות על פי סבירות ההצלחה בטיפול. כך יהיו המטפלים הטובים אותם מטפלים שמיומנים בשימוש בכלים מגוונים להשגה מוצלחת של מטרות ספציפיות (לטיפול) בתהליכי טיפול ספציפיים, ולא המטפלים המכירים על בוריה מסגרת תאורטית מסוימת. הקוראת מסיימת בקריאה למטפלות ולחוקרות להימנע ממחקר ומהכשרה "אידיאולוגיים" ולבחור בכאלה שמשרתים את קהל המטופלות.

מחברת המאמר הציעה התבוננות ביתרונות ובחסרונות ההכשרה בפסיכותרפיה. עד היום התבססה ההכשרה על מסורות תאורטיות בדרך כלל - החל בפסיכואנליזה, דרך תאוריה קוגניטיבית התנהגותית וכלה בקשיבות, בקבלה ובמחויבות. ההתבססות על מסורת תאורטית בשלב ההכשרה, התורם לגיבוש הזהות המקצועית, גורמת לנטיית הפסיכולוגים לבחור באוריינטציה תאורטית עיקרית אחת. הטיה זאת בנאמנות לגישה תאורטית מובילה להטיה מחקרית ולשימור הקיים על חשבון התפתחויות חדשות בהבנת מנגנוני בריאות, פתולוגיה וטיפול שאינן עולות בקנה אחד עם הגישה המקובלת. ועם זה העדויות האמפיריות אינן תומכות בנטייה להתמקד באוריינטציה תאורטית יחידה כיעילה טיפולית אלא ביכולת המטפלת להתאים את הטיפול לצורכי המטופלת הספציפית. לצד זאת חסר מידע מהותי בנוגע לאופן שבו אפשר לבצע אינטגרציה של התערבויות והמשגות מעולמות תאורטיים שונים שמעבר לאוריינטציה התאורטית, למרות תאוריה ומחקר ראשוניים שקשורים לגורמים המשותפים בפסיכותרפיה. לדברי ריף (Rief, 2021), הן הגורמים המשותפים הן הגורמים הספציפיים חשובים, ויותר מהם חשוב לזהות מיומנויות משותפות ומרכזיות אשר קשורות בתוצאים טיפוליים טובים ולחלץ אותן מהם. לפיכך יש להכשיר פסיכולוגים במיומנויות אלה מתוך הבלטת הכרתם של מנגנוני שינוי ושל תהליכים בפסיכותרפיה שמקדמים אותם.

ריף הציעה תהליכים בסיסיים אחדים כגון הכרה בציפיות והתנסות בחוויות אשר סותרות אותן, שיפור מיומנויות פסיכולוגיות שמקדמות התמודדות מיטיבה, מיקוד ובניית קשר בתוך הפסיכותרפיה ומעבר לה ובירור מוטיבציות

סרקו אותי



Rief, W. (2021). Moving from tradition-based to competence-based psychotherapy. *Evidence Based Mental Health*, 24, 115-120. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2020-300219>



פסיכותרפיה ממרחק

פשוט, והוא מזמן אתגרים כגון התמודדות עם טכנולוגיות חדשות, חדירת הפרעות למרחב הטיפולי, הסתגלות לעבודה במרחב האישי של המטופל. (למשל בעת בידוד וסגר) וקשיים טכניים (כגון קישוריות וקריסת תוכנה). גם ישנם דיווחים רבים על שהמפגש אונליין מתיש מנטלית יותר ואף נוח פיזית פחות ממפגש פנים מול פנים. כמו כן, מאחר שהמטופל. רחוקה פיזית, יש מטפלים. שמתקשים. ות להתמודד עם היעדר רמזים פיזיים מגוונים ואף חושים. מרחק נפשי מהמטופל. יתר על כן, המרחק מקשה עליהם את יישום הכלים הסטנדרטיים במקרי סיכון (כמו אובדנות ואלימות במשפחה). מחברות המאמר הציעו אפשרויות למיתון השפעות שליליות אלה, למשל עידוד תנועה בין פגישות, מיקוד באפקט של המטופל, השתקת אפליקציות וניטור מוגבר של מצבי סיכון.

הן סיימו את מאמרו בהשפעות הישירות של הפנדמיה על הטיפול, אם במצב המטופלים והמטופלות (למשל, הכחשת השינוי, פחד מהדבקה שמחמיר כשההנחיות אינן מאפשרות מפגשים) ואם בגישת המטפלים והמטופלות (אירצונם לעסוק בהחמרות מחשש שלא יוכלו לפעול בתנאים הקיימים, התמודדות עם היותם בקבוצת סיכון וכדומה) והציעו אסטרטגיות לעיסוק בזה בטיפול.

לבסוף קראו מחברות המאמר לערוך מחקר מקיף מזה על טיפול מרחוק שנכללים בו תהליכים מגוונים, בסוגי פסיכותרפיה שונים, למען אוכלוסיות מגוונות.

בשנתיים האחרונות נאלצו מטפלים ומטופלות להתנסות במספר רב של טיפולים מרחוק, בעיקר באמצעות הטלפון והווידאו. מחברי המאמר ביקשו להוסיף על הסקירות האמפיריות אשר פורסמו בזמן זה בנוגע ליעילותם של טיפולים מרחוק ולדון ביתרונותיהם ובחסרונותיהם של טיפולים כאלה.

במאמר נסקרו גם עדויות שתמכו ביעילותו של טיפול כזה. העדויות מעטות לעומת המחקר בפסיכותרפיה באופן כללי, קיימות בעיקר ל-CBT ול-IPT ובמידה פחותה לטיפול באוריינטציות תאורטיות אחרות או אינטגרטיביות, ובייחוד לטיפול ביחידות, ובמידה מועטה מזאת לטיפול בקבוצה. כמו כן נכללו במחקרים קבוצות שונות, ברמות תפקוד שונות, אשר ביכרו בדרך כלל טיפול מרחוק על פני טיפול פנים מול פנים. אנשי המקצוע במחקרים הגיעו גם הם מתחומים שונים והיו בעליות רמות מיומנות משתנות.

לצד השגות אלה הממצאים עד כה מעודדים. המאמר מכיר בכך שבתנאים שנוצרו יעסקו רוב המטופלות והמטפלים במידה רבה **בהתאמת** הטיפולים לתנאים שנכפו עליהם ובמידה פחותה מזאת ביעילות הטיפול מרחוק. אומנם הנגישות לטיפול עולה כביכול עם עליית הטיפול מרחוק, אבל בפועל ישנן קבוצות שטיפול כזה אינו אפשרי מבחינתן בשל שיקולים כלכליים (עלות האמצעים הטכנולוגיים הנדרשים) או בשל עניין הפרטיות (היעדר מרחב פרטי בבית או בעבודה לקיום הטיפול בקביעות).

גם מבחינת אנשי הטיפול אין זה מעבר

סרקו אותי



לקראת פסיכותרפיה מותאמת אישית: חשיבות ההבחנה בין תכונות בסיסיות ובין תכונות מצב בהבנת תהליך השינוי בטיפול

יותר להשפעות הציפייה על הטיפול, ואילו איחודן לגורם יחיד (SL+TL) לא העיד על השפעה של ממש על הצלחת הטיפול.

על סמך גישה זאת הציעה המחברת שלוש גישות אפשריות לאופן שבו ישפיעו גורמי TL ו-SL על הטיפול: 1. השפעה מצטברת באותו כיוון; 2. רק אחד מהרכיבים משפיע על תוצאות הטיפול, ואין בהכרח קשר בין השפעות שני הרכיבים; 3. השפעות הרכיבים פועלות בכיוונים הפוכים.

ההבחנה בין תכונות וגורמי בסיס ובין תכונות משתנות עשויה לתרום להבנת חוסר העקביות בממצאים הקשורים למנגנוני שינוי בפרקטיקות קליניות שמבוססות על מודלים שונים. אוכלוסיות שונות עשויות להגיב באופן שונה על התמקדות בהובלת שינויים בגישות שונות. זלכה־מנו הציעה מחקר שמצא כי הגברת התובנה אצל מתבגרים (אפקט SL) מושפעת מכישורי ויסות רגשי שהם באים איתם לטיפול (TL); ואילו במחקר אחר הראו שהובלת שינוי בתפיסת המציאות בטיפול קוגניטיבי (SL) הייתה יעילה במיוחד למטופלים שסבלו מדיכאון והציגו בעיות בין־אישיות בשילוב הערכה עצמית של חסר בכישורים חברתיים (TL).

לסיכום הציעה זלכה־מנו שההבחנה בין גורמי הבסיס ובין גורמים שמשתנים אצל המטופל בעקבות ההתערבות היא רכיב חשוב אחד מתוך חלקי התצורה המורכב שהוא ה"קופסה השחורה" של הפסיכותרפיה. ההבחנה בין TL ובין SL מעידה על הנחיות מעשיות לזיהוי גורמים מתווכים וממתנים שאפשר לחברם במודל משולב (moderated-mediation model) של מנגנוני שינוי. היא הציעה להתחיל טיפול בהערכה שיטתית של רכיבי בסיס (TL) של המטופל. על סמך זה יהיה אפשר להמשיג טופוגרפיה של חוזקות וחולשות המטופל, והן ישמשו מפה לצורכי זיהוי גורמי הטיפול החשובים ביותר כדי להשיג שינוי בטיפול (SL). בחינה זאת עשויה לתרום לזיהוי מנגנוני שינוי מעבר לעקרונות תאורטיים ספציפיים ובעיקר לתרום להתאמה אישית נדרשת של הפסיכותרפיה בטכניקות מותאמות לטופוגרפיה האישית.

מאמר זה ניגש ל"קופסה השחורה" של הפסיכותרפיה בניסיון לפענח את מנגנוני השינוי שביסודו של טיפול מוצלח ומותאם אישית. זלכה־מנו, מחברת המאמר (עם חוקרים קליניים אחרים), ציינה שלמרות 100 שנות כתיבה בערך בתחום הפסיכותרפיה, הברית הטיפולית היא גורם שינוי מוסכם ועקבי יחיד. מלבד זאת, מטה־אנליזות מבססות בדרך כלל יעילות טיפולים ל־50 אחוזים מהמטופלים בקירוב, חוץ מהגישה הטיפולית. אם כן, נשאלת השאלה איך נדע איזה טיפול יתאים למטופל הספציפי ויועיל לו ביותר.

ברוב שנות חקר הפסיכותרפיה פיתחו גישות תאורטיות שונות השערות שנבנו סביב מנגנוני שינוי משוערים שונים, והמחקר נעשה על פיהן. למשל, מודלים התנהגותיים חקרו מנגנוני שינוי התנהגות; מודלים קוגניטיביים חקרו שינוי בדפוסי חשיבה; גישות מבוססות רגש בחנו שינוי בביטוי רגשי וויסות רגשי; ומודלים פסיכודינמיים חקרו שינויים בתובנה. בהסתמך על גישות מתודולוגיות עדכניות בחקר השינוי ידוע היום שבכל מבנה (construct) שנמדד על פני זמן נכללים שני רכיבים: רכיב של תכונות אישיות בסיסיות (Trait-like, TL) ורכיב של תכונות משתנות בטיפול (State-like, SL). רכיב התכונות הבסיסיות, TL, מסביר בעיקר את השונות הבין־אישית, ורכיב ההשתנות בטיפול, SL, מייצג שונות תוך־אישית על פני ציר זמן. קיימות ראיות שהבחנה זאת עשויה להסביר שונות ואף פרדוקסים בקשר ליעילותם של טיפולים שונים לאנשים שונים. ועשויה לשמש כלי בתכנון טיפולי פסיכותרפיה מותאמת אישית.

זלכה־מנו הציעה כמה דוגמאות. למשל, נמצא שכאשר רמת התובנה של מטופל נמוכה בבסיס (TL) הוא ירוויח יותר מפסיכותרפיה שממוקדת בשיפור התובנה (SL), ואילו כאשר יש מתאם חיובי בין TL ובין SL יחול שינוי, אבל חשיבותו תהיה קטנה יותר. דוגמה אחרת נוגעת לחשיבות הציפייה מהטיפול: מניתוח נתונים של מטופלים שסבלו מדיכאון עלה שבדיקת הציפייה לשינוי בבסיס הטיפול (TL) וציפייה לשינוי כתכונה משתנה עם הטיפול (SL) אפשרו מתן הסבר טוב

סרקו אותי



Zilcha-Mano, S. (2021). Toward personalized psychotherapy: The importance of the trait-like/state-like distinction for understanding therapeutic change. *American Psychologist*, 76(3), 516-528.

הפ"י מעצבת את הפסיכולוגיה בישראל

- הפ"י היא הארגון הייצוגי היחיד בישראל אשר מאגד תחתיו פסיכולוגים.ות מ-6 החטיבות המקצועיות.
- להפ"י ועדת אתיקה, היחידה בארץ בתחום הפסיכולוגיה.
- להפ"י 8 נציגים.ות במועצת הפסיכולוגים וחברים.ות בוועדות המקצועיות.
- להפ"י נציגים.ות במועצה הלאומית לבריאות, במועצה לבריאות הנפש, במועצה לשיקום, במועצה למניעת אובדנות, במועצה לשלום הילד, במועצה לגיל השלישי ובעמותה למען הילד בגיל הרך.
- הפ"י מטפלת בצורכי הפסיכולוגים.ות שבשירות הציבורי ובפסיכולוגים.ות עצמאיים.ות.
- הפ"י שותפה למאבק למען הפסיכולוגיה הציבורית במסגרת פורום הארגונים.
- הפ"י חברה בארגונים הפסיכולוגיים הבין-לאומיים החשובים ISPA ו-ApA.
- הפ"י מפיקה ימי עיון וכנסים מקצועיים.
- הפ"י תורמת לידע, מפיצה אותו ומפרסמת ניירות עמדה.
- הפ"י מקיימת קשרים הדדיים עם מוסדות אקדמיים.
- להפ"י "פסיכואקטואליה" - כתב עת מקצועי.

**להיות חברה בהפ"י
זה להיות חלק מכל זה!**

www.psychology.org.il

עמדת קריאה - סקירת ספרים חדשים

כתב וערך: שבתאי מג'ר¹

נפש הספרות - מסות על ספרות ושירה במבט יונגיאני

רות נצר | הוצאת כרמל, 2021. 363 עמ', כולל מקורות ומונחים

היצירה המקורית הנסקרת וזוכים לעוד יצירה, פרי כתיבתה והתייחסותה של נצר. את הפרק על כתיבתו של יואל הופמן מומלץ לכל מטפל ומטפלת לקרוא ולהכיר. הוא מעניק מבט מפוכח, קורץ ונוקב בשאלת מסוגלותו ומוגבלותו של אדם, אישה וגבר, להיות מטפל לאדם אחר. מגולמים בו הצרכים האנושיים הבסיסיים של כולנו, שלא פעם מטפלים סוגרים בתוכם ואינם יודעים, או אינם מורשים, להציעם לאדם המצפה להם (ראו גם בסקירה על הספר **אם טובה דיה** בהמשך).

הספר נקרא כסיפור מרתק. מושך להמשיך ולקרוא בו; הוא מסקרן, מוליך מגילוי לגילוי, שזור קסם וחושף ידיעות וסודות שקשורים לפלא הכתיבה ולמלאכת היצירה. הקורא והקוראת פוגשים את עצמם בכל פרק ובכל נושא, בין שזה קטע פיוטי ספרותי ובין שזה ניתוח מקצועי מושכל.

בספר הזה יונג הוא מקור, ורות נצר זוהרת גם בשם עצמה בתאוריה ובפרשנויותיה לדברי יונג וכן לפסוקים ולפסיקות של כותבים ושל הוגים אחרים. נאמני יונג ימצאו בספר מטרייה לידע הנקרא באמצעות מושגי התאוריה ורוחו ומשנתו של יונג, וגם הבקאים פחות ביונג לא יפסידו דבר. הספר עשיר ומרתק כשלעצמו, והליווי של יונג מוסיף דעת והשראה.

בכל טקסט, ספרותי, עיוני או אישי, עשוי הקורא למצוא משפט, או פסקה, שנוגעים בו אישית ומפעילים בתוכו רגשות קרבה או פליאה. בספר הזה של רות נצר רבות מאוד פסקאות כאלה. נמצא בהן דברי חוכמה ודברי רגש שנפתחים בפנינו בניסוחים חדשים ובניסוחים מוכרים, יונקים ממגוון עולמות ידע ומרגשות פועמים. אנחנו קוראים, מזהים את התכנים, ובה בעת לומדים עוד ועוד - על עצמנו, על חדרי הנפש, על ספרות, על כתיבה ועל מעשה היצירה.

נצר פותחת בפנינו מסע אל מחוזות הכתיבה והיצירה ואל נפשה של הספרות, מציעה לנו היכרות עם דרכיה ועם רזיה והנאה מכוחה המחיה והמרפא. זהו גם מסעה האישי אל יצירותיה שנכתבו במשך השנים, וזוהי גם עריכת בדיקה מחדש ועירור טקסטים קודמים, מפגש עם מניעה ועם תשוקותיה לכתיבה והתחדשות כוח יצירתה.

הספר מתאר עמדות נפשיות ותהליכים נפשיים ביצירות ספרות במעמקים ובביטוייהם הגלויים, מנתח את הביטויים האלה ומציע משמעויות ותובנות. חוכמת העט של רות ושימושיה במאגר ידע רחב מקנים ניתוח חודר ומרתק לכל יצירה במבט עומק פסיכולוגי ובמתח ספרותי מושך. באמצעות הניתוח והדיון לומדים להכיר את



מסעות פילוסופיים במרחבי החיים

אלי אילון | הוצאת מאגנס, 2021. 359 עמ', כולל נספח תרגילים, ביבליוגרפיה ומפתח שמות ועניינים

הפרט, תוך מבט על סביבתו הקרובה, החיה ופועלת, ומבט אל האין-סוף של היקום ושל חלומותיו.

הספר עוסק בליווי מקצועי לאנשים שפונים

מעבר להתחקות אחר מקורות חולי ואחר מאגרי כוח נפשיים (שמציעה הפסיכולוגיה), מציעה הפילוסופיה מבט נוסף באמצעות שאלות קיומיות על מהות החיים ועל טעם החיים של

¹שבתאי מג'ר הוא פסיכולוג ייעוצי-תעסוקתי מומחה, בעל קליניקה פרטית, משורר, מדריך ומנחה קבוצות וסדנאות כתיבה, מלמד באוניברסיטת בר-אילן בתוכנית M.A. לייעוץ ארגוני.

נדמה לי שלקוראים בעלי "ראש פילוסופי" ונטייה להגות פילוסופית יהיה קל יותר להתחבר לספר וללמוד ממנו עוד על מה שהם כבר יודעים ועל מה שאינם יודעים.

בספר יש ידע ומידע. הוא טבול בהסברים ובסעיפים. הוא מספק נתונים, מבנה רעיונות, ממשיג אותם ומדגים אותם באמצעות סיפורים של אנשים. את ההשראה ימצא כל קורא בפרקים הכתובים, ודרכם ימצא חיבורים לרוחו ולעבודתו. הקריאה בספר מעלה שאלות אחדות: האם ההיגיון הפילוסופי סותר את ההיגיון הפסיכולוגי? האם הפילוסופיה והפסיכולוגיה מחפשות להבין ולפגוש דברים שונים? האם הן מוסיפות זו על זו? לאילו מקורות פונה הפילוסופיה, ולאילו הפסיכולוגיה? האם הפסיכולוגיה והפילוסופיה מעלות שאלות שונות להבנת האדם ולמציאת דרכים להקל עליו?

אין ספק שמחשבה פילוסופית וידע בהגות פילוסופית הם משאב חיוני להשכלתם של פסיכולוגים, להתפתחותם המקצועית של מטפלים ולהעשרת אישיותם.

לייעוץ בשאלות חיים, במשברים ובמימוש יעדים של משמעות ושל תפקוד. הליווי הוא ליווי פילוסופי, והמלווה הוא אדם ששואב מידע הפילוסופיה ומשתמש בדברי הוגים מכל דורות החשיבה. בחלק הראשון המחבר מציג שישה מסעות אישיים מפורטים, ומשולבת בהם למידת התחום והעיסוק - ליווי פילוסופי או ייעוץ פילוסופי. בחלקו השני מוצגים עוד מסעות ייעוציים, קצרים מקודמיהם.

המסעות המרכזיים מוצגים בנוסח שאלה-תשובה בין המתלמד ובין המורה-הפילוסוף. חילופי הדברים האלה מכבידים במקצת על ההתחברות למהות ולרוח שמציע המסע הפילוסופי, אבל ייתכן שהם חלק מהמהות. השיחות רוויות הסברים ותרגומים שמלמדים טכניקות התמקדות, קשב וחשיבה. כדי שלא יאפילו על המהות הייחודית נדרשות סבלנות והיפתחות למה שמעבר למילים. ריכוז והרפיה בזמן הקריאה יתרמו להבחנות ביסודות ובעקרונות החשיבה הפילוסופית ולהכרת דרכים ליישומם בתהליכי הליווי לנועצים.



אם טובה דיה

בב תומס | תרגום מאנגלית: נעה שביט | הוצאת תמיר/ידיעות אחרונות 2020. 343 עמ'

התפתחות העלילה לומדים על עולמה הפנימי המורכב של האם, התרפיסטית, האישה, ועל הטלטלות שהיא חווה בעטיו בהווה, ומן ההווה אל העבר וחוזר חלילה.

הספר כולו הוא הדגמה ועדות למושגים המופשטים "העברה" ו"העברה נגדית". שזירת חייה האישיים ועולמה הנפשי של המטפלת, גיבורת הסיפור, בתפיסותיה המקצועיות, במהלכים שעשתה ובהחלטות שקיבלה בונה את העלילה ומציגה את הדרמה המורכבת המתרחשת בין מטפלים ובין מטופלים, הן בחדר הטיפול ביניהם הן אצל כל אחד מהם, בעולמו, בחוויות היום-יומיות, בתמונות הנפש, בדמיון ובחלומות.

מתוך הדברים עולה חיוניותם של עקרונות האתיקה לשמירת הגבולות הנחוצים לביצוע עבודה טיפולית נפשית ועולה גם המודעות לשבריריות הגבולות ולסכנות הרבות שעשויות לגרום לקריסת הגבולות הללו.

זהו סיפורה של אישה, אם ופסיכותרפיסטית בתפקיד ניהולי, שמסתבכת בעבודתה הטיפולית וביחסיה עם מטופלים, ובאופן בולט עם אחד מהם שמזכיר לה את בנה הנעדר. דמותו והתנהגותו מעלים בה תחושות עזות שמערערות את שלוותה ומאתגרות את שיקול דעתה המקצועי.

הסיפור נוגע באחריות העמוקה שמוטלת על מטפלים, אחריות שהם מקבלים עליהם ברצון ובהבנה, וממחיש עד כמה היא רחבה ובלתי נתפסת, ובעצם בלתי אפשרית למימוש מלא שיצליח למנוע מעשים קיצוניים מצד מטופלים.

הספר ניזון ומונע מכאביה של אם, מתסכוליה, ממרירותה, מניסיונותיה הנואשים לעזור לבנה בבית ולמטופליה בקליניקה ולהצילם. כאביה שלה נובעים מהכרתה החוזרת ונשנית בכישלונותיה ובטעויות שהיא עושה. הכרתה במגבלות יכולותיה לתרום גוברת ומצוקתה גדלה כשהיא מבינה את הנזקים שהיא גורמת. עם



מאישה לשועלה

דיויד גארנט | תרגום מאנגלית: יותם בנשלום/ הוצאת תשע נשמות, 2017. 118 עמ', כולל אחרית דבר

את התנהגות האישה. יחס הבעל משתאה ונדהם, אבל מסתגל במהירות. הוא זוכר את אשתו ומקיים איתה תקשורת שיש בה חיבה, דאגה ואהבה; אך כשהשינוי מחריף ומתעצם משתנים גם תגובותיו ויחסו אליה.

דמיון, מציאות וחלום מובעים כאן בשפתם ויוצרים אפקט של הזיה שנקראת כחוויה מציאותית אפשרית. חוקי החשיבה והתקשורת עוברים מצד לצד. גיבור הספר וגם הסופר חווים זאת, וכך גם הקוראים. הנטייה לשיפוטיות עולה בעוצמה וגם מקבלת תפנית לגרסה אחרת של יחס. מבט נוסף על הספר מציע מאמר אחרית הדבר שמפרט בקצרה תהליכים נפשיים ואת ביטוייהם בספרות.

ספרים שיוצרים בנו תנועה, אם דרך תדהמה ואם דרך הזדהות, מטמינים בנו את השפעתם, ובזכותם אנחנו יכולים להצליח לראות תופעות באור אחר שלא נחשפנו אליו עד כה ולא ידענו את טיבו.

הסיפור הוא על מטמורפוזה של אישה שהופכת לשועלה. המעבר הזה גלוי ומתואר מתחילת הסיפור. הוא מתקדם ומתהווה בהדרגה, ועל כן אינו נתפס כחריג או כמשונה.

ההשתנות המיידית היא בחיצוניות, במראה ובגוף כאמור, מאישה לשועלה, ואז, לאט-לאט, מתרחש ונרקם השינוי וחודר אל הפנימיות ואל האישיות. בתחילה מתחולל מאבק, אבל עד מהרה, כעבור ימים אחדים בלבד, משתלט אופי החיה ומכתיב



נייר עמדה

איסור על קיום יחסים בעלי אופי מיני או ארוטי בין פסיכולוגים ולקוחותיהם בעקבות שלילת רישיון המומחה של פרופ' ירושלמי ע"י משרד הבריאות

תואר המומחה של פרופ' ירושלמי, עפ"י סעיף 28 לתקנות הפסיכולוגים (אישור תואר מומחה), וזאת עקב גילוי רשלנות גסה ואי יכולת לבצע את תפקידו כפסיכולוג בהמשך לכך הורה מנכ"ל משרד הבריאות לפסיכולוג הארצי למחוק את תואר המומחה של ירושלמי מפנקס הפסיכולוגים.

ציבור הפסיכולוגים הינו ציבור ערכי, מסור ללקוחותיו, הפועל ביושר, בהגינות ובכבוד כלפי הזולת, תוך הקפדה על כללים מקצועיים-אתיים, ואשר ייעודו ומחויבותו המקצועית לפעול כמיטב יכולתו לקידום רווחתם הנפשית של לקוחותיו ולמזעור סבלם. כללי ההתנהלות המקצועית-אתית של הפסיכולוגים מוגדרים בקוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל (2017). ההחלטה להוציא את פרופ' ירושלמי משורותיהם של הפסיכולוגים המומחים המורשים עפ"י חוק הפסיכולוגים להציע טיפול פסיכולוגי, הינה מסר ברור וחד משמעי כי **קהילת הפסיכולוגים לא תכיל בתוכה את מי שמשתמשים בידע, הסמכות והכוח שמעמד המטפל מקנה להם כדי לפגוע בלקוחות ולנצל לרעה את יחסי הסמכות והמרות הנוצרים בין מטפל למטופל להתנהגות לא הולמת, רשלנית, לא אתית ולא מוסרית.**

ועדת האתיקה חוזרת ומדגישה בפני הציבור הרחב כי קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, 2017 (בסעיף 6.4), קובע חד משמעית כי **חל איסור מוחלט על פסיכולוגים לקיים יחסי מין או קשרים ארוטיים עם לקוחותיהם, תוך כדי הקשר הטיפולי וגם לאחר סיומו, וכי ליחסים בעלי אופי מיני אין אתית וחוקית כל מקום בתוך קשר טיפולי בין מטפל למטופל.**

אמש פרסמה יו"ר מועצת הפסיכולוגים, איילה בלון, את החלטת מנכ"ל משרד הבריאות לשלול את תואר המומחה של הפסיכולוג פרופ' חנוך ירושלמי. זאת לאחר שמועצת הפסיכולוגים המליצה בפניו פה אחד על שלילת המומחיות של פרופ' ירושלמי.

בהחלטתו ציין המנכ"ל, כי מומחיותו של ירושלמי נשללה על רקע תלונות רבות וחוזרות כלפיו בחשד לפגיעה חמורה במטופלות שלו. מדובר בחשדות חמורים המייחסים לירושלמי לכאורה מעשים של הטרדה מינית, ניצול מיני מתמשך והשתקת מטופלות באיומים קשים כי אם יתלוננו על מעשיו, יתנכל אליהן ויחשוף פרטים אינטימיים אודותיהן, מה שיהרוס את חייהן, כל זאת תוך שימוש לרעה במעמדו ובמידע חסוי שנמסר לו במהלך הטיפול.

במהלך השנים היו ניסיונות רבים להביא למיצוי הטיפול בתלונות בערוץ המשפטי הפלילי. ניסיונות אלו לא הבשילו בהעדר מתלוננת שתסכים למסור תלונה בשמה המלא. זאת עקב חרדתן הרבה של כל הנפגעות לכאורה כי ירושלמי יממש את איומיו הקשים לפגוע בהן אם תעזנה להגיש נגדו תלונה.

חמש תלונות אנונימיות כנגד ירושלמי הוגשו לפני כשנה לוועדת האתיקה של הפ"י באמצעות קבוצת "פסיכואתיקה" ופרופ' גבי שפיר, המלווים את הנפגעות ואשר אימתו בפני הוועדה את אמינותן. לאחר בדיקת התלונות הקשות, אשר מכולן עולה לכאורה דפוס שיטתי של פגיעה קשה במתלוננות תוך שימוש ביחסי המרות שבין מטפל למטופל, החליטה ועדת האתיקה להגיש תלונה למשרד הבריאות כנגד ירושלמי, בבקשה לשלול את מומחיותו לאור צבר התלונות הקשות, עפ"י סעיף 28 לתקנות הפסיכולוגים (אישור תואר מומחה). זאת לשם עשיית צדק עם הנפגעות ומניעת האפשרות לפגיעה במטופלות נוספות.

מועצת הפסיכולוגים, בישיבתה בתאריך 20/07/22, לאחר ששמעה את יו"ר ועדת האתיקה ואת פרופ' גבי שפיר, וכן את סגורו של פרופ' ירושלמי, המליצה בפני מנכ"ל משרד הבריאות פה אחד להשתמש בסמכותה לשלול את

יונת בורנשטיין בר-יוסף

יורם שליו

יו"ר ועדת האתיקה
הפ"י

יו"ר הסתדרות הפסיכולוגים
בישראל

העובדות שעושות את העבודה

עו"ד אדר גרין, עו"ד צ'רלי בוזגלו¹

אחד. כדי לסייע לכם במקרים כאלה ניסחנו כמה כללים בסיסיים שיקלו עליכם את המעמד הלא נעים הזה:

- **הכלל הראשון במתן עדות הוא אמירת האמת.**
- **הכלל השני הוא מתן תשובות על השאלות שנשאלו ולא מתן מידע שלא התבקש.**
- **הכלל השלישי - אין צורך להשיב מייד בעת העדות עצמה. מותר לחשוב רגע על השאלה שנשאלה ועל תשובתכם. מותר לבקש לשמוע את השאלה שוב.**
- **הכלל הרביעי הוא מתן תשובות שמתארות עובדות בלבד, לא סברות או השערות או הערכות או דעות (אלא אם כן זאת עדות של מומחה, ועל כך בהמשך).**

ההמלצה החשובה מכל אלה היא הכלל הרביעי - היצמדות לעובדות: ציון הדברים שנאמרו, מתי הם נאמרו ומי אמר אותם. גם אם שאל אותך עורך הדין החוקר אותך על דוכן העדים ל"דעתך" ואף דרש לשמוע את "פרשנותך" לדברים, לא חלה עליך חובה להשיב, קל וחומר בתשובה חד-משמעית. במילים אחרות, נסו שלא לענות על שאלות שהתשובות עליהן הן השערה או סברה או דעה אישית או פרשנות. בתשובה על שאלה כזאת יש לומר כי אתם מבקשים לענות אך ורק על שאלות בנוגע לעובדות. זכרו - העד אינו השופט, לא כל שכן הנאשם.

אם תנהגו כך, תימנעו מספקולציות וממניפולציות של עורכי הדין שיחקרו אתכם ויוודאו שתשובותיכם יוצגו כפרשנות "עובדתית" שמחזקת את טענות בעל הדין שהם מייצגים.

נסייג ונאמר כי במקרה שהשופט מבקש לשמוע את דעתכם, עליכם להשיב בכל הכבוד הראוי.

עוד נסייג שכל האמור לעיל אינו תקף לפסיכולוגית שמעידה כ"עד מומחה" לאחר שהכינה חוות דעת לבקשת אחד הצדדים או לבקשת בית המשפט. בהיותה מומחית מעמדה שונה לחלוטין, והיא מחויבת לתת את התרשמותה, את סברתה או את הערכתה המקצועית.

עוד נסביר כי פסיכולוג שמעיד על מה שנאמר בטיפול מעיד "עדות מפי השמועה", שהרי הוא לא היה עד ישיר לדברים עצמם אלא רק לסיפור על אודותיהם מפי המטופל. העדות נועדה לתמוך בראיות המרכזיות ולסייע להן והיא אינה מכריעה.

הפינה המשפטית מוקדשת הפעם לחוויה שפסיכולוגים רבים מתמודדים עימה, חוויה שחורגת מן העיסוק בליבת המקצוע עצמו, והיא מתן עדות במשטרה או בבית המשפט.

פסיכולוגים מזומנים לתת עדות בשני מקרים עיקריים. האחד הוא בהליך פלילי, כאשר הוגשה במשטרה תלונה על עבירה, למשל בשל פגיעה מינית או כל פגיעה אחרת במטופל או על ידי. במקרה כזה המשטרה מבקשת לחקור את התלונה ונעזרת בידע שבידי הפסיכולוג, וכאשר מוגש כתב אישום ומתנהל משפט נשמעת עדותו גם במשפט.

המקרה השני הוא בסכסוך בין צדדים. בעולמנו זהו סכסוך משפחתי בדרך כלל, למשל בין שני הורים. במצב כזה אחד הצדדים מבקש לזמן את הפסיכולוגית להעיד בבית המשפט ולעיתים מבקש גם תצהיר, שהוא עדות בכתב. במקרה כזה המשטרה אינה מעורבת. כאשר אחד הצדדים מזמן את הפסיכולוגית לבית המשפט ינסה גם עורך הדין של הצד השני להשתמש בעדותה כדי לצבור יתרון ולהכניע את הצד השני לרצונותיו ולדרישותיו.

חשוב להבהיר כי מתן עדות אינו חקירה. פסיכולוג (כמו כל אזרח) שנקרא לעדות במשטרה (להבדיל מחקירה) אינו חייב על פי החוק לבוא ולתיתה (להבדיל, מי שמזמן לחקירה כחשוד חייב כמובן להתייצב ואף נחקר באזהרה ולפיה מה שיאמר עשוי לשמש ראיה בבית המשפט). ועם זאת אנחנו ממליצים תמיד לבוא לתת עדות הן משום שזהו המעשה האזרחי ההגון הן משום שאם לא יעיד הפסיכולוג, עלול להיווצר הרושם שהוא מבקש להסתיר דבר מה. העדות נדרשת לחקירה וכדי להגיע אל האמת, וראוי לסייע למשטרה לשם כך. על כל פנים, כדאי לבדוק באיזה עניין נדרשת העדות.

לעומת זאת, הזמנה לעדות בבית משפט (ובכלל זה בבית הדין הרבני) מחייבת, ויש להתייצב במקום ובמועד שנקבעו (אפשר לבקש לשנות את המועד אם יש מגיעה מוצדקת מלבוא באותו היום) (למשל בשל טיסה או טיפול רפואי).

לפני הכול חשוב לזכור שהפסיכולוגית שהוזמנה להעיד אינה הנאשמת ואינה העומדת לדין אלא ממלאת את חובתה האזרחית. ועם זה העמידה על דוכן העדים, או הישיבה לתשאול מול שוטרת, היא חוויה מלחיצה לכל

¹ משרד צ'רלי בוזגלו עורכי דין ונוטריון מייצג להפ"י.

שאם בית המשפט אינו מקבל את בקשתכם ומורה לכם לענות, עליכם לעשות זאת. נסכם: אומנם מעמד העדות אינו נעים, אך יש לראות בו מעשה שמסייע לבית המשפט להחליט במקרה שלפניו, ולפסיכולוגים המעידים אין אינטרס שנוטה למי מהצדדים. על כן אתם יכולים להירגע ולהיות בטוחים בעצמכם על דוכן העדים.

עדות מוצלחת.

והערה אחרונה לפני סיום. המאמר הקצר הזה אינו נוגע בשאלות חיסיון פסיכולוגי-מטופל - היקפו, המקרים שבהם אפשר להסירו והאופן שבו אפשר להגן עליו (בין שבמתן עדות בעל פה ובין שבמסירת מסמכים מתיק הטיפול). נאמר בקצרה כי בדרך כלל פסיכולוג מוזמן לעדות לאחר שוויתר המטופל על החיסיון או בעקבות זימון מבית המשפט, ולכן אין מניעה להעיד. אם נשאלתם בזמן מתן העדות על פרטים שאינם רלוונטיים למקרה ויש בהם משום פגיעה יתרה בפרטיות המטופל, אפשר לבקש מבית המשפט לאפשר לכם שלא להשיב מהסיבה הזאת. מובן



הסתדרות הפסיכולוגים בישראל
Israel Psychological Association

ביטוח אחריות מקצועית אזכור כראש סקט

אנו שמחים להודיעכם כי תוכנית ביטוח אחריות מקצועית קבוצתית לשנת 2022 של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל חודשה בחברת "מנורה מבטחים". בביטוח נכללים שיפורים, הרחבות ותנאים ייחודיים, והוא מוצע במחיר מוזל לחברי הפ"י בלבד.

הצטרפותכם מאפשרת שימור יכולת התחרות ושיפור התנאים!

ביטוח אחריות מקצועית לשנת 2022 - עיקרי התנאים:

- **ביטוח בסיסי:** עלות ביטוח אחריות מקצועית בגבול אחריות של 4.5 מיליון ₪ - **455 ₪ לשנה!** אפשר להרחיב את גבולות האחריות כפוף לתוספת תשלום.
- **הביטוח הוא על בסיס מועד הגשת התביעה וללא השתתפות עצמית.** מלבד תביעות הכרוכות בהליכים משמעותיים המתנהלים בפני ועדת האתיקה של הפ"י, ועדת התלונות
- של משרד הבריאות וועדת המשמעת של משרד הבריאות. במקרים אלו תחול השתתפות עצמית של 500 ₪.
- **התייעצות משפטית:** ייעוץ משפטי ראשוני או ייצוג משפטי לתביעה.
- **חדש! ביטוח צד ג' בכל קליניקה:** (בבית או בקליניקה מחוץ לבית) בגבול אחריות של 1 מיליון ₪ - **ללא תוספת מחיר!** אפשר להגדיל את הכיסוי לצד ג' עד

חדש! ביטוח סייבר! ללא תוספת תשלום! הגנה מפני תביעות ונזקים העלולים להתרחש עקב תקיפות סייבר. הביטוח הוא על תביעה מצד שלישי לנזק שנגרם למטופל עקב חדירה למערכות המחשוב של המטופל.

תהליך הרשמה או חידוש ביטוח אחריות מקצועית לשנת 2022:

אפשר להצטרף באמצעות האתר הייעודי לחברי הפ"י. האתר מקוון ומאובטח ובאמצעותו אפשר לשלם ולקבל אישור קיום ביטוח באמצעות הדוא"ל. היכנסו עכשיו לאתר הסתדרות הפסיכולוגים והירשמו: www.psychology.org.il

תוכנית הביטוח מוצעת לחברי הפ"י באמצעות "טיב קפיטל סוכנות לביטוח בע"מ". תמיכה טלפונית בשעות העבודה תינתן ע"י ברוריה ואביבה בטלפון: 03-9181000.

הוצאות מותרות בניכוי לשכירים

רו"ח אריה דן¹

טלפון ואינטרנט - ובתנאי שאפשר להוכיח שהשימוש הוא לצורכי עבודה בלבד, למשל כאשר יש שני קווים בבית, והאחד משמש לצורכי עבודה והאחר לצרכים פרטיים.

השתלמות מקצועית - לימודים והשתלמויות שנועדו לשמור על הרמה המקצועית השוטפת ולא לרכישת מקצוע חדש.

פחת על ציוד - ובתנאי שהציוד משמש לייצור ההכנסה מעבודה (יש לשים לב שניכוי פחת ימנע פטור ממס על רווח הון במכירת הציוד בעתיד).

ביטוח אובדן כושר עבודה - ההוצאה עשויה להיות מוכרת עד סכום של 2.5 אחוזים מהכנסת העבודה.

שכר דירה והוצאות תחזוקה - יחיד שהשכיר את דירת הקבע שלו ושכר דירה אחרת לרגל מעבר למקום עבודה חדש, רשאי לנכות את הוצאות שכר הדירה במשך חמש שנים רק אם יציג תשלום שכר דירה שקיבל תמורת השכרת הדירה שעזב.

עובד שמחזיק בביתו חדר שמשמש את המעביד בלבד, כלומר לייצור ולהשגה של הכנסתו כשכיר, רשאי לדרוש חלק יחסי מהוצאות הדירה כגון ארנונה, חשמל ומיסי ועד. למשל, אם בבעלות העובד דירת ארבעה חדרים, הוא יוכל לתבוע 25 אחוזים מההוצאות הנ"ל.

הוצאות על הגשת דוחות לרשויות - שכר טרחה לאנשי מקצוע לשם עריכת דוח, תביעת החזרי מס, תיאומי מס וכדומה.

תשלומים על ביטוח אובדן כושר עבודה - עד שיעור של 2.5 אחוזים מההכנסה החייבת ובתנאי שלא שולמו או הוחזרו על ידי המעביד.

לסיכום:

שלא על פי הנוהג המקובל והדעה הרווחת בנושא, גם שכירים יכולים לתבוע ולנכות הוצאות מהכנסותיהם מעבודתם כשכירים. לשם כך עליהם להגיש דוח שנתי למס הכנסה. אני ממליץ לשקול את כדאיות תביעת ההוצאות עם בעל מקצוע (רו"ח או יועץ מס) עקב השפעת תוצאת המס הכוללת, שכן היא עשויה, במקרים מסוימים, להשפיע על שיקולינו בעניין כדאיות הגשת הדוח.

עקב התפשטות המהירה ותפוצתה הנרחבת של מגפת הקורונה השתנה אורח חיינו, ושכירים רבים החלו לעבוד מבתיים. מעמדם בעבודה לא השתנה, והם ממשיכים לקבל תלוש משכורת ממקום עבודתם כרגיל.

לעיתים קרובות נאלצים אותם שכירים, ובייחוד בעלי המקצועות החופשיים שביניהם, להתמודד עם הוצאות שקשורות בשמירה על כושרם ועל רמתם המקצועיים ובאופן כללי נדרשים להוצאות שונות לשם השגת מקור הכנסה. רבים מהם אינם יודעים כלל כי מותר להם לנכות הוצאות מהכנסותיהם כשכירים ובניכוי זה **להקטין את חבות המס שלהם**.

בסעיף 17 לפקודת מס הכנסה נאמר כי "לשם ברור הכנסתו החייבת של אדם ינוכו זולת אם הניכוי הוגבל או לא הותר עפ"י ס' 31 - יציאות והוצאות שיצאו כולן בייצור הכנסה בשנת המס". סעיף זה תקף בתנאי שהמחוקק לא שלל במפורש את ניכוי ההוצאות, ואם לא קיבלו השכירים החזר על הוצאותיהם מהמעביד ולא "התנדבו" לשלם את ההוצאה במקומו.

במקרים רבים מוציא השכיר הוצאות לצורכי עבודתו, מקצתן פרטיות כמו שימוש במחשב ובאינטרנט, והן מוגדרות "הוצאות מעורבות" מכיוון שמגלמים בתוכן מרכיב הנאה פרטית. השכיר עשוי לחשוב כי הוצאה כזאת לא תותר לצורכי מס. ואולם בפסק דין של בית המשפט נקבע כי אם אפשר לפצל את ההוצאה, כלומר להפריד בין החלק העסקי ובין החלק הפרטי, יש להתיר את ההוצאה לחלק העסקי.

אדגיש כי המחוקק קבע בתקנות הוצאות **שלא** יוכרו לשכיר כגון הוצאות רכב, ביגוד, כיבודים, לינה, נסיעה לחו"ל ומתנות.

להלן דוגמאות להוצאות אשר עשויות להיות מותרות בניכוי גם לשכירים:

ספרות מקצועית - ביטאונים תקופתיים, עיתונים מקצועיים, מאגרי מידע מקצועיים בתחום העיסוק.

אגרות ודמי חבר - תשלום תמורת השתייכות לאגודות מקצועיות.

¹רו"ח אריה דן, רו"ח של הפ"י, משרד רו"ח סנדק, דן ושות'.



לזכרה של רנה לוי

ב־17 ביוני 2022, י"ח בתמוז תשפ"ב, זמן קצר לאחר יום הולדתה ה־80, הלכה לעולמה עמיתתנו למקצוע וחברתנו הקרובה רנה לוי אחרי מחלה קשה. רנה הייתה פסיכולוגית חינוכית וקלינית והטביעה חותם מובהק על הפסיכולוגיה בכלל ועל הפסיכולוגיה החינוכית בישראל בפרט.

לרנה הייתה גישה רחבת אופקים הן לעבודה בשדה הן לחשיבה הפסיכולוגית ולאתיקה של כלל הפסיכולוגים. היא הייתה פעילה בוועדה המקצועית לפסיכולוגיה חינוכית, בוועדה המקצועית לפסיכולוגיה קלינית ובפורום האתיקה של שפ"ח. כן הייתה חברה בוועדות הבוחנים למומחיות בפסיכולוגיה החינוכית ובפסיכולוגיה הקלינית. רנה הייתה מומחית בטיפול ב־Somatic Experiencing ובשנים האחרונות העמיקה מאוד בתחום הנייר-פסיכואנליזה והשתתפה בקבוצות שונות של לימוד והעמקה בתחום זה.

במשך שנים רבות שימשה רנה סגנית מנהלת השירות הפסיכולוגי חינוכי (שפ"ח) ירושלים. היא הייתה מנהלת בעלת הסתכלות רחבה, עבדה מצוין בצוות והשכילה לחלוק ביוזמה, בחשיבה ובביצוע. תרומתה בתחומי חשיבה רבים ובשפע רעיונות לפיתוח וליישום הייתה רבה וייחודית. רנה עסקה רבות בפיתוח תהליך ההדרכה ויזמה והעבירה השתלמויות בימי שגרה ובימי חירום. בד בבד היא עבדה במשך שנים רבות בתחנה של משרד הבריאות לטיפול בילד ובמשפחה.

רנה הייתה מבוני הפסיכולוגיה החינוכית בישראל. תחילה נוצרו רבים מהפיתוחים בעקבות צרכים שנתגלו בזמן העבודה בשדה, ואחר כך אומצו הפתרונות היצירתיים כנהלים בשגרה. היא הייתה שותפה פעילה בעבודה עם קלמן בנימיני, עם זהבה אוסטרובל, עם סיליה זילברמן ועם אחרים ליזמות מקצועית רבות. היא תרמה להן את חשיבתה הביקורתית, נהגה בחמלה רבה כלפי הפונים אליה ובמחויבות כלפי המתמחים. בשנות ה־70 של המאה ה־20 הייתה רנה ממובילי השינוי בתפיסה מ־"פסיכולוגים נודדים" (פסיכולוגים שנתנו שירותי אבחון כדי להעביר תלמידים לחינוך המיוחד) לעבודה פסיכולוגית חינוכית מורכבת שרואה בבית הספר ארגון ומערכת שזקוקים לתמיכה ולהתערבות כדי לעזור לילדים. בשפ"ח קידמה רנה את השימוש במבחן מילת"א, מבחן שיצרה פרופ' גינה אורתר מהאוניברסיטה העברית. כן פיתחה את תחום האבחון של תלמידים מחוננים. בתחום החינוך המיוחד היא תרמה להכנסת הייעוץ לבתי הספר ולהרחבת הדוחות על הילדים שאובחנו לקראת העברתם למסגרות חינוך מיוחד וכן פיתחה מערכת לאבחון של ילדי הגן לקבלת סיוע של גננות שילוב.

רנה הרחיבה גם את מערך ההדרכה וההכשרה של הפסיכולוגים בשפ"ח ירושלים וסייעה גם לפסיכולוגים החינוכיים במחוז ירושלים בהדרכות ובקורסים של הדרכה על הדרכה. בין השאר

היא הנחתה קבוצות למידה והשתלמויות בתחום הפסיכולוגיה המערכתית, פסיכודיאגנוסטיקה והדרכה וייעוץ למחנכים. כן הייתה רנה ממונה על תחום קליטה וליווי מקצועי של כוח האדם בשפ"ח ירושלים בכל הרמות. היא העלתה לסדר היום את נושא המשוב על ההתמחות וההדרכה ובנתה מודלים קבועים של רפלקציה, והם מלווים את המתמחים ואת המדריכים בכל שנות התמחותם. מודרכיה השונים במשך השנים - מתמחים, מומחים, מדריכים ומנהלים - מספרים על מדריכה שקידמה אותם מאוד באמצעות הקשבה מעולה, חשיבה חדה וידע בשילוב אמפתי רבה ודאגה מוקפדת להתפתחותם.

רנה הוסיפה לשפ"ח, לראשונה בארץ, יחידה התפתחותית מתוך הבנה שצריך ליצור רצף טיפולי. בהיותה פסיכולוגית חינוכית וקלינית עסקה רנה רבות גם בטיפול פרטני בילדים ובמבוגרים. היא הקימה את המרכז הטיפולי של שפ"ח ירושלים, שמתמחה בטיפול אינטגרטיבי בילדים עם לקויות למידה, כדי לשלב בין גישה פרטנית ובין גישות מערכתיות ומשפחתיות וגם ערכה ספר בנושא.

עם פרוץ האינתיפאדה הראשונה התגייסה, עם פסיכולוגים משפ"ח ירושלים, לסייע לנפגעי ההתקפות ולמשפחותיהם. רנה פיתחה את תחום ההתערבויות במצבי לחץ וחירום ואף את מערך הסיוע באבו כביר למשפחות הנפגעים עם הגעתן לשם.

לכל אורך דרכה המקצועית עקבה רנה אחר השינויים שחלו בתפיסת הפסיכולוגיה החינוכית וביישומה. בזמן האחרון היא עסקה בחקר התפתחות הפסיכולוגיה החינוכית בארץ ובתיעודה, אך לא הספיקה לסיים את המשימה.

רנה כתבה ספר **(הילד הייחודי הזכות והאתגר לטפל בו, 2009)** ומאמרים רבים, והם משמשים אבני יסוד בתחום ההדרכה (למודרכים רגילים, למודרכים "קשים" ולהדרכה על הדרכה), וכן מאמרים על התמודדות מערכתית עם מצבי חירום ומשבר. מאמריה פורסמו בין היתר בספרים האלה: **הדרכה בפסיכולוגיה החינוכית, סוגיות בפסיכולוגיה החינוכית, ילדים במצבי לחץ וחירום, ואנתולוגיה לפסיכולוגיה החינוכית**. כן פורסמו מאמרים אחדים ב**פסיכואקטואליה** ובכתבי עת אחרים.

רנה המשיכה להדריך ולטפל עד שאובחנה מחלתה לפני שלושה חודשים בקירוב. בין השאר היא טיפלה במורים דרך ארגון "מודעות", הדריכה במרפאה הראשונה לבריאות הנפש במזרח ירושלים וטיפלה בהתנדבות בארגון "הלל" שמיועד למי שעזב את אורח חייו הדתי.

רנה ראויה להיזכר כאחת מאושיות הפסיכולוגיה החינוכית בישראל. היא הייתה פסיכולוגית חכמה, צנועה, מקצועית מאוד, למדנית, חרוצה ודייקנית. מעולם לא ויתרה לעצמה או לאחרים

השונות בתחום וייעצה בחוכמה למי שהיה זקוק לעזרה. תרומתה להתפתחות החשיבה והעשייה המקצועית במחוזותינו עצומה. יהי זכרה ברוך.

על מקצועיות במלוא מובן המילה ולא היססה להשמיע את קולה ולהשפיע. היא ראתה את המורכבות בטיפול הפסיכולוגי בשדה הפסיכולוגיה החינוכית, ניתחה בחדות ובדיוק את הסוגיות

כתבו: סילויה זילברמן, נאוה גרינפילד, מאשה שינמן וראובנה שלהבת קניאל בשם הצוות המוביל של פורום הגמלאים שמשתתף בצער המשפחה ובצער ציבור הפסיכולוגים בישראל.



BE HAPPY

ביטוח הבריאות הקבוצתי של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

במציאות כמו שלנו חשוב שלך ולבני משפחתך יהיה ביטוח בריאות פרטי.

☺ בשביל חופש הבחירה בנותני שירות רפואיים ☺ בשביל קבלת שירותים רפואיים בזמינות מרבית

☺ בשביל לכסות הוצאות רפואיות יקרות ☺ בשביל הביטחון והשקט הנפשי שלך!

**פוליסה BE HAPPY היא הרחבה לביטוח המשלים בקופת חולים (אין כפל ביטוח!)
ומוצעת לחברי הפ"י במחירים ובתנאים אטרקטיביים במיוחד, ונכללים בה בין השאר:**

- כיסוי להשתלות, ניתוחים וטיפולים מיוחדים בחו"ל (גם הצלת שמיעה וראייה).
- כיסוי מורחב לתרופות שאינן כלולות בסל הבריאות עד 4,000,000 ש"ח.
- הוצאות רפואיות בעת גילוי מחלה קשה או אירוע רפואי קשה.
- ניתוחים פרטיים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל.
- שירותים אמבולטוריים כגון התייעצות עם רופא מומחה, בדיקות אבחון, טיפולי שיקום, כיסוי לנשים בהיריון, כיסוי מיוחד לילדים.

חשוב שיהיה כדי שאלא נצטרך...



* המידע כולל בלבד. התנאים הקובעים הם התנאים המופיעים בפוליסה.

פוליסה BE HAPPY גובשה ומלווה ע"י

**חברת הייעוץ ש. לוטינגר ושות' - המובילה בתחום ביטוחי הבריאות בישראל
לפרטים והצטרפות בטלפון 072-2227357, או במייל: lior-a@ayalon-ins.co.il**

ברכות למקבלי התארים

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל מברכת את חבריה אשר קיבלו
תואר מומחה ותואר מומחה-מדריך בשנה האחרונה ומאחלת להם הצלחה רבה
בהמשך דרכם המקצועית.

בהערכה רבה,

יורם שליאר, יו"ר

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל

תואר מומחה

החטיבה החינוכית	חורש תמיר סיון	בשן לימור
אפק חדד לירון	ברזילאי שאתי יעל	צדיקוב מור טל
אקסלורד אנסטסיה	גלבוע איריס	עכאשה סועאד
מוזס שלומוביץ לירז	דיאמנט רמי	בר יהודה נגה
פז נועה	קליימן כתרינה	יגל קארין
אבו עגאג מאמון	שניידר נתנאל ענבל	פישוב וטשטיין אנה
גיגי קרני	צפריר יפתח	גור אריה שחר
בן צור גלר יעל	שטדלר לנג אביטל	דינור יזהר
איטח הילה	מלכיאור ליאת	מוהאבן דנה
אבו סלים מוג'אהד	נוי נועה	צדוק מירב נחמה
פרידור ידגר איריס	יבנאי הללי	קלבנסקי ללה
זהר שפר יעל	דמתי ספיר	קחישוילי אולגה
בכרי מוחמד	שקור מאהר	מרטיק ביאטריס
בן דוד יפתח אבי	שצ'ופק לאופולד דפנה	ורן אהרונז' תמר
זמלמן בנימין	הרש ענת	זק רומן
כריים יאפא	מרום עמר	ריסב אלה
סימון מאי	אריאל ליאור	דרזניק עדי
סימון מאיה	בונים בר סיני מור	לב סודק יפעת
חסון מזרחי רחל	ימיני גל	
לרנר גרבט שרון	יעקב תחיה	

החטיבה הקלינית

הלוי יוסף רוני	מוסקו נוגה	ניסנסון אמיר
רייכרט בלום רעות	יונגר הדר	סלע יפעת
בצלאל בוינג'ו שירה	מורג שקד עדי	סופר פנקס רינת
ברלין טטיאנה תמר	יערי יסמין	וייס רועי
הרשקוביץ שמואל	דוכובני עינת	קין אורלוב מאי
נבון חן	חורי זיאד	אלפסי דנה
רן פלד דר	נשרי נוי	נהון מתן
דנה שי	רוימי ליעד	אור נוי שני
חיט פז	צוקרן רות	פרדו אביב לי
מרדו אלית	ד"ר שכטמן אלה	דהן ליהי
	דביסהיים חיים	פרידלנדר תמר

החטיבה השיקומית

גיל שלי	אלפא שקד מור
קליין דבורה	זכאי קדרון עדי
זילברמן נועם	

החטיבה הרפואית

אשבל יעל	הבר רועי
רוה עידן	חלבובסקי-אוחנה

החטיבה ההתפתחותית

כתריאל גילי	תאני כץ אדווה
נאור זידמן גלי	

החטיבה החברתית-תעסוקתית-ארגונית

בלומנפלד יונית	ניר שגי
----------------	---------

תואר מומחה-מדריך

החטיבה החינוכית

דוידסון בר לב
עמבור עדי
דור חיים פלג
יקר גיא
בוליי אנדראס
גולדשמיט גוטיה דנה ליאורה
וייס אורי ישי
קסטל אנה

החטיבה הקלינית

ברקוביץ שטרן
רחמים סיני דנה
הירש מיכל
יהודה חנאל מיכל
לביא טל אסתר
הבר יעלה
שוורץ הדס

החטיבה הרפואית

גאלי דואני יעל
גיל אפי

החטיבה ההתפתחותית

ארהרד וייס דנה

החטיבה החברתית-תעסוקתית-ארגונית

ורשה קומרוב



ברכות!

Congratulations

Task Shifting in the “Envelop” (team-led emotional support) intervention program

Professor Eliezer Yariv, Certified Educational psychologist and supervisor, Head of M.A. program in Inclusive Education Program, Givat Washington College. E-mail: elyariv@gmail.com

The number of children in distress who are not treated is exacerbated by a shortage of school psychologists working in the schools. To cope with the treatment gap, I adopted an innovative format promoted by the World Health Organization. In "task shifting" the few available mental health professionals train lay people with no prior acquaintance with psychotherapy, to assist people with mental health difficulties. Envelop (team-led emotional support) is a brief intervention in which a school psychologist and teacher jointly develop an intervention plan. The teacher subsequently implements the plan to help one of her pupils acquire Social Emotional Learning (SEL) competencies and improve his or her social and emotional adjustment. Initial findings support the intervention's benefits to the pupils' wellbeing as well as the teachers' professional development.

“Know your neighbor” or “Know your enemy”? What motivates the study of Arabic among Jewish high school students?

Eyal Bar Sela, Educational psychology intern, Educational Psychology Services, Kiryat Ata..
E-mail: eyalbarsella@gmail.com. This article is based on the thesis by Bar-Sela directed by Prof. Zeidner.

Professor Moshe Zeidner, Department of Counseling and Human Development, Faculty of Education, University of Haifa and Department of Psychology, Tel Hai College. E-mail: zeidner@edu.haifa.ac.il

This paper presents the findings of a study that examined the motivations of Jewish high school students to choose to learn Arabic, and their attitudes toward the language and its speakers. Other factors examined include the degree of social closeness to the Arab population, the degree of importance of learning the language and political tendencies. We collected quantitative information through self-report questionnaires and collected qualitative information through personal interviews with students. All the hypotheses were confirmed: We found that the most common reason for choosing to learn the subject is the desire to be accepted into the intelligence corps, and the stronger this motive, the more right-wing the political tendency is. The findings of the study support the indirect role of the military motive in the connection between a right-wing political tendency and a low willingness for social closeness towards Arabs. Willingness to integrate with Arabs showed a statistically significant link to left-wing political tendency. The desire to assimilate among the Arab population was rated as the lowest motivation for language learning. The content of the interviews supported the findings of the quantitative research, and raised additional issues, such as the influence of the teacher in junior high on choosing the Arabic subject, and that the word “Arab” prominently evokes associations in the context of a security threat.

ABSTRACTS

Coping with pregnancy loss: The perspective of fathers and fathers-to-be

Omri Shai Avidan, Medical psychology intern, Rheumatology Department, Ichilov Hospital, Tel Aviv.
E-mail: omrishayavidan@gmail.com

Yoav Bar Yosef, Medical psychology intern, Pain Clinic and Oncology Department, Assuta Hospital, Ramat Hachayal, Tel Aviv. E-mail: yoavbar@assuta.co.il

Dr. Avital Gershfeld-Litvin, Specialist medical psychology-instructor, Head of Medical Psychology Major, Tel Aviv-Yaffo Academic College, Psychologist, Oncology Hospice, Sheba Tel Hashomer Hospital
Email: avitalgr@mta.ac.il

This article presents research that examines the complex subjective experiences of men following pregnancy loss. The topic reflects our therapeutic perspective concerning the mind-body connection and which views the spousal partner as part of a whole entity deserving therapeutic attention. Our goal is to highlight hidden aspects of the topic and encourage recognition of the psychological influence of men's experiences of loss that often go unnoticed. We present insights from therapeutic work in the area with the hope of arousing further discussion and development in this area.

Self-Injury: The "Excluded Symptom"

Lital Peleg, Certified Clinical psychologist, Lecturer at "Yisumim Klinim" School for Psychotherapy, Doctoral candidate, Tel Aviv University, School of psychotherapy, Director, Center for Coping with Self injury.
E-mail: litalgl@gmail.com, <https://self-injury-center.co.il>

Self-injury is defined as direct and intentional injury to one's own body tissues not for the purpose of dying, but for the attainment of self-regulation, symbolic expression of mental content, and communication. Despite its prevalence, studies point up the difficulty experienced by therapists when facing self-injury. This difficulty manifests itself in negative counter-transference and in the selection of ineffective therapeutic techniques. In the present article I will discuss self-injury as an "excluded symptom" whose very legitimacy as a symptom is questionable. I'll describe the defiant Jouissance (Lacan) of self-injury, and its attack on the patient's and therapist's skin-function (Bick), as illuminating the therapist's difficulty. Then, I'll propose a distinction between benign and malignant self-injury, which may help in formulating an effective therapeutic position.

BAYLEY-4

אבחון התפתחות לתינוקות ופעוטות™ (מהדורה רביעית)



סקטור מקצועי

פסיכולוגים, מרפאים
בעיסוק, קלינאי
תקשורת ובעלי הכשרה



אופן העברה

ידי
ואונליין בקרוב
ציינו: אונליין בלבד



גיל

16 יום - 42 חודשים



זמן העברה

30-70 דקות (תלוי גיל)



ערכת ה-BAYLEY כוללת
אוגדן גירויים, חומרי גירוי, דפי רישום, שאלוני
הורה, חוברות תגובה, מדריך מלא.
כל החומרים בעברית

סולמות ה-BAYLEY-4 להתפתחות תינוקות ופעוטות במהדורה רביעית (Bayley™-4) בעברית

לראשונה בעברית אבחון התפתחות מקיף לתינוקות ופעוטות. סוללת האבחון המעודכנת מורכבת מחמישה סולמות: שלושה סולמות (קוגניטיבי, מוטורי, שפתי) מועברים תוך אינטראקציה עם הילד, תצפית ושאלות להורה. שני סולמות נוספים של הערכה חברתית-רגשית (גרינספן) והתנהגות מסתגלת (ויינלנד) מועברים באמצעות שאלונים להורה. בנוסף ישנו סולם שישי אופציונלי להרחבת מדד ההתנהגות.

ה-BAYLEY-4 מאופיין במשחקיות שלו, וניתן להעביר חלק מהבדיקה תוך כדי משחק של הילד וההורה.

בגרסה הרביעית המעודכנת ישנו ציינון רב-ערכי (שליטה במיומנות, מיומנות מתהווה, מיומנות לא נוכחת); הופחתו מספר הפריטים; ניתן לציין חלק מהפריטים בעזרת שאלות להורה; ונוסף תוכן חדש על סמך מחקר ומשוב משתמשים. המידע הפסיכומטרי עודכן, ושאלון ההתנהגות המסתגלת הוחלף ל-Vineland 3 (במקום (ABAS).



להזמנה צרו איתנו קשר או ישירות באתר:

www.psychtech.co.il

האבחון מקיף 5 תחומים התפתחותיים:

קוגניטיבי

העדפה חזותית, קשב, זיכרון, סנסו-מוטורי,
חקירה ומניפולציה, יצירת קונספטים/מושגים

שפתי/תקשורת

הבנת והבעת תקשורת

מוטורי

מוטוריקה גסה ועדינה

חברתי-רגשי

צרכים תקשורתיים, ויסות-עצמי בעזרת רמזים
רגשיים

התנהגות מסתגלת

הקשבה והבנה, דיבור, דאגה לעצמי,
התייחסות לאחרים ומשחק

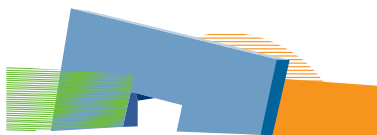
האקדמית אשקלון

צעד חכם.
עתיד מבטיח!

B.A. בפסיכולוגיה ◀

M.A. עם תזה בפסיכולוגיה רפואית* ◀

שכר לימוד אוניברסיטאי



המכללה האקדמית אשקלון
Ashkelon Academic College

www.aac.ac.il | *9990



מעונות



מרכז לפיתוח
קריירה



מלגות



לפרטים נוספים
סרקו את הקוד

* הענקת התואר מותנית באישור המועצה להשכלה גבוהה